



JURNAL STUDI GENDER INDONESIA

Spirit Perempuan Dan Eskalasi Cerai Gugat Di Pengadilan Agama Ponorogo
Irma Rumtiani

Relevansi Antara Medis dan Fikih Tentang Perdarahan Pervaginam
Nurdailatul Musyafa'ah

Pemahaman Kyai Dan Nyai Surabaya, Jawa Timur,
Tentang Ayat-Ayat Relasi Keluarga
Muflikhatul Khoiroh

Tidak ada yang Tidak Bisa Ketika Aset dan Kekuatan
Telah Dikenali dan Dimanfaatkan
Nadhir Salahuddin, Moh. Anshori dan Rizka Safriyani

Kecenderungan Perilaku Anak Jalanan Binaan Di Surabaya
(Kasus Khusus Yayasan Arek Lintang-Alit)
Sri Pingit Wulandari, Puthadi, Farida Rahmawati, Silvira Ayu Rosalia

Fatmawati Sebagai Ibu Negara Pertama Republik Indonesia
Ali Mufrodi

Diterbitkan Oleh :
Pusat Studi Gender UIN Sunan Ampel Surabaya

Jurnal SGI

Volume
05

Nomor
02

Halaman
121 - 269

Surabaya,
November 2016

ISSN :
2087-9830



JURNAL STUDI GENDER INDONESIA
PUSAT STUDI GENDER UIN SUNAN AMPEL
SURABAYA

Volume 5, Nomor 2 November 2016

ISSN : 2087-9830

Pimpinan Redaksi

Lilik Hamidah

Wakil Pimpinan Redaksi

Nabiela Nailly

Editor

Muflikhatul Khoiroh

Luluk Fikri Zuhriyah

Muzaiyanah

Syafi'i

Rohimah

Redaksi Ahli

Abd.A'la (UIN Sunan Ampel Surabaya)

Amrih Widodo (Australian National University)

Marzuki Wahid (ISIF Cirebon)

Pinky Saptandari (Universitas Airlangga Surabaya)

Ruhaini Dzuhayatin (UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta)

Siti Musda Mulia (UIN Syarif Hidayatullah Jakarta)

Fathoni Hasyim (UIN Sunan Ampel Surabaya)

Tata Usaha

Ana Bilqis Fajarwati

Jamali

Alamat Redaksi dan Tata Usaha : Pusat Studi Gender (PSG) UIN Sunan Ampel. Jl. A.Yani
117 Tropol Pos 47/WO Surabaya 60237. (Tlp .(031) 8410298, Fax.(031) 8413300. Email
PSG: psg_iainsupel@yahoo .com,elham73iain@yahoo .com,nailly_iain@yahoo.co.id



JURNAL STUDI GENDER INDONESIA
PUSAT STUDI GENDER UIN SUNAN AMPEL
SURABAYA

Volume 5, Nomor 2 November 2016
ISSN : 2087-9830

DAFTAR ISI

- 121 – 142 Spirit Perempuan dan Eskalasi Cerai Gugat di Pengadilan Agama Ponorogo
Irma Runtianing
- 143 – 177 Relevansi Antara Medis dan Fikih Tentang Perdarahan Pervaginam
Nurlailatul Musyafa'ah
- 178 – 195 Pemahaman Kyai dan Nyai Surabaya, Jawa Timur, Tentang Ayat-Ayat Relasi
Keluarga
Muflikhatul Khoirob
- 196 – 218 Tidak Ada yang Tidak Bisa Ketika Aset dan Kekuatan Telah Dikenali dan
Dimanfaatkan
Nadhir Salahuddin, Mob. Anshori, dan Rizka Safriyani
- 219 – 259 Kecenderungan Perilaku Anak Jalanan Binaan di Surabaya (Kasus Khusus
Yayasan Arek Lintang-Alit)
Sri Pingit Wulandari, Purbadi, Farida Rahmawati, Silvira Ayu Rosalia
- 260 – 269 Fatmawati Sebagai Ibu Negara Pertama Republik Indonesia
Ali Mufrodi

RELEVANSI ANTARA MEDIS DAN FIKIH TENTANG PERDARAHAN PERVAGINAM

Nur Lailatul Musyafa'ah

Fakultas Syari'ah dan Hukum

UIN Sunan Ampel Surabaya

shafaadesign@yahoo.com

Abstrak: Artikel ini membahas tentang relevansi antara medis dan fikih tentang perdarahan pervaginam. Dalam pandangan pakar medis, perdarahan pervaginam dikaji dalam ilmu obstetri dan ginekologi. Darah wanita yang keluar dari vagina meliputi perdarahan yang berasal dari rahim dan dari luar rahim. Perdarahan dari rahim disebabkan oleh menstruasi, perdarahan uterus abnormal, dan perdarahan pada masa nifas. Sedangkan perdarahan dari luar rahim disebabkan oleh penyakit seperti tumor atau kanker, dan perlukaan yang diakibatkan oleh persalinan, koitus, pembedahan ginekologik, trauma aksidental dan perlukaan akibat benda asing. Fikih adalah ilmu yang mempelajari tentang hukum *shar'i* yang berkaitan dengan amal ibadah yang disandarkan pada dalil yang terperinci. Dalam kitab fikih, ulama biasanya membahas tentang masalah darah wanita dalam bab taharah. Ulama sepakat bahwa darah wanita dibagi menjadi tiga yaitu darah haid, nifas dan istihadah. Terdapat relevansi antara perdarahan pervaginam dalam tinjauan medis dan fikih, bahwa penjelasan medis bersifat empiris dan fikih bersifat normatif, penjelasan fikih bernilai ibadah sedangkan penjelasan medis bernilai sosial, penjelasan medis memperkuat rumusan hukum yang ditetapkan ulama fikih, dan pembahasan darah wanita dalam tinjauan medis dan fikih bagian dari pembahasan reproduksi wanita.

Kata kunci: Relevansi, medis, fikih, perdarahan pervaginam.

Pendahuluan

Seorang wanita jelas berbeda dari pria. Hal tersebut terlihat jelas dari tubuhnya.¹ Meskipun demikian, peran wanita dan pria dalam menjalankan kehidupan sosialnya adalah sama,² kecuali dalam satu hal yang tidak dapat dilakukan oleh pria, yaitu fungsi

¹ Derek Llewellyn Jones, *Setiap Wanita*, terj. Dian Paramesti Bahar (Delapratasa, 2005), 1.

² Dalam persoalan perbedaan laki-laki dan perempuan, menurut kalangan pembela hak perempuan harus dibedakan antara faktor yang disebut kodrat dan gender. Secara kodrat, perbedaan laki-laki dan perempuan terlihat dari perbedaan jenis kelamin tertentu. Sedangkan secara gender, perbedaan laki-laki dan perempuan ditentukan berdasarkan ciptaan manusia atau masyarakat. Husein Muhammad, *Fiqh Perempuan* (Yogyakarta: LKiS, 2007), 177.

reproduksinya sebagai wanita, sebab wanitalah yang mengandung bayi di dalam rahimnya sampai melahirkan dan menyusuinya,³ karena itu, wanita juga mengalami problematika yang tidak dimiliki oleh pria seperti haid, nifas, dan istihadah.

Perkembangan zaman dan kemajuan ilmu kedokteran berpengaruh pada perubahan kondisi wanita. Di antaranya muncul obat-obatan yang bisa mengatur siklus haid, atau penggunaan alat KB (Keluarga Berencana) yang berimplikasi pada perubahan siklus haid dan adanya tindakan medis yang menyebabkan perdarahan. Hal tersebut tentunya memunculkan persoalan baru bagi wanita mengenai fikih perdarahan pervaginam,⁴ sehingga dibutuhkan kajian yang lebih komprehensif tentang fikih perdarahan pervaginam, karena fikih merupakan sekumpulan hukum syarak yang berhubungan dengan amaliah yang dihasilkan dari *istinbāf* hukum melalui ijtihad, bisa saja berubah interpretasinya sesuai dengan perkembangan zaman, termasuk masalah perdarahan pervaginam.⁵

Perkembangan zaman menyebabkan problematika yang dihadapi wanita semakin bertambah. Kecanggihan ilmu teknologi dan perkembangan ilmu kedokteran dapat mempengaruhi dan mengatur siklus perdarahan pervaginam. Adanya peralatan modern dan wawasan kedokteran tentunya diharapkan dapat menjelaskan sebab keluarnya darah dari rahim wanita, sehingga dengan tinjauan medis dapat diketahui apakah itu darah haid, nifas atau darah penyakit.⁶

Dalam pembahasan fikih wanita, banyak dijumpai permasalahan yang hukumnya diperselisihkan oleh ulama, di antaranya adalah masalah perdarahan pervaginam. Dalam hukum Islam, darah yang keluar dari kemaluan wanita dibagi menjadi tiga macam yaitu; darah haid, nifas dan istihadah. Ketiga jenis darah tersebut menentukan hukum ibadah bagi wanita muslimah. Jika darah yang keluar adalah darah haid dan nifas, maka ia diharuskan

³ Hal tersebut karena wanitalah yang memiliki rahim, vagina dan payudara. Derek Llewellyn Jones, *Setiap Wanita*, 2.

⁴ Seperti yang ditanyakan Tati Hartati, bahwa kebiasaan haidnya adalah 7 hari namun semenjak memakai KB IUD haidnya bertambah panjang yaitu bahkan lebih dari 15 hari dengan bentuk darah yang terputus putus misalnya keluar dua hari sekali. Tati Hartati, "Haid Tambah Panjang karena KB", *Ummi* (Desember, 2007), 55.

⁵ Achmad Satori Ismail, "Fiqh Perempuan dan Feminisme", dalam *Membincang Feminisme*, ed. Mansour Fakhri (Surabaya: Risalah Gusti, 1996), 149.

⁶ Seperti penjelasan tentang terjadinya haid, bahwa haid adalah proses keluarnya darah karena luruhnya selaput lendir rahim (endometrium). Proses ini adalah proses alami yang selalu berulang berdasarkan siklusnya. Siklus ini akan terus berulang-ulang setiap bulan dan ini merupakan suatu kodrat bagi perempuan yang tidak bisa ditolak disamping mengandung bayi dan melahirkannya. "Haid Bisa Diatur", dalam www.google.com, (15 April 2008).

meninggalkan beberapa ibadah baik yang wajib atau sunnah, seperti; salat, puasa, tawaf, membaca dan menyentuh Alquran⁷ dan lain-lain. Sedangkan ketika yang keluar adalah darah istihadah, maka kedudukannya sama dengan wanita suci yang diharuskan untuk melaksanakan segala kewajiban dalam Islam.⁸ Oleh karena itu, memahami hukum perdarahan pervaginam adalah keharusan bagi wanita muslimah, agar mampu menjalankan yang diperintahkan Allah dan meninggalkan laranganNya sehingga menjadi insan yang bertakwa.⁹

Masalah haid, nifas dan istihadah dalam fikih memperoleh perhatian yang luar biasa dari para ulama. Secara umum dapat dikatakan bahwa paradigma dasar fikih tentang haid, nifas dan istihadah merupakan kelanjutan dari ajaran yang terdapat dalam Alquran dan hadis. Artinya fikih Islam tidak memposisikan perempuan yang sedang haid, nifas dan istihadah sebagai kelompok manusia yang kotor dan perlu diisolasi. Fikih memandang status mereka sama dengan orang yang mengalami hadas besar seperti orang yang habis bersetubuh dan laki-laki yang mengeluarkan sperma.

Di dalam fikih, hadas baik besar maupun kecil dianggap sebagai sesuatu yang alamiah, temporer dan aksidental dan dialami oleh setiap manusia, sehingga hadas sama sekali bukan hal yang dipandang negatif. Dengan menempatkan haid, nifas dan istihadah sejajar dengan kondisi-kondisi hadas yang lain, maka fikih sesungguhnya telah meletakkan proses reproduksi perempuan sebagai bagian dari kodrat perempuan yang perlu diberikan solusi hukumnya.¹⁰

Dalam Alquran, ayat yang menerangkan tentang haid adalah dalam surat al-Baqarah ayat 222:

Dan mereka menanyakan kepadamu (Muhammad) tentang haid. Katakanlah, “Itu adalah sesuatu yang kotor.” Karena itu jauhilah istri pada waktu haid; dan jangan kamu dekati mereka sebelum mereka suci. Apabila mereka telah suci, campurilah

⁷ Dalam hal ini ulama berbeda pendapat, sebagian ulama membolehkan wanita haid menyentuh mshaf dan mayoritas ulama tidak membolehkannya. Perbedaan tersebut disebabkan perbedaan interpretasi terhadap kalimat *al-muṭahharun* dalam Alquran, 56: 79 Lihat Ibn Rushd, *Bidāyah al-Mujtahid* (Kairo: Muṣṭafā al-Ḥalibī wa Aulāduhu, 1975), 52.

⁸ Ibrahim Muhammad Jamal, *Fiqh al-Mar'ah al-Muslimah* (Kairo: Dār al-Qalam, t.t.), 34.

⁹ Muhammad Ardani, *Risalah Haid, Nifas dan Istihadah* (Surabaya: al-Miftah, 1992), 11.

¹⁰ Badriyah Fayyumi, “Haid, Nifas dan Istihadah”, dalam *Tubuh, Seksualitas, dan Kedaulatan Perempuan*, ed. Amiruddin Arani (Yogyakarta: LKiS, 2002), 26.

mereka sesuai dengan (ketentuan) yang diperintahkan Allah kepadamu. Sungguh, Allah menyukai orang yang taubat dan orang yang menyucikan diri.¹¹

Ayat tersebut menjelaskan bahwa haid adalah kotoran, maka para suami dilarang menggauli istri mereka saat sedang haid. Dalam ilmu kedokteran, hikmah dari dilarangnya hubungan suami istri masa haid adalah dikhawatirkan masuknya bakteri ke rahim sehingga dapat menyebabkan infeksi. Suami juga bisa tertular bakteri, sehingga menyebabkan infeksi di kemaluannya dan ia akan merasakan nyeri ketika buang air, jalan, duduk dan lain-lain.¹²

Penjelasan lain tentang haid dijelaskan melalui hadis Rasulullah saw, di antaranya adalah hadis riwayat ‘Aisyah tentang ketetapan haid bagi kaum wanita dan larangan melakukan tawaf:

Diriwayatkan dari ‘Abd al-Raḥmān ibn al-Qāsim bahwa aku mendengar dari al-Qāsim bahwa aku mendengar dari Āishah r.a. bahwa ia berkata: “Aku pergi haji bersama Rasulullah saw ketika kami sampai di Saraf aku haid, maka Rasulullah saw masuk dan aku menangis maka beliau bertanya: “Ada apa denganmu? Apakah kamu haid?” Aku menjawab: “ya” maka beliau bersabda: “Ini adalah ketetapan dari Allah yang ditetapkan bagi anak perempuan Adam maka laksanakanlah ibadah haji sebagaimana yang lainnya tetapi jangan melakukan tawaf di sekitar Ka’bah”. Kemudian Aisyah berkata: “Kemudian Rasulullah saw berkorban untuk para istrinya dengan menyembelih sapi”.¹³ (HR. Bukhari)

Adapun salah satu hadis yang menjelaskan tentang istihadah adalah hadis Fatimah binti Abī Ḥubaish yang diriwayatkan oleh Aisyah:

Diriwayatkan dari Aisyah r.a. bahwa Fatimah binti Abī Ḥubaish datang kepada Rasulullah saw dan berkata “Ya Rasulullah, saya adalah wanita yang sedang istihadah maka saya tidak bersuci, apakah aku harus meninggalkan salat?” maka Rasul menjawab: “Sesungguhnya itu adalah *‘irq* (perdarahan) dan bukan haid maka

¹¹ Departemen Agama RI, *Mushaf al-Qur’an Terjemah* (Jakarta: Pena Pundi Aksara, 2002), 36.

¹² ‘Abd al-Ḥalīm Diyāb dan Aḥmad Qurquz, *Ma’a al-Ṭib fī al-Qur’ān al-Karīm* (Damaskus: Mausū’ah ‘Ulūm al-Qur’ān, 1462 H), 47-48

¹³ Al-Bukhārī, *Ṣaḥīḥ*, CD al-Kutub al-Tis’ah, hadis no. 285. Hadis ini juga diriwayatkan oleh Muslim, Ahmad dan al-Dārimī.

jika kamu haid, tinggalkanlah salat dan jika kamu suci, cucilah darahmu dan salatlah".¹⁴

Hadis tersebut menjelaskan bahwa wanita istihadah kedudukannya sama dengan wanita suci, sehingga ia tetap dibebankan beribadah sebagaimana biasanya. Sedangkan mengenai diperbolehkannya berhubungan badan dengan wanita istihadah, mayoritas ulama membolehkannya namun terdapat juga pendapat yang melarangnya, di antaranya imam Ahmad yang melarang suami menggauli istri yang sedang istihadah, kecuali karena terpaksa. Dari pendekatan medis diketahui bahwa jika terjadi hubungan badan antara suami istri ketika istri mengalami perdarahan, baik haid, nifas dan istihadah dikhawatirkan menyebabkan infeksi atau penyakit lainnya, karena darah merupakan tempat yang rawan untuk kuman dan bakteri, karena itu, ketika terjadi perdarahan sebaiknya tidak dilakukan hubungan suami istri.¹⁵

Persoalan perdarahan pervaginam, dalam sejarahnya, tidak terlepas dari mitos-mitos yang berkembang hingga saat ini.¹⁶ Mitos tersebut terkadang berpengaruh kepada pemahaman keagamaan masyarakat muslim. Seperti pemahaman mengenai larangan hubungan seksual saat haid karena hal tersebut mampu menyebabkan terjadinya kehamilan dan berpengaruh kepada kondisi bayi ketika dilahirkan. Secara medis diketahui bahwa berhubungan badan ketika wanita menstruasi tidak menjadikan kehamilan, karena kehamilan bisa terjadi apabila hubungan seksual tersebut dilakukan ketika istri pada masa ovulasi, dan menstruasi terjadi di luar masa ovulasi.¹⁷

Pendekatan medis dalam menjelaskan sebab terjadinya perdarahan tersebut sangat diperlukan untuk lebih mengetahui jenis darah yang keluar dari kemaluan seorang wanita. Kajian perdarahan pervaginam bisa dilakukan melalui pendekatan medis dan fikih. Dengan pendekatan medis diharapkan dapat membantu para wanita menyimpulkan jenis darah yang

¹⁴ Muslim, *Ṣaḥīḥ*, hadis no. 779, dalam CD Maktabah Shāmilah. Hadis ini juga diriwayatkan oleh Muslim, Abu Dāud, al-Nasā'ī, al-Tirmidhī, al-Dārimī, dan Ibn Mājah.

¹⁵ Ahmad Muhammad Kan'an, *al-Mausū'ah al-Ṭibbiyyah al-Fiqhiyyah*, (Beirut: Dār al-Nafāis, 2007), 70.

¹⁶ Seperti mitos tentang wanita menstruasi berarti ia sedang sakit, tubuh menjadi lemah ketika menstruasi, wanita menstruasi agar darahnya lancar keluar dianjurkan untuk meninum soft drink, dan lain-lainnya. Daru Wijayanti, *Fakta Penting Kesehatan Reproduksi Wanita*, 19.

¹⁷ Aprilia Nurul Baiti, *Biologi Reproduksi Kehamilan dan Persalinan* (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2011), 15.

keluar dari rahimnya dan pendekatan fikih digunakan untuk memahami dan mengetahui hukumnya agar dapat menjalankan ibadah sesuai yang disyariatkan.¹⁸

Berdasarkan latar belakang tersebut, artikel ini membahas tentang relevansi medis dan fikih tentang perdarahan pervaginam.

Penjelasan Fikih Bersifat Normatif dan Medis Bersifat Empiris

Terdapat relevansi antara pendekatan medis dan fikih tentang perdarahan pervaginam. Di antara relevansinya adalah bahwa tinjauan medis tentang perdarahan pervaginam bersifat empiris dan tinjauan fikih bersifat normatif. Fikih yang merupakan bagian dari ilmu syariah, membahas tentang hukum-hukum amaliah yang dihasilkan dari dalil yang terperinci. Dalam fikih dikenal adanya perbedaan pendapat, begitu juga dalam permasalahan perdarahan pervaginam. Perbedaan pendapat merupakan bentuk adanya elastisitas dalam hukum Islam. Sedangkan obstetri dan ginekologi merupakan bagian dari ilmu medis, yang membahas tentang kandungan dan persalinan. Masalah perdarahan pervaginam, merupakan bagian yang dibahas dalam ilmu tersebut.

Ilmu pengetahuan yang tertulis, mula-mula berasal dari kitab-kitab suci agama. Dalam kitab suci Alquran ditemukan banyak sekali sumber-sumber ilmu pengetahuan, yang menjadi cikal bakal ilmu pengetahuan berbagai bidang ilmu seperti filsafat, biologi, ilmu-ilmu sosial, hukum, antropologi, kesehatan, astronomi, dan lain-lain. Pengetahuan agama ini berkembang serta bercabang menjadi dua kelompok besar ilmu, yakni kelompok ilmu alamiah serta ilmu pengetahuan budaya.¹⁹

Ilmu-ilmu alamiah berkembang antara lain menjadi ilmu kimia, ilmu fisika, dan ilmu kedokteran. Pengetahuan budaya berkembang menurut norma-norma yang berlaku (bersifat normatif). Di antara kedua sifat inilah kemudian muncul ilmu-ilmu sosial, yang sebagian mempergunakan karakteristik ilmu-ilmu alamiah (empiris) dan sebagian bersifat normatif. Baik ilmu-ilmu alamiah maupun budaya mempunyai sifat terbuka, benar, dan dapat dipercaya.²⁰

¹⁸ Muhammad Ardani, *Risalah Haid, Nifas dan Istihadah*, 11.

¹⁹ Sudigdo Sastroasmoro, *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis* (Jakarta: Binarupa Aksara, 1995), 1.

²⁰ *Ibid.*, 2.

Ciri dari pendekatan empiris adalah bertujuan mempelajari keteraturan dan keterangan yang terdapat dalam alam semesta. Contoh ilmu anatomi, fisika, ilmu pasti, kedokteran, kimia dan geologi. Sedangkan pendekatan normatif bertujuan mengungkap dan mempelajari peristiwa dan pernyataan budaya yang dianggap unik. Contohnya pengetahuan agama, falsafah, pengetahuan hukum, sastra, seni musik dan seni tari.²¹

Secara umum, penelitian bertujuan untuk mengembangkan khazanah ilmu dengan memperoleh pengetahuan serta fakta-fakta baru, sehingga dapat disusun teori, konsep, hukum, kaidah atau metodologi baru, dan kita dapat memperoleh masalah baru yang kelak harus dipecahkan dengan penelitian pula.

Ilmu dan penelitian tidak dapat dipisahkan. Ilmu tidak akan berkembang tanpa penelitian, sebaliknya penelitian tidak akan ada apabila tidak di dalam kerangka ilmu tertentu. Ilmu merupakan filosofi dan penelitian adalah suatu tindakan untuk membangun dan mengembangkan ilmu. Ilmu pengetahuan merupakan akumulasi pengetahuan yang diperoleh dengan metode ilmiah, dengan menggunakan teori-teori yang ada.²²

Meskipun perkembangan ilmu-ilmu alamiah (yang dilandasi dengan penelitian empiris) telah menunjukkan tingkat yang canggih, seringkali dengan metodologi dan teknik yang canggih pula, namun pada hakekatnya perkembangan ilmu mengikuti pola yang sama. Yakni, peneliti melihat kesenjangan antara teori dan fenomena alamiah (metode deduksi). Kesenjangan ini kemudian dikembangkan menjadi masalah penelitian, dan dirumuskan pula hipotesis. Peneliti kemudian membuat rancangan penelitian dan dengan metode yang sesuai ia melakukan pengumpulan data. Data yang ada diolah, kemudian dilakukan induksi sehingga menjadi teori baru. Dari teori baru tersebut peneliti dapat menyusun masalah penelitian baru, kembali pada metode deduktif. Dengan demikian jelaslah bahwa perkembangan ilmu-ilmu alamiah merupakan akumulasi dari siklus deduksi dan induksi yang berjalan terus menerus.²³ Tingkat penelitian dalam bidang ilmu kedokteran dan kesehatan dapat dikelompokkan menjadi penelitian yang bersifat deskriptif dan analitik. Dalam penelitian deskriptif, peneliti mengadakan eksplorasi fenomena kedokteran tanpa berusaha mencari hubungan antar variabel di dalam fenomena tersebut. Dalam penelitian analitik, di

²¹ Ibid. 3.

²² Ibid.

²³ Ibid. 5.

samping dilakukan identifikasi serta pengukuran variabel, peneliti pun akan mencari hubungan antar variabel untuk menerangkan kejadian atau fenomena kedokteran dan kesehatan.²⁴

Penelitian fikih bersifat normatif. Penelitian tersebut berangkat dari teks yang sudah tertulis dalam kitab suci.²⁵ Kitab suci dalam fikih adalah Alquran dan hadis. Selain berpijak dengan Alquran dan hadis, ulama menyandarkan hukumnya kepada ijmak, *qiyās*, istislah dan istihsan.

Dalam merujuk sumber hukum Islam sering didapati dalil-dalil yang bertentangan. Dalam menafsirkan dalil yang bertentangan tersebut, dalam *uṣūl al-fiqh* disebut *ta'arūḍ al-adillah*. Secara etimologi, *ta'arūḍ* berarti *taqābul* dan *tamattu'* atau bertentangan dan sulitnya pertemuan. Sedangkan *al-adillah* berarti alasan, argumen atau dalil. Dengan demikian *ta'arūḍ al-adillah* adalah pertentangan antara dalil yang satu dengan dalil yang lain.

Secara terminologi, terdapat beberapa pendapat tentang *ta'arūḍ al-adillah*, di antaranya menurut Wahbah al-Zuhailiy, *ta'arūḍ al-adillah* adalah salah satu dalil menyebabkan adanya hukum yang berbeda dari dalil yang lain.²⁶ Atau sebagaimana menurut sheikh Muḥammad ibn Ṣāliḥ ibn 'Uthaimin, *ta'arūḍ al-adillah* adalah adanya pertentangan dua dalil antara yang satu dengan yang lainnya.²⁷

Dari definisi di atas dapat diketahui bahwa persoalan *ta'arūḍ al-adillah* dibahas oleh para ulama ketika ada pertentangan antara dua dalil, atau antara satu dalil dengan dalil yang lainnya. Dalam penggalian hukum Islam melalui dalil-dalil yang bertentangan ini, ulama ushul fikih membuat beberapa ketentuan untuk mengantisipasi hal tersebut yaitu dengan: Pertama, *al-jam' wa al-taufiq* (mengkompromikan kedua dalil), Misalnya dengan menganggap satu dalil sebagai *takhsīṣ* bagi dalil yang lain, atau sebagai *taqyīd* untuk dalil yang *mutlaq*. Kedua, *al-tarjīh*, jika tidak ada peluang untuk mengkompromikan kedua dalil yang bertentangan tersebut, maka dipakai solusi yang kedua yaitu *tarjih*. *Tarjih* adalah menguatkan salah satu dalil dengan hal-hal lain yang dapat menguatkan dalil tersebut.²⁸ Ketiga, *al-naskh*, apabila *tarjīh* tidak mungkin dilakukan, maka seorang mujtahid harus

²⁴ Ibid.

²⁵ Amin Abdullah, *Studi Islam Normativitas atau Historisitas?* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2002), VI.

²⁶ Wahbah al-Zuhailī, *al-Wajīz fi Uṣūl al-Fiqh* (Beirut: Dār al-Fikr al-Mu'āṣir, 1995), 243.

²⁷ Muḥammad ibn Ṣāliḥ ibn 'Uthaimin, *al-Uṣūl min 'Ilm al-Uṣūl* (tp. , tt.), 67.

²⁸ Muhammad Abū Zahrah, *Uṣūl al-Fiqh* (Kairo: Dār al-Fikr al-'Arabī, 1958), 311.

menelusuri kedua dalil yang kontradiksi tersebut dari segi historisnya dengan tujuan untuk mengetahui dalil mana yang lebih dahulu turun. *Keempat, tasāquṭ al-dalīlain*, apabila solusi pertama, kedua dan ketiga tidak bisa ditempuh, maka yang harus dilakukan adalah tidak mengamalkan kedua dalil tersebut.²⁹

Dalam masalah hukum perdarahan pervaginam didapati dalil-dalil yang bertentangan. Berdasarkan konsep *ta'arūḍ al-adillah*, ulama fikih berusaha mencari solusi hukum dari dalil tersebut dengan *al-jam' wa al-taufīq*, *al-naskh*, atau *al-tarjīh*. Contoh dari *al-jam' wa al-taufīq* dalam masalah perdarahan pervaginam adalah seperti cara menghitung masa istihadah, terdapat hadis Ḥammah yang meriwayatkan bahwa masa haidnya dihitung 6-7 hari, sedangkan hadis Fāṭimah bint Abi Ḥubaish masa haidnya dihitung apabila ia melihat darah hitam yang diketahui. Dari dua dalil tersebut ulama berusaha menafsirkannya dengan metode *al-jam'u wa al-taufīq*, bahwa jika ia bisa membedakan darahnya maka masa haidnya adalah sesuai darah haid yang keluar sedangkan apabila ia tidak bisa membedakan darahnya maka dihitung sebagaimana kebiasaan wanita haid yaitu lamanya 6-7 hari.

Dalam penelitian medis yang bersifat empiris, cara menentukan perdarahan pervaginam yang mengalami perdarahan bukan haid adalah dengan diadakan pemeriksaan baik dengan cara manual atau lainnya untuk mengetahui kelainan dari perdarahan tersebut.

Rumusan Fikih Berdampak pada Nilai Ibadah sedangkan Rumusan Medis Berdampak pada Wilayah Sosial

Perdarahan pervaginam dalam tinjauan medis berimplikasi pada wilayah sosial, karena tujuan dari medis adalah memahami penyakit pasien sehingga bisa memberikan pengobatan yang sesuai. Dalam fikih, perdarahan pervaginam berpengaruh pada hukum beribadah. Jika yang keluar darah haid dan nifas ia dilarang taharah, salat, puasa, tawaf dan berhubungan suami istri. Jika yang keluar darah istihadah maka ia seperti wanita suci lainnya.

Menurut Muhammad Qarni, ketika wanita mengalami kelainan perdarahan, hendaknya ia mengkonsultasikannya ke dokter agar diketahui sebab dari perdarahan tersebut, karena perdarahan yang tidak normal kemungkinan ada penyakit atau kelaian hormonal sehingga dapat diberikan pengobatan yang sesuai. Dengan diketahui jenis perdarahan tersebut akan

²⁹ Muhammad ibn Ṣālih ibn 'Uthaimin, *al-Uṣūl min 'Ilm al-Uṣūl*, 70.

menenangkan jiwa wanita yang mengalaminya, karena seringkali wanita yang bingung akan perdarahannya berdampak pada psikologinya dengan timbulnya rasa cemas, takut atau malu kepada teman-temannya.³⁰

Dalam fikih, wanita haid dan melahirkan berpengaruh kepada hitungan iddahnya, jika ia diceraikan suaminya. Dalam hal ini hitungan iddahnya dihitung dengan jumlah haidnya. Timbul permasalahan yang rumit, jika seorang wanita tidak memiliki jadwal haid yang lancar, karena lancar tidaknya haid seorang wanita berpengaruh pada hukum iddahnya, seperti iddah wanita yang mengalami menopause dini³¹, iddah wanita yang mengalami keguguran³², iddah bagi wanita yang tidak lancar haidnya³³, atau iddah wanita yang mengalami istihadah³⁴ dan iddah wanita yang masih kecil.³⁵

Perbedaan tersebut timbul dikarenakan perbedaan penafsiran tentang haid dan tidak haid dalam ayat Alquran yang menjelaskan masa iddah. Bahwa wanita haid iddahnya tiga

³⁰ Muhammad Qarni, *Asrār al-Mar'ah al-Ṭibbiyyah – al-Nafsiyyah* (Kairo: al-Markaz al-‘Arabī al-Ḥadīth, t.t.), 37.

³¹ Dalam hal ini ulama berbeda pendapat mengenai seorang wanita yang masih muda namun sudah tidak mengalami haid. Dalam hal ini harus dijelaskan apakah berhentinya haid tersebut dikarenakan ia hamil atau tidak. Jika tidak hamil maka menurut Malik, Ahmad dan Ishaq, masa iddahnya adalah satu tahun, 9 bulan sebagaimana iddah wanita hamil ditambah 3 bulan sebagai iddah wanita tidak haid. Hal ini berlaku juga bagi wanita yang ketika diceraikan kemudian dia haid satu kali atau dua kali kemudian haidnya berhenti maka masa iddahnya ditambah satu tahun lagi. Menurut Hanafi iddahnya tetapi dihitung tiga kali haid, meskipun ia haid dua puluh tahun kemudian, sampai ia benar-benar memasuki masa menopause maka iddahnya dihitung 3 bulan. Wanita tersebut termasuk *murtābah* (dalam kondisi ragu antara masa subur atau menopause). Al-Qurṭubī, *Jāmi’ al-Aḥkām al-Fiqhiyyah*, juz II (Beirūt: Dār al-Kutub al-‘Ilmiyyah, t.t.), 359-360.

³² Menurut mazhab Maliki, wanita yang keguguran maka ia selesai masa iddahnya sebagaimana wanita hamil yang melahirkan, berdasarkan QS. Al-Ṭalāq ayat 4. Ayat tersebut menerangkan kondisi ibu yang hamil secara umum yaitu meskipun janin masih berbentuk alaqah atau mudghah karena keduanya sudah merupakan bagian dari pembentukan anak. Sedangkan madhab Shafi’i berpendapat bahwa keguguran yang dianggap sebagai iddah wanita hamil adalah jika janin sudah berbentuk manusia. Perbedaan tersebut didasarkan pada kelayakan janin bisa hidup di dunia atau belum. Karena usia anak yang dikatakan mampu hidup di dunia adalah setelah kehamilan 6 bulan. Sebagaimana QS. Al-Aḥqāf, ayat 15. Bahwa masa mengandung dan menyusui adalah 30 bulan. Menyusui dua tahun sama dengan 24 bulan sisanya 6 bulan adalah masa minimal kehamilan. Al-Qurṭubiy, *Jāmi’ al-Aḥkām al-Fiqhiyyah*, 363-364. Lihat juga ‘Abd al-Karīm Dayyāb dan Ahmad Qurqūz, *Ma’a al-Ṭibb fī al-Qur’ān al-Karīm*, 25.

³³ Bagi wanita yang tidak lancar haidnya baik karena penyakit atau bukan maka masa iddahnya adalah satu tahun. Seperti pada wanita yang ditalak setelah melahirkan kemudian menyusui sehingga ia tidak lancar haidnya atau tidak mengalami haid dalam beberapa waktu. Sedangkan Malik berpendapat bahwa masa iddahnya adalah sepanjang waktu sampai ia haid, maka kemudian dihitung 3 kali haid atau sampai usia menopause maka kemudian iddahnya tiga bulan. Al-Qurṭubī, *Jāmi’ al-Aḥkām al-Fiqhiyyah*, 360.

³⁴ Menurut Ibn al-Musayyab dan al-Laith, iddah wanita istihadah yang diceraikan suaminya atau ditinggal mati suaminya adalah satu tahun, meskipun wanita tersebut mengerti jenis dan hari-hari haid di antara masa istihadahnya. Menurut Syafi’i, iddahnya tiga bulan. Menurut Ibn ‘Umar, jika wanita tersebut mengenali jenis darah dan mengetahui masa haid di antara masa istihadahnya maka dihitung tiga *qurū’*. Ibid., 361.

³⁵ Jika belum haid maka iddahnya 3 bulan. Jika dalam masa iddah kemudian dia haid, maka iddahnya berubah menjadi tiga *qurū’*. Ibid., 360-364.

qurū', yang tidak haid karena belum haid atau menopause iddahnya tiga bulan, sedangkan wanita hamil adalah sampai melahirkan.

Hikmah dari iddah tiga bulan atau tiga *qurū'* adalah bahwa hal tersebut untuk memastikan ketidakhamilan seorang wanita, karena biasanya pada kehamilan awal (trimester pertama) merupakan kehamilan yang masih lemah sehingga rawan keguguran yang biasanya ditandai dengan perdarahan.

Jika seorang wanita tidak mengetahui kehamilannya, sering mengira bahwa perdarahan atau bercak darah tersebut adalah haid. Biasanya kehamilan bisa dipastikan pada bulan keempat sesuai dengan masa iddah wanita yang ditinggal mati suaminya yaitu empat bulan sepuluh hari.³⁶ Bahwa wanita bisa merasa yakin ia hamil apabila sudah memasuki bulan keempat,³⁷ maka apabila telah melewati tiga *qurū'* atau tiga kali haid bisa dipastikan bahwa ia tidak hamil.

Temuan Medis Memperkuat Alasan di Balik Rumusan Hukum

Dalam menjelaskan pengertian haid, nifas dan istihadah, ulama menjelaskannya secara global tanpa menerangkan sebabnya secara detail. Meskipun demikian, inti dari pengertian tersebut adalah sama antara penjelasan yang diberikan medis. Bahwa haid terjadi akibat perdarahan uterus yang normal, nifas akibat persalinan dan istihadah merupakan terjadinya perdarahan uterus abnormal.

Penjelasan medis lebih spesifik daripada penjelasan yang diberikan ulama fikih seperti dalam menjelaskan menstruasi. Jika ulama fikih mendefinisikannya sebagai perdarahan dari rahim yang sehat, bukan karena penyakit atau melahirkan, maka dengan penelitian medis diketahui bahwa perdarahan menstruasi terjadi karena luruhnya lapisan endometrium akibat tiga kerja anggota tubuh yang saling mempengaruhi untuk menghasilkan hormon estrogen dan progesteron yaitu hipotalamus, hipofisis dan ovarium,³⁸ sedangkan rahim hanya sebagai organ pelengkap dalam menstruasi.

Begitu juga penjelasan tentang haid yang merupakan tanda kedewasaan bagi seorang wanita. Bahwa wanita yang tidak pernah haid, masa kedewasaannya dihitung dengan adanya

³⁶ Ali al-Sais, *Tafsīr Ayāt al-Aḥkām*, Beirut: Dār al-Kutub al-‘Ilmiyyah, 1998), 160.

³⁷ ‘Abd al-Karīm Dayyab dan Aḥmad Qurquz. *Ma’a al-Tibb fī al-Qur’ān al-Karīm*, 75.

³⁸ Budi Santoso, Dokter Obygn RSUD Sutomo, *Wawancara*, Surabaya, 1 April 2011.

pertumbuhan payudara, tumbuhnya rambut ketiak atau kemaluan atau dengan mimpi jinabah, atau ketika berusia 15 tahun.

Hal tersebut didukung oleh hasil penelitian medis, bahwa jika tercapai pubertas (akil balig), maka terjadilah perubahan-perubahan besar pada seluruh tubuh wanita. Kejadian yang terpenting dalam pubertas adalah timbulnya haid yang pertama kali (menarke).³⁹ Walaupun begitu, menarke merupakan gejala pubertas yang lambat. Paling awal terjadi pertumbuhan payudara (*thelarche*), kemudian tumbuh rambut kemaluan (*pubarche*), disusulnya dengan tumbuhnya rambut di ketiak. Barulah terjadi menarke dan sesudah itu haid datang secara siklik. Pada awal menstruasi biasanya tidak disertai ovulasi, baru beberapa tahun kemudian menstruasi disertai ovulasi.

Pendekatan medis menguatkan pendapat ulama yang tidak membatasi usia minimal dan maksimal haid, karena hal tersebut bergantung pada kondisi wanita masing-masing yang dipengaruhi oleh gizi dan lingkungannya, begitu juga dalam masalah banyak atau sedikit harinya wanita haid, bahwa selama terjadi perdarahan yang tidak ada penyakit atau luka maka dihukumi darah haid dan jika berhenti maka masuk kategori suci.⁴⁰ Dalam hal ini, memang tidak ada dalil yang jelas tentang batasan usia haid, hal tersebut hanya berdasarkan tradisi kebanyakan wanita yang kemudian dijadikan sandaran hukum. Hal tersebut sesuai dengan kaidah fiqhiyyah "العادة محكمة" (tradisi bisa dijadikan hukum).⁴¹

Di dalam medis tidak dikenal istihadah, namun terdapat istilah perdarahan uterus abnormal atau perdarahan disfungsi. Perdarahan tersebut bisa dikarenakan sebab non hormonal dan hormonal. Di antara sebab non hormonal adalah perdarahan pada masa kehamilan (abortus, solusio plasenta atau plasenta previa), kelainan anatomik (adanya

³⁹ Muhammad Qarni, *Asrār al-Mar'ah al-Ṭibbiyyah – al-Nafsiyyah*, 35.

⁴⁰ Ibn Nāṣir al-Sa'dī, "al-Farq baina Dam al-Ḥaiḍ wa Dam al-Istihādah wa Dam al-Nifās", dalam Abū Muḥammad Ashraf ibn 'Abd al-Maqṣūd, *Fatāwā al-Mar'ah al-Muslimah* (Riyād: Uṣūl al-Salaf, 1996), 263-265.

⁴¹ Suatu tradisi atau adat kebiasaan suatu masyarakat dapat dijadikan sebagai landasan dalam menentukan suatu hukum asalkan tidak bertentangan dengan syariat Islam. *Al-ādah* juga dikenal dengan 'Urf (adat kebiasaan) yaitu segala sesuatu yang sudah saling dikenal di antara manusia dan telah dibiasakan oleh mereka dan dijalankan secara terus menerus baik berupa perkataan atau perbuatan. 'Urf ada 2 macam, yaitu 'urf ṣaḥīḥ (benar) 'urf fāsid (rusak). 'Urf ṣaḥīḥ ialah adat kebiasaan yang dilakukan oleh orang-orang dan adat kebiasaan itu tidak bertentangan dengan dalil syara', tidak menghalalkan yang haram, dan tidak membatalkan yang wajib. 'Urf fāsid ialah adat kebiasaan yang dilakukan oleh orang-orang dan adat kebiasaan itu bertentangan dengan syari'at, mungkin karena membawa kepada menghalalkan yang haram atau membatalkan yang wajib. Adat kebiasaan fasid dapat dicontohkan seperti mengandung unsur syirik atau kebiasaan-kebiasaan yang diiringi dengan minum-minuman yang haram, dan sebagainya. <http://my.opera.com/zuaddin/blog/show.dml/3146916>. diakses pada 30 Mei 2011.

penyakit pada alat reproduksi seperti mioma, polip atau endometriosis, dan lain-lain) atau karena kelainan sistemik (penyakit bukan alat reproduksi seperti liver, tbc, dan lain-lain), sedangkan perdarahan yang disebabkan hormonal bisa karena eksogen maupun endogen.⁴²

Nifas dalam medis tidak hanya berkaitan dengan perdarahan tetapi proses kembalinya organ ibu hamil setelah melahirkan ke keadaan semula sebagaimana sebelum hamil. Lamanya perdarahan bermacam-macam tergantung kondisi ibu yang melahirkan atau faktor kelahiran apakah normal atau melalui operasi sesar. Biasanya dibutuhkan masa 40 hari atau 8 minggu untuk masa nifas ini, namun adakalanya yang mengalami operasi sesar perdarahannya lebih cepat berhenti daripada ibu yang melahirkan secara normal.

Dalam perkembangan saat ini, banyak fatwa para ulama yang berkaitan dengan perkembangan medis, misalnya perdarahan masa hamil. Jika ulama dahulu masih memperselisihkan darah yang keluar saat seorang wanita hamil maka saat ini mulai ada kesepakatan bahwa wanita hamil bisa saja mengeluarkan darah namun darah yang keluar bukanlah darah haid, karena wanita hamil tidak mungkin haid.⁴³ Perubahan hukum tersebut sesuai dengan kaidah fihiyyah yang sesuai mengenai hal ini adalah *تغيير الأحكام بتغير الأزمنة والأمكنة* (Hukum berubah dengan adanya perubahan waktu dan tempat).

Perkembangan Medis Bisa Merumuskan Fikih Baru

Agama yang diyakini dan dijalankan umat secara struktural merupakan hasil interpretasi dari Alquran dan hadis yang menjadi sumber ajaran Islam. Interpretasi tersebut hendaknya tidak melupakan kontekstualnya.⁴⁴

Persoalan-persoalan yang menyangkut perempuan benar-benar mendapatkan perhatian yang serius dalam sumber-sumber syariah Islam. Alquran dan hadis Nabi menyebutkan tema perempuan ini dalam banyak tempat. Bahkan sejumlah nama surat dalam Alquran diambil

⁴² Ibid., 20 April 2011.

⁴³ Sebagaimana jawaban Herlini Amran terhadap pertanyaan Ningrum yang selama kehamilannya mengeluarkan darah. Herlini Amran, "Hamil Mengeluarkan Darah", Majalh *Ummi*, No. 7/XV Desember-Januari, 2003, 47.

⁴⁴ Hamim Ilyas, "Rekonstruksi Fiqh Ibadah Perempuan", dalam *Wacana Fiqh Perempuan dalam Perspektif Muhammadiyah*, ed. Wawan Gunawan (Yogyakarta: Majelis Tarjih dan Pengembangan Pemikiran Islam PP Muhammadiyah Yogyakarta, 2005), 3.

dari nama perempuan seperti nama surat Maryam dan *al-Nisā'* atau diambil dari masalah perempuan seperti *al-Mumtaḥanah*, *al-Talāq* dan *al-Mujādilah*.⁴⁵

Meskipun demikian, masih terdapat penafsiran yang mendiskriminasikan perempuan. Terdapat beberapa sebab mengenai hal tersebut di antaranya bahwa sejak awal, sejarah pertumbuhan dan perkembangan wacana fikih (yani abab ke II Hijriyah) memang sangat jauh dari campur tangan perempuan. Bahkan hampir sebagian besar teks keagamaan, khususnya literatur fikih banyak didominasi oleh pihak laki-laki, sehingga dalam literatur hukum Islam kontemporer, dikenal istilah fikih patriarkhi. Yakni, konstruksi fikih sebagai wujud teks-teks keagamaan, yang penuh dominasi dan aturan dari pihak laki-laki. Dalam kondisi demikian, tidak bisa ditutupi adanya bias gender di dalam penafsiran agama yang selama ini didominasi laki-laki,⁴⁶ karena itu perlu membuka ruang bagi ulama perempuan untuk lebih aktif memasuki wacana keagamaan sebagai penyeimbang peran keulamaan laki-laki. Hal ini sama sekali bukan bermaksud meragukan aspek integritas keulamaan laki-laki, tetapi lebih sebagai sebuah proses penyadaran bahwa yang lebih tahu aspirasi perempuan pada dasarnya adalah perempuan sendiri, termasuk aspirasi yang harus tertuang dalam ketentuan fikih.⁴⁷

Dalam permasalahan hukum yang berkaitan dengan masalah wanita kita mengenal istilah *fiqh al-nisā'*. Sebagai sebuah istilah, *fiqh al-nisā'* merupakan suatu istilah yang belum pernah dikenal dalam khazanah keilmuan Islam klasik. Sebenarnya dalam Islam sudah dikenal hak asasi manusia yang biasa disebut dengan istilah *al-ḍarūriyyāt al-khamsah*. Dalam perspektif Islam modern, *al-ḍarūriyyāt al-khamsah* dianggap sebagai prototipe hak asasi manusia versi Islam karena cakupannya yang memang bersifat universal atas hak-hak dasar manusia. Hak-hak dasar itu meliputi hak beragama, hak hidup, hak berfikir, hak berketurunan, dan hak memiliki harta.⁴⁸

Akan tetapi, hak-hak dasar yang lima tersebut ketika diturunkan dalam fikih tidak begitu terlihat dampaknya, terutama dalam masalah wanita. Hal inilah yang kemudian

⁴⁵ Husein Muhammad, *Islam Agama Ramah Perempuan* (Cirebon: Fahmina, 2004), 60.

⁴⁶ Jamhari (dkk), *Citra Perempuan dalam Islam Pandangan Ormas Keagamaan* (Jakarta: Gramedia, 2003), 49.

⁴⁷ *Ibid.*, 52.

⁴⁸ Sahal Mahfudz, "Islam dan Hak Reproduksi Perempuan: Perspektif Fiqih", Syafiq Hasyim (et.al.), *Menakar Harga Perempuan* (Bandung: Mizan, 1999), 114.

dipersoalkan, yaitu bahwa fikih dibangun oleh para ulama pada masa lalu besar kemungkinan mengabaikan kepentingan perempuan karena mereka umumnya kaum laki-laki.⁴⁹

Hukum-hukum dan tradisi yang hidup di dalam masyarakat, tidak bisa dipisahkan dengan suatu karya. Seorang penulis bisa disebut sebagai anak zamannya. Para fukaha yang menyelesaikan karya-karyanya tidak mudah melepaskan diri dengan kondisi obyektif nilai-nilai yang hidup di dalam masyarakatnya, betapapun moderatnya penulis tersebut. Pembakuan kitab-kitab fikih yang disusun dalam suatu masyarakat yang bias gender, sudah barang tentu akan menimbulkan masalah di dalam masyarakat, terutama jika masyarakat itu sudah sedemikian jauh berubah dan berbeda dengan kondisi obyektif ketika kitab fikih itu disusun.⁵⁰

Sulit untuk dapat ditolak bahwa dalam waktu yang sangat panjang, fikih telah memainkan peranan yang sangat panjang bagi pembentukan kebudayaan masyarakat muslim. Dibandingkan dengan bidang kajian Islam yang lain, seperti kalam (teologi) atau tasawuf, kajian fikih mendominasi setiap wacana perbincangan problem aktifitas manusia.⁵¹

Terdapat sejumlah teks-teks fikih klasik yang ketika dibaca dengan pendekatan tekstual, mengandung makna-makna subordinatif dan diskriminatif. Salah satunya adalah menyangkut tema-tema yang berhubungan dengan posisi laki-laki dan perempuan. Teks-teks fikih klasik dalam banyak masalah telah menempatkan perempuan dalam posisi di bawah laki-laki dan menjadi makhluk kelas dua.⁵² Misalnya dalam hukum memakai obat haid, salah satu syarat utama seorang wanita diperbolehkan mengkonsumsi obat tersebut adalah harus diizinkan suaminya.

Fikih yang secara literal adalah paham dan pada akhirnya dirumuskan sebagai produk dari sebuah pemahaman manusia atas teks-teks otoritatif agama, jelas memperlihatkan wataknya yang dinamis. Dinamika ini terjadi karena proses dialektika yang tidak pernah berhenti antara teks dengan realitas sosial di mana fikih perlu memberikan responnya.⁵³ Sejarah Islam awal telah memperlihatkan bagaimana fikih berkembang dan berubah demikian pesat. Dari masa Nabi, sahabat sampai dengan terbentuknya mazhab fikih yang

⁴⁹ Ibid.

⁵⁰ Nasaruddin Umar, *Kesetaraan Gender dalam Al-Qur'an* (Jakarta: Rajawali, 2001), 297.

⁵¹ Husen Muhammad, *Islam Agama Ramah Perempuan*, XXXVIII.

⁵² Ibid. 335.

⁵³ Ibid., 330.

sesungguhnya tidak hanya empat sebagaimana yang dikenal secara populer sampai saat ini, tetapi dalam jumlah yang sulit dihitung.⁵⁴

Sayang sejarah peradaban Islam kemudian mencatat bahwa proses analisis kontekstual atau fikih tidak berjalan sebagaimana mestinya. Intensitasnya menurun, meskipun ada sejumlah sarjana yang tetap melakukannya, namun dalam kerangka global, mainstream pendekatan fikih dilakukan lebih pada teks-teks yang sudah jadi, tanpa analisis kritis. Karya-karya fikih yang dihasilkan saat itu lebih pada penjelasan dalam rangka perkuatan dan pembelaan. Fikih pada akhirnya tidak lagi dipandang sebagai fatwa individual yang sangat terbuka bagi analisis kritis, melainkan menjadi hukum agama yang seringkali dianggap final.⁵⁵

Fikih merupakan sekumpulan hukum syarak yang berhubungan dengan amaliah, yang dihasilkan dari *istinbāt* hukum secara ijtihadi. Bertitik tolak dari sini, hukum-hukum fikih Islam tentang perempuan yang berdasarkan ijtihad bisa saja berubah interpretasinya sesuai dengan perkembangan zaman.⁵⁶

Fikih adalah penafsiran secara kultural terhadap ayat-ayat Alquran. Dalam sejarah intelektual Islam, syariah dibedakan dengan fikih. Yang pertama adalah ajaran dasar, bersifat universal, permanen; sedangkan yang kedua adalah ajaran non-dasar, bersifat lokal, elastis, dan tidak permanen. Fikih adalah penafsiran ulang terhadap syari'ah yang dikembangkan oleh ulama-ulama fikih semenjak abad kedua H.

Di antara para ulama fikih tersebut ialah Imam Abu Hanifah, Imam Malik, Imam Syafii, dan Imam Ahmad ibn Hambal, yang juga dikenal sebagai imam-imam mazhab. Mereka ini adalah ulama-ulama moderat pada zamannya. Mereka juga tidak pernah memproklamirkan karya-karyanya sebagai mazhab resmi dalam suatu komunitas atau suatu negeri tertentu. Mereka tidak pernah membakukan pendapatnya sebagai mazhab abadi yang harus dipertahankan sepanjang zaman. Hanya kalangan murid mereka atau kalangan penguasa tertentu yang terkadang memperjuangkan karya-karya imam tersebut dianut di dalam masyarakat. Untuk alasan keseragaman dan kepastian hukum, kalangan penguasa menetapkan salah satu mazhab tersebut sebagai mazhab resmi pemerintah.

⁵⁴ Ibid.331.

⁵⁵ Ibid.332.

⁵⁶ Achmad Satori Ismail, *Fiqih Perempuan dan Feminisme*, dalam Mansour Fakih, *Membincang Feminisme* (Surabaya: Risalah Gusti, 1996), 149.

Walaupun mereka dikenal sebagai ulama yang moderat, mereka terikat pada kondisi sosial-budaya tempat mereka hidup. Fikih yang disusun di dalam masyarakat yang dominan laki-laki, seperti di kawasan Timur Tengah ketika itu, sudah barang tentu akan melahirkan fikih bercorak patriarki. Kitab-kitab fikih yang telah dibukukan pada umumnya kumpulan-kumpulan fatwa atau catatan-catatan pelajaran seorang murid dari gurunya yang ditulis secara berkala sehingga menjadi sebuah kitab besar. Pendapat-pendapat yang dituangkan dalam kitab-kitab mereka itulah yang dianggap paling adil dan sesuai dengan jamannya. Keempat imam mazhab ini berani menolak ajakan penguasa, dan semuanya hidup dalam tekanan dan siksaan para penguasa, demi mempertahankan orisinalitas pendapat mereka.⁵⁷

Peranan sejarah dan bahasa dalam pemahaman secara luas telah menjadi perhatian banyak para pemikir hermeneutika. Meneliti sejarah merupakan satu keharusan. Salah satu cara yang digunakan untuk menelusuri sejarah untuk memindahkan keadaan masa lampau ke masa sekarang dan untuk membawanya ke masa depan adalah bahasa.⁵⁸

Dalam memahami makna teks, Nasr tidak setuju dengan pandangan bahwa makna itu digagas oleh pembaca sendiri. Dia mengatakan bahwa dalam proses penerjemahan teks bukanlah obyek yang diam yang bisa dibawa dalam petunjuk oleh pembaca yang aktif. Hubungan antara teks dan pembaca bukanlah hubungan *ikhḍā'* (kekuatan teks untuk menyampaikan kepada pembaca) dan *khudū'* (kepatuhan pembaca pada teks. Secara dialektika, hubungan antara teks dan pembaca adalah *jadaliyyah*.⁵⁹

Kitab-kitab fikih yang ditulis ulama belakangan banyak merujuk kepada kitab-kitab klasik tersebut. Setelah Islam berkembang luas dan melampaui kurun waktu tertentu, maka dengan sendirinya kitab-kitab tersebut banyak dipersoalkan orang, terutama oleh kaum perempuan yang hidup di luar lingkup masyarakat tersebut. Keberatan mereka terhadap kitab-kitab fikih karena masyarakat sudah berubah dan dengan demikian beberapa ajaran fikih itu sudah tidak relevan lagi untuk diterapkan. Kalau dahulu hak-hak istimewa banyak diberikan kepada kaum laki-laki mungkin dapat dibenarkan, karena tanggungjawab mereka

⁵⁷ Nasaruddin Umar, *Kesetaraan Gender dalam al-Qur'an* (Jakarta: Paramadina 2001), 290-292.

⁵⁸ Abdul Kabir Hussain Solih, "Hermeneutika al-Qur'an Menurut Muhammad Arkoun: Sebuah Kritik", *Jurnal Islamia*, No. 2, Juni-Agustus 2004, 20.

⁵⁹ Naṣr Ḥāmid Abū Zayd, *Ishkālīyyāt al-Qirā'ah* (Beirūt: al-Markaz al-'Arabī al-Islāmī, t.t.), 17.

lebih besar, tetapi di beberapa tempat dalam kurun waktu terakhir ini peranan perempuan di dalam masyarakat mengalami banyak kemajuan.⁶⁰

Hal ini sekedar contoh kecil betapa pentingnya ulama perempuan lebih aktif lagi dalam memasuki wacana keagamaan, sehingga proses perumusan fikih yang cenderung subordinatif terhadap perempuan dapat dihindarkan.⁶¹

Menurut A. Qodri Azizy, dalam terjemah Alquran yang diterjemahkan Departemen Agama RI, kalimat *adhā* diartikan dengan kotoran. Arti kata tersebut kurang relevan karena berimplikasi negatif. Padahal kalimat *adhā* memiliki beberapa arti. Menurutnya, arti yang paling sesuai adalah penyakit, karena ketika haid perempuan akan merasa sakit jika dipaksa berhubungan seks.⁶²

Penterjemahan tersebut banyak dijumpai dalam kitab tafsir, bahwa *adhā* adalah sesuatu yang dibenci. Kalimat *al-mahīd* dikatakan *adhā* karena darah haid itu *qadhar* (kotor), najis dan *natin* (busuk).⁶³

Dalam medis, memang diketahui bahwa haid merupakan indikasi adanya luka di dinding rahim dan apabila luka tersebut terkena bakteri bisa menyebabkan infeksi. Tetapi dengan adanya luka tersebut justru menandakan bahwa wanita tersebut dalam keadaan sehat dan tidak sakit.⁶⁴

Menstruasi merupakan tanda dari kesehatan telur dan uterus yang berlanjut dan tanda dari lancarnya fungsi hormon seks. Dalam berbagai proses sosial, sifat positif menstruasi yang terkait dengan kesehatan tubuh justru telah diberi makna sebaliknya, yakni sebagai suatu penyakit bagi perempuan. Menstruasi dinilai mengganggu kesehatan perempuan dan memiliki implikasi yang luas dalam berbagai konstruksi sosial selanjutnya, misalnya sebagai orang yang terganggu secara fisik dan psikis yang kemudian berpotensi untuk mengganggu keteraturan sosial sehingga proses eksklusi sosial dapat dikenakan terhadap perempuan yang

⁶⁰ Mansour Fakhri, *Analisis Gender dan Transformasi Sosial* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2007), 4-5.

⁶¹ Jamhari (dkk), *Citra Perempuan dalam Islam Pandangan Ormas Keagamaan* (Jakarta: Gramedia, 2003), 53.

⁶² A. Qodri Azizy, "Upaya Rekonstruksi Wacana Islam tentang Seksualitas", dalam *Islam dan Konstruksi Seksualitas*, ed. Irwan Abdullah (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2002), 220.

⁶³ Ali al-Sais, *Tafsīr Āyāt al-Aḥkām* (Beirut: Dār al-Kutub al-‘Ilmiyyah, 1998), 135. Lihat juga Ali al-Ṣabūnī, *Tafsīr Āyāt al-Aḥkām* (Beirut: Dār al-Kutub al-‘Ilmiyyah, t.t.), 207.

⁶⁴ Terdapat mitos bahwa wanita yang menstruasi berarti sedang sakit. Mitos tersebut justru tidak benar karena justru sebaliknya, menstruasi adalah proses alami yang dialami oleh setiap perempuan produktif. Menstruasi berarti menandakan bahwa perempuan tersebut sehat dan sistem reproduksinya bekerja dengan normal sebagaimana mestinya. Daru Wijayanti, *Fakta Penting Seputar Kesehatan Reproduksi Wanita*, 19.

menstruasi.⁶⁵ Dengan status 'kotor' atau 'sakit', wanita kemudian harus dipisahkan dari interaksi sosial yang 'normal'.⁶⁶

Memang ada hadis yang menilai bahwa perempuan kurang ibadahnya karena ada masa haid dan nifas. Namun ini harus dipahami dalam arti yang lebih luas. Bahwa perempuan haid dan nifas memang mendapatkan dispensasi dari Allah untuk tidak dikenai taklif ibadah. Artinya, mereka tidak menjalankan ibadah bukan karena malas atau berbuat maksiat, namun karena tidak mendapatkan kewajiban.⁶⁷ Karena itu, dengan tidak menjalankan ibadah ia mendapat pahala sebagaimana ketika ia beribadah pada waktu tidak haid dan nifas.

Selain itu A. Qodri Azizy berpendapat bahwa diperlukan adanya revisi atau reinterpretasi hukum Islam tentang tindakan-tindakan yang dilakukan oleh perempuan yang sedang haid. Sebagai contoh, perempuan haid tidak diperbolehkan masuk masjid dengan alasan takut darahnya jatuh dan mengotori masjid. Mestinya kalau sudah biasa pakai pembalut yang aman akan hilang kekhawatiran jatuhnya darah haid di dalam masjid.

Begitu juga masalah lain seperti membaca dan menyentuh Alquran dan lainnya.⁶⁸ Hal tersebut dikarenakan adanya tuntutan pemahaman fikih yang kontekstual karena itu dibutuhkan pembaruan di dalam kehidupan keagamaan melalui tajdid. Tajdid diperlukan untuk membumikan Islam agar tampil secara fungsional menjawab persoalan kehidupan yang semakin kompleks.⁶⁹

Ketentuan-ketentuan fikih yang terdapat dalam kitab-kitab klasik, saat ini sudah banyak yang teralienasi dari kehidupan masyarakat muslim. Modernisasi telah mengubah kemapanan-kemapanan tatanan sosial dalam banyak aspek. Dalam rangka mengatasi

⁶⁵ Irwan Abdullah, "Menstruasi: Mitos dan Konstruksi Kultural atas Realitas Perempuan", dalam *Islam dan Konstruksi Seksualitas*, ed. Irwan Abdullah (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2002), 4.

⁶⁶ Menstruasi sebagai suatu peristiwa biologis bukanlah persoalan jika tidak menyangkut dua proses penting secara sosial. *Pertama*, jika menstruasi tidak mengalami pemitosan yang berlangsung melalui proses konstruksi yang panjang, di mana agama menjadi sumber inspirasi dan legitimasi penting di dalamnya yang disebabkan oleh interpretasi teks yang dominative dan bias gender. *Kedua*, bukan menjadi persoalan jika peristiwa biologis yang dimitoskan itu tidak merugikan kaum perempuan dalam kehidupan sosialnya. Berbagai fakta menunjukkan sebaliknya, justru peristiwa biologis yang normal itu memiliki implikasi yang luas untuk terjadinya berbagai proses sosial yang merugikan perempuan yang dipengaruhi oleh pemitosan yang berlangsung dalam masyarakat. Oleh karena itu, mitos-mitos tersebut sesungguhnya merupakan ruang yang kondusif bagi terjadinya kekerasan terhadap perempuan secara simbolis. Ibid. 4.

⁶⁷ A. Qodri Azizy, "Upaya Rekonstruksi Wacana Islam tentang Seksualitas", dalam *Islam dan Konstruksi Seksualitas*, ed. Irwan Abdullah (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2002), 221.

⁶⁸ Ibid., 222.

⁶⁹ Nur Said, *Perempuan dalam Himpitan Teologi dan HAM di Indonesia* (Yogyakarta: Pilar Media, 2005), 170-171.

kebuntuan dalam membaca teks, ada baiknya kita membaca kembali karya-karya klasik mengenai syariah dalam kacamata sekarang. Ada substansi-substansi yang melekat dalam teks-teks syariah klasik yang perlu digali dan dihubungkan dengan kekinian agar terjadi dinamika hukum. Dengan demikian kita tidak memisahkan warisan dari kehidupan kita. Banyak dasar syariah dan fikih yang bisa dijadikan acuan untuk menghidupkan kembali warisan lama itu. Hal yang terpenting adalah memberi semangat dan ruh pada teks-teks, sambil memahami dan mengenali kerangka global syariah.⁷⁰

Dalam khazanah hukum Islam telah tersedia argumen metodologis, baik berupa usul fikih maupun kaidah fikih yang memberi ruang terbuka untuk kontekstualisasi dan menghidupkan hukum-hukum syariah itu. Di antaranya “*al-ḥukm yadūru ma’a illatihi wujūdān wa ‘adaman*” (ada atau tidak adanya hukum tergantung pada ada tidaknya kausalitas yang menyertainya), “*taghayyur al-aḥkām bi taghayyur al-azminah wa al-amkinah wa al-niyyāt wa al-‘awā’id*” (perubahan hukum berlangsung sejalan dengan perubahan keadaan, waktu, tempat, motivasi dan adat kebiasaan), “*al-thābit bi al-‘urf ka al-thābit bi al-naṣ*” (ketetapan berdasarkan tradisi seperti ketetapan berdasarkan teks), “*al-ḍarūrāt tubīḥu al-maḥzūrāt*” (keadaan darurat membolehkan yang haram), “*al-ḥājah qad tunazzilu manzilah al-ḍarūrah*” (kebutuhan umum terkadang disamakan dengan keadaan darurat), “*dar’ al-mafāsīd muqaddam ‘alā jalb al-maṣāliḥ*” (keputusan untuk menolak kerusakan harus didahulukan daripada pertimbangan kemaslahatan), “*Haithumā wujidat al-maṣlahah fa thamma shar’u Allāh*” (di mana ada kemaslahatan di sanalah hukum Allah).⁷¹

Perkembangan medis dalam ilmu kebidanan dan kandungan yang berimplikasi pada timbulnya permasalahan baru tentunya membutuhkan kajian fikih yang lebih mendalam dengan melaksanakan ijtihad-ijtihad baru untuk menjawab problematika wanita muslimah yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi mereka.

Pembahasan perdarahan pervaginam dan implikasi hukumnya dalam fikih cukup rumit. Meskipun demikian, pembahasan tentang perdarahan pervaginam yang mencakup haid, nifas dan istihadah masuk dalam bab taharah.

Dalam berijtihad tentang hukum perdarahan pervaginam, ulama menyandarkan hukumnya kepada dalil-dalil, diantaranya Alquran, hadis, qiyas dan masalah. Selain itu

⁷⁰ Husein Muhammad, *Islam Agama Ramah Perempuan*, 76.

⁷¹ *Ibid.*, 77.

mereka juga berpedoman kepada kaidah fiqhiyyah atau kaidah usuliyyah. Di antara dalil-dalil tersebut terdapat pertentangan sehingga menimbulkan penafsiran dan pemahaman yang berbeda. Hampir dalam semua pembahasan mengenai haid, nifas dan istihadah terdapat perbedaan pendapat, karena itu ia termasuk wilayah ijtihad, dan perselisihan merupakan hal yang wajar dalam pembahasan fikih. Dalam perkembangan selanjutnya banyak fatwa yang menganjurkan wanita yang ragu akan darahnya untuk mengkonsultasikan hal tersebut ke medis.

Medis dan fikih memang dua hal yang berbeda. Medis adalah ilmu yang mempelajari penyakit yang dialami manusia dengan meneliti sebab dari penyakit tersebut untuk dicarikan obat sebagai penyembuhnya. Sedangkan fikih adalah ilmu yang mempelajari tentang hukum amaliah yang berlandaskan dalil-dalil yang terperinci.

Meskipun demikian, sebagai seorang muslim, hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan terkadang berimplikasi pada timbulnya suatu hukum. Misalnya tentang salat dan puasa bagi orang sakit atau wanita hamil. Karena itu dalam kajian fikih dikenal *uṣūl al-fiqh*. Dan dalam *uṣūl al-fiqh* dibahas tentang *al-hukm* yang terbagi menjadi dua yaitu *al-aḥkām al-takfiyyah* dan *al-aḥkām al-waḍ'iyah*.

Al-hukm menurut istilah ulama ushul fikih adalah *khiṭāb* (doktrin) syar'i yang berhubungan dengan perbuatan mukallaf baik berupa tuntutan, pilihan atau ketetapan.⁷² Hukum dibagi menjadi dua yaitu hukum *takfiy* dan hukum *wad'iy*.

Hukum *takfiy* adalah ketetapan Allah tentang perintah, larangan atau *takhyīr* (pilihan). Sedangkan hukum *wad'iy* adalah ketentuan hukum yang ada kalanya menjadikan sesuatu sebab, syarat, penghalang, atau menjadikannya keringanan sebagai ganti dari hukum asal, dan sah atau tidak sah.

Hukum *takfiy* terdapat lima macam, yaitu wajib,⁷³ mandub,⁷⁴ haram,⁷⁵ makruh⁷⁶ dan mubah.⁷⁷ Sedangkan hukum *wad'iy* dibagi menjadi lima yaitu sebab,⁷⁸ syarat,⁷⁹ penghalang,⁸⁰ atau *rukḥṣah* dan *'azīmah*,⁸¹ dan sah atau tidak sah.⁸²

⁷² Muḥammad Sulaimān al-Ashqar, *al-Wāḍiḥ fī Uṣūl al-Fiqh* (Kuwait: al-Dār al-Salafiyah, tt.), 21.

⁷³ Wajib adalah suatu perintah yang harus dikerjakan, di mana orang yang meninggalkannya akan berdosa.

⁷⁴ Mandub adalah perbuatan yang dituntut oleh syarik dengan tuntutan yang tidak pasti. Hal ini berarti bahwa mandub dituntut melakukannya oleh syarik dan diberi pahala atasnya, akan tetapi tidak berdosa meninggalkannya.

⁷⁵ Haram yaitu perbuatan yang dikenakan hukuman apabila dilakukan.

Ulama sepakat bahwa menstruasi dan nifas merupakan *māni'* bagi wanita dalam menjalankan beberapa ibadah, yang berimplikasi pada sah atau batalnya ibadah wanita yang mengalaminya.⁸³ Sedangkan istihadah adalah bagian dari *rukḥṣah*, dan tidak menghalanginya untuk beribadah.

Dalam menentukan darah haid, nifas, dan istihadah ulama berangkat pada dalil-dalil yang ada. Jika tidak mereka merujuk kepada rasio atau kebiasaan wanita. Pada perkembangan selanjutnya, banyak ulama yang merujuknya kepada medis. Hal tersebut dikarenakan masalah haid, nifas dan istihadah sangat berkaitan dengan medis. Bahwa haid dan nifas adalah perdarahan yang wajar dan sehat sedangkan istihadah berkaitan dengan adanya penyakit pada wanita tersebut.

Dengan berkembangnya ilmu medis, diketahui tentang sebab terjadinya haid, nifas dan kelainan pada badan wanita yang bisa menyebabkan perdarahan. Hal tersebut membantu ulama untuk menentukan hukumnya. Sedangkan perbedaan mazhab ulama mengenai haid, nifas dan istihadah memudahkan wanita untuk menganalisa status hukumnya dengan memilih yang paling sesuai.

⁷⁶ Makruh yaitu suatu yang dituntut syari' untuk tidak dikerjakan oleh mukallaf dengan tuntutan yang tidak pasti, seperti jika bentuk tuntutan itu sendiri menunjukkan ketidakpastian.

⁷⁷ Mubah adalah sesuatu yang oleh syari' seorang mukallaf diperintah memilih antara melakukannya atau meninggalkannya. Syari' tidak menuntut agar mukallaf berbuat dan tidak juga menuntut agar mukallaf meninggalkannya.

⁷⁸ Sebab adalah suatu sifat yang dijadikan syari' sebagai tanda adanya hukum. Contoh, tergelincirnya matahari menjadi sebab kewajiban shalat dzuhur.

⁷⁹ Syarat adalah sesuatu yang adanya hukum itu tergantung pada adanya sesuatu itu, dan tidak adanya hukum menjadikan tidak adanya hukum. Atau sesuatu yang dapat menimbulkan pengaruh. Misalnya, wudu adalah syarat sahnya salat, maka apabila tidak ada wudu maka salat tidak sah, tetapi ada wudu belum tentu ada salat.

⁸⁰ *Māni'* adalah sesuatu yang adanya menghilangkan hukum atau membatalkan sebab. Seperti adanya perkawinan yang sah atau adanya hubungan kekerabatan, tetapi salah satunya terhalang dalam mendapat hak waris; misalnya perbedaan agama antara ahli waris dan pewaris.

⁸¹ *Azīmah* adalah hukum-hukum yang telah disyariatkan oleh Allah SWT secara umum sejak semula yang tidak terbatas pada keadaan tertentu dan pada perorangan (mukallaf) tertentu. Misalnya, jumlah raka'at shalat duhur adalah empat. Jumlah raka'at ini telah ditentukan oleh Allah swt.

Adapun *rukḥṣah* adalah keringanan hukum yang telah disyariatkan oleh Allah atas mukallaf dalam keadaan tertentu yang sesuai dengan keringanan tersebut. Misalnya, mengqashar salat duhur menjadi dua raka'at bagi musafir.

⁸² Pengertian sah adalah perbuatan mukallaf yang telah memenuhi syarat dan rukun. Jika telah memenuhi syarat dan rukun maka telah gugur kewajibannya, ia terbebas dari beban, dan tidak mendapat hukuman. Batal atau tidak sah adalah tidak adanya pengaruh secara syara'. Jika yang dilakukan berupa kewajiban, maka kewajiban itu tidak gugur dan ia tidak bebas dari tanggungan. Muḥammad Sulaimān al-'Ashqar, 23-48.

⁸³ Menurut Wahbah al-Zuhayfī, haid dan nifas termasuk *māni' li al-ḥukm*, bahwa ia menghalangi kewajiban hukum salat dan puasa dan ibadah lainnya, haid dan nifas juga termasuk *'awāriḍ samāwiyyah* yaitu suatu penghalang yang datangnya tidak dikehendaki pelaku karena tidak ada pilihan dan kekuatan. Wahbah al-Zuhayfī, *Uṣūl al-Fiqh al-Islāmī* (Beirut: Dār al-Fikr, 1986), 103.

Alquran dan hadis adalah dua perkara yang diwariskan Nabi untuk tetap dipegang oleh umatnya. Permasalahannya adalah ketika zaman berubah dengan diikuti juga perkembangan pola pikir manusia dan perkembangan teknologi, maka konsekuensi dari perkembangan tersebut adalah munculnya banyak persoalan kontemporer yang sebelumnya tidak pernah muncul pada zaman sebelumnya, terlebih pada zaman Nabi. Hal ini tentu saja harus dapat dicari solusinya dengan tanpa mengabaikan daya kritis dan tetap berpegang teguh pada prinsip agama yang ada.⁸⁴

Pendekatan dalam ilmu medis bersifat empiris yaitu dengan pengenalan anatomi tubuh dan hal-hal yang mempengaruhinya. Ilmu obstetri dan ginekologi bukanlah ilmu pasti, karena itu masalah perdarahan bisa disebabkan oleh berbagai macam hal dan hal tersebut membutuhkan pengembangan penelitian terus menerus.⁸⁵

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi akan mempengaruhi ilmu dan praktek kedokteran. Teknologi tinggi makin banyak memasuki kedokteran, baik dalam diagnosis maupun terapi.⁸⁶ Dalam bidang rekayasa genetik misalnya, kemajuan yang dicapai mulai membuka cakrawala yang lebih luas yang memberi harapan bagi kesehatan manusia pada berbagai bidang yang memberi harapan baru bagi profesi kedokteran khususnya dalam menunaikan tugasnya, yaitu “mengobati penyakit, mengurangi penderitaan dan memperpanjang usia manusia”.⁸⁷

Dalam perkembangan selanjutnya banyak fatwa yang menganjurkan wanita yang ragu akan darahnya untuk mengkonsultasikan hal tersebut ke medis. Perkembangan medis mengenai menstruasi dan lainnya berimplikasi kepada perkembangan tindakan medis seperti membuat hormon yang bisa merekayasa haid, kehamilan dan kelahiran.⁸⁸

⁸⁴ Amiruddin Arani, *Tubuh, Seksualitas, dan Kedaulatan Perempuan* (Yogyakarta: LKiS, 2002), VI.

⁸⁵ Hermanto Tri Joewono, “Update Manajemen Penanganan Emergency Obstetri Ginekologi dan Neonatal 2011”, *Seminar Kesehatan Nasional*, Surabaya, Minggu, 27 Februari 2011.

⁸⁶ Ahmad Watik Pratiknya dan Abdul Salam M. Sofro, *Etika, Islam dan Kesehatan Indonesia* (Jakarta: Rajawali, 1986), 6-7.

⁸⁷ *Ibid.*, v.

⁸⁸ Di antara masalah yang muncul adalah wanita yang menjalani operasi kelamin namun tetap mempertahankan alat reproduksi kewanitaannya dan ia melakukan bayi tabung kemudian hamil dan melahirkan, sebagaimana kasus Thomas Beati. Tentunya perlu pembahasan tentang nifas bagi orang tersebut. Atau wanita yang sudah menopause tetapi dengan mengkonsumsi hormon, ia bisa haid kembali meskipun sudah tidak memproduksi sel telur. “Lelaki Hamil Lahirkan Bayi Perempuan”, dalam <http://berita.kapanlagi.com/pernik/lelaki-hamil-lahirkan-bayi-perempuan-au4tgzy.html>, (2 Agustus 2011).

Pembahasan Perdarahan pervaginam dalam Medis dan Fikih Berkaitan dengan Pembahasan Reproduksi Wanita

Islam dan kesehatan⁸⁹ ibarat dua keping mata uang yang tidak bisa dipisahkan. Islam sebagai agama universal dan kesehatan sebagai salah satu dimensi partikularitasnya. Melihat pentingnya kesehatan jasmani ini, Islam menaruh perhatian besar dalam masalah kesehatan, karena ia adalah pangkal kesuksesan. Dalam keadaan sakit manusia tidak mampu berbuat banyak, baik untuk dirinya, apalagi untuk orang lain.⁹⁰ Dan menjaga kesehatan termasuk dalam *maqāṣid al-sharī'ah* kategori “*ḥifdh al-nafs*” (menjaga jiwa).⁹¹

Haid, nifas dan istihadah meskipun termasuk wilayah fikih yang dibahas dalam masalah thaharah, pada perkembangannya mulai ada pembahasan mengenai fikih kesehatan reproduksi wanita. terdapat beberapa penelitian tentang sebab dari adanya penyakit yang menyebabkan perdarahan wanita dan penyembuhannya. Bahwa di antara sebab adanya penyakit ganas rahim wanita biasanya dikarenakan menikah/melakukan hubungan seksual pada usia muda, melahirkan banyak anak. Sedangkan dalam fikih kesehatan reproduksi wanita mulai terdapat pembahasan mengenai hal tersebut.

Dalam Alquran dan hadis dijelaskan tentang kewajiban berbuat baik kepada orang tua, terutama kepada ibu. Penekanan akan penghormatan kepada ibu karena ibulah yang memang mengalami kesusahan terutama ketika mengandung dan melahirkan. Hal tersebut seperti dinyatakan dalam Alquran dalam Surat Luqmān ayat 14:

Kami wasiatkan kepada manusia (untuk berbuat baik) kepada kedua orangtua, karena ibunya telah mengandungnya dengan penuh kesusahan di atas kesusahan dan menyusuinya selama dua tahun, bersyukurlah kepadaKu dan kedua orang tuamu, dan hanya kepada Ku kamu akan kembali.⁹²

⁸⁹ Sehat adalah memperbaiki kondisi manusia, baik jasmani, rohani ataupun akal, social dan bukan semata mata memberantas penyakit. Ahmad Syauqi al-Fanjari, *Nilai Kesehatan dalam Syari'at Islam*, terj. Ahsin Wijaya (Jakarta: Bumi Aksara, 1996), 4.

⁹⁰ Jamal Ma'ruf Asmani, *Fiqh Sosial Kiai Sahal Mahfudh* (Surabaya: Khalista, 2007), 126-127.

⁹¹ Wāsim Fath Allāh, *al-Khata' al-Ṭibbī Maḥmūhu wa Aṭwāruhu*, dalam Cd Maktabah Shāmilah, 1-2.

⁹² Departemen Agama RI, *Mushaf al-Qur'an Terjemah*, (Jakarta: Pena Pundi Aksara, 2002).

Ayat di atas terkait dengan kesehatan reproduksi perempuan yang juga merupakan bagian dari hak-hak perempuan, dan hak-hak perempuan merupakan bagian dari hak-hak asasi manusia.⁹³

Istilah sehat atau kesehatan berasal dari bahasa Arab *ṣiḥḥah*. Kata ini merupakan bentuk *masdar* dari kata kerja *ṣaḥḥa*, *yaṣiḥḥu*, *ṣiḥḥah*, yang berarti hilangnya penyakit (*zāhaba maraḍuhu*) atau tidak adanya penyakit pada tubuh (*adam I'tilāl al-jism was alāmatuhu*) atau terlepas dari segala cacat (*bari'a wa salima min kulli 'aib*). Kata lain dalam bahasa Arab yang juga berarti sehat adalah *salim*. Secara literal, ia berarti selamat dari segala bahaya (*al-Salīm min al-āfāt*), ia juga berarti “baik/bagus”.⁹⁴

Dari pengertian sehat di atas maka dapat diketahui bahwa sehat adalah suatu keadaan yang tidak terbatas pada hal-hal yang menyangkut jasmani (fisik) yang tidak berpenyakit, tetapi juga mengenai mental, jiwa, akal yang baik, bersih, dan utuh, serta berbagai hal lain di luarnya yang dapat mengganggu kesehatan seseorang.⁹⁵

Apabila pengertian sehat di atas dihubungkan dengan perempuan maka ia juga akan berkaitan dengan alat-alat reproduksi perempuan, fungsi-fungsinya, serta proses-proses bagi berlangsungnya fungsi-fungsi tersebut. Ini merupakan keterkaitan yang wajar mengingat persoalan kesehatan reproduksi merupakan hal yang sangat krusial bagi perempuan. Dengan demikian, kesehatan perempuan merupakan keadaan jasmani dan rohani yang tidak berpenyakit, utuh, bersih, dan terhindar dari hal-hal yang mengganggu sistem reproduksi, fungsi-fungsi dan prosesnya.⁹⁶

Pengertian kesehatan reproduksi yang demikian luas juga berpengaruh pada berbagai persoalan yang luas juga. Ia bisa menyangkut kesehatan alat-alat reproduksi perempuan prareproduksi (masa remaja), ketika produksi (masa hamil dan menyusui), dan pascareproduksi (masa menopause). Persoalan-persoalan lain yang perlu mendapatkan perhatian dalam kesehatan reproduksi adalah mengenai pemenuhan kebutuhan seksualnya secara memuaskan dan aman, tidak dipaksa, termasuk hak-haknya untuk mengatur kelahiran,

⁹³ Husein Muhammad, “Hak Kesehatan Reproduksi Perempuan dalam al-Qur’an”, dalam <http://groups.yahoo.com/group/daarut-tauhiid/message>, (26 Januari 2010).

⁹⁴ Husein Muhammad, *Fiqh Perempuan Refleksi Kiai atas Wacana Agama dan Gender* (Yogyakarta: LKiS, 2007), 127-128.

⁹⁵ Ibid.

⁹⁶ Ibid.

menentukan jumlah anak, mendapatkan perlakuan yang baik dari semua pihak, baik dalam sektor domestik maupun publik, juga hal untuk mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan yang benar. Pada akhirnya, persoalan kesehatan reproduksi perempuan ini mencakup pada sikap semua orang terhadap makhluk jenis perempuan itu sendiri yang diciptakan sama dan setara dengan jenis makhluk yang lain.⁹⁷

Hak reproduksi mulai dibicarakan dalam konferensi internasional hak asasi manusia (HAM) tahun 1968, terdapat dua hal pokok pembicaraan dalam konferensi tersebut yaitu 1) hak menentukan jumlah dan jarak anak dan 2) hak mendapatkan pendidikan dasar dan informasi mengenai hal tersebut. Selanjutnya diperkuat dengan konvensi penghapusan segala bentuk diskriminasi terhadap perempuan tahun 1979.⁹⁸

Pada tahun 1990-an muncul pandangan baru mengenai seksualitas dan kesehatan reproduksi perempuan dan laki-laki berdasarkan HAM. Hal ini ditandai dengan terselenggaranya beberapa konferensi internasional yang membahas hal tersebut. Pada tahun 1993 diselenggarakan konferensi Wina yang mendiskusikan HAM dalam perspektif gender serta isu-isu kontroversial mengenai hak-hak reproduksi dan seksual. Hasil dari deklarasi dan platform aksi Wina menyebutkan bahwa hak asasi perempuan dan anak perempuan adalah mutlak, terpadu dan merupakan bagian dari HAM.⁹⁹

Pada tahun 1994 diselenggarakan konferensi internasional kependudukan dan pembangunan (*International Population and Development*, ICPD) disponsori oleh PBB di Kairo Mesir pada tahun 1994, dihadiri oleh 11.000 perwakilan lebih dari 180 negara. Konferensi tersebut melahirkan kebijakan baru tentang pembangunan dan kependudukan, yang ditujukan untuk menstabilkan pertumbuhan penduduk yang berorientasi pada kepentingan pembangunan manusia, tercantum dalam program Aksi 20 tahun.

Program Aksi 20 tahun bagi tiap Negara yaitu: 1) meningkatkan status kesehatan, pendidikan, dan hak-hak individu khususnya bagi perempuan dan anak-anak, 2) mengintegrasikan program keluarga berencana ke dalam agenda kesehatan perempuan yang lebih luas. bagian terpenting dalam program tersebut adalah penyediaan pelayanan kesehatan reproduksi menyeluruh, yang memadukan KB, pelayanan kehamilan dan persalinan yang

⁹⁷ Ibid.

⁹⁸ Dwi Maryati dan Majestika Septikasari, *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Teori dan Praktikum* (Yogyakarta: Nuha Medika, 2009), 1.

⁹⁹ Ibid., 2.

aman, pencegahan dan pengobatan IMS termasuk HIV, informasi dan konseling seksualitas, penghapusan bentuk-bentuk kekerasan pada perempuan.¹⁰⁰

Pada tahun 1995 diselenggarakan konferensi perempuan sedunia ke 4 di Beijing, dengan hasil Deklarasi dan platform aksi Beijing (*forth world conference on women, FWCW*) pada tanggal 4 September 1995, yang diadopsi oleh perwakilan 189 negara mencerminkan komitmen terhadap tujuan kesetaraan, pengembangan dan perdamaian bagi seluruh perempuan di dunia. Terdapat 12 area kritis yaitu: kemiskinan, pendidikan dan pelatihan, kesehatan, kekerasan, konflik bersenjata, ekonomi, pengambilan keputusan, mekanisme institusional, HAM, media, lingkungan dan diskriminasi.¹⁰¹

Kesehatan reproduksi menurut WHO tidak hanya berkaitan dengan kesehatan fisik, tetapi juga kesehatan mental dan sosial, WHO dan UNICEF, Deklarasi Alma Ata 1978, menambahkan sehingga setiap orang akan mampu hidup produktif, baik secara ekonomis maupun sosial.¹⁰²

Kesehatan reproduksi menurut WHO, ICPD 1994, adalah suatu keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial secara utuh tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam suatu hal berkaitan dengan system reproduksi, fungsi dan prosesnya.¹⁰³

Kesehatan reproduksi menurut Manuaba IBG adalah kemampuan seorang wanita untuk memanfaatkan alat reproduksinya dan mengatur kesuburannya dapat menjalani kehamilan dan persalinan secara aman serta mendapatkan bayi tanpa resiko apapun atau *well mother* dan *well born baby* dan selanjutnya mengembalikan kesehatan dalam batas normal.¹⁰⁴

Jadi, kesehatan reproduksi mencakup pengertian bahwa setiap individu dapat menikmati kehidupan seks yang aman dan menyenangkan; setiap individu memiliki kemampuan untuk bereproduksi, serta memiliki kebebasan untuk menetapkan kapan dan seberapa sering mereka ingin bereproduksi, termasuk pula segala cara pengaturan fertilitas yang tidak bertentangan dengan undang-undang. Dan setiap individu berhak untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang akan memungkinkan kaum perempuan menjalani fungsi-fungsi reproduksinya, terutama

¹⁰⁰ Ibid., 3.

¹⁰¹ Ibid., 4.

¹⁰² Ibid.

¹⁰³ Ibid., 5.

¹⁰⁴ Ibid.

kehamilan dan melahirkan anak secara aman.¹⁰⁵ Kesehatan reproduksi ini berimplikasi pada hak-hak reproduksi perempuan.

Hak-hak perempuan untuk mendapatkan perlindungan fungsi dan kesehatan reproduksinya mengacu kepada Konvensi tentang Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi terhadap Perempuan (CEDAW) Pasal 11 Ayat 1 (f), yang menyatakan, “Hak-hak perempuan untuk mendapatkan perlindungan kesehatan dan keamanan dalam kondisi kerja, termasuk usaha perlindungan fungsi reproduksi”.

Menarik dicatat bahwa perbincangan yang komprehensif tentang hak-hak reproduksi di tingkat internasional pertama kali digelar di Kairo, Mesir, yakni pada konferensi kependudukan dan pembangunan (ICPD) se dunia tahun 1994. Konferensi yang digelar PBB ini melahirkan satu dokumen penting yang dikenal dengan Dokumen Kairo. Isinya antara lain: “Hak-hak reproduksi mencakup hak-hak asasi tertentu yang telah diakui dalam hukum-hukum nasional, dokumen hak asasi internasional dan dokumen kesepakatan PBB terkait lainnya. Hak-hak ini berlandaskan pada pengakuan terhadap hak asasi tiap pasangan dan individu untuk secara bebas dan bertanggungjawab menetapkan jumlah, jarak, dan waktu kelahiran anaknya, dan hak untuk memperoleh informasi tentang hal itu, serta hak untuk mencapai tingkat kesehatan reproduksi dan seksual. Mereka juga berhak untuk mengambil keputusan tentang reproduksinya yang bebas dari pembedaan, pemaksaan atau kekerasan. Perhatian penuh harus diberikan untuk meningkatkan saling menghormati setara dalam hubungan antara laki-laki dan perempuan, khususnya dalam upaya memenuhi kebutuhan akan pendidikan dan pelayanan untuk remaja sehingga mereka akan mampu mengatasi masalah seksual secara positif dan bertanggungjawab”.¹⁰⁶

Jadi, hak-hak reproduksi adalah hak untuk mengambil keputusan dalam reproduksi dan hak untuk hidup. Yakni, setiap perempuan mempunyai hak untuk dibebaskan dari resiko kematian karena kehamilan dan melahirkan. Juga hak untuk memilih bentuk keluarga dan hak untuk membangun dan merencanakan keluarga. Mencakup pula hak mendapatkan pelayanan dan perlindungan kesehatan. Termasuk hak atas informasi, keterjangkauan, pilihan, keamanan, kerahasiaan, harga diri, kenyamanan, dan kesinambungan pelayanan

¹⁰⁵ Siti Musdah Mulia, *Muslimah Reformis: Perempuan Pembaru Keagamaan* (Bandung: Mizan, 2004), 237.

¹⁰⁶ *Ibid.*, 236.

kesehatan, serta hak atas kesetaraan dan bebas dari segala bentuk diskriminasi dalam kehidupan berkeluarga.¹⁰⁷

Secara spesifik, pembicaraan tentang hak-hak reproduksi terfokus pada masalah-masalah perkawinan, kelahiran, perawatan, dan pengasuhan anak. Termasuk perbincangan tentang aborsi, penyakit menular seksual dan HIV/AIDS, keluarga berencana (KB) berikut alat-alat kontrasepsi dengan seluruh problemnya, serta masalah perilaku seksual.¹⁰⁸

Pelayanan kesehatan reproduksi juga mencakup kesehatan seksual yang tujuannya adalah meningkatkan kualitas kehidupan dan hubungan antarpribadi. Kehidupan seksual sehat hanya dapat dibangun atas tiga prinsip utama. Pertama, kemampuan untuk menikmati dan mengendalikan perilaku seksual dan reproduksi sesuai dengan nilai-nilai sosial dan pribadi. Kedua, bebas dari rasa takut, malu, perasaan bersalah, pemahaman yang keliru, dan faktor psikologis lainnya yang dapat menghambat kemampuan seksual dan mengganggu hubungan seksual. Ketiga, bebas dari kelainan-kelainan organik, penyakit, dan defisiensi yang dapat mempengaruhi fungsi seksual dan reproduksi.¹⁰⁹

Masalah kesehatan perempuan yang paling utama adalah masalah kesehatan reproduksi. Hal tersebut dikarenakan perempuan mempunyai fungsi reproduksi yang lebih berat dibanding laki-laki. Perempuan hamil, melahirkan, menyusui, dan mengasuh anak. Oleh karena itu perempuan dilengkapi dengan organ reproduksi yang berbeda, dari mulai sistem hormonnya, susunan anatomis organ reproduksinya, sampai ke susunan kerangka tubuhnya, yang disesuaikan dengan fungsi reproduksi yang berbeda tersebut. Konsekuensinya, perempuan juga menghadapi berbagai gangguan kesehatan yang bisa berbeda sama sekali dari laki-laki, dan bahkan jauh lebih kompleks.¹¹⁰ Selain itu, kesehatan ibu berimplikasi pada kesehatan anak. Jika seorang ibu sakit-sakitan, kurang gizi dan miskin, tidak akan dapat mampu mengasuh dan membesarkan anaknya secara optimal.¹¹¹

Di Indonesia, masalah kesehatan reproduksi tidak hanya berkaitan dengan masalah kesehatan tetapi juga menyangkut masalah sikap budaya, agama dan tata hukum yang sudah

¹⁰⁷ Ibid., 237.

¹⁰⁸ Ibid.

¹⁰⁹ Ibid., 238.

¹¹⁰ Kartono Mohamad, "Kesehatan Perempuan dalam Undang-undang Kesehatan", *Perempuan*, no. 49, 2006, 85.

¹¹¹ Ibid., 87.

ada. Program keluarga berencana pun tidak ditujukan untuk menjaga kesehatan perempuan tetapi lebih untuk tujuan demografis, yaitu menurunkan angka kelahiran anak dan fertilitas.

Dalam undang-undang No. 23/1992 tentang kesehatan, masalah kesehatan perempuan sudah disebut yaitu dalam pasal 14 yang berbunyi, “Kesehatan istri meliputi kesehatan pada masa prakehamilan, kehamilan, persalinan, pasca persalinan dan masa di luar kehamilan dan persalinan.” Konsep yang sesuai dengan konsep kesehatan reproduksi sudah nampak tetapi pasal ini hanya mengatur kesehatan perempuan setelah ia menikah. Perempuan yang belum menikah, tidak menikah, dan janda tidak tercakup dalam pasal tersebut, terutama karena pasal sebelumnya yaitu pasal 12 dan 13 memang menempatkan perempuan sebagai bagian dari keluarga dan disebut sebagai istri. Ditambah lagi tujuan pengaturan kesehatan perempuan (istri) adalah “pada upaya pengaturan keluarga dalam rangka menciptakan keluarga yang sehat dan harmonis” (pasal 13) dan “untuk mewujudkan keluarga sehat, kecil, bahagia dan sejahtera.” (pasal 12).¹¹²

Kesehatan reproduksi juga berkaitan erat dengan kesehatan seksual atau kehidupan seks yang sehat karena proses reproduksi memang sebagian besar dilakukan melalui proses hubungan seks antara laki-laki dan perempuan, selain inseminasi buatan, kloning dan bayi tabung. Pengertian kehidupan seksual yang sehat itu sendiri adalah jika hubungan seks dilakukan secara sukarela (tanpa paksaan atau ancaman), jika ia dapat dinikmati oleh kedua belah pihak, jika ia tidak menimbulkan ketakutan akan resiko yang dapat terjadi (kehamilan yang tidak diinginkan, kerusakan organ reproduksi, dan penyakit), dan jika ia tidak menjadi penyebab penularan penyakit.¹¹³

Untuk mencegah agar hal-hal yang negatif dari seluruh masalah kesehatan reproduksi (dari kehidupan seks yang sehat sampai pengaturan hak dan pengaturan kehamilan) diperlukan pendidikan kesehatan reproduksi yang sebaiknya diberikan sejak remaja, sejak sebelum memasuki kehidupan rumah tangga. Pendidikan kesehatan reproduksi ditujukan untuk mempersiapkan mereka menjadi pasangan suami istri yang sehat dan orang tua yang bertanggung jawab.¹¹⁴

¹¹² Ibid., 89.

¹¹³ Ibid., 91.

¹¹⁴ Ibid.

Dari penjelasan di atas diketahui bahwa kesehatan reproduksi memberikan beberapa implikasi perubahan baru, khususnya tentang perawatan dan hak-hak reproduksi. Dalam hak-hak reproduksi, suami istri berhak memiliki kehidupan seksual yang memuaskan, memperoleh informasi mengenai metode keluarga berencana yang aman, dan berhak memiliki pelayanan kesehatan. Hak-hak tersebut diakui sebagai bagian dari hak asasi manusia dalam hukum nasional maupun internasional.¹¹⁵

Beberapa hal yang berkaitan dengan fikih kesehatan reproduksi wanita adalah khitan perempuan, kawin muda, nafkah untuk kesehatan istri, *muāsharah bi al-ma'rūf*, perlindungan perempuan dari berbagai tindakan kekerasan baik fisik maupun non fisik.¹¹⁶

Dahulu, kesehatan reproduksi merupakan aspek yang menjadi perhatian setelah upaya kesehatan pada umumnya tercapai, namun sekarang setelah taraf kesehatan semakin merata, maka upaya pencapaian kesehatan reproduksi dilakukan setaraf dengan pencapaian kesehatan lainnya. Sebagai salah satu contoh, seseorang yang mengalami infertilitas (kesulitan mempunyai anak) bisa dimasukkan dalam kategori tidak sehat, berkaitan dengan penderitaan secara psikis akibat belum mempunyai anak tersebut.¹¹⁷

Dalam masalah perdarahan wanita, gangguan perdarahan bisa menyebabkan infertilitas, karena kelainan hormon bisa menyebabkan tidak terjadinya ovulasi. Dalam medis, kemungkinan infertilitas bisa dikarenakan faktor suami, istri atau kedua-duanya. Pemerintah masih kurang memperhatikan masalah infertilitas karena lebih cenderung ke membatasi fertilitas. Padahal keduanya harus diseimbangkan, karena itu merupakan bagian dari hak kesehatan reproduksi.

Dalam fikih, masalah infertilitas ini dijadikan landasan utama seorang suami diperbolehkan poligami.¹¹⁸ Tentunya pendekatan fikih diharapkan lebih memperhatikan hal tersebut, dengan mengkaji ulang alasan infertilitas yang dijadikan sebab utama diperbolehkannya seorang suami berpoligami.

Selain itu, perlu juga dijelaskan tentang menstruasi semenjakan awal kepada gadis yang menginjak remaja sebelum mereka menstruasi dengan penjelasan yang logis dan benar.

¹¹⁵ Siswanto Agus Wilopo, "Dari Pengendalian Pertumbuhan Penduduk Melalui KB ke Kesehatan Reproduksi", dalam *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*, ed. Tukiran (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010), 50.

¹¹⁶ Husein Muhammad, *Fiqh Perempuan Refleksi Kiai atas Wacana Agama dan Gender*, 127-128.

¹¹⁷ Daru Wijayanti, *Fakta Penting Seputar Kesehatan Reproduksi Wanita*, 1.

¹¹⁸ Su'ād Ibrāhīm Šāliḥ, *Aḍwā' 'alā Nizām al-Ushrah fī al-Islām* (Kairo: Dār al-Diyā', 1996), 128.

Kejadian awal menstruasi terkadang membuat shock bagi anak yang bersangkutan apalagi jika tidak ada pengetahuan sebelumnya atau telah memiliki pengetahuan yang negatif tentang menstruasi.¹¹⁹ Hal tersebut berpengaruh kepada psikologi anak dan bisa menyebabkan trauma menstruasi.¹²⁰

Dari pembahasan tersebut di atas, diketahui bahwa masalah perdarahan per vaginam merupakan bagian dari kesehatan reproduksi wanita dan begitu juga dengan fikih perdarahan pervaginam yang berimplikasi kepada fikih kesehatan reproduksi wanita. Memahami masalah kesehatan wanita dan hak-haknya perlu dilakukan karena kesehatan reproduksi tidak hanya mencakup fisik tetapi juga psikis. Dengan demikian wanita dapat hidup dalam keadaan sejahtera baik fisik, mental dan sosial yang utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan fungsi, peran, dan sistem reproduksinya.

Penutup

Dalam pandangan pakar medis, perdarahan pervaginam dikaji dalam ilmu obstetri dan ginekologi. Darah wanita yang keluar dari vagina meliputi perdarahan yang berasal dari rahim dan dari luar rahim. Perdarahan dari rahim disebabkan oleh menstruasi, perdarahan uterus abnormal, dan perdarahan pada masa nifas. Sedangkan perdarahan dari luar rahim disebabkan oleh penyakit seperti tumor atau kanker, dan perlukaan yang diakibatkan oleh persalinan, koitus, pembedahan ginekologik, trauma aksidental dan perlukaan akibat benda asing.

Dalam pandangan fukaha, perdarahan pervaginam dibahas dalam bab Taharah. Perdarahan pervaginam dibagi menjadi tiga yaitu darah haid, nifas dan istihadah. Definisi yang diberikan fukaha tentang haid, nifas dan istihadah beragam namun terdapat kesepakatan bahwa darah haid adalah darah yang keluar dari rahim wanita yang sehat bukan karena melahirkan dan penyakit. Darah yang keluar akibat melahirkan dinamakan nifas dan darah yang keluar karena penyakit dinamakan istihadah. Perbedaan pendapat di kalangan ulama timbul dalam menentukan masa haid, nifas dan istihadah dan implikasinya dalam

¹¹⁹ Muhammad Qarni, *Asrār al-Mar'ah al-Ṭibbiyyah – al-Nafsiyyah*, 35.

¹²⁰ Trauma menstruasi adalah keadaan seorang anak yang mengengani suatu hal yang negatif tentang menstruasi dari awal menstruasi hingga masa tuanya. Nailatin, Dosen Fakultas UIN Sunan Ampel, Psikologi, *Wawancara*, Jombang, 28 Juli 2011.

beribadah dan bermuamalah. Hal tersebut dikarenakan perbedaan interpretasi terhadap teks Alquran dan hadis yang membicarakan tentang haid, nifas dan istihadah.

Terdapat relevansi antara perdarahan pervaginam dalam tinjauan medis dan fikih, bahwa penjelasan medis bersifat empiris dan fikih bersifat normatif, penjelasan fikih bernilai ibadah sedangkan penjelasan medis bernilai sosial, penjelasan medis memperkuat rumusan hukum yang ditetapkan ulama fikih, dan pembahasan darah wanita dalam tinjauan medis dan fikih bagian dari pembahasan reproduksi wanita.

Daftar Pustaka

- ‘Abd al-Karīm Dayyāb dan Ahmad Qurquz, *Ma’a al-Ṭibb fī al-Qur’ān al-Karīm*, Damaskus: Muassasah ‘Ulūm al-Qur’ān, t.t.
- “Haid Bisa Diatur”, dalam www.google.com, diakses pada 15 April 2008.
- “Lelaki Hamil Lahirkan Bayi Perempuan”, dalam <http://berita.kapanlagi.com/pernik/lelaki-hamil-lahirkan-bayi-perempuan-au4tgzy.html>, diakses pada 2 Agustus 2011.
- A. Qodri Azizy, “Upaya Rekonstruksi Wacana Islam tentang Seksualitas”, dalam *Islam dan Konstruksi Seksualitas*, ed. Irwan Abdullah, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2002.
- Abdul Kabir Hussain Solih, “Hermeneutika al-Qur’ān Menurut Muhammad Arkoun: Sebuah Kritik”, *Jurnal Islamia*, No. 2, Juni-Agustus 2004.
- Achmad Satori Ismail, “Fiqh Perempuan dan Feminisme”, dalam *Membincang Feminisme*, ed. Mansour Fakih, Surabaya: Risalah Gusti, 1996.
- Ahmad Muhammad Kan’ān, *al-Mausū’ah al-Ṭibbiyyah al-Fiqhiyyah*, Beirut: Dār al-Nafāis, 2007.
- Ahmad Syauqi al-Fanjari, *Nilai Kesehatan dalam Syari’at Islam*, terj. Ahsin Wijaya, Jakarta: Bumi Aksara, 1996.
- Ahmad Watik Pratiknya dan Abdul Salam M. Sofro, *Etika, Islam dan Kesehatan Indonesia*, Jakarta: Rajawali, 1986.
- Al-Bukhārī, *Ṣaḥīḥ*, CD al-Kutub al-Tis’ah, hadis no. 285. Hadis ini juga diriwayatkan oleh Muslim, Ahmad dan al-Dārimī.
- Ali al-Ṣabūnī, *Tafsīr Ayāt al-Aḥkām*, Beirut: Dār al-Kutub al-‘Ilmiyyah, t.t.
- Ali al-Sais, *Tafsīr Ayāt al-Aḥkām*, Beirut: Dār al-Kutub al-‘Ilmiyyah, 1998.
- Al-Qurṭubī, *Jāmi’ al-Aḥkām al-Fiqhiyyah*, juz II, Beirut: Dār al-Kutub al-‘Ilmiyyah, t.t.
- Amin Abdullah, *Studi Islam Normativitas atau Historisitas?*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2002.
- Amiruddin Arani, *Tubuh, Seksualitas, dan Kedaulatan Perempuan*, Yogyakarta: LKiS, 2002.
- Aprilia Nurul Baiti, *Biologi Reproduksi Kehamilan dan Persalinan*, Yogyakarta: Graha Ilmu, 2011.

Relevansi antara Medis dan Fikih tentang Perdarahan Pervaginam

- Badriyah Fayyumi, "Haid, Nifas dan Istihadah", dalam *Tubuh, Seksualitas, dan Kedaulatan Perempuan*, ed. Amiruddin Arani, Yogyakarta: LKiS, 2002.
- Budi Santoso, Dokter Obgyn RSUD Sutomo, *Wawancara*, Surabaya, 1 April 2011.
- Daru Wijayanti, *Fakta Penting Kesehatan Reproduksi Wanita*, Yogyakarta: Bookmarks, 2009.
- Departemen Agama RI, *Mushaf al-Qur'an Terjemah*, Jakarta: Pena Pundi Aksara, 2002.
- Derek Llewellyn Jones, *Setiap Wanita*, terj. Dian Paramesti Bahar, Delapratasa, 2005.
- Dwi Maryati dan Majestika Septikasari, *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Teori dan Praktikum*, Yogyakarta: Nuha Medika, 2009.
- Hamim Ilyas, "Rekonstruksi Fiqh Ibadah Perempuan", dalam *Wacana Fiqh Perempuan dalam Perspektif Muhammadiyah*, ed. Wawan Gunawan, Yogyakarta: Majelis Tarjih dan Pengembangan Pemikiran Islam PP Muhammadiyah Yogyakarta, 2005.
- Herlini Amran, "Hamil Mengeluarkan Darah", Majalh *Ummi*, No. 7/XV Desember-Januari, 2003.
- Hermanto Tri Joewono, "Update Manajemen Penanganan Emergency Obstetri Ginekologi dan Neonatal 2011", *Seminar Kesehatan Nasional*, Surabaya, Minggu, 27 Februari 2011.
- <http://my.opera.com/zuaddin/blog/show.dml/3146916>. diakses pada 30 Mei 2011.
- Husein Muhammad, "Hak Kesehatan Reproduksi Perempuan dalam al-Qur'an", dalam <http://groups.yahoo.com/group/daarut-tauhiid/message>, 26 Januari 2010.
- _____, *Fiqh Perempuan Refleksi Kiai atas Wacana Agama dan Gender*, Yogyakarta: LKiS, 2007.
- _____, *Fiqh Perempuan*, Yogyakarta: LKiS, 2007.
- _____, *Islam Agama Ramah Perempuan*, Cirebon: Fahmina, 2004.
- Ibn Nāṣir al-Sa'dī, "al-Farq baina Dam al-Ḥaiḍ wa Dam al-Istiḥāḍah wa Dam al-Nifās", dalam Abū Muḥammad Ashraf ibn 'Abd al-Maqṣūd, *Fatāwā al-Mar'ah al-Muslimah*, Riyāḍ: Uṣūl al-Salaf, 1996.
- Ibn Rushd, *Bidāyah al-Mujtahid*, Kairo: Muṣṭafā al-Ḥalibī wa Aulāduhu, 1975.
- Ibrahim Muhammad Jamal, *Fiqh al-Mar'ah al-Muslimah*, Kairo: Dār al-Qalam, t.t.
- Irwan Abdullah, "Menstruasi: Mitos dan Konstruksi Kultural atas Realitas Perempuan", dalam *Islam dan Konstruksi Seksualitas*, ed. Irwan Abdullah, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2002.
- Jamal Ma'ruf Asmani, *Fiqh Sosial Kiai Sahal Mahfudh*, Surabaya: Khalista, 2007.
- Jamhari (dkk), *Citra Perempuan dalam Islam Pandangan Ormas Keagamaan*, Jakarta: Gramedia, 2003.
- Kartono Mohamad, "Kesehatan Perempuan dalam Undang-undang Kesehatan", *Jurnal Perempuan*, no. 49, 2006, 85.
- Mansour Fakhir, *Analisis Gender dan Transformasi Sosial*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2007.

- Muhammad ibn Ṣāliḥ ibn 'Uthaimin, *al-Uṣūl min 'Ilm al-Uṣūl*, tp. , tt.
- Muhammad Sulaimān al-Ashqar, *al-Wāḍiḥ fī Uṣūl al-Fiqh*, Kuwait: al-Dār al-Salafiyah, tt.
- Muhammad Abū Zahrah, *Uṣūl al-Fiqh*, Kairo: Dār al-Fikr al-'Arabī, 1958.
- Muhammad Ardani, *Risalah Haid, Nifas dan Istihadah*, Surabaya: al-Miftah, 1992.
- Muhammad Qarni, *Asrār al-Mar'ah al-Ṭibbiyyah – al-Nafsiyyah*, Kairo: al-Markaz al-'Arabī al-Hadīth, t.t.
- Muslim, *Ṣaḥīḥ*, hadis no. 779, dalam CD Maktabah Shāmilah.
- Nailatin, *wawancara*, Jombang, 28 Juli 2011.
- Naṣr Ḥāmid Abū Zayd, *Ishkālīyyāt al-Qirā'ah*, Beirut: al-Markaz al-'Arabī al-Islāmī, t.t.
- Nasaruddin Umar, *Kesetaraan Gender dalam al-Qur'ān*, Jakarta: Paramadina 2001.
- Nur Said, *Perempuan dalam Himpitan Teologi dan HAM di Indonesia*, Yogyakarta: Pilar Media, 2005.
- Sahal Mahfudz, "Islam dan Hak Reproduksi Perempuan: Perspektif Fiqih", Syafiq Hasyim (et.al.), *Menakar Harga Perempuan*, Bandung: Mizan, 1999.
- Siswanto Agus Wilopo, "Dari Pengendalian Pertumbuhan Penduduk Melalui KB ke Kesehatan Reproduksi", dalam *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*, ed. Tukiran, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010.
- Siti Musdah Mulia, *Muslimah Reformis: Perempuan Pembaru Keagamaan*, Bandung: Mizan, 2004.
- Su'ād Ibrāhīm Ṣāliḥ, *Aḍwā' 'alā Nizām al-Ushrah fī al-Islām*, Kairo: Dār al-Ḍiyā', 1996.
- Sudigdo Sastroasmoro, *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*, Jakarta: Binarupa Aksara, 1995.
- Tati Hartati, "Haid Tambah Panjang karena KB", *Ummi*, Desember, 2007.
- Wāsim Faṭḥ Allāh, *al-Khata' al-Ṭibbī Mafhūmuḥu wa Aṭwāruḥu*, dalam Cd Maktabah Shāmilah.
- Wahbah al-Zuhāifī, *al-Wafīz fī Uṣūl al-Fiqh*, Beirut: Dār al-Fikr al-Mu'āṣir, 1995.
- _____, *Uṣūl al-Fiqh al-Islāmī*, Beirut: Dār al-Fikr, 1986.