

**TINJAUAN HUKUM ISLAM TERHADAP
PENGUNAAN ALAT BANTU PERNAPASAN
(VENTILATOR) PADA PASIEN KRITIS COVID-19
(Studi Kasus RS PKU Muhammadiyah Gamping)**



Oleh:

Wanda Hayu Pralispindya

NIM: 18421016

SKRIPSI

Diajukan kepada Program Studi Hukum Keluarga (Ahwal Syakhshiyah)

Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia

Untuk memenuhi salah satu syarat guna

Memperoleh gelar Sarjana Hukum

YOGYAKARTA

2022

**TINJAUAN HUKUM ISLAM TERHADAP
PENGUNAAN ALAT BANTU PERNAPASAN
(VENTILATOR) PADA PASIEN KRITIS COVID-19
(Studi Kasus RS PKU Muhammadiyah Gamping)**



Oleh:

Wanda Hayu Pralishindya

NIM: 18421016

Pembimbing:

Fuat Hasanudin, Lc. MA.

S K R I P S I

Diajukan kepada Program Studi Hukum Keluarga (Ahwal Syakhshiyah)

Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia

Untuk memenuhi salah satu syarat guna

Memperoleh gelar Sarjana Hukum

YOGYAKARTA

2022

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : WANDA HAYU PRALISNINDYA
NIM : 18421016
Program Studi : Hukum Keluarga (Ahwal Syakhshiyah)
Fakultas : Ilmu Agama Islam
Judul Skripsi : **Tinjauan Hukum Islam Terhadap Penggunaan Alat Bantu Pernapasan (Ventilator) Pada Pasien Kritis COVID-19 (Studi Kasus RS PKU Muhammadiyah Gamping).**

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan Skripsi ini merupakan hasil plagiasi atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib yang berlaku di Universitas Islam Indonesia.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan tidak dipaksakan.

Yogyakarta, 4 Juli 2022

Yang Menyatakan,



(WANDA HAYU PRALISNINDYA)



FAKULTAS
ILMU AGAMA ISLAM

Gedung K.H. Wahid Hasyim
Kampus Terpadu Universitas Islam Indonesia
Jl. Kaliurang km 14,5 Yogyakarta 55584
T. (0274) 898444 ext. 4511 / (0274) 898462
F. (0274) 898463
E. fiiai@uii.ac.id
W. fiiai.uui.ac.id

PENGESAHAN

Skripsi ini telah dimunaqasyahkan dalam Sidang Panitia Ujian Program Sarjana Strata Satu (S1) Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia Program Studi Ahwal Al-Syakhshiyah yang dilaksanakan pada:

Hari : Senin
Tanggal : 1 Agustus 2022
Nama : WANDA HAYU PRALISNINDYA
Nomor Mahasiswa : 18421016
Judul Skripsi : Tinjauan Hukum Islam Terhadap Penggunaan Alat Bantu Pernapasan (Ventilator) pada Pasien Kritis Covid-19 (Studi Kasus RS PKU Muhammadiyah Gamping)

Sehingga dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu (S1) Ahwal Al-Syakhshiyah pada Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia Yogyakarta

TIM PENGUJI:

Ketua

Muhammad Najib Asyrof, S.Pd.I., Lc., M.Ag.

(.....)


Penguji I

Dr. H. Tamyiz Mukharrom, MA

(.....)

Penguji II

Muhammad Miqdam Makfi, Lc., MIRKH.

(.....)

Pembimbing

Fuat Hasanudin, Lc., MA

(.....)

Yogyakarta, 1 Agustus 2022

Dekan,




Dr. Drs. Asmuni, MA

NOTA DINAS

Yogyakarta, [4 Juli 2022 M]
[4 Dzulhijjah 1443 H]

Hal : **Skripsi**
Kepada : **Yth. Dekan Fakultas Ilmu Agama Islam**
Universitas Islam Indonesia
Di-Yogyakarta

Assalaamu'alaikum Wr. Wb.


Berdasarkan penunjukan Dekan Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia dengan surat Nomor: 88/Dek/60/DAATI/FIAI/I/2022 tanggal 19 Januari 2022 M atas tugas kami sebagai pembimbing skripsi Saudara:

Nama Mahasiswa : WANDA HAYU PRALISNINDYA
Nomor Mahasiswa : 18421016
Mahasiswa Fakultas Ilmu Agama Islam, Universitas Islam Indonesia
Jurusan/Prodi : Hukum Keluarga (Ahwal Syakhshiyah)
Tahun Akademik : 2021/2022
Judul Skripsi : **Tinjauan Hukum Islam Terhadap Penggunaan Alat Bantu Pernapasan (Ventilator) pada Pasien Kritis Covid-19 (Studi Kasus RS PKU Muhammadiyah Gamping).**

Setelah kami teliti dan kami adakan perbaikan seperlunya, akhirnya kami berketetapan bahwa skripsi Saudara tersebut diatas memenuhi syarat untuk diajukan ke sidang munaqasah Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia.

Demikian semoga dalam waktu dekat bisa dimunaqasahkan, dan bersama ini kami kirimkan 4 (empat) eksemplar skripsi dimaksud.

Wassalaamu'alaikum Wr. Wb

Dosen Pembimbing,

(FUAT HASANUDIN, LC. MA.)

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Yang bertanda tangan dibawah ini Dosen Pembimbing Skripsi,
menerangkan dengan sesungguhnya bahwa:

Nama Mahasiswa : WANDA HAYU PRALISNINDYA

Nomor Mahasiswa : 18421016

Judul Skripsi : **TINJAUAN HUKUM ISLAM TERHADAP
PENGUNAAN ALAT BANTU PERNAPASAN
(VENTILATOR) PADA PASIEN KRITIS COVID-19.
(Studi Kasus RS PKU Muhammadiyah Gamping).**

Bahwa berdasarkan proses dan hasil bimbingan selama ini, serta dilakukan perbaikan, maka yang bersangkutan dapat mendaftarkan diri untuk mengikuti munaqasah skripsi pada Program Studi Hukum Keluarga (Ahwal Syakhshiyah) Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia Yogyakarta.

Dosen Pembimbing Skripsi,



(FUAT HASANUDIN, LC. MA.)

PERSEMBAHAN

SKRIPSI INI KUPERSEMBAHKAN UNTUK:

KEDUA ORANG TUA YANG KUCINTAI SEBAGAI SALAH
SATU BENTUK PENGHARGAAN PADA BELIAU ATAS DO'A
DAN PERJUANGAN UNTUK PENDIDIKANKU



MOTTO

“Pergunakanlah lima kesempatan sebelum datang lima kesempatan yang lain. Pertama, kesempatan hidup sebelum datang kematian; kedua, kesempatan sehat sebelum datang waktu sakit; ketiga, kesempatan waktu senggang sebelum sibuk; keempat, kesempatan memiliki harta sebelum fakir; dan kelima kesempatan masa muda sebelum datang masa tua”.

(H.R. Abu Hurairah)

الجامعة الإسلامية
الاستاذ الاندو

ABSTRAK

TINJAUAN HUKUM ISLAM TERHADAP PENGUNAAN ALAT BANTU PERNAPASAN (VENTILATOR) PADA PASIEN KRITIS COVID-19 (Studi Kasus RS PKU Muhammadiyah Gamping).

(Wanda Hayu Pralispindya/ 18421016)

COVID-19 merupakan virus yang menginfeksi organ pernapasan pada manusia. Pasien COVID-19 yang mengalami kritis, memerlukan ventilator mekanik untuk membantu pasien kritis COVID-19 dalam bernapas. Urgensi penelitian ini untuk memberi pengetahuan kepada keluarga muslim dalam memahami pemakaian ventilator mekanik pada pasien kritis COVID-19 oleh keluarga muslim tersebut yang berguna sebagai pertimbangan atas persetujuan pemasangan ventilator mekanik pada pasien keluarga.

Peneliti melakukan penelitian dengan metode kualitatif deskriptif, yaitu penelitian dilakukan dengan library research dan didukung wawancara sebagai penguat hasil dari sumber-sumber yang didapatkan. Dengan pendekatan beberapa prinsip, ditinjau dari mashlahah mursalah, hifdz al-nafs, dan hak atas derajat kesehatan bahwa hukum pemakaian ventilator mekanik yaitu: (1) mustahab bagi yang mampu, karena perintah tenaga medis yang ahli dibidangnya dan pasien memenuhi syarat-syarat dapat dipasangnya ventilator tersebut yaitu; (a) pasien COVID-19 dalam keadaan kritis yang mengharuskan untuk dipasangkan ventilator (b) adanya alat bantu pernapasan/ ventilator (c) mampu membayar biaya alat bantu pernapasan/ ventilator. (d) pasien memiliki perwakilan keluarga yang bersedia dan mengizinkan agar pasien dipasangkan ventilator. (e) adanya tenaga medis yang terverifikasi dan berpengalaman dalam pemasangan alat bantu pernapasan atau ventilator mekanik pada pasien yang kritis. (2) mubah, jika tidak memenuhi kelima syarat tersebut, yaitu jika salah satu dari syarat nomor 2,3, dan 4 tidak ada. (3) makruh, jika banyak syarat-syarat tersebut yang tidak terpenuhi.

Kata Kunci: Ventilator, COVID-19, Hukum Islam, Kesehatan

ABSTRACT

THE PERSPECTIVE OF ISLAMIC LAW TOWARDS THE USE OF VENTILATOR TO THE PATIENTS WITH CRITICAL COVID-19 (Case Study in PKU Muhammadiyah Hospital, Gamping).

(Wanda Hayu Pralispindya/ 18421016)

COVID-19 is a virus infecting the respiratory organs in humans. Patients with critical COVID-19 need mechanical ventilators to breathe. The urgency of this study is to provide knowledge to Muslim families in understanding the use of mechanical ventilators for the patients with critical COVID-19 as a consideration for the approval of mechanical ventilation for patients of the family.

Researcher conducted research with descriptive qualitative method in which the research was conducted with library research supported by interviews to support the results from the sources obtained. The approach of several principles, in terms of *mashlahah mursalah*, *hifdz al-nafs*, and the right for health level, and the laws on the use of mechanical ventilators included: (1) *mustahab* for those who can afford it related to the orders of medical personnel expert in their fields and the requirements the patients must meet for the installation of the ventilators including (a) COVID-19 patients in a critical condition requiring a ventilator to be installed; (b) having a breathing apparatus/ventilator; (c) able to pay for the cost of a breathing apparatus/ventilator; (d) the patient that has a family representative willing and allowing the patient to use a ventilator and (e) the presence of medical personnel verified and experienced in the installation of breathing apparatus or mechanical ventilators in patients with critical ill. (2) *mubah*, if it does not meet the five conditions, namely if one of the conditions number 2,3, and 4 does not exist and (3) *makruh*, if many of these conditions are not met.

Keywords: Ventilator, COVID-19, Islamic Law, Health.

August 05, 2022

TRANSLATOR STATEMENT

The information appearing herein has been translated by a Center for International Language and Cultural Studies of Islamic University of Indonesia
CILACS UII JI. DEMANGAN BARU NO 2
YOGYAKARTA, INDONESIA.
Phone/Fax: 0274 540 255

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ وَ بِهِ نَسْتَعِينُ عَلَى أُمُورِ الدُّنْيَا وَ الدِّينِ الصَّلَاةِ وَ السَّلَامِ عَلَى

أَشْرَفِ الْأَنْبِيَاءِ وَ الْمُرْسَلِينَ سَيِّدِنَا مُحَمَّدٍ وَ عَلَى آلِهِ وَ أَصْحَابِهِ أَجْمَعِينَ

Alhamdulillah segala puji dan syukur kita kehadirat Allah SWT yang telah memberikan kita limpahan rahmat dankarunia-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan penelitian ini dengan sebaik mungkin. Shalawat serta salam tak lupa saya haturkan kepada Nabi kita Nabi Muhammad SAW beserta seluruh keluarga dan sahabatnya.

Alhamdulillah skripsi saya yang berjudul “Tinjauan Hukum Islam Terhadap Penggunaan Alat Bantu Pernapasan (Ventilator) Pada Pasien Kritis COVID-19 (Studi Kasus RS PKU Muhammadiyah Gamping)” dapat terlaksana dengan baik dan lancar dan semoga kelak dengan adanya skripsi ini dapat menjadi cermin bagi kita semua serta dapat diambil hikmah dan pelajaran yang ada didalam tulisan ini. Sebelum saya memaparkan hasil tugas akhir saya dalam penelitian ini, izinkan saya sebagai penulis tugas akhir ini untuk mengucapkan terima kasih kepada segenap keluarga, kerabat, guru saya yang telah mendukung saya hingga sejauh ini. Dalam penulisan skripsi ini penulis menyadari adanya kontribusi orang-orang hebat dibelakang penulis. Dengan rendah hati dan rasa hormat penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Prof. Fathul Wahid, S.T., M.Sc., Ph.D., selaku Rektor Universitas Islam Indonesia masa bakti 2022-2026
2. Bapak Prof. Dr. Jaka Nugraha, S.Si., M.Si., selaku Wakil Rektor I Bidang Pengembangan Akademik dan Riset Universitas Islam Indonesia masa bakti 2022-2026

3. Bapak Dr. Zaenal Arifin, M.Si., selaku Wakil Rektor II Bidang Sumber Daya dan Pengembangan Karir Universitas Islam Indonesia masa bakti 2022-2026
4. Bapak Dr. Drs. Rohidin, S.H., M.Ag., selaku selaku Wakil Rektor III Bidang Keagamaan, Kemahasiswaan dan Alumni Universitas Islam Indonesia masa bakti 2022-2026.
5. Bapak Ir. Wiryono Raharjo, M.Arch., Ph.D., selaku selaku Wakil Rektor IV Bidang Networking dan Kewirausahaan Universitas Islam Indonesia masa bakti 2022-2026.
6. Bapak Dr. Drs. Asmuni, MA., selaku Dekan Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia
7. Bapak Prof. Dr. Amir Mu'alim, M.I.S., selaku Kepala Program Studi Ahwal Syakhshiyah Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia
8. Bapak Fuat Hasanudin, Lc. M.A., selaku Dosen Pembimbing Skripsi penulis yang selalu memberikan kritik dan saran agar tulisan ini menjadi lebih baik
9. Bapak Ustadz Prawoto, S. Ag., MKM., selaku Ketua Bina Rohani Islami RS PKU Muhammadiyah Gamping
10. Seluruh Bapak/ Ibu Dosen Program Studi Hukum Keluarga (Ahwal Syakhshiyah) Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia yang telah sabar dalam mengajar serta memberikan ilmunya kepada penulis dan tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.
11. Seluruh keluarga penulis di Batam dan D.I Yogyakarta yang selalu mendukung dan mendo'akan penulis selama menuntut ilmu disini.
12. Seluruh sahabat penulis yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu karena telah memotivasi penulis untuk segera menyelesaikan skripsi ini.
13. Seluruh Mahasiswa/i Program Studi Hukum Keluarga (Ahwal Syakhshiyah) Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia Angkatan 2018.
14. Seluruh Keluarga Takmir Masjid Ulil Albab Univesitas Islam Indonesia yang telah memberikan pengalaman terbaik dalam berorganisasi dan berdakwah selama penulis disini.

Dalam penulisan skripsi ini, penulis sadar masih banyaknya kesalahan dan kekurangan, maka dari itu penulis sanga menerima kritik dan saran dari para pembaca untuk menyempurnakan penulisan ini agar lebih bermanfaat bagi penulis dan pembaca.

Yogyakarta, 3 Agustus 2022

Penulis,



Wanda Hayu Pralishindya



DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL LUAR	i
HALAMAN SAMPUL DALAM.....	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
NOTA DINAS.....	v
PERSETUJUAN PEMBIMBING	vi
PERSEMBAHAN.....	vii
MOTTO	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	xi
KATA PENGANTAR.....	xii
DAFTAR ISI.....	xv
PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB LATIN	xviii
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan dan Manfaat Penelitian	6
1. Tujuan Penelitian	6
2. Manfaat Penelitian	6
BAB II. KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI	
A. Kajian Pustaka.....	8

B.	Kerangka Teori.....	11
1.	Hukum Islam.....	11
2.	Penggunaan Alat Bantu Pernapasan (Ventilator) untuk Kepentingan Medis.....	24

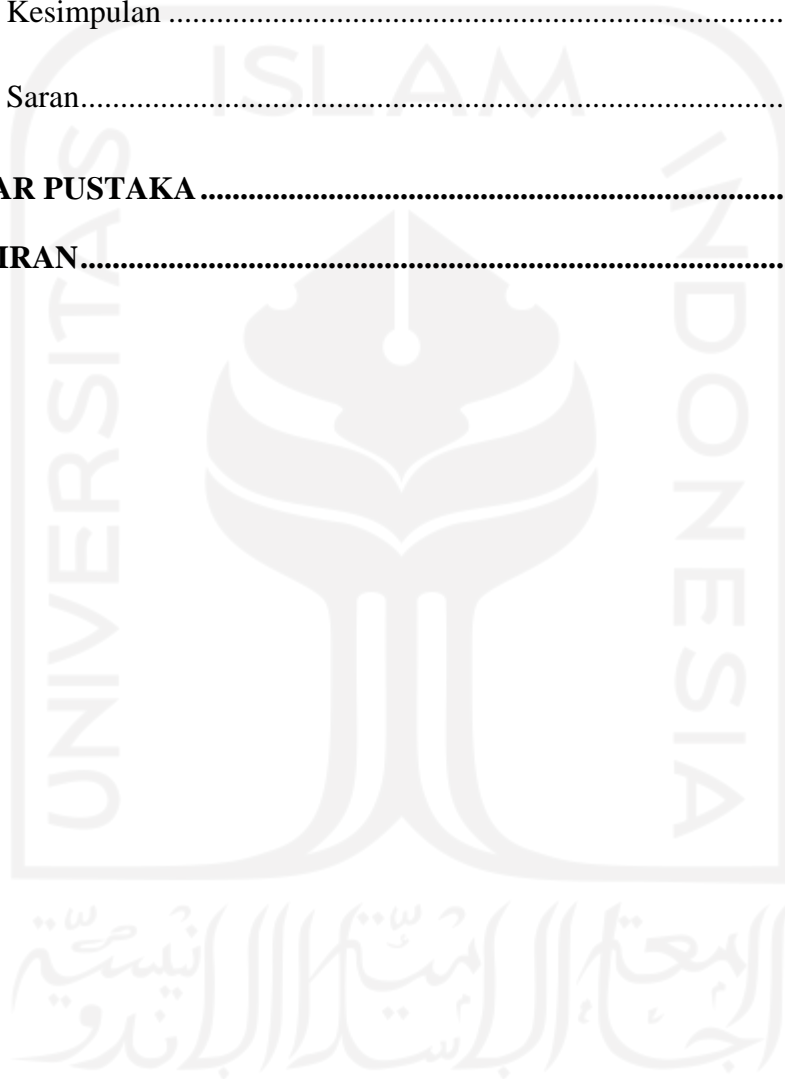
BAB III. METODE PENELITIAN

A.	Jenis Penelitian dan Pendekatan.....	33
B.	Tempat Penelitian	34
C.	Informan Penelitian.....	34
D.	Teknik Penentuan Informan.....	35
E.	Teknik Pengumpulan Data.	35
F.	Teknik Analisis Data.	35

BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A.	Penggunaan Alat Bantu Pernapasan/ Ventilator untuk Pasien Kritis COVID-19	37
1.	Urgensi Penggunaan Alat Bantu Pernapasan/ Ventilator untuk Pasien Kritis COVID-19.....	37
2.	Penggunaan Alat Bantu Pernapasan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.....	38
3.	Dampak Penggunaan Alat Bantu Pernapasan/ Ventilator bagi Pasien Kritis.....	39
4.	Pelepasan Alat Bantu Pernapasan/ Ventilator Mekanik pada Pasien Kritis	43
B.	Tinjauan Hukum Islam terkait Penggunaan Alat Bantu Pernapasan/ Ventilator pada Pasien Kritis COVID-19.....	48

1. Masalah Mursalah	48
2. Memelihara Jiwa/ Hifzh al-Nafs	52
3. Hak Atas Kesehatan	54
BAB V. PENUTUP	
A. Kesimpulan	58
B. Saran.....	59
DAFTAR PUSTAKA	61
LAMPIRAN.....	64



PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB LATIN

KEPUTUSAN BERSAMA

MENTERI AGAMA DAN MENTERI PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN REPUBLIK INDONESIA

Nomor: 158 Tahun 1987

Nomor: 0543b//U/1987

Transliterasi dimaksudkan sebagai pengalih-hurufan dari abjad yang satu ke abjad yang lain. Transliterasi Arab-Latin di sini ialah penyalinan huruf-huruf Arab dengan huruf-huruf Latin beserta perangkatnya.

A. Konsonan

Fonem konsonan bahasa Arab yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf. Dalam transliterasi ini sebagian dilambangkan dengan huruf dan sebagian dilambangkan dengan tanda, dan sebagian lagi dilambangkan dengan huruf dan tanda sekaligus.

Berikut ini daftar huruf Arab yang dimaksud dan transliterasinya dengan huruf latin:

Tabel 0.1: Tabel Transliterasi Konsonan

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
أ	Alif	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	Ba	B	Be
ت	Ta	T	Te

ث	Ṣa	ṣ	es (dengan titik di atas)
ج	Jim	J	Je
ح	Ḥa	ḥ	ha (dengan titik di bawah)
خ	Kha	Kh	ka dan ha
د	Dal	d	De
ذ	Ḍal	ḏ	Zet (dengan titik di atas)
ر	Ra	r	er
ز	Zai	z	zet
س	Sin	s	es
ش	Syin	sy	es dan ye
ص	Ṣad	ṣ	es (dengan titik di bawah)
ض	Ḍad	ḏ	de (dengan titik di bawah)
ط	Ṭa	ṭ	te (dengan titik di bawah)
ظ	Ḍa	ḏ	zet (dengan titik di bawah)
ع	`ain	`	koma terbalik (di atas)
غ	Gain	g	ge
ف	Fa	f	ef

ق	Qaf	q	ki
ك	Kaf	k	ka
ل	Lam	l	el
م	Mim	m	em
ن	Nun	n	en
و	Wau	w	we
هـ	Ha	h	ha
ء	Hamzah	‘	apostrof
ي	Ya	y	ye

B. Vokal

Vokal bahasa Arab, seperti vokal bahasa Indonesia, terdiri dari vokal tunggal atau *monoftong* dan vokal rangkap atau *diftong*.

1. Vokal Tunggal

Vokal tunggal bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harakat, transliterasinya sebagai berikut:

Tabel 0.2: Tabel Transliterasi Vokal Tunggal

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ـَ	Fathah	a	a

ـِ	Kasrah	i	i
ـُ	Dammah	u	u

2. Vokal Rangkap

Vokal rangkap bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harakat dan huruf, transliterasinya berupa gabungan huruf sebagai berikut:

Tabel 0.3: Tabel Transliterasi Vokal Rangkap

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
...يَ	Fathah dan ya	ai	a dan u
...وُ	Fathah dan wau	au	a dan u

Contoh:

- كَتَبَ kataba
- فَعَلَ fa`ala
- سُئِلَ suila
- كَيْفَ kaifa
- حَوْلَ haula

C. Maddah

Maddah atau vokal panjang yang lambangnya berupa harakat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda sebagai berikut:

Tabel 0.4: Tabel Transliterasi *Maddah*

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
...آ...ى...	Fathah dan alif atau ya	ā	a dan garis di atas
...ىِ	Kasrah dan ya	ī	i dan garis di atas
...وُ	Dammah dan wau	ū	u dan garis di atas

Contoh:

- قَالَ qāla
- رَمَى ramā
- قِيلَ qīla
- يَقُولُ yaqūlu

D. Ta' Marbutah

Transliterasi untuk ta' marbutah ada dua, yaitu:

1. Ta' marbutah hidup

Ta' marbutah hidup atau yang mendapat harakat fathah, kasrah, dan dammah, transliterasinya adalah "t".

2. Ta' marbutah mati

Ta' marbutah mati atau yang mendapat harakat sukun, transliterasinya adalah "h".

3. Kalau pada kata terakhir dengan ta' marbutah diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang *al* serta bacaan kedua kata itu terpisah, maka ta' marbutah itu ditransliterasikan dengan "h".

Contoh:

- رَوْضَةُ الْأَطْفَالِ raudah al-atfāl/raudahtul atfāl
- الْمَدِينَةُ الْمُنَوَّرَةُ al-madīnah al-munawwarah/al-madīnatul munawwarah
- طَلْحَةَ talhah

E. Syaddah (Tasydid)

Syaddah atau tasydid yang dalam tulisan Arab dilambangkan dengan sebuah tanda, tanda syaddah atau tanda tasydid, ditransliterasikan dengan huruf, yaitu huruf yang sama dengan huruf yang diberi tanda syaddah itu.

Contoh:

- نَزَّلَ nazzala
- الْبِرُّ al-birr

F. Kata Sandang

Kata sandang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf, yaitu ال, namun dalam transliterasi ini kata sandang itu dibedakan atas:

1. Kata sandang yang diikuti huruf syamsiyah

Kata sandang yang diikuti oleh huruf syamsiyah ditransliterasikan sesuai dengan bunyinya, yaitu huruf “l” diganti dengan huruf yang langsung mengikuti kata sandang itu.

2. Kata sandang yang diikuti huruf qamariyah

Kata sandang yang diikuti oleh huruf qamariyah ditransliterasikan dengan sesuai dengan aturan yang digariskan di depan dan sesuai dengan bunyinya.

Baik diikuti oleh huruf syamsiyah maupun qamariyah, kata sandang ditulis terpisah dari kata yang mengikutinya dan dihubungkan dengan tanpa sempang.

Contoh:

- الرَّجُلُ ar-rajulu
- الْقَلَمُ al-qalamu
- الشَّمْسُ asy-syamsu
- الْجَلَالُ al-jalālu

G. Hamzah

Hamzah ditransliterasikan sebagai apostrof. Namun hal itu hanya berlaku bagi hamzah yang terletak di tengah dan di akhir kata. Sementara hamzah yang terletak di awal kata dilambangkan, karena dalam tulisan Arab berupa alif.

Contoh:

- تَأْخُذُ ta'khužu
- شَيْءٌ syai'un
- النَّوْءُ an-nau'u
- إِنَّ inna

H. Penulisan Kata

Pada dasarnya setiap kata, baik fail, isim maupun huruf ditulis terpisah. Hanya kata-kata tertentu yang penulisannya dengan huruf Arab sudah lazim dirangkaikan dengan kata lain karena ada huruf atau harkat yang dihilangkan, maka penulisan kata tersebut dirangkaikan juga dengan kata lain yang mengikutinya.

Contoh:

- وَ إِنَّ اللَّهَ فَهُوَ خَيْرُ الرَّازِقِينَ Wa innallāha lahuwa khair ar-rāziqīn/
Wa innallāha lahuwa khairurrāziqīn
- بِسْمِ اللَّهِ مَجْرَاهَا وَ مُرْسَاهَا Bismillāhi majrehā wa mursāhā

I. Huruf Kapital

Meskipun dalam sistem tulisan Arab huruf kapital tidak dikenal, dalam transliterasi ini huruf tersebut digunakan juga. Penggunaan huruf kapital seperti apa yang berlaku dalam EYD, di antaranya: huruf kapital digunakan untuk menuliskan huruf awal nama diri dan permulaan kalimat. Bilamana nama diri itu didahului oleh kata sandang, maka yang ditulis dengan huruf kapital tetap huruf awal nama diri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya.

Contoh:

- الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ Alhamdu lillāhi rabbi al-`ālamīn/
Alhamdu lillāhi rabbil `ālamīn
- الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ Ar-rahmānir rahīm/Ar-rahmān ar-rahīm

Penggunaan huruf awal kapital untuk Allah hanya berlaku bila dalam tulisan Arabnya memang lengkap demikian dan kalau penulisan itu disatukan dengan kata lain sehingga ada huruf atau harakat yang dihilangkan, huruf kapital tidak dipergunakan.

Contoh:

- اللَّهُ غَفُورٌ رَحِيمٌ Allaāhu gafūrun rahīm
- لِلَّهِ الْأُمُورُ جَمِيعًا Lillāhi al-amru jamī`an/Lillāhil-amru jamī`an

J. Tajwid

Bagi mereka yang menginginkan kefasihan dalam bacaan, pedoman transliterasi ini merupakan bagian yang tak terpisahkan dengan Ilmu Tajwid. Karena itu peresmian pedoman transliterasi ini perlu disertai dengan pedoman tajwid.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pada penghujung tahun 2019, telah ditemukan virus COVID-19 di Wuhan, Cina. Penyebaran virus pada awal tahun 2020 meningkat di Cina, Jepang, dan Korea. Setelah negara dibelahan lain seperti Eropa dan Amerika mengkonfirmasi adanya virus ini. WHO (*World Health Organization*) mendeklarasikan bahwa virus COVID-19 sebagai pandemi. Pandemi dalam kamus KBBI artinya wabah yang berjangkit serempak di mana-mana, meliputi daerah geografi yang luas¹. COVID-19 merupakan virus yang menginfeksi organ pernapasan pada manusia. Tidak sedikit pasien COVID-19 yang mengalami kritis, yaitu ketika pasien menderita kegagalan pernapasan sehingga memerlukan ventilator mekanik untuk membantu pasien kritis COVID-19 dalam bernapas.

Ventilator mekanik merupakan alat bantu pernapasan bagi perawatan pasien yang sulit bernapas. Ventilator mekanik adalah alat penting untuk pasien yang kritis di *Intensive Care Unit* (ICU)². Sebanyak 20% pasien COVID-19 di New York memerlukan ventilator mekanik, tetapi 25% meninggal dan hanya 3% yang pulang dengan selamat³. Maka dari itu, cara kerja ventilator mekanik ini dapat menyelamatkan nyawa hanya untuk sebagian kecil pasien kritis COVID-19. Pemasangan ventilator mekanik dilakukan oleh tenaga medis yang telah memenuhi syarat dan dilaksanakan dengan standar prosedur operasional yang tepat. Ketika pasien meninggal,

¹ Definisi Pandemi, dikutip dari <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/pandemi> diakses pada hari Rabu tanggal 3 Agustus 2022 jam 20.00 WIB

² Yulya Mauliddina, Ferryal Basbeth, and Muhammad Arsyad, "Efektivitas Ventilator Dalam Proses End of Life Dan Tinjauannya Menurut Pandangan Islam", *Majalah Sainstekes* 7 no.1 (2020): 30–37 (h. 31), <https://doi.org/10.33476/ms.v7i1.1427>.

³ Aasim I. Padela (عاصم پاديل), Mansur Ali (منصور علي), and Asim Yusuf (عاصم يوسف), "Aligning Medical and Muslim Morality: An Islamic Bioethical Approach to Applying and Rationing Life Sustaining Ventilators in the COVID-19 Pandemic Era", *Journal of Islamic Ethics*, no.5 (2021), 1–36 (h. 11), <https://doi.org/10.1163/24685542-12340061>.

maka akan menjadi kerugian untuk keluarganya, tapi kerugian itu bukanlah tanggung jawab para tenaga medis. Dikarenakan kerugian dari keluarga pasien tersebut bukanlah akibat dari kesalahan tenaga medis di Rumah Sakit⁴. Meninggalnya seorang manusia merupakan takdir yang Allah SWT tetapkan dan tidak bisa diubah oleh manusia.

Dalam kitab pedoman umat muslim yaitu Al-Qur'an, dijelaskan bahwa setiap makhluk yang bernyawa (ruh) pasti akan mati, begitupula dengan alam dunia ini pun akan berakhir dengan kiamat. Maka dari itu, kematian merupakan suatu kejadian yang pastia terjadi dan tidak ada yang dapat melarikan diri daripadanya, tapi kematianlah yang akan mendatangnya. Dalam al-Qur'an surat Al-Mulk Ayat 1-2 (QS. 67:1-2), Allah SWT berfirman:

تَبْرَكَ الَّذِي بِيَدِهِ الْمُلْكُ وَهُوَ عَلَىٰ كُلِّ شَيْءٍ قَدِيرٌ الَّذِي خَلَقَ الْمَوْتَ وَالْحَيَاةَ لِيَبْلُوَكُمْ أَيُّكُمْ أَحْسَنُ عَمَلًا وَهُوَ الْعَزِيزُ الْعَفُورُ

tabāarakallaḏī biyadihil-mulku wa huwa `alā kulli syai'ing qadīr , allaḏī khalaqal-mauta wal-ḥayāta liyabluwakum ayyukum aḥsanu `amalā, wa huwal-`azīzul-gafūr

Artinya: “Mahasuci Allah yang menguasai (segala) kerajaan, dan Dia Mahakuasa atas segala sesuatu. Yang menciptakan mati dan hidup, untuk menguji kamu, siapa di antara kamu yang lebih baik amalnya. Dan Dia Mahaperkasa, Maha Pengampun⁵”.

Kematian merupakan suatu kejadian yang dialami makhluk Allah SWT dan tidak dikehendaki oleh makhluk-Nya. Kematian adalah takdir mubram setiap makhluk atas kehendak Allah SWT. Kematian juga merupakan ujian untuk

⁴ Betty Dina Lambok dan Agina Putri Asyiafa, "Pertanggungjawaban Hukum Tenaga Medis Dalam Tindakan Pemasangan Alat Pernapasan Lewat Mulut (Ventilator) Pada Pasien Di Rumah Sakit", *Jurnal Ilmiah Indonesia* 4, no. 12 (2019): 1–9, <http://dx.doi.org/10.36418/syntax-literate.v4i12.830>.

⁵ Tim Penerjemah Al-Qur'an UUI, *Al-Qur'an dan Tafsir* (Yogyakarta: UUI Press, 1999), 1023-1024.

makhluk Allah SWT lainnya, contohnya ujian untuk keluarga yang ditinggalkan oleh anggota keluarganya disebabkan karena kematian.

Manusia adalah makhluk ciptaan Allah SWT yang paling sempurna karena diberikan akal dan pikiran. Dengan akal dan pikiran inilah manusia dapat menciptakan dan mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi untuk membantu aktifitasnya yang pasti atas izin dan kehendak Allah SWT. Karena akal dan pikiran yang diberikan inilah, manusia berusaha untuk menemukan cara agar dapat menunda kematiannya, salah satunya dengan penemuan serta pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi untuk menyembuhkan manusia, tetapi dengan adanya penemuan ilmu pengetahuan dan teknologi tersebut, dapat memberikan dampak serta konsekuensi terhadap manusia itu sendiri. Padahal kita sebagai manusia berharap bahwa kemajuan dan perkembangan ilmu pengetahuan serta teknologi ini dapat memfasilitasi kehidupan manusia. Kemajuan serta pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang berkaitan dengan kesehatan serta kehidupan manusia yaitu teknologi kedokteran.

Perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran ini membuat para dokter dan para ahli kesehatan yang lain menghadapi beberapa masalah yang cukup berat jika ditinjau dari sudut pandang etis dan yuridis. Permasalahan yang menjadi bahan perdebatan dari beberapa para ahli, baik dari para ahli dibidang agama dan medis⁶. Berkat ilmu pengetahuan dan teknologi yang modern, dokter dapat memprediksi penyakit pada tubuh manusia. Jika prediksi dokter menyatakan bahwa penyakit yang dialami oleh seorang pasien tidak dapat disembuhkan, maka muncul kesimpulan bahwa bagaimana usaha yang dokter kepada pasien akan sia-sia dan dapat menghabiskan biaya pasien atau keluarga pasien tersebut. Teknologi kedokteran merupakan teknologi

⁶ Eko Setiawan, "Eksistensi Euthanasia", *Al-Ahwal* 7 no.1 (2015): 147–172 (h.149), <http://ejournal.iain-jember.ac.id/index.php/alahwal/article/view/94>

yang sangat berkaitan dengan hidup matinya manusia⁷. Salah satu bentuk teknologi kedokteran yang sering digunakan untuk pasien COVID-19 yang sedang kritis saat ini yaitu ventilator mekanik/alat bantu pernapasan bagi manusia.

Ventilator mekanik ini digunakan untuk pasien yang kritis dan dirawat di ICU, salah satunya pasien kritis COVID-19. Proses pelepasan ventilator mekanik sebaiknya dilakukan secepatnya jika masalah gagal bernafas telah ditangani. Hal ini dikarenakan pemasangan ventilator mekanik dalam jangka panjang memberikan dampak negatif yaitu terjadinya *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP), cedera paru, infeksi nosokomial, kematian, bertambahnya hari perawatan, dan meningkatnya biaya rumah sakit⁸. Keputusan tentang efektivitas pemulihan COVID-19 secara modern itu adalah wajib, kecuali jika pengobatan tersebut menyebabkan kematian, kehilangan organ atau jika penyakit itu menular dan merugikan orang lain (OIC-IIFA 2000)⁹. Perspektif tersebut sangat relevan dengan penggunaan alat bantu pernapasan untuk pasien COVID-19 karena ditetapkan ambang batas untuk mewajibkan penggunaan ventilator mekanik. Syarat ambang batasnya yaitu yang pertama apakah ventilator mekanik tersebut pasti menyelamatkan nyawa pasien dan kedua adalah mempertimbangkan apakah jika tidak diberikan bantuan dapat merugikan orang lain¹⁰. COVID-19 adalah virus penyakit baru, penelitian tentang penyakitnya dan kematian karenanya pun masih berlangsung. Dalam kasus kegagalan pernapasan tersebut, hanya ada beberapa terapi klinis untuk mencegah kematian. Ventilator dengan metode non-invasif melibatkan penggunaan mesin secara eksternal yang memberikan tekanan dan oksigen ke paru-paru untuk membantu pernapasan saat pasien terjaga. Sedangkan ventilator invasif membutuhkan penyisipan alat ke dalam rongga mulut pasien (tabung pernapasan) sehingga tekanan dan oksigen dapat diberikan dan

⁷ Muhamman Kartono, *Teknologi Kedokteran dan Tantangannya Terhadap Bioetika* (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 1992), 1.

⁸ Mauliddina, Basbeth, and Arsyad, 31.

⁹ Padela (عاصم پاديل), Ali (منصور علي), and Yusuf (عاصم يوسف), 10.

¹⁰ *Ibid*

mengharuskan pasien tidak sadar atau dibius. Dalam bahasa sehari-hari teknik ini disebut intubasi. Intubasi adalah prosedur yang berisiko karena tidak selalu berhasil dan pasien dapat meninggal karena komplikasinya. Dalam data global yang tersedia menunjukkan bahwa kurang dari setengah orang pasien kritis COVID-19 yang membutuhkan alat bantu pernapasan dapat diangkat dari terapi dan bertahan hidup hingga pulang. Kasus Tiongkok dari Wuhan mencatat bahwa lebih dari 90% individu yang membutuhkan ventilator mekanik meninggal (Yliu 2020), sementara data Italia dari Milan dan Lombardy menemukan bahwa sekitar seperempat pasien yang membutuhkan ventilator mekanik meninggal (Zangrillo dkk. 2020). Data ini mendukung gagasan bahwa ventilator mekanik bukanlah hal yang pasti, hanya sebagian kecil pasien yang menggunakan itu bertahan hingga keluar dan sebagian besar memerlukan intubasi lanjutan untuk jangka waktu yang tidak diketahui dan berkepanjangan. Karena hal tersebut, penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui bagaimana tinjauan hukum Islam terhadap penggunaan alat bantu pernapasan terhadap pasien kritis COVID-19. Urgensi penelitian ini adalah untuk memberi pengetahuan kepada keluarga muslim dalam memahami pemakaian ventilator mekanik pada pasien kritis COVID-19 oleh keluarga muslim tersebut yang berguna sebagai pertimbangan atas persetujuan pemasangan ventilator mekanik pada pasien keluarga muslim tersebut.

Terkait dengan penggunaan alat bantu pernapasan/ ventilator untuk pasien kritis COVID-19, itu tidak dapat semena-mena digunakan karena pasien kritis merupakan pasien yang berada dalam masa sekarat atau hampir akan meninggal. Namun kita tidak tahu apakah ada dampak dari hal tersebut yang diperbolehkan dalam hukum Islam. Penulis tertarik meneliti tentang penggunaan alat bantu pernapasan/ ventilator tersebut dengan salah satu rumah sakit rujukan COVID-19 di D.I Yogyakarta yaitu Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping. Penulis memilih rumah sakit ini dikarenakan

rumah sakit ini dikelola oleh saudara muslim kita dan juga termasuk rumah sakit yang besar di D.I Yogyakarta.

Berdasarkan uraian latar belakang permasalahan diatas, judul penelitian yang akan penulis lakukan yaitu: **“Tinjauan Hukum Islam terhadap Penggunaan Alat Bantu Pernapasan (Ventilator) pada Pasien Kritis COVID-19 (Studi Kasus RS PKU Muhammadiyah Gamping)”**.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana penggunaan alat bantu pernapasan/ventilator pada pasien kritis COVID-19 di RS PKU Muhammadiyah Gamping?
2. Bagaimana tinjauan hukum Islam terhadap penggunaan alat bantu pernapasan/ventilator pada pasien kritis COVID-19?

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

- a. Untuk mengetahui bagaimana penggunaan alat bantu pernapasan/ventilator pada pasien kritis COVID-19 di RS PKU Muhammadiyah Gamping.
- b. Untuk menjelaskan bagaimana tinjauan hukum Islam terhadap penggunaan alat bantu pernapasan/ ventilator pada pasien kritis COVID-19.

2. Manfaat Penelitian

- a. Manfaat teoritis
 - 1) Memberikan kontribusi yang positif terhadap wawasan keilmuan terkait tinjauan hukum Islam terhadap penggunaan alat bantu pernapasan pada pasien kritis COVID-19.
 - 2) Menjadi bahan rujukan untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan perkembangan ilmu hukum, ilmu hukum

Islam, dan hukum perdata Islam.

b. Manfaat praktis

- 1) Bagi masyarakat, hasil penelitian ini dapat memberikan ilmu pengetahuan yang lebih luas, khususnya keluarga muslim dalam memutuskan penggunaan alat bantu pernapasan bagi keluarga muslim pasien kritis COVID-19.
- 2) Bagi peneliti, sebagai sumber informasi dan referensi dalam pengembangan penelitian yang berkaitan dengan penggunaan alat bantu pernapasan.



BAB II

KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

A. Kajian Pustaka

Telaah pustaka dari penelitian ini yaitu beberapa karya ilmiah pendukung yang berkaitan dengan judul penelitian, karya ilmiah tersebut dapat berupa Skripsi, Tesis, Jurnal, ataupun karya ilmiah yang lain. Sejauh penelusuran peneliti, belum ditemukan penelitian atau kajian yang berkaitan dengan penelitian penggunaan alat bantu pernapasan oleh pasien kritis COVID-19 yang ditinjau dalam hukum Islam. Tapi, ada beberapa penelitian yang dijadikan pendukung dalam penelitian ini, diantaranya adalah.

1. Jurnal oleh Yulya Mauliddina dkk, pada tahun 2020 yang berjudul “Efektivitas Ventilator dalam Proses *End of Life* dan Tinjauannya Menurut Pandangan Islam”. Isi dalam jurnal tersebut menjelaskan terkait efektivitas ventilator mekanik pada pasien kritis. Jurnal ini membahas tentang efektivitas yang cukup rendah pada penggunaan ventilator di RS Juwita Bekasi, salah satu penyebabnya dikarenakan dampak yang terjadi karena infeksi ketika perawatan. Tapi dalam jurnal ini tidak membahas secara spesifik terhadap pasien COVID-19 dan tinjauan dalam hukum Islam.
2. Jurnal Ners Widya Husada Volume 4 No.3, pada tahun 2017 yang ditulis oleh Nur Khayati dkk, yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian *Ventilator Associated Pneumonia* Pada Pasien Yang Menggunakan Ventilator Mekanik” menjelaskan bahwa pasien yang terpasang ventilator mekanik mudah mengalami infeksi nosokomial karena kondisi kesehatan dan daya tahan tubuh yang menurun akibat penyakit yang dialami. Penyakit infeksi masih merupakan penyebab utama tingginya angka kesakitan, kematian di

dunia. Salah satu jenis infeksi nosokomial tersebut adalah *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP). Infeksi ini menyebabkan 1,4 juta kematian setiap hari di seluruh dunia. *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP) ini kebanyakan terjadi di ruang *Intensive Care Unit* (ICU). VAP merupakan infeksi yang terjadi setelah 48 jam pada pasien dengan pemasangan ventilator mekanik. Salah satu faktor yang memengaruhi kejadian VAP adalah lama penggunaan ventilator mekanik.

3. Jurnal Ilmiah Indonesia Vol.4, No.12 Desember 2019 yang ditulis oleh Betty Dina Lambok dan Agina Putri Asyiafa, yang berjudul “Pertanggung Jawaban Hukum Tenaga Medis Dalam Tindakan Pemasangan Alat Pernapasan Lewat Mulut (*Ventilator*) Pada Pasien di Rumah Sakit” menyimpulkan bahwa peraturan terkait kewenangan pemasangan alat bantu pernapasan lewat mulut (*ventilator*) telah diatur dalam Pasal 65 ayat (1) dan (2) UU No. 6 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan, dimana tenaga medis dapat mendelegasikan kewenangannya kepada tenaga non medis sesuai dengan keahliannya. Kemudian membahas tentang tanggungjawab hukum dalam pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga medis. Yang dimana dibagi menjadi 3 bentuk, yaitu pertanggungjawaban hukum pidana, pertanggungjawaban hukum perdata, dan pertanggungjawaban hukum administrasi (sanksi pemecatan/pencabutan izin praktik).
4. Berdasarkan tesis oleh Miranda tahun 2019 yang berjudul “Hubungan Faktor Resiko dengan Kejadian *Ventilator Associated Pneumonia* di Instalasi Perawatan Intensif di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) H. Adam Malik Medan”. Tesis ini membahas tentang hubungan faktor resiko kejadian VAP serta meneliti pengaruh pola bakteri dan sensitivitasnya terhadap bakteri penyebab VAP. Dan dalam tesis tersebut mendapat kesimpulan bahwa tidak terdapat hubungan antara umur, lama penggunaan ventilator serta kebiasaan merokok dengan kejadian VAP.

5. Berdasarkan Laporan Kasus dalam Jurnal *Anesthesia & Critical Care*, Vol. 36 No. 2 Juni tahun 2018 oleh Sandhie Prasetya dan Indriasari yang berjudul “Penyulit Penyapihan Ventilasi Mekanik pada Pasien Sindrom Distres Pernapasan Akut Akibat Kontusio Paru dan Pneumonia” yang membahas tentang pemakaian ventilator mekanik jangka panjang akan meningkatkan mortalitas dan morbiditas juga menambah waktu serta biaya perawatan. Kasus ini meneliti tentang penyulit penyapihan ventilator mekanik pada pasien sindrom distres pernapasan akut akibat kontusio paru dan pneumonia yang dirawat di ICU Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung. Penyulit pada penyapihan ventilator mekanik adalah hal yang sering ditemukan pada pasien yang menggunakan ventilator dalam waktu yang lama.
6. Dalam *Journal of Islamic Ethics* 5 (2021) oleh Aasim I. Padela, dkk yang berjudul “*Aligning Medical and Muslim Morality: An Islamic Bioethical Approach to Applying and Rationing Life Sustaining Ventilators in the COVID-19 Pandemic Era*” memiliki arti dalam bahasa Indonesia yaitu “Menyelaraskan Moralitas Medis dan Muslim: Pendekatan Bioetika Islami untuk Menerapkan dan Menjajah Ventilator Penopang Kehidupan di Era Pandemi COVID-19. Jurnal ini membahas tentang pembatasan dan prioritas penggunaan ventilator mekanik untuk pasien COVID-19. Bantuan ventilator mekanik menyelamatkan nyawa hanya untuk sebagian kecil pasien. Yang berarti tidak adanya kepastian dan kemungkinan yang akurat, bahwa akan menyelamatkan nyawa pasien COVID-19, yang disebabkan gagal bernapas karena tidak merespon terapi ini atau karena memang memiliki penyakit yang memengaruhi organ dan fungsi tubuh lain yang tidak responsif terhadap pengobatan ini.
7. Dikutip dari Damianus *Journal of Medicine* oleh Tungki Pratama Umar Vol.20 No.2 November 2021 yang berjudul “Tatalaksana Ventilasi Pada Pasien Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)” yang membahas tentang penemuan pada beberapa penelitian ketika pandemi COVID-

19 yang mengisyaratkan percobaan penggunaan ventilasi non invasif sebelum penggunaan ventilasi mekanik (intubasi). Hal tersebut didasari dengan tidak adanya perbedaan bermakna pada luaran pasien yang langsung diberikan intubasi ataupun ditunda dengan ventilasi non invasif terlebih dahulu selain potensi transmisi virus yang lebih rendah pada upaya non invasif.

8. Berdasarkan *Journal of Indonesian Comparative of Syari'ah Law* karya Arif Dian Santoso, S.H., M.H., yang berjudul “Praktik Euthanasia terhadap Pasien COVID-19 pada Masa Pandemi ditinjau dari Fiqih Jinayah” yang membahas tentang sudut pandang hukum pidana Islam dalam praktik euthanasia pada wabah COVID-19. Dimana praktik euthanasia terbagi menjadi dua, yaitu euthanasia yang bersifat aktif dan pasif, euthanasia aktif itu dilarang dalam agama Islam karena bersifat sengaja. Sedangkan euthanasia pasif masih diperbolehkan, karena euthanasia pasif hanya membiarkan pasien tanpa membunuhnya dan kematian datang atas kehendak Allah SWT. Dan disimpulkan dalam jurnal tersebut bahwasanya menangani pasien COVID-19 dengan perawatan intensif lebih baik dari pada dengan praktik euthanasia.

B. Kerangka Teori

1. Hukum Islam

a. Pengertian Hukum Islam

Hukum Islam secara bahasa berasal dari bahasa Arab, yaitu kata hukum dan Islam. Kata hukum tersebut asal katanya dari bahasa Arab yaitu **حَكَمَ - يَحْكُمُ - حُكْمًا** (masdar) yang dalam Kamus Arab-Indonesia diartikan dengan menghukum dan memerintah. Makna dari hukum itu sendiri yaitu memutuskan, menetapkan, dan menyelesaikan setiap permasalahan. Hukum juga dapat dimaknai dengan norma, kaidah, ukuran,

tolak ukur, pedoman yang digunakan untuk menilai dan melihat tingkah laku manusia dengan lingkungan sekitarnya, kata Muhammad Daud Ali¹¹ Sedangkan arti dari kata Islam sudah tertulis dalam Al-Qur'an, kata Islam ini berasal dari kata "salima", kemudian menjadi Islam yang artinya kedamaian, keselamatan, kesejahteraan, dan kepatuhan.¹² Dapat disimpulkan secara etimologis bahwa hukum Islam artinya segala macam aturan dan ketentuan yang telah ditetapkan oleh Agama Islam untuk mencapai keselamatan.

Sedangkan secara istilah, pengertian hukum menurut syari'at, hukum yaitu aturan-aturan yang berisi tentang berbagai ketentuan dan larangan, yang membentuk kewajiban dan atau hak bagi setiap orang.¹³

b. Konsep Dasar Hukum Islam

Hukum Islam adalah produk fikih Indonesia. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia di jelaskan bahwa hukum Islam ialah peraturan dan ketentuan yang berkaitan dengan kehidupan berdasarkan al-Qur'an dan As-Sunnah.¹⁴ Hukum Islam adalah hukum yang bersumber dan yang akan menjadi bagian dari agama Islam. Ada beberapa istilah yang harus dipahami dalam sistem hukum Islam ini, dikarenakan banyaknya kata dan makna yang merujuk dari bahasa Arab, jika kita tidak mengetahui maknanya maka akan memengaruhi kita dalam memperdalam hukum Islam ini, diantaranya ialah:¹⁵

1) Syari'ah

¹¹ M. Syafi'ie, S.H., M.H., "Perihal Islam dan Hukum", dikutip dari <https://law.uii.ac.id/en/perihal-islam-dan-hukum/>, diakses pada Rabu, tanggal 3 Agustus 2022 pukul 20.30 WIB

¹² Mohammad Daud Ali, *Hukum Islam "Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Islam di Indonesia"*, (Jakarta: PT. Rajagrafindo, 2007), 21.

¹³ M. Arfin Hamid, *Hukum Islam Prespektif Keindonesiaan: Sebuah Pengantar dalam Memahami Realitas Hukum Islam di Indonesia*, (Makassar: Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin, 2008), 13

¹⁴ Supardin, *Materi Hukum Islam (Cet.I)*, (Makassar: Alauddin University Press, 2001), 23.

¹⁵ Mohammad Daud Ali, *Hukum Islam "Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Islam di Indonesia"* (Jakarta: Rajawali Pers, 2014), 42

Secara bahasa, syari'ah artinya "jalan tempat keluarnya air untuk minum". Kata tersebut diartikan oleh bangsa Arab dengan jalan lurus dan harus diikuti oleh setiap muslim. Sedangkan secara istilah, memiliki arti hukum dan peraturan yang Allah SWT syari'atkan kepada hamba-Nya untuk diikuti. Sedangkan menurut Manna' al-Qathan, syari'ah memiliki arti "segala ketentuan Allah yang disyariatkan bagi hamba-hambanya baik menyangkut akidah, ibadah, akhlak maupun mu'amalah".

Dari makna tersebut dapat kita simpulkan bahwa syari'ah itu identik aturan dalam agama Islam. Dalam firman Allah SWT pada al-Qur'an surat Al-Maidah (QS.5:48).

وَأَنْزَلْنَا إِلَيْكَ الْكِتَابَ بِالْحَقِّ مُصَدِّقًا لِمَا بَيْنَ يَدَيْهِ مِنَ الْكِتَابِ وَمُهَيْمِنًا عَلَيْهِ فَاحْكُم بَيْنَهُمْ بِمَا أَنْزَلَ اللَّهُ وَلَا تَتَّبِعْ أَهْوَاءَهُمْ عَمَّا جَاءَكَ مِنَ الْحَقِّ لِكُلِّ جَعَلْنَا مِنْكُمْ شِرْعَةً وَمِنْهَا جَايِلُوا شَاءَ اللَّهُ لَجْعَلَكُمْ أُمَّةً وَاحِدَةً وَلَكِنْ لَيَبْلُوَكُمْ فِي مَا آتَاكُمْ فَاسْتَبِقُوا
الْخَيْرَاتِ إِلَى اللَّهِ مَرْجِعُكُمْ جَمِيعًا فَيُنَبِّئُكُمْ بِمَا كُنْتُمْ فِيهِ تَخْتَلِفُونَ ۗ

wa anzalnā ilaikal-kitāba bil-ḥaqqi muṣaddiqal limā baina yadaihi minal-kitābi wa muhaiminan 'alaihi faḥkum bainahum bimā anzalallāhu wa lā tattabi' ahwā'ahum 'ammā jā'aka minal-ḥaqq, likullin ja`alnā mingkum syir`ataw wa min-hājā, walau syā'allāhu laja`alakum ummataw wāhidataw wa lākil liyabluwakum fī mā ātakum fastabiqul-khairāt, ilallāhi marji'ukum jamī'an fa yunabbi'ukum bimā kuntum fīhi takhtalifūn

Artinya: "Dan Kami telah menurunkan Kitab (Al-Qur'an) kepadamu (Muhammad) dengan membawa kebenaran, yang membenarkan kitab-kitab yang diturunkan sebelumnya dan menjaganya, maka putuskanlah perkara mereka menurut apa yang diturunkan Allah dan janganlah engkau mengikuti keinginan mereka dengan meninggalkan kebenaran

yang telah datang kepadamu. Untuk setiap umat di antara kamu, Kami berikan aturan dan jalan yang terang. Kalau Allah menghendaki, niscaya kamu dijadikan-Nya satu umat (saja), tetapi Allah hendak menguji kamu terhadap karunia yang telah diberikan-Nya kepadamu, maka berlomba-lombalah berbuat kebajikan. Hanya kepada Allah kamu semua kembali, lalu diberitahukan-Nya kepadamu terhadap apa yang dahulu kamu perselisihkan itu”.¹⁶

2) Fiqih

Ilmu fiqih adalah uraian dari norma-norma hukum dasar yang terdapat di dalam al-Qur’an dan ketentuan-ketentuan dalam as-Sunnah yang ditulis dalam hadis untuk diterapkan oleh perilaku manusia setelah dewasa serta memiliki akal yang sehat (baligh) dan sudah berkewajiban melaksanakan aturan hukum Islam.

Fiqih jika diinterpretasikan itu memiliki sifat *zanni* yang berhubungan dengan situasi dan keadaan dilingkungannya, itulah sebabnya fiqih dapat berubah sejalan dengan waktu, zaman, dan tempat. Dari definisi tersebut, hakikat fiqih dapat dipahami sebagai berikut:

- a) Fiqih adalah ilmu tentang hukum syara’.
- b) Fiqih membahas suatu hal yang bersifat ‘*amaliyah furu’iyah* (praktis dan bersifat cabang)
- c) Pengetahuan tentang hukum syara’ didasarkan pada dalil tafsili, yakni al-Qur’an dan as-Sunnah
- d) Fiqih digali dan ditemukan melalui penalaran dan *istidlal* mujtahid.¹⁷

3) Hubungan Syari’ah dan Fiqh

Syari’ah merupakan hukum dari Allah SWT yang diturunkan di bumi untuk kemaslahatan hamba-Nya. Penjelasan tentang syari’at itu ada yang tertulis dengan jelas/ eksplisit dalam al-Qur’an dan ada juga yang bersifat implisit. Hukum Allah SWT yang terdapat dalam Al-

¹⁶ Tim Penerjemah Al-Qur’an UII, Al-Qur’an dan Tafsir (Yogyakarta: UII Press, 1999), 202-203.

¹⁷ Fathurrahman Djamil, *Filsafat Hukum Islam* (Jakarta: Logos Wacana Ilmu, 1997), 7-9

Qur'an secara eksplisit masih dibagi menjadi 2 bagian, yaitu: *muhkam* (terang) dan *mutasyabih* (samar).

Contoh hukum-hukum yang terkandung dalam al-Qur'an yang bersifat mutasyabih (samar) yaitu jika kita berada pada zaman Nabi Muhammad SAW, kita akan dijelaskan melalui perkataan, perbuatan, ketetapan, dan sifat yang Rasulullah SAW lakukan atau biasa disebut dengan as-sunnah. Dan umat Islam harus tunduk pada ketentuan-ketentuan al-Qur'an dan sunnah tersebut. Akan tetapi, perkataan dan penjelasan Rasulullah SAW kala itu terikat oleh dimensi-dimensi kultural, situasi, kondisi, waktu, dan tempat, sehingga penjelasan Rasulullah SAW tersebut atau sekarang disebut dengan as-Sunnah, dari as-Sunnah tersebut harus dikaji dan diteliti dengan proses ijtihad. Hasil dari pemikiran ijtihad yang disebut sebagai fiqih.

Penelitian dan pengkajian tersebut dimasukkan kedalam aturan-aturan yang lebih rinci. Peraturan yang terperinci tentang tingkah laku mukallaf disusun dan disimpulkan sebagai hasil pemahaman terhadap syari'ah. Hasil pemahaman inilah yang disebut juga dengan fiqih. Jadi dapat disimpulkan bahwa fiqih merupakan penjelasan terhadap syari'ah yang sudah jelas dan agak jelas serta pemahaman dan penggalian terhadap kandungan syari'ah yang tidak tampak (samar).

Fiqh memiliki sifat yang dapat berubah-ubah, karena fiqih biasa dinisbahkan kepada mujtahid yang meneliti dan menemukannya, yaitu fiqih dalam mazhab Hanafi, Syafi'i, dan sebagainya, sedangkan syara' senantiasa dinisbahkan kepada Allah SWT dan Rasul-Nya. Karena segala hal di dunia ini tidaklah statis, akan selalu berubah dan berkembang. Pemahaman terhadap hukum-hukum syara' juga akan mengalami perubahan sesuai dengan perkembangan.

4) Masalah Mursalah

Maslahah (مصلحة) (berasal dari kata shalaha صلح (dengan ditambah "alif" di awalnya yang secara arti kata berarti "baik" lawan

dari kata "buruk". Ia adalah mashdar dengan arti kata shalah **صالح**, (yaitu manfaat atau terlepas dari padanya kerusakan). Mashlahah dalam Bahasa Arab artinya yaitu "perilaku-perilaku mendorong sifat manusia dalam hal kebaikan". Secara umum dapat diartikan bahwa perbuatan baik menghasilkan kesenangan dan ketenangan ; atau dapat dimaknai juga menolak perbuatan yang tidak baik yang menghasilkan kemudharatan.

Dapat disimpulkan, bahwa mashlahah memiliki arti menarik atau mendatangkan kemaslahatan dan menolak atau menghindarkan kemadaratan. Secara etimologis (bahasa), masalahah artinya "terlepas" dan "bebas", yang dimaksud dan terlepas dan bebas itu merupakan keterangan yang menunjukkan boleh atau tidak bolehnya hal tersebut dilakukan.

Dari hal-hal diatas, dapat disimpulkan bahwa masalahah mursalah adalah faktor yang mendukung adanya hukum, dimana jika hukum tersebut sesuai dengan logika tetapi tidak terdapat dalam pokok yang syar'i. Imam al Ghazali berkata "Dan berkatalah imam Al khawarizmy yang dimaksud dengan mashlahah (mashalih) ialah menjaga tujuan syara' dengan jalan melenyapkan mafsadah (kerusakan) atau madharat dari makhluk".

Imam Al-Ghazali berpendapat bahwa suatu kemaslahatan harus selaras dengan tujuan syara' walaupun bertentangan dengan tujuan manusia, sebab kemaslahatan manusia itu tidaklah selalu didasarkan pada syara', tapi terkadang lebih banyak didasarkan oleh kehendak hawa nafsu. Contohnya ketika para sahabat mensyariatkan pengadaan penjara, percetakan mata uang, dan lainnya.

Maslahah mursalah artinya mendatangkan kemudahan, menolak mudarat, dan menghilangkan kesulitan dari mereka. Perkembangan situasi dan kondisi manusia akibat perbedaan lingkungan itu sangat memengaruhi munculnya kemaslahatan. Terkadang dapat

mendatangkan manfaat pada masa tertentu tapi tapi tidak menutup kemungkinan juga mendatangkan mudarat dimasa yang lain. Masalah mursalah juga memiliki maksud bahwa kemaslahatan itu muncul karena tuntutan lingkungan dan kenyataan-kenyataannya baru yang datang setelah berhentinya wahyu, serta Syar'i belum mensyariatkan suatu hukum, dan tidak adanya dalil yang syar'i menunjukkan atas pengakuan atau pembatalannya¹⁸. Mashlahah mursalah menurut para ulama adalah hujjah syar'iyyah yang dapat dijadikan dasar pembentukan hukum. Tapi, hukumnya itu disesuaikan kembali dengan kemaslahatan umum.

Ada beberapa syarat yang ditetapkan oleh Imam Al-Ghazali agar masalah mursalah dapat diterima sebagai dasar dalam menetapkan hukum Islam;

- a. Pertama, maslahat tersebut harus sejalan dengan tujuan penetapan hukum Islam yaitu memelihara agama, jiwa, akal, harta dan keturunan atau kehormatan.
- b. Kedua, maslahat tersebut tidak boleh bertentangan dengan Alquran, as-Sunnah dan ijma'.
- c. Ketiga, maslahat tersebut menempati level *daruriyyat* atau *hajiyah* yang setingkat dengan *dharûriyah*.
- d. Keempat, kemaslahatannya harus berstatus *qat'i* atau *zhan* yang mendekati *qath'i*.
- e. Kelima, dalam kasus-kasus tertentu diperlukan persyaratan, harus bersifat *qath'iyah*, *daruriyyat*, dan *kulliyah*.

Hal-hal yang harus diperhatikan adalah bahwasanya mashlahah mursalah itu merupakan masalah yang bersifat umum dan hakiki, maknanya adalah masalah tersebut dapat diterima dengan baik oleh akal yang sehat kalau hal tersebut benar-benar bermanfaat untuk manusia dan terhindar dari mudarat secara utuh. Yang dimaksud dengan

¹⁸ Prof. Abdul Wahhab Khallaf, علم أصول الفقه, alih bahasa Drs. H. Moh. Zuhri, Dipl. TAFL. dan Drs. Ahmad Qarib, MA, Ilmu Ushul Fiqih, Cet.1 (Semarang: Dina Utama, 1994), 139–140.

dapat diterima dengan baik oleh akal yang sehat sebagai masalah yang hakiki yaitu benar-benar searah dan satu tujuan syara' dalam menetapkan setiap peraturan hukum tersebut dan dalam mewujudkan hukum itu pun tidak bertolak belakang dengan dalil syara' yang telah ada, baik dalam bentuk nash Alquran dan As-Sunnah, maupun ijma' ulama terdahulu. Mashlahah Mursalah itu dilakukan ketika umat benar-benar sedang membutuhkan, yang dimana jikalau masalah tersebut tidak diselesaikan dengan cara ini, maka umat akan berada dalam kesempitan hidup, yang artinya kita diharuskan untuk melakukan hal tersebut untuk menghindarkan umat dari kesulitan.¹⁹

c. Tujuan Hukum Islam

Tujuan hukum Islam adalah untuk memelihara kemaslahatan manusia, sekaligus untuk menghindari kerusakan di dunia maupun di akhirat. Tujuan itu akan didapatkan melalui penetapan yang dimana pelaksanaannya mengikuti sumber hukum Islam yang utama, yaitu al-Qur'an dan as-sunnah. Menurut para ahli ushul fiqih, ada lima unsur pokok yang harus dipelihara dan diwujudkan untuk mewujudkan kemaslahatan di dunia dan akhirat, kelima unsur pokok itu ialah agama, jiwa, akal, keturunan, dan harta.

Untuk memperoleh gambaran tentang teori maqashid syari'at, berikut ini akan dijelaskan kelima pokok kemaslahatan. Uraian ini merujuk dari kelima pokok kemaslahatan, yaitu: agama, jiwa, akal, keturunan dan harta. Kemudian masing-masing dari kelima pokok itu akan dilihat berdasarkan kepentingan dan kebutuhannya, diantaranya:

- 1) Memelihara Agama, berdasarkan kepentingannya, dapat dibedakan menjadi tiga tingkatan yaitu:
 - a) Tingkat *daruriyyat* yaitu melaksanakan dan menjaga hal-hal yang wajib dalam keagamaan diskala tingkat primer.

¹⁹ Amir Syarifuddin, *Ushul Fiqh* (Jilid 2) (Jakarta: Kencana, 2009), 360.

- b) Tingkat *hajiyyat*, yaitu melaksanakan peraturan agama dengan tujuan untuk menghindari kesulitan.
 - c) Tingkat *tahsiniyyat*, yaitu tingkatan yang menguatkan tingkat *hajiyyat* atau *daruriyyat*. Tingkatan ini bertujuan untuk menjaga martabat manusia, sekaligus melengkapi pelaksanaan kewajiban terhadap Tuhan.
- 2) Memelihara Jiwa (*Hifzh al-Nafs*, ditinjau dari tingkat kepentingannya, dapat dibagi menjadi tiga tingkatan, yaitu:
- a) Tingkat *daruriyyat*, contohnya yaitu memenuhi kebutuhan pokok makanan untuk bertahan hidup. Jika kebutuhan pokok makanan ini diabaikan, maka eksistensi jiwa manusia akan terancam.
 - b) Tingkat *hajiyyat*, contohnya yaitu berburu binatang yang halal untuk dimakan. Jika perbuatan ini diabaikan, maka tidak akan mengancam eksistensi manusia, melainkan akan lebih sulit.
 - c) Tingkat *tahsiniyyat*, contohnya seperti diterapkannya adab ketika makan dan minum. Kegiatan ini berhubungan dengan adab dan tidak akan mengganggu serta merubah keberadaan manusia serta tidak juga mempersulit kehidupan orang lain.²⁰
- 3) Memelihara akal (*Hifzh al-Aql*, dapat kita lihat dari sudut kepentingannya, yaitu dibagi menjadi tiga tingkatan, diantaranya:
- a) Tingkat *daruriyyat*, contohnya diharamkannya meminum khamr. Jika hal tersebut dilakukan, maka akan merusak akal manusia secara perlahan
 - b) Tingkat *hajiyyat*, contohnya sangat dianjurkannya untuk menuntut ilmu pengetahuan. Jika hal itu dilakukan, maka akan membantu manusia dalam mengembangkan ilmu pengetahuan. Jika tidak dilakukan, bukan akan merusak akal, namun akan mempersulit diri seseorang, dalam pengembangan ilmu pengetahuan.

²⁰ Fathurrahman Djamil, *Filsafat Hukum Islam* (Jakarta: Logos Wacana Ilmu, 1997),

- c) Tingkat *tahsiniyyat*, contohnya menghindarkan diri dari menghayal atau mendengarkan sesuatu yang tidak penting. Hal ini tidak akan mengancam eksistensi akal secara langsung.
- 4) Memelihara keturunan (*Hifzh al-Nasl*), ditinjau dari segi tingkat kebutuhannya, dapat dibedakan menjadi tiga tingkatan yaitu:
- a) Tingkat *daruriyyat*, contohnya disyari'atkan untuk menikah dan dilarang untuk berzina. Ketika kegiatan ini diabaikan, maka eksistensi keturunan akan terancam.
 - b) Tingkat *hajiyyat*, contohnya ketika ditetapkannya ketentuan menyebutkan mahar bagi suami pada waktu akad nikah dan hak talaq yang diberi kepadanya.
 - c) Tingkat *tahsiniyyat*, contohnya disyari'atkan khitbah atau walimah dalam perkawinan. Jika hal ini diabaikan, maka tidak akan mengancam eksistensi keturunan, dan tidak pula mempersulit orang yang melakukan perkawinan.
- 5) Memelihara Harta (*Hifzh al-Mal*), dilihat dari segi kepentingannya, memelihara harta dapat dibedakan menjadi tiga tingkatan, yaitu:
- a) Tingkatan *daruriyyat*, seperti syari'at tentang tata cara pemilikan harta dan larangan mengambil harta orang lain dengan cara yang tidak sah. Apabila aturan itu dilanggar, maka berakibat terancamnya eksistensi harta.
 - b) Tingkatan *hajiyyat* seperti syari'at tentang jual beli dengan cara salam. Apabila cara ini tidak dipakai, maka tidak akan mengancam eksistensi harta, melainkan akan mempersulit orang yang memerlukan modal.
 - c) Tingkatan *tahsiniyyat*, seperti cara menghindar dari penipuan. Hal tersebut sangat berpengaruh terhadap etika dalam bermu'amalah. Dimana kegiatan tersebut akan berpengaruh pada sah atau tidaknya mu'amalah tersebut, karena tingkatan ketiga ini

merupakan syarat untuk terbentuknya tingkatan yang kedua dan pertama.²¹

Ketiga tujuan hukum Islam tersebut berkaitan dengan tingkat kepentingannya. Tingkat daruriyyat memiliki peringkat yang lebih tinggi daripada tingkat hajiyyat, dan tingkat hajiyyat lebih tinggi dibanding tingkat tahsiniyat. Urutan dalam kebutuhan tingkat yang sesama daruriyyat pun sesuai dengan urutan kepentingannya juga, yaitu memelihara agama, jiwa, akal, harta, dan keturunan. Terjadinya tingkatan kepentingan itu akan terlihat ketika adanya perbenturan antara kepentingan tersebut dan harus memilih salah satunya. Jika terjadi dua tingkatan secara bersamaan antara tingkatan daruriyyat dengan yang bersifat hajiyyat, maka yang harus didahulukan adalah tingkat daruriyyat. Contohnya: dokter laki-laki yang menangani pasien perempuan yang mengancam jiwa pasien tersebut dan diharuskan untuk melakukan operasi untuk menyelamatkan pasien tersebut. Memelihara jiwa pasien dalam tingkat daruriyyat dan untuk melakukan hal tersebut sang dokter diharuskan melihat aurat pasien perempuan yang dalam tingkat hajiyyat itu dilarang. Dalam kasus ini terjadi perbenturan antara kasus ditingkat daruriyyat dengan larangan dalam tingkat hajiyyat. Dalam kasus ini, ulama berpendapat bahwa diperbolehkan seorang dokter melihat aurat pasien ketika operasi tersebut. Dikarenakan sesuai dengan tingkatannya, harus mendahulukan tingkat *daruriyyat* dari tingkat *hajiyyat*.

d. Prinsip Hukum Islam

Hukum Islam juga memiliki prinsip. Prinsip-prinsip hukum Islam diantaranya yaitu:²²

²¹ *Ibid*, 131.

- 1) Tidak memberatkan dan tidak banyaknya beban.

Arah dan tujuan dari prinsip ini yaitu dalam ketentuan-ketentuan hukum Islam itu tidak memberi beban sehingga hukum Islam tersebut mudah dilaksanakan.

- 2) Penetapan hukumnya secara berangsur-angsur.

Peraturan Hukum Islam tidak diturunkan sekaligus, namun diturunkan secara berangsur-angsur. Sebagaimana Al-Qur'an yang diturunkan secara berangsur-angsur, surah demi surah, ayat demi ayat, dan peristiwa demi peristiwa. Sejalan dengan kebaikan orang banyak. Hukum Islam yang diatur oleh Allah SWT dan Rasulullah SAW bertujuan untuk kepentingan umat, yaitu beriprinsip untuk mendahului kepentingan umum di atas kepentingan pribadi dan golongan.

- 3) Prinsip persamaan dan keadilan.

Syari'at Islam tidak menganggap dan menentang keras hal-hal yang berkaitan dengan diskriminasi antara orang yang satu dengan orang lainnya, seperti perbedaan warna kulit, status sosial, status ekonomi, dan sebagainya.

e. Ruang Lingkup Hukum Islam

Ruang lingkup hukum Islam dapat dibagi menjadi dua, yaitu: hukum yang berhubungan dengan manusia itu sendiri dan hukum yang berhubungan dengan hal-hal kemasyarakatan. Berikut adalah uraian ruang lingkup hukum Islam, diantaranya:

- 1) Hukum yang mengatur hubungan antara manusia dengan Allah SWT, yaitu dalam hal-hal yang berkaitan dengan ibadah seorang muslim.
- 2) Hukum yang mengatur tentang hubungan antar sesama manusia, diantaranya, yaitu:
 - a) Mu'amalah, merupakan hukum yang mengatur tentang harta benda (hak, obligasi, kontrak, seperti jual beli, sewa menyewa,

²² Mohammad Daud Ali, *Hukum Islam "Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Islam di Indonesia"* (Jakarta: Rajawali Pers, 2014), 114-128

pembelian, pinjaman, titipan, pengalihan utang, syarikat dagang, dan lain-lain).

- b) Munakahat, merupakan hukum yang mengatur tentang pernikahan dan perceraian serta akibatnya seperti iddah, nasab, nafkah, hak curatele, waris, dan lain-lain. Hukum dimaksud biasa disebut hukum keluarga dalam bahasa Arab disebut *Al-Ahwal Al-Syakhsiyah*. Biasanya hukum tersebut masuk dalam bagian Hukum Perdata.
- c) Ukubat atau Jinayat, merupakan hukum yang mengatur tentang pidana seperti mencuri, berzina, mabuk, menuduh berzina, pembunuhan serta akibat-akibatnya. Selain itu, ada beberapa cabang lagi dari Jinayat, yaitu mukhasamat, siyar, ahkam as-sulthaniyah.

Mukhasamat merupakan hukum yang berkaitan dengan hukum acara perdata dan hukum acara pidana karena berisi tentang aturan dalam peradilan, pengaduan, dan pembuktian. Sedangkan siyar merupakan hukum yang berisi tentang jihad, harta rampasan perang, perdamaian, perhubungan dengan Agama lain, dan negara lain. Dan ahkam as-sulthaniyah, merupakan hukum yang membahas tentang hubungan kepala negara, kementerian, gubernur, tentara, dan pajak.

Apabila sistem hukum Islam disusun dengan rujukan sistem hukum Barat, maka yang berbeda antara hukum perdata dengan hukum publik yaitu pembagian hukum menurut daya kerjanya, berikut merupakan susunan hukum mu'amalah dalam arti yang luas:²³

- I. Hukum perdata dalam Islam yaitu mengatur tentang munakahat (tentang perkawinan, perceraian, dan yang berkaitan) dan wirasah (mengatur segala masalah yang berhubungan dengan

²³ *Ibid*, 57-58

pewaris, ahli waris, harta peninggalan, serta pembagian warisan).

- II. Hukum waris ini sering disebut dengan hukum faraid, yaitu mu'amalah dalam arti khusus yang mengatur masalah kebendaan, hak-hak atas benda, tata hubungan manusia dengan jual-beli, sewa menyewa, perserikatan, dan sebagainya.
- III. Hukum publik dalam Islam adalah jinayat, al ahkam as sultahniah, siyar, dan muhasamat.

Para fuqaha pada umumnya membagi hukum Islam menjadi dua macam:²⁴

- I. Hukum taklifi, yaitu hukum yang sifatnya berisikan perintah, larangan, atau pilihan. Hukum ini terbagi menjadi lima, diantaranya adalah wajib, sunah, mubah, makruh, dan haram
- II. Hukum wadhi'i, yaitu hukum yang sifatnya menunjukkan keadaan-keadaan tertentu yang dikualifikasi sebagai sebab atau syarat atau halangan bagi berlakunya hukum.

Adapun hukum wadhi'I terdapat tiga macam:²⁵ yaitu

- i. Pertama terdapat sebab, sebab adalah sesuatu yang tampak jelas dan tertentu menjadi dasar adanya hukum, yang disebabkan bukan hasil perbuatan manusia.
- ii. Yang kedua adalah syarat, syarat adalah sesuatu yang bergantung adanya sesuatu hukum yang berlaku.
- iii. Dan yang ketiga adalah halangan (maani), maani adalah sesuatu yang karena adanya menghalangi berlakunya ketentuan hukum

2. Penggunaan Alat Bantu Pernapasan (Ventilator) untuk

²⁴ Nasruddin Razak, *Dienul Islam*, (Cetakan ke-20) (Bandung: PT. Alma'arif, 2001), 311

²⁵ M. Arfin Hamid, *Hukum Islam Prespektif Keindonesiaan: Sebuah Pengantar dalam Memahami Realitas Hukum Islam di Indonesia*, (Makassar: Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin, 2008), 16

Kepentingan Medis

Ventilator adalah alat kesehatan yang digunakan untuk membantu proses ventilasi atau pernapasan. Ventilator merupakan alat kesehatan yang penting dalam menangani pasien virus COVID-19 yang kritis. Indonesia hanya memiliki 8.400 unit ventilator yang tersebar di 2.870 rumah sakit. Apabila wabah COVID-19 ini berkepanjangan, maka kebutuhan penggunaan ventilator ini akan meningkat sampai 70.000 unit ventilator²⁶.

Fungsi penggunaan ventilator ialah untuk meniupkan udara ke paru pasien melalui pipa halus melalui kerongkongan. Selama pandemi COVID-19, ventilator menjadi alat yang langka dan sulit dicari karena banyak pasien yang membutuhkan alat ini. Menteri Riset/ Kepala Badan Riset dan Inovasi Nasional (BRIN) Bambang Brojonegoro berkeinginan agar Indonesia dapat memproduksi ventilator dalam jumlah besar untuk mencukupi kebutuhan ventilator di Indonesia²⁷.

Walaupun ventilator disebut dengan alat kesehatan yang membantu pernapasan, tapi ada dampak yang dirasakan pasien ketika penggunaannya, seperti rasa tidak nyaman, rasa nyeri dan sesak saat tindakan *suction*, kerugian dari segi kesehatan, sosial, dan ekonomi. *Suction* ialah perbuatan mencegah dari infeksi bakteri dan menjaga jalannya pernafasan yang disebabkan oleh penumpukan sekret di *endotrakheal tube* (ETT). Fungsi dari suction yaitu untuk menjaga jalannya pernafasan, mengurangi resiko VAP, mengurangi secret dan memerlancar proses pernafasan²⁸. Dari satu pandang kesehatan, dampak pemakaian ventilator yang tidak sesuai akan

²⁶ Viana Wijayanti dan A. Muthalib Nawawi, "VENTILASI MEKANIK Mechanical Ventilation", (Bagian Anestesiologi dan Reanimasi Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran), 1-27, https://www.academia.edu/36133959/VENTILASI_MEKANIK_Mechanical_Ventilation.

²⁷ Suwarsono dkk, "Desain Mekanik Untuk Ventilator Sistem Kendali Adaptif", *Prosiding SENTRA (Seminar Nasional Teknologi dan Rekayasa)* no.1 (2020): 118–122, <http://research-report.umm.ac.id/index.php/sentra/article/view/3940>.

²⁸ Kristiani, A. H., Riani, S., dan Supriyono, M, "Analisis Perubahan Saturasi Oksigen Dan Frekuensi Pernafasan Pada Pasien Dengan Ventilator Yang Dilakukan Suction Di Ruang ICU RS Mardi Rahayu Kudus", *Jurnal Perawat Indonesia* 4, no.3 (2020): 504–514, <https://doi.org/10.32584/jpi.v4i3.811>.

mengakibatkan kerusakan pada paru-paru, *pneumothoraks*, infeksi, hingga kematian. Sebanyak 62,8% pasien meninggal, diantaranya dikarenakan sepsi 44,4% dan gagal nafas 18,5%. Selain itu dikarenakan riwayat penggunaan ventilator jumlah pasien yang meninggal relatif tinggi yaitu sebesar 41,8%²⁹.

Kemudian jika diperhatikan dampaknya dalam sosial, pasien yang menggunakan ventilator yang cukup lama akan memengaruhi kehidupan sosial pasien dan keluarga pasien, yaitu adanya akibat dari stressor fisik maupun psikis yang diterima oleh keluarga pasien, sedangkan pada pasien akan mengalami ketakutan terhadap kematian, daya tahan tubuh yang lemah dan tidak berdaya, lingkungan yang mengasingkan kita, dan tanggungan biaya harus dibayar³⁰. Beberapa keluarga pasien yang di rawat di ruang ICU merasakan pikirannya yang kacau, yaitu seperti dalam keadaan yang bingung, pusing, susah tidur, ketakutan akan kehilangan anggota keluarganya, dan pikirannya yang merasa kacau³¹.

Dari sudut pandang ekonomi, pemakaian ventilator dalam rentan waktu yang lama akan menambah biaya yang akan ditanggung oleh keluarga pasien karena banyaknya tindakan juga peralatan yang harus diberikan di ruang ICU.

Pelayanan di rumah sakit khususnya dibagian kesehatan itu selalu berhubungan dengan pasien serta tenaga medis. Maka dari itu, pasien dan tenaga medis harus dilindungi oleh hukum. Perlindungan terhadap Pasien tertuang dalam Pasal 3 UU No.44 Tahun 2009 yang menyatakan bahwa adanya rumah sakit bertujuan untuk memberikan kemudahan bagi masyarakat, menyediakan perlindungan bagi keselamatan pasien, dan meningkatkan mutu dan pertahanan standar pelayanan rumah sakit serta

²⁹ I. E. D. Wahyudi, "Angka Kematian Pasien End Stage Renal Disease Di ICU Dan HCU RSUP Dr. Kariadi", *Jurnal Kedokteran Diponegoro.*, no.1 (2012) <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/medico/article/view/1752>.

³⁰ *Ibid*

³¹ Mardiono S., "Tingkat Kecemasan Keluarga Terhadap Perubahan Status Kesehatan Pada Pasien Kritis Diruang Rawat Inap Intensif Care Unit (ICU) Rumah Sakit Pelabuhan Palembang Tahun 2017", *Aisyiyah Medika*, 2 (2018) <https://doi.org/10.36729/jam.v2i1.79>

memberikan kepastian hukum terhadap semua masyarakat dan sumber daya manusia (SDM) di rumah sakit. Dari hal itu artinya perlindungan hukum untuk pelayanan kesehatan di rumah sakit lebih ditujukan untuk pasien dan tenaga kesehatan. Jika pasien mengalami kerugian, maka kerugian tersebut terjadi disebabkan oleh kesalahan tenaga medis yang harus dipertanggungjawabkan.

Tindakan tenaga kesehatan yang menyebabkan kerugian untuk pasien, contohnya seperti pasien yang tidak semakin membaik dan menjadi semakin parah, maka tenaga kesehatan tersebut harus dipertanggungjawabkan. Pertanggungjawabannya pun ada jika terbukti terdapat kelalaian ataupun kesalahan yang dilakukan tenaga medis (dokter) tersebut. Dokter adalah seseorang yang telah lulus pendidikan kedokteran dan diberikan kekuasaan untuk melakukan praktik kedokteran dalam upaya pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan di rumah sakit dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terdiri dari tenaga medis (dokter) dan tenaga kesehatan yang lain seperti perawat. Dasar hukum penyelenggaraan pelayanan kesehatan oleh dokter terdapat dalam UU No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran (UUPK). Dasar hukum bagi perawat terdapat dalam dalam UU No 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan. Ditinjau dari Pasal 68 ayat (1) UU No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, bahwa menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku pemasangan implan obat dan/atau instrumen kesehatan kedalam tubuh manusia hanya bisa dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kemampuan serta kewenangan dan dilaksanakan di sarana pelayanan kesehatan tertentu. Arti dari pemasangan implan obat dan/atau alat kesehatan maksudnya merupakan pemasangan alat bantu pernapasan lewat mulut (*ventilator*). Pemasangan alat ini seharusnya dipasang oleh seorang yang lebih ahli dan sesuai prosedur yang berlaku, jika tidak sesuai maka konsekuensinya akan mengganggu kesehatan organ tubuh yang lain, contohnya dapat mengganggu sistem kerja paru-paru, dimana dapat terjadinya pembekuan darah sehingga menyebabkan *pneumothoraks* yaitu gangguan kondisi di

mana udaralah yang keluar dari paru-paru serta mengisi rongga yang ada diantara paru-paru dan dinding dada. Yang akan mengakibatkan pasien mengalami sesak napas, nyeri dada, dan lain sebagainya.

Berikut adalah penjelasan penggunaan alat bantu pernapasan dalam perspektif hukum islam. Majelis Ulama Indonesia (MUI) dalam musyawarah Nasional Ulama tahun 1983 merumuskan kesehatan sebagai “ketahanan jasmani, ruhaniah, dan sosial yang dimiliki manusia, sebagai karunia dari Allah SWT yang wajib di syukuri dengan mengamalkan tuntunan-Nya dan petunjuk-Nya, dan memelihara, serta mengamalkannya³².

Menurut para ahli medis, pengobatan bagi manusia mempunyai dua metode, yaitu pencegahan dan penyembuhan. Obat dalam dunia medis berfungsi untuk mengurangi rasa sakit dan menghilangkan penyakit, ataupun menyembuhkan seseorang dari penyakit. Menurut pandangan ahli medis obat adalah senyawa atau campura untuk mengurangi gejala dan menyembuhkan penyakit³³.

Islam sangat menganjurkan untuk berobat atau menyembuhkan penyakit. Dalam beberapa riwayat ada yang menjelaskan bahwa Nabi pernah berobat untuk menyembuhkan penyakitnya dan juga pernah menyuruh keluarga dan para sahabatnya untuk berobat ketika mereka sakit. Nabi berobat sesuai dengan metode pengobatan yang berkembang pada zaman itu.³⁴ Ada beberapa perbedaan pendapat ulama tentang hukum berobat tersebut. Ibnu Taimiyah mendapat kesimpulan pendapat empat mazhab tentang hukum berobat, yaitu hukum berobat dapat menjadi haram, makruh, mubah, dan wajib tergantung dengan kondisi, apakah orang tersebut dapat sembuh dengan berobat dan dapat menolong nyawanya. Yusuf Qardhawi juga memiliki kesimpulan terkait hukum

³² Abudin Nata dkk, *Fiqih Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan* (Jakarta: Salemba Diniyah, 2017), 25.

³³ Nirwan Nazarudin Zuhroni, Nur Aini, ‘Islam Untuk Disiplin Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran 2 (Fiqh Kontemporer)’, *Departemen Agama RI Direktorat Jendral Kelembagaan Agama Islam* (2003): 114.

³⁴ *Ibid*

berobat, yaitu antara mubah, sunnah, dan wajib. Wajib hukumnya jika dalam keadaan yang khusus, seperti ketika penyakit tersebut parah dan obat dari penyakit itu telah ditemukan sesuai Sunatullah³⁵. Dikarenakan berobat berfungsi untuk menyembuhkan suatu penyakit serta menolong jiwa, maka wajib pula bagi para ahli medis, ahli pengobatan, dan rumah sakit untuk melakukan perawatan terhadap orang yang membutuhkan pengobatan yang dilakukan ketika seseorang tersebut sedang mengalami penyakit.

Islam mengajarkan untuk menggunakan harta di jalan yang baik, juga lebih diutamakan untuk kemaslahatan hidup, termasuk menggunakan harta untuk menyembuhkan penyakit atau berobat yang bertujuan memelihara kesehatan agar terpelihara jiwa kita.

Allah SWT dalam al-Qur'an surat al-Baqarah ayat 195 (QS. 2:195) berfirman:

وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ

wa anfiqū fi sabīlillāhi wa lā tulqū bi'aidikum ilat-tahlukati wa ahsinū, innallāha yuhibbul-muhsinīn

Artinya: “Dan infakanlah hartamu di jalan Allah, dan janganlah kau menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan dan berbuat baiklah, karena sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik”.³⁶

Didalam ayat di atas terdapat huruf *laa nahiyah* yang berarti melarang dan setiap larangan dalam kaidah Ushul Fiqh berakibat pada hukum yang haram. Dengan begitu seseorang yang membiarkan dirinya sakit dan tidak berupaya untuk berobat juga menyembuhkannya maka ia tergolong melanggar larangan Allah SWT, dan setiap perbuatan yang melanggar larangan Allah hukumnya haram³⁷

³⁵ Zuhroni, Nur Aini, Nirwan Nazarudin. Islam Untuk Disiplin Ilmu Kesehatan dan Kedokteran 2 (Fiqh Kontemporer) (Departemen Agama RI Direktorat Jendral Kelembagaan Agama Islam, 2003), 120–121.

³⁶ Tim Penerjemah Al-Qur'an UII, Al-Qur'an dan Tafsir (Yogyakarta: UII Press, 1999), 52-53.

³⁷ Abudin Nata dkk, 65–66.

Keberhasilan pengobatan oleh pasien yang diberikan ventilator mekanik diragukan dikarenakan ada risiko kesehatan yang akan terjadi sebelum dan sesudah intubasi. Dalam Islam, dibenarkan bagi dokter untuk menahan atau membatalkan pengobatan tersebut. Beberapa ahli berpendapat bahwa jika kemungkinan pemulihan rendah untuk pasien (berdasarkan algoritma klinis dan data biostatistik), orang dapat berargumen bahwa tindakan medis bagi pasien menyebabkan kerugiannya lebih besar daripada manfaatnya.

Melihat bahwa tidak semua ventilator mekanik berhasil menyelamatkan nyawa dari pasien, maka pasien atau keluarga dibenarkan untuk tidak menjalani perawatan tersebut. Sejalan dengan itu, karena ventilator mekanik tidak wajib bagi pasien/keluarga, maka tidak wajib bagi dokter Muslim untuk menerapkannya juga. Konvensi medis menuntut agar seorang dokter tidak bertindak untuk menerapkan pengobatan terhadap kemauan pasien.

Kelangkaan yang terjadi dimasyarakat, dimana dokter dituntut untuk menarik atau menahan peralatan pendukung kehidupan. Pertama dan terpenting, kita harus mengakui bahwa dokter Muslim bekerja dalam konteks hukum yang berbeda. Di beberapa daerah, pandemi menggiring 'standar perawatan krisis' yang diterapkan dan ada pergeseran fokus dari yang sebelumnya berpusat pada pasien berubah menjadi pertimbangan yang berfokus pada publik (American Nurses Association 2020). Dalam konteks ini, seorang dokter Muslim secara moral berkewajiban untuk mengikuti hukum negara serta konvensi serikat profesionalnya sejauh mungkin dan tindakan tersebut tidak melanggar amanat Islam yang lebih tinggi. Oleh karena itu, dia akan diizinkan untuk menahan atau menarik perawatan ventilator dari pasien. Allah SWT berfirman dalam al-Qur'an Surah al-Maidah ayat 1 (QS. 5: 1)

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا أَوْفُوا بِالْعُقُودِ

yā ayyuhallazīna āmanū aufū bil-`uqūd,

Artinya: “Wahai orang-orang yang beriman! Penuhilah janji-janji...”³⁸

Ketika ketidakpastian ini digabungkan dengan tugas moral untuk menyelamatkan dan memulihkan kesehatan dalam medis, tampaknya tepat bagi dokter garis depan untuk memberikan dukungan ventilator kepada pasien yang membutuhkan. Namun melakukan hal tersebut untuk semua pasien akan menghabiskan pasokan ventilator mekanik dan instrumennya, seperti tempat tidur perawatan intensif, teknisi pernapasan, obat penenang, dan sejenisnya di tempat tertentu. Tidak ada negara di dunia yang memiliki pasokan ventilator mekanik dan instrumen tambahan yang cukup untuk memenuhi permintaan ketika kasus penyakit COVID-19 ini dalam tingkat yang tinggi.

Dasar etis untuk pembuatan kebijakan bertumpu pada gagasan bahwa kebijakan ini menghindari bahaya dari pasien sendiri. Namun, sehubungan dengan mengalokasikan ventilator ketika kelangkaan, maka kerugian mungkin akan timbul selama kita hanya mengejar manfaat. Ingatlah bahwa standar perawatan krisis diberlakukan ketika kelangkaan sumber daya nyata; jumlah pasien yang membutuhkan ventilator dan sumber daya yang menyertainya melebihi pasokan.

Apa yang bermanfaat atau berbahaya harus dipertimbangkan dengan mempertimbangkan dari segi moral yang terlibat dalam perawatan kesehatan, dan gagasan tentang manfaat dan kerugian harus dikonseptualisasikan dalam situasi yang ada. Memang, ketika ruang masalah tidak dipahami dengan benar, pedoman bioetika tidak selaras.

Eksplorasi tentang perspektif etika-hukum Islam tentang pilihan pasien, pengambilan keputusan klinis, dan alokasi sumber daya sehubungan dengan ventilator dalam konteks pandemi COVID-19 telah menunjukkan kebutuhan mendesak. Dan itu menganjurkan perlunya

³⁸ Tim Penerjemah Al-Qur'an UII, Al-Qur'an dan Tafsir (Yogyakarta: UII Press, 1999),

inspeksi terperinci dari para peneliti dan dari fatwa-fatwa ulama untuk menelaraskan moralitas medis dan Muslim.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian dan Pendekatan

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif yaitu penelitian yang dilakukan berdasarkan paradigma, strategi, dan implementasi model secara kualitatif. Peneliti melakukan penelitian dengan metode kualitatif deskriptif, yaitu penelitian dilakukan dengan mengumpulkan sebuah buku, jurnal, karya ilmiah, dan yang berkaitan dengan masalah dan tujuan penelitian atau biasa disebut juga dengan *library research*. Buku tersebut yang dijadikan sebagai sumber yang akan diolah dan dianalisis. Penelitian ini diarahkan untuk mencari tahu, menjelaskan, mengembangkan, dan memprediksi kejadian sosial. Selain itu, peneliti juga melakukan wawancara untuk memastikan hasil dari sumber-sumber yang didapatkan. Hasil penelitian ini tidak dapat mengatasi masalah secara langsung, tapi hanya menjadikannya lebih baik. Penelitian ini bertujuan untuk menambah ilmu pengetahuan dan hukum-hukum dalam perspektif hukum Islam.

Dan jenis metode pendekatan yang dilakukan penulis yaitu metode pendekatan ini adalah pendekatan syar'i dan *yuridis normatif*. Pendekatan syar'i pendekatan yang mengacu pada ketentuan-ketentuan dalam Hukum Islam yang bersumber pada ayat-ayat Al-Qur'an, As-Sunnah, serta ijtihad para ulama. Sedangkan pendekatan secara *yuridis normatif*, merupakan pendekatan yang mengkaji hukum sebagai norma positif dalam sistem perundang-undangan hukum nasional. Pendekatan yang dimaksud peneliti ialah pendekatan dengan meninjau teks-teks hukum yang telah ada dengan cara memahami objek penelitian.

B. Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini adalah rumah sakit rujukan pasien COVID-19 di D.I Yogyakarta yaitu Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.

C. Informan Penelitian

Sumber data yang dijadikan rujukan dalam penulisan ini adalah sumber data primer dan sekunder.

1. Data Primer

Data primer adalah data yang didapatkan dari hasil pengamatan penulis dengan mengumpulkan data informasi melalui wawancara dan studi kepustakaan baik dalam bentuk buku maupun jurnal mengenai tinjauan hukum Islam terhadap penggunaan alat bantu pernapasan dalam dunia medis. Wawancara dilakukan bersama Ustadz Prawoto, S.Ag., MKM., yaitu petugas medis bagian Bina Rohanis Islami di RS PKU Muhammadiyah Gamping yang pernah berinteraksi langsung dengan pasien kritis COVID-19 yang menggunakan ventilator.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang didapatkan karena memiliki hubungan dengan penelitian dan berguna untuk menunjang data primer, data sekunder ini diperoleh dari pendapat-pendapat para ulama, cendekiawan, dan ahli hukum yang sudah disusun dalam sebuah buku, serta jurnal-jurnal ilmiah. Buku-buku yang penulis rujuk beberapa diantaranya adalah buku karya Prof. Abuddin Nata yang berjudul “Fiqh Kedokteran dan Ilmu Kesehatan”, buku karya Zuhroni, dkk yang berjudul ‘Islam Untuk Disiplin Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran 2 (Fiqh Kontemporer)’ dari Departemen Agama RI Direktorat Jendral Kelembagaan Agama Islam pada tahun 2003, dan beberapa buku serta jurnal ilmiah lainnya.

D. Teknik Penentuan Informan.

Penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling. Teknik purposive sampling ini adalah teknik mengambil informan atau narasumber dengan tujuan tertentu sesuai dengan tema penelitian karena orang tersebut dianggap memiliki informasi yang diperlukan bagi penelitian. Dalam hal ini peneliti memilih informan yang dianggap mengetahui permasalahan yang akan dikaji serta mampu memberikan informasi yang dapat dikembangkan untuk memperoleh data. Kriteria informan yang ditentukan oleh peneliti adalah subjek pernah berinteraksi dan menangani pasien kritis COVID-19 yang menggunakan ventilator mekanik di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

E. Teknik Pengumpulan Data.

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini dengan metode *library research* (riset pustaka) dan wawancara. Pengumpulan data dilakukan dengan kepustakaan artinya dengan membaca, memerhatikan, meneliti, dan mempertimbangkan sumber-sumber pustaka yang berkaitan dengan “Tinjauan Hukum Islam terhadap Penggunaan Alat Bantu Pernapasan (Ventilator) pada Pasien Kritis COVID-19 (Studi Kasus RS PKU Muhammadiyah Gamping)”. Selain itu, penulis juga melakukan wawancara terhadap petugas medis yang pernah menangani pasien kritis COVID-19 yang menggunakan ventilator mekanik di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Data yang diperoleh kemudian dikaji dan kemudian ditarik suatu kesimpulan dari analisis tersebut.

F. Teknik Analisis Data.

Teknik analisis data merupakan sebuah proses penyederhanaan data ke dalam bentuk-bentuk yang lebih sederhana sehingga lebih mudah untuk dipahami dan diimplementasikan. Metode yang digunakan dengan menganalisa data atau hasil yang diperoleh ialah metode analisis

deskriptif. Penulis mendiskripsikan, mencatat, menganalisis, serta menginterpretasikan kesimpulan yang diperoleh peneliti ketika studi kepustakaan dan hasil wawancara kemudian hasil dari penelitian tersebut penulis menarik kesimpulannya dari sudut pandang hukum Islam.



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Penggunaan Alat Bantu Pernapasan/ Ventilator untuk Pasien Kritis COVID-19

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 118/MENKES/SK/IV/2014 Tentang Kompendium Alat Kesehatan. Jenis alat kesehatan nomor 14, yaitu Portable Ventilator adalah alat yang digunakan untuk mengontrol atau membantu secara mekanik pernafasan pasien dengan menghantarkan oksigen dengan jumlah tertentu yg telah ditentukan sebelumnya dalam gas pernafasan. Ventilator memberikan bantuan ventilasi sementara atau bantuan respirasi terhadap pasien yang tidak dapat bernafas atau yang memerlukan bantuan untuk menjaga ventilasi yang adekuat pada yang sakit, mengalami trauma, gangguan congenital (bawaan).

1. Urgensi Penggunaan Alat Bantu Pernapasan/ Ventilator untuk Pasien Kritis COVID-19

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian *Coronavirus Disease* 2019 (COVID-19). Sebagian pasien yang dirawat (15%) akan mengalami sakit berat yang memerlukan terapi oksigen dan sekitar 5% akan dirawat di ICU dan sebagian diantaranya memerlukan ventilator mekanik. Pnemonia berat merupakan diagnosis yang paling umum untuk pasien COVID-19 yang sakit berat. Pasien dengan gejala ringan, sedang atau berat/kritis dapat dirawat di rumah sakit rujukan COVID-19 atau rumah sakit lain yang memiliki fasilitas sesuai standar pelayanan yang telah ditentukan, sementara itu pasien dengan

gejala ringan hingga sedang dapat juga dirawat di Rumah Sakit Lapangan/Rumah Sakit Darurat terutama bagi pasien yang dapat mandiri/self handling selama dirawat.³⁹

2. Penggunaan Alat Bantu Pernapasan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping

Peneliti melakukan wawancara dengan petugas kesehatan disalah satu rumah sakit rujukan COVID-19 D.I Yogyakarta yaitu Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping. Narasumber merupakan petugas kesehatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping, khususnya dibagian Bina Rohani Islam RS PKU Muhammadiyah Gamping yang bernama Ustadz Prawoto, S.Ag., MKM. Bina Rohani Islam RS PKU Muhammadiyah Gamping adalah salah satu fasilitas yang bertugas mendampingi dan melayani pasien RS PKU Muhammadiyah Gamping, salah satunya pasien kritis COVID-19 yang menggunakan ventilator mekanik.

Ustadz Prawoto mengatakan bahwa pasien COVID-19 yang mengalami kritis, maka akan diarahkan untuk menggunakan ventilator sebagai langkah ikhtiar agar pasien tersebut dapat sembuh. Penggunaan ventilator pada pasien kritis COVID-19 ini diharuskan. Salah satu syarat penggunaan ventilator ini yaitu perizinan dari pihak keluarga. Jika dari pihak keluarga belum memahami terkait alat ventilator, petugas kesehatan di RS PKU Muhammadiyah Gamping akan memberitahukan sebab dan nasihat kenapa pasien diharuskan menggunakan ventilator mekanik, beserta dampaknya kepada anggota keluarga tersebut

Pada umumnya, penggunaan ventilator mekanik membutuhkan biaya yang sangat besar. Sehingga, pada pasien kritis penyakit pernapasan yang lain pun tidak banyak keluarga yang sanggup untuk membayar

³⁹ Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.HK.01.07/MENKES/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian *Coronavirus Disease* 2019 (COVID-19)

menggunakan ventilator bagi pasien kritis dikeluarganya. Atau jika keluarga tersebut tidak mampu, dapat menggunakan kartu BPJS milik pemerintah jika keluarga tersebut memilikinya. Tapi pada kasus pasien kritis COVID-19 ini, Ustadz Prawoto, S. Ag. MKM., mengatakan bahwa pemerintah telah memfasilitasi ventilator mekanik untuk rumah sakit rujukan COVID-19, sehingga alat tersebut dapat digunakan gratis dan pasien tidak perlu mengkhawatirkan membayar ventilator dalam jumlah tinggi dikarenakan penyakit ini bersifat pandemi di Indonesia.

Tetapi tidak semua pasien kritis COVID-19 di RS PKU Muhammadiyah Gamping menggunakan ventilator mekanik, ada masanya ketika jumlah pasien meningkat dan alat ventilator terbatas. Pasien kritis COVID-19 yang tidak dapat menggunakan ventilator mekanik, dirawat lebih intens oleh petugas kesehatan di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

3. Dampak Penggunaan Alat Bantu Pernapasan/ Ventilator bagi Pasien Kritis

Alat bantu pernapasan yaitu ventilator, terdapat dua jenis ventilator yang sering dipakai di rumah sakit, yaitu ventilator non invasif dan ventilator invasif (intubasi) atau biasa disebut ventilator mekanik. Sebelum pemasangan ventilator, tenaga medis memberikan informasi kesehatan pasien meliputi mengenai tanda dan gejala bahaya ketika akan pemasangan ventilator.

Tindakan alternatif yang telah disebutkan di atas perlu dikomunikasikan kepada keluarga pasien. Keluarga dimotivasi oleh perawat untuk berperan aktif dalam support untuk mempertahankan kesehatan pasien. Pada dasarnya, penentuan untuk pelaksanaan intubasi pada ventilator mekanik harus mempertimbangkan faktor keparahan penyakit pada pasien dan akan menjadi keputusan yang kompleks serta berpengaruh pada pasien.

Tabel 4.1 Perbandingan Ventilator Non invasif dan Ventilator Invasif (intubasi)⁴⁰

Parameter	Ventilasi Non Invasif	Ventilator Invasif
Tingkat mortalitas di rumah sakit	Tidak menunjukkan perbedaan signifikan. Pada pasien yang diberikan ventilasi non invasif sebelum intubasi memiliki luaran lebih baik dibandingkan yang langsung diintubasi.	
Tingkat mortalitas di ICU	Tidak menunjukkan perbedaan signifikan.	
Risiko transmisi virus	Sistem lebih terbuka, menunjukkan peningkatan transmisi virus.	Sistem tertutup, menurunkan risiko aerosolisasi dan transmisi virus.
Komplikasi tambahan	Menghindarkan dari risiko komplikasi intubasi dan ventilasi mekanik yang didasari sedasi dalam, paralisis otot, dan jejas paru. Namun terdapat risiko cedera paru-paru akibat pernafasan spontan	Risiko komplikasi pasca ventilasi mekanik seperti jejas paru yang diinduksi ventilasi, ventilation-acquired pneumonia, dan kesulitan melakukan penyapihan ventilasi

Menurut data penelitian diatas bahwa ventilator mekanik yang terlambat dikaitkan dengan sistem luaran yang lebih buruk, terutama karena adanya *self-induced lung injury* (SILI) yang menyebabkan perburukan ARDS (*Acute Respiratory Distress Syndrome*). Suatu studi

⁴⁰ Tungki Pratama Umar, "Tatalaksana Ventilasi pada Pasien Coronavirus Disease 2019 COVID-19", *Journal of Medicine* vol. 20 no. 2 (2021), 163-171, <https://ejournal.atmajaya.ac.id/index.php/damianus/article/download/2389/1411>

kohort mengembangkan sistem intubasi dini. Dalam protokol tersebut, intubasi trakea dipertimbangkan jika pasien memiliki saturasi oksigen perifer.

Terdapat beberapa pengalaman terhadap pasien yang pernah terpasang alat bantu pernapasan/ ventilator. Dikutip dari jurnal oleh Yani AF Bastian, Suryani, Etika Emaliyawati, tahun 2016 yang berjudul; “Pengalaman Pasien yang Pernah Terpasang Ventilator”. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan 6 partisipan yang memiliki kriteria pernah terpasang ventilator selama minimal 72 jam perawatan. Hal-hal yang dirasakan para pasien diantaranya adalah:⁴¹

- a. Hilangnya harapan dalam menjalani hidup
- b. Merasa telah diambang kematian
- c. Prosedur *Suction* yang dilematirs – Antara Nyaman dan Tidak Nyaman
- d. Memaknai penyakit sebagai rencana dari Tuhan Yang Maha Esa
- e. Kehadiran orang terkasih sebagai spirit dalam melanjutkan hidup
- f. Memandang rendah citra diri
- g. Pentingnya fasilitator dalam menjalani ritual keagamaan/ ibadah
- h. Keinginan untuk dirawat oleh tenaga kesehatan yang terampil

Berdasarkan hasil dan analisis data penelitian yang berasal dari rekam medis pasien anak yang menggunakan ventilator di PICU RSUP Haji Adam Malik Medan tahun 2016-2017 didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

- a. Jumlah pasien laki-laki yang menggunakan ventilator adalah 126 orang dan pasien perempuan 80 orang.
- b. Rata rata usia anak yang menggunakan ventilator adalah berusia 6.2 tahun.
- c. Indikasi pemasangan ventilator terbanyak pada pasien-pasien setelah operasi.

⁴¹ Yani AF Bastian, dkk. “Pengalaman Pasien yang Pernah Terpasang Ventilator”, *Jurnal Keperawatan Padjajaran* 4, no. 1 (2016): 98-105, <https://doi.org/10.24198/jkp.v4i1.141>

- d. Lama penggunaan ventilator terbanyak adalah 1-5 hari dengan rata-rata 6.62 hari.
- e. Komplikasi dari penggunaan ventilator paling banyak adalah *ventilator associated pneumonia* dengan jenis bakteri gram negatif yang paling sering dijumpai.
- f. Pasien yang memakai ventilator terdata sebanyak orang meninggal, yang didalamnya 88 orang meninggal dengan lama penggunaan ventilator 1-5 hari. Penyebabnya belum dapat dipastikan apakah dikarenakan penyakit utama, penyakit penyerta/sekunder, atau penggunaan alat-alat medis.

Berdasarkan hasil penelitian penulis, penulis mendapatkan hasil rekam medis pasien kritis COVID-19 di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping pada bulan April 2020-2022. Berikut tabel rekam medis yang telah diringkas.

Tabel 4.2 Jumlah Pasien Kritis COVID-19 yang menggunakan ventilator di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping pada April 2020-Maret 2022⁴²

No.	Keterangan	Jumlah
1.	Pasien Kritis COVID 19 yang menggunakan ventilator.	101
2.	Pasien Kritis COVID-19 yang meninggal.	571
3.	Pasien Kritis COVID-19 yang meninggal tanpa menggunakan ventilator	478
4.	Pasien Kritis COVID-19 yang	93

⁴² Rekam Medis RS PKU Muhammadiyah Gamping

	menggunakan ventilator dan meninggal.	
5.	Pasien Kritis COVID-19 yang menggunakan ventilator dan sembuh	8

Dapat disimpulkan dari data tabel diatas, perbandingan jumlah pasien kritis COVID-19 yang menggunakan ventilator dan meninggal yaitu 93 pasien meninggal dari 101 pasien yang menggunakan ventilator. Jumlah pasien yang meninggal lebih banyak dibandingkan yang sembuh. Dan pasien kritis yang meninggal tanpa menggunakan ventilator berjumlah 478. Dari hal tersebut dapat disimpulkan bahwasanya kita sebagai manusia hanya bisa berusaha dan berdo'a, untuk hasil akhirnya tetap kita serahkan kepada Allah SWT.

4. Pelepasan Alat Bantu Pernapasan/ Ventilator Mekanik pada Pasien Kritis

Penyapihan merupakan usaha untuk melepaskan ketergantungan ventilator pada pasien, baik dilakukan secara bertahap maupun spontan. Ketika penyapihan tersebut terjadilah proses membebaskan pasien keseluruhan dari ventilator dan dari *endotracheal tube*. Penyapihan tersebut terdiri dari beberapa klasifikasi, yaitu:

- a. *Simple Weaning*: penyapihan yang prosesnya dari awal hingga ekstubasi selesai dengan sukses hanya pada percobaan pertama
- b. *Difficult Weaning*: penyapihan dengan kegagalan di awal dan membutuhkan SBT (*Spontaneous Breathing Trial*) selama 7 hari untuk mencapai penyapihan yang sukses
- c. *Prolonged Weaning*: penyapihan gagal setidaknya 3 kali atau lebih dari 7 hari penyapihan setelah SBT yang pertama.

Proses penyapihan yang tidak tepat dapat memperpanjang penggunaan ventilator, meningkatkan resiko kematian, menambah lama rawat, dan tentu

saja melemahkan status fungsional dan kualitas hidup pasien. Resiko terbesar dari kegagalan penyapihan adalah resiko kematian, dilaporkan bahwa kegagalan penyapihan menyumbang tingkat kematian yang tinggi di ruang ICU⁴³. Penelitian yang dilakukan oleh Dokter Epstein pada tahun 1996, dari 289 pasien yang menggunakan ventilator 247 pasien (85%) berhasil di ekstubasi dan 42 pasien (15%) harus direintubasi lagi, dari total 42 pasien yang direintubasi 43% meninggal dunia.⁴⁴ Selain itu perpanjangan penggunaan ventilator akan meningkatkan biaya perawatan. Ketika pasien sedang dipasangkan dengan alat ventilator kemudian meninggal sebelum ventilator dilepaskan maka pasien harus dilepaskan dari alat bantu pernapasan tersebut. Maka kasus ini termasuk dalam euthanasia pasif. Hal tersebut merupakan jaiz dan dibenarkan oleh syara', jika dari pihak keluarga mengizinkan dan dokter diperbolehkan untuk melakukannya tanpa mendapat sanksi ataupun hukuman⁴⁵.

Sebelum melakukan pemasangan ventilator mekanik tersebut kepada pasien, dokter akan menjelaskan tujuan pemasangan tindakan tersebut serta efeknya pada pasien (jika ia sadar) dan keluarga pasien. Ada beberapa hal yang harus kita ketahui sebelum tindakan pemasangan ventilator mekanik dilakukan pada keluarga kita yang beragama Islam. Hal-hal yang harus diketahui tersebut diantaranya adalah⁴⁶:

- a. Pasien ataupun pihak keluarga harus mengetahui dan memahami penyakit yang diderita pasien dan tingkat keparahannya. Pasien ataupun pihak

⁴³ Lee Y-C, Wang H-C, Hsu C-L, Wu H-D, Hsu H-S, Kuo C-D. *The importance of tracheostomy to the weaning success in patients with conscious disturbance in the respiratory care center. The Chinese Medical Association. Published by Elsevier Taiwan LLC; 2016;79(2): 72–6.* Dikutip dari Proposal Skripsi Pengalaman Perawat dalam Proses Penyapihan Ventilator di Ruang ICU RS Dr Adyatma Semarang. 2016.

⁴⁴ Chang SY. *Mechanical ventilation weaning methods and extubation success.* 1998;II:1997–8. Dikutip dari Proposal Skripsi Pengalaman Perawat dalam Proses Penyapihan Ventilator di Ruang ICU RS Dr Adyatma Semarang. 2016.

⁴⁵ Arif Dian Santoso, SH, MH. dan Astri Fitriani. “Praktik Euthanasia Terhadap Pasien COVID-19 Pada Masa Pandemi ditinjau dari Fiqih Jinayah”, *Journal of Indonesia Comparative of Syari'ah Law* vol. 3 no.2 (2020): 179-193, <http://dx.doi.org/10.21111/jicl.v3i2.5383>

⁴⁶ Dikutip dari <http://prisb.unsyiah.ac.id/vfv/2022/03/05/saat-seorang-muslim-dipasangi-ventilator-apa-yang-perlu-diketahui/>, diakses pada hari Senin, tanggal 8 Agustus 2022, pukul 10.30 WIB

keluarga boleh bahkan diharuskan bertanya kepada dokter anestesi dan perawatan intensif yang bertanggungjawab terhadap pasien itu.

- b. Pasien ataupun pihak keluarga harus mengerti serta memahami alasan mengapa pasien tersebut dianjurkan menggunakan ventilator. Pihak tersebut juga harus paham bahwa diperbolehkannya untuk menolak pemasangannya dengan opsi DNR (*do not resuscitate*) jika atas pertimbangan mudaratnya lebih banyak daripada manfaatnya. Dan jika keluarga pasien menolak pemasangan ventilator ataupun tindakan lain maka mereka harus menandatangani surat yang menyatakan penolakan tersebut. Surat tersebut berguna agar dokter tidak dianggap bersalah karena tidak melakukan perawatan intensif. Dokter spesialis anestesi dan perawatan intensif merupakan seseorang yang berhak untuk menjelaskan tentang kedua hal di atas, bukan yang lainnya. Keluarga pasien diperbolehkan untuk bertanya tentang hal-hal yang tidak mereka ketahui. Contohnya posisi pasien ketika menggunakan ventilator. Karena ventilator biasanya sangat menyakitkan sehingga mayoritas pasien akan ditidurkan. Karena itu sebelum pemasangannya, jika pasien itu beragama Islam dan dalam kondisi masih sadar, pasien sebaiknya dibimbing untuk melakukan salat dan bersyahadat. Mungkin itulah saat terakhir ia salat dan syahadat, sebelum ia ditidurkan dalam waktu lama. Jadi keluarga sudah menunaikan tugas terakhir yakni mengingatkan pasien pada kewajiban muslim yang utama. Saat sudah tak sadar, tentu kewajiban salat akan gugur dengan sendirinya.
- c. Pasien dan pihak keluarga harus memahami apa yang boleh dan tidak boleh dilakukan saat pasien berada di ICU. Pihak keluarga dilarang untuk membangunkan pasien yang ditidurkan karena akan membuat pasien merasakan sakit yang sangat akibat tindakan yang dilakukan pada dirinya. Misalnya, pasien yang terbangun akibat kakinya dipijat-pijat oleh anggota keluarga akan merasakan sakit yang sangat pada tenggorokannya akibat adanya selang yang berukuran besar yang membantu pernafasannya. Keluarga boleh membacakan Al Quran dan doa-doa dengan suara lirih. Tapi dilarang bersuara keras apalagi berusaha membangunkan pasien yang sengaja

ditidurkan.

- d. Pasien ataupun pihak keluarga berhak mengetahui perkembangan perawatan pasien dan kemungkinan akibatnya. Mungkin pasien memberi respons yang baik sehingga ada kemungkinan alat-alat bantuan hidup akan dilepas pada suatu saat.. Ada juga pasien kurang memberi respons yang baik sehingga kondisinya terus menurun dan perlu dibantu saat mengalami sakaratul maut. Keluarga pasien berhak penuh atas informasi tentang perkembangan pasien, jadi boleh saja bertanya kepada dokter yang menangani.
- e. Keluarga pasien juga memiliki hak untuk mengambil keputusan untuk menghentikan tindakan jika tidak ingin menyakiti pasien yang sudah sakaratul maut. Mereka boleh memutuskan untuk membawa pasien ke kamar biasa, lalu menghantarkan kepergian sang pasien dengan bimbingan berdasarkan agama sang pasien. Bagi pasien yang dirawat di Rumah Sakit yang sudah diaudit sesuai Syariah Islam, maka ada prosedur talkin yang dilakukan oleh dokter dan perawat setiap kali mereka menangani pasien yang kritis. Setiap pijat jantung maka ada tenaga medis/paramedis yang bertugas mentalkin pasien yang beragama Islam. Jadi keluarga tak perlu khawatir. Kewajiban muslim kepada muslim lain saat sakaratul maut sudah dipahami oleh dokter dan perawat di RS teraudit Syariah Islam.

Percobaan ventilator non invasif lebih dipilih karena tidak adanya perbedaan bermakna dengan strategi intubasi awal terkait luaran pasien dan risiko transmisi virus pada pasien COVID-19. Karena proses intubasi itulah yang sangat beresiko bagi pasien kritis COVID-19. Dalam beberapa penelitian ketika pandemi COVID-19, banyak yang menganjurkan untuk melakukan percobaan penggunaan ventilator non invasif sebelum menggunakan ventilator mekanik (intubasi). Hal itu didasarkan dengan tidak adanya perbedaan yang besar pada luaran pasien yang langsung diberikan intubasi ataupun ditunda dengan ventilasi non invasive terlebih dahulu, kecuali perbedaan dalam potensi transmisi virus yang lebih rendah pada upaya non invasif. Keputusan untuk melakukan intubasi didasarkan pada

kebijaksanaan dari dokter yang merawat serta penilaian kebutuhan dan status klinis pasien.

Mengantarkan anggota keluarga kita ke ICU selalu membawa tekanan psikologis yang cukup berat. Dalam kondisi berat tersebut anggota keluarga harus menyerap banyak informasi, berdiskusi dengan dokter, dan mengambil keputusan yang sangat penting demi kemaslahatan pasien dan semua orang yang terkait. Terkadang perasaan tertekan membuat anggota keluarga sulit menyerap penjelasan dokter. Semoga informasi yang ada dalam artikel ini dapat memberi sedikit pencerahan. Yang penting diingat adalah pesan Rasulullah Saw: “Janganlah menyusahkan orang lain, namun juga jangan sampai disusahkan oleh orang lain”. Semoga informasi ini dapat membangun hubungan dokter-pasien/keluarga pasien yang lebih harmonis sehingga terbentuk kerja sama yang baik demi kesembuhan dan keselamatan pasien dalam kerangka ibadah yang sesuai dengan Syariah Islam.

Sejauh ini, sudah banyak pasien COVID-19 yang berhasil sembuh dan dapat beraktifitas kembali seperti semula, salah satunya disebabkan oleh vaksin COVID-19 yang difasilitasi pemerintah bagi masyarakat. Tidak ada yang mustahil atas kesembuhan seseorang, separah apapun penyakitnya apabila Allah SWT berkehendak maka akan disembuhkan oleh Allah SWT, pasien yang sakitpun akan terlepas dari sakitnya. Dan hanya Allah SWT yang menghendaki akan kematiannya. Sesungguhnya ajal akan tetap datang kepada kita dimanapun kita berada. Tidak ada yang dapat menentang apa yang Allah SWT telah tetapkan. Dan setelah dari kematian, setiap hamba-Nya akan mendapatkan balasan dari amal yang dikerjakannya selama di dunia. Sesungguhnya kematian tidak bisa ditangguhkan dan tidak bisa ditunda sesaat. Buya Hamka menjelaskan bahwasanya kematian adalah janji, atau ketentuan ataupun batas. Hal itu memiliki hubungan dengan takdir manusia untuk hidup karena nyawanya. Kehidupan suatu umat itu dinyawai oleh nilai hidup umat itu sendiri, oleh meningkat dan turunnya akhlaknya.

B. Tinjauan Hukum Islam terkait Penggunaan Alat Bantu Pernapasan/ Ventilator pada Pasien Kritis COVID-19

Beberapa pasien COVID-19 yang dirawat, 15% akan mengalami sakit berat yang memerlukan terapi oksigen dan sekitar 5% akan dirawat di ICU dan sebagian diantaranya memerlukan ventilator. Untuk penggunaan alat bantu pernapasan tersebut itulah akan kita tinjau dalam Hukum Islam. Penggunaan alat tersebut membantu pasien, khususnya yang dalam masa kritis. Pasien yang sedang dalam masa kritis yang artinya pasien berada diantara hidup dan mati.

Kematian adalah kejadian yang misteri bagi umat manusia. Tidak ada satu orangpun yang tahu kapan datangnya akan kematian. Tapi satu kepastian yang sudah pasti yaitu ajal seseorang sudah tercatat sejak lama di Lauhul Mahfudz sebelum manusia diciptakan. Dan ketika sudah datang ajalnya, maka tidak bisa dijeda ataupun dimundurkan. Allah Ta'ala berfirman dalam al-Qur'an Surah Al-A'raaf ayat 34 (QS.7:34):

وَلِكُلِّ أُمَّةٍ أَجَلٌ فَإِذَا جَاءَ أَجْلُهُمْ لَا يَسْتَأْخِرُونَ سَاعَةً وَلَا يَسْتَقْدِمُونَ

wa likulli ummatin ajal, fa izā jā'a ajaluhum lā yasta'khirūna sa`ataw wa lā yastaqdimūn

Artinya: "Dan setiap umat mempunyai ajal (batas waktu). Apabila ajalnya tiba, mereka tidak dapat meminta penundaan atau percepatan sesaat pun".⁴⁷

1. Masalah Mursalah

Dalam pemasangan alat bantu pernapasan bagi pasien kritis COVID-19 ini, jika kita melakukan pendekatan dalam mashlahah mursalah menurut Imam Al-Ghazali, yaitu membuat batasan operasional masalah-mursalah agar dapat diterima sebagai dasar dalam menetapkan hukum Islam.

⁴⁷ Tim Penerjemah Al-Qur'an UII, Al-Qur'an dan Tafsir (Yogyakarta: UII Press, 1999), 272.

- a. Yang pertama, masalah itu harus searah dengan tujuan dalam penetapan hukum Islam yaitu memelihara agama, jiwa, akal, harta dan keturunan atau kehormatan. Dalam kasus ini, penggunaan alat bantu pernapasan bagi pasien kritis COVID-19 merupakan bagian dari memelihara jiwa atau *hifdz al-nafs*.
- b. Yang kedua, masalah itu tidak boleh bertentangan dengan Alquran, As-Sunnah dan ijma'. Dalam kasus ini, penggunaan alat bantu pernapasan bagi pasien kritis COVID-19 tidak bertentangan dengan Al-Qur'an dan as-Sunnah, karena pada dasarnya tujuan menggunakan alat ini untuk ikhtiar menyelamatkan nyawa seorang pasien yang kritis, walaupun pasien tersebut belum tentu akan selamat dikarenakan persentase selamat yang sangat kecil dengan menggunakan ventilator invasif ini.
- c. Keempat, kemaslahatannya berstatus qath'I, yang dimana menyelamatkan jiwa yang berada diantara hidup dan mati. Dalam al-Qur'an surat Al-Maidah ayat 32 (QS.5:32), Allah berfirman:

مِنْ أَجْلِ ذَلِكَ كَتَبْنَا عَلَىٰ بَنِي إِسْرَائِيلَ أَنَّهُ ۖ مَنْ قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي
 الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا ۚ وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا ۚ وَلَقَدْ
 جَاءَتْهُمْ رُسُلُنَا بِالْبَيِّنَاتِ ثُمَّ إِنَّ كَثِيرًا مِّنْهُمْ بَعْدَ ذَلِكَ فِي الْأَرْضِ لَمُسْرِفُونَ

*min ajli zālīka katabnā `alā banī isrā`īla annahū mang qatala nafsam
 bigairi nafsin au fasādin fil-arḍi fa ka`annamā qatalan-nāsa jamī`ā, wa
 man ahyāhā fa ka`annamā ahyān-nāsa jamī`ā, wa laqad jā`at-hum
 rusulunā bil-bayyināti summa inna kaṣīram min-hum ba`da zālīka fil-
 arḍi lamusrifūn*

Artinya: “Oleh karena itu Kami tetapkan (suatu hukum) bagi Bani Israil, bahwa barangsiapa membunuh seseorang, bukan karena orang itu membunuh orang lain, atau bukan karena berbuat kerusakan di bumi, maka seakan-akan dia telah membunuh semua manusia. Barangsiapa memelihara kehidupan seorang manusia, maka seakan-akan dia telah memelihara kehidupan semua manusia. Sesungguhnya Rasul Kami

telah datang kepada mereka dengan (membawa) keterangan-keterangan yang jelas. Tetapi kemudian banyak di antara mereka setelah itu melampaui batas di bumi".⁴⁸

- d. Kelima, dalam kasus penggunaan alat bantu pernapasan ini, termasuk dalam level *daruriyyat*. Disimpulkan kedalam level *daruriyyat* dikarenakan berkaitan dengan jiwa manusia.

Namun dapat kita ingat kembali, bahwa masalah merupakan suatu bentuk upaya hukum untuk mendatangkan sesuatu yang bermanfaat dan menghindarkan dari suatu hal-hal yang mudharat. Dari hasil pembahasan penggunaan alat bantu pernapasan tersebut, ada beberapa mudharat yang diterima oleh pasien ketika menggunakan alat bantu pernapasan, diantaranya yaitu biaya yang mahal, sulitnya berkomunikasi dengan keluarga selama dipasangnya alat tersebut, merasa berada diambang kematian, dan pihak keluarga sulit membantu untuk membimbing melafadzkan kalimat tahlil jika mendekati kematian. Oleh karena itu, keluarga harus tetap mempertimbangkan kembali ketika akan menggunakan alat tersebut kepada pasien setelah mendapat arahan dari tenaga medis serta penjelasan-penjelasan terkait efek positif dan negatif dari penggunaan alat bantu pernapasan tersebut.

Dalam kitab Ilmu Ushul Fiqh karyanya Prof. Abdul Wahhab Khallaf dikatakan bahwa jika berhujjah menggunakan masalah mursalah harus berhati-hati supaya tidak terjebak oleh hawa nafsu. Maka dari itu, ada tiga syarat yang harus ada ketika berhujjah menggunakan metode masalah mursalah, antara lain⁴⁹:

- a. Harus berupa kemaslahatan hakiki, bukan kemaslahatan wahmi, maksudnya adalah pembentukan hukum pada suatu masalah harus benar-benar bisa mendatangkan kemanfaatan dan menolak

⁴⁸ Tim Penerjemah Al-Qur'an UII, Al-Qur'an dan Tafsir (Yogyakarta: UII Press, 1999), 197-198.

⁴⁹ Prof. Abdul Wahhab Khallaf, علم أصول الفقه, alih bahasa Drs. H. Moh. Zuhri, Dipl. TAFL. dan Drs. Ahmad Qarib, MA, Ilmu Ushul Fiqih, Cet.1 (Semarang: Dina Utama, 1994), 142-143

kemudharatan (bahaya). Sedangkan pembentukan hukum yang berdasar pada dugaan tanpa mempertimbangkan adanya bahaya yang akan datang maka pembentukan hukum ini masuk kategori pembentukan hukum yang berdasar pada Masalahah wahmi. Dalam penggunaan ventilator mekanik ini termasuk kedalam kemaslahatan wahmi, dikarenakan selain mendapat manfaat juga mendapat resiko atau mudharat dari penggunaan alat tersebut.

- b. Harus berupa kemaslahatan umum, bukan berupa kemaslahatan pribadi. Maksudnya pembentukan hukum pada suatu kasus harus mendatangkan manfaat bagi mayoritas umat manusia serta menolak kemudharatan atau bahaya yang akan menimpa mereka, bukan untuk kemaslahatan individu atau sejumlah perorangan yang merupakan minoritas dari mereka. Dalam penggunaan ventilator mekanik ini termasuk kedalam kemaslahatan individu, yaitu khusus bagi pasien yang kritis bukan untuk kemaslahatan umum.
- c. Harus tidak bertentangan dengan hukum prinsip yang telah ditetapkan berdasarkan nash dan ijma'. Penggunaan ventilator mekanik ini tidak bertentangan jika dalam al-Qur'an surat Al-Maidah ayat 32 yang artinya "... Barangsiapa memelihara kehidupan seorang manusia, maka seakan-akan dia telah memelihara kehidupan semua manusia. ..." yaitu sebagai cara tenaga medis melakukan perawatan intensif sesuai prosedur yang ada dan memelihara kehidupan seorang manusia. Dan ketika kita berupaya menyembuhkan pasien serta harus memiliki biaya yang besar, hal tersebut terdapat dalam nash pada ayat al-Qur'an surat al-Baqarah ayat 195 yang memiliki arti "Dan infakanlah hartamu di jalan Allah, dan janganlah kau menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan dan berbuat baiklah, karena sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik".⁵⁰ Maksudnya, dengan mengeluarkan biaya untuk penyembuhan ini termasuk kedalam berinfaq di jalan Allah

⁵⁰ Tim Penerjemah Al-Qur'an UII, Al-Qur'an dan Tafsir (Yogyakarta: UII Press, 1999), 52-53.

karena telah memerjuangkan menyelamatkan jiwa namun diayat selanjutnya dijelaskan untuk jangan menjatuhkan dirimu ke dalam kebinasaan, yang dimana ketika kita menggunakan ventilator mekanik ini lebih banyak mudharatnya sesuai dengan apa yang telah dijelaskan, maka lebih baik tidak kita gunakan dan memilih perawatan intensif yang lain.

Dapat disimpulkan bahwa penggunaan ventilator mekanik ini tidak termasuk kedalam masalah mursalah. Penggunaan ventilator mekanik ini dapat dikatakan tidak harus dilakukan namun juga tidak dilarang. Dan setiap keputusan untuk penggunaan alat tersebut berada ditangan keluarga pasien. Keluarga pasien dapat mempertimbangkan penggunaan alat tersebut dilihat dari dua sisi, yaitu sisi medis dan sisi hukum Islam.

2. Memelihara Jiwa/ *Hifzh al-Nafs*

Ditinjau dalam tujuan hukum Islam, penggunaan alat bantu pernapasan/ ventilator pada pasien kritis COVID-19 jika kita melakukan pendekatan dalam hal memelihara jiwa (*hifzh al-Nafs*). Dalam tingkatannya termasuk ketinggian *daruriyyat*, dimana alat ini sebagai akhir dari ikhtiar untuk memertahankan kehidupan seseorang.

Kematian merupakan takdir yang pasti akan dialami oleh setiap makhluk hidup. Makhluk Allah SWT yaitu manusia, hewan dan tumbuhan akan merasakan kematian ketika batas usia yang diberikan oleh Allah SWT., telah sampai kepada makhluk-Nya tersebut. Artinya bahwa tidak ada satu makhluk pun yang bisa menolak takdir kematian yang telah ditetapkan oleh Allah SWT. Untuk orang yang beriman, sakit yang akan dirasakan ketika kematian atau bahagianya ketika mendapat kenikmatan adalah sebegini kecil dari kepedihan ketika kematian dan nikmat yang dirasakan, karena kematian adalah gerbang menuju

kehidupan yang baru. Allah SWT berfirman dalam al-Qur'an surat. An-Nisa ayat 29-30 (QS. 4:29-30).

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَأْكُلُوا أَمْوَالَكُمْ بَيْنَكُمْ بِالْبَاطِلِ إِلَّا أَنْ تَكُونَ تِجَارَةً عَنْ تَرَاضٍ
مِّنْكُمْ وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ ۚ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا

yā ayyuhallażīna āmanū lā ta`kulū amwālakum bainakum bil-bāṭili illā an takūna tijāratan `an tarāḍim mingkum, wa lā taqtulū anfusakum, innallāha kāna bikum raḥīmā

Artinya: “Wahai orang-orang yang beriman! Janganlah kamu saling memakan harta sesamamu dengan jalan yang batil (tidak benar), kecuali dalam perdagangan yang berlaku atas dasar suka sama suka di antara kamu. Dan janganlah kamu membunuh dirimu. Sungguh, Allah Maha Penyayang kepadamu”.⁵¹ (29)

وَمَنْ يَفْعَلْ ذَلِكَ عَدْوَانًا وَظُلْمًا فَسَوْفَ نُصَلِّيهِ نَارًا ۚ وَكَانَ ذَلِكَ عَلَى اللَّهِ يَسِيرًا

wa may yaf'al zālīka 'udwānaw wa ḡulman fa saufa nuṣṡīhi nārā, wa kāna zālīka `alallāhi yasīrā

Artinya: “Dan barangsiapa berbuat demikian dengan cara melanggar hukum dan zalim, akan Kami masukkan dia ke dalam neraka. Yang demikian itu mudah bagi Allah”. (30)

Dengan demikian ayat-ayat tersebut menunjukkan bahwa Allah SWT telah mengatur kehidupan hamba-Nya sebaik mungkin. Allah SWT telah mengatur segala aspek kehidupan manusia, bukan hanya sebatas hubungan antar manusia tapi hukum-hukum yang mengantarkan kepada kedamaian dan kesejahteraan antar manusia. Meninjau masalah COVID-19 dan penggunaan alat bantu pernapasan bagi pasien kritis COVID-19. Oleh karena itu pasien kritis COVID-19 membutuhkan alat

⁵¹ Tim Penerjemah Al-Qur'an UII, Al-Qur'an dan Tafsir (Yogyakarta: UII Press, 1999), 146-147.

bantu pernapasan/ ventilator untuk membantu pasien dalam bertahan hidup. Walaupun presentase nya tinggi bagi pasien pasien kritis COVID-19 yang memakai ventilator mekanik (intubasi) dan meninggal. Tapi kita juga tidak bisa menyalahkan alat tersebut, alat tersebut adalah salah satu ikhtiar untuk menyelamatkan nyawa pasien. Karena ketika pasien mengalami masa kritis, itu adalah kondisi dimana pasien memiliki harapan untuk hidup sangat sedikit.

3. Hak Atas Kesehatan

Dukungan hukum bagi penyelenggaraan di bidang kesehatan sangatlah diperlukan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi setiap manusia. Awalnya usaha pelaksanaan kesehatan hanya berupa usaha untuk pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan pasien. Kemudian secara berangsur-angsur, pelaksanaan kesehatan ini berkembang kearah kesatuan pada usaha pembangunan kesehatan yang menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan yang mencakup upaya promotif (peningkatan), preventif (pencegahan), kuratif (penyembuhan) dan rehabilitatif (pemulihan).

Dari data diatas tersebut menerangkan, bahwasanya setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Sesuai dengan pasal 5 ayat (2) UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yaitu :⁵²

“Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau”.

Berdasarkan hal di atas, maka permasalahan HAM dalam pelayanan kesehatan yaitu hak atas derajat pelayanan kesehatan yang optimal adalah bagian dari pemerintah. Hak mendapatkan fasilitas pemasangan ventilator mekanik pada setiap pasien kritis COVID-19 termasuk dalam

⁵² Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, 6.

hak atas kesehatan. Alat ventilator yang dibiayain pemerintah merupakan upaya pemerintah untuk mencapai hak tersebut kepada masyarakatnya. Tapi dikarenakan jumlah alat ventilator yang tidak sesuai dengan jumlah pasien, jadi tetap ada beberapa pasien yang tidak mendapatkan haknya disebabkan oleh terbatasnya jumlah ventilator tersebut. Maka dalam hal ini, jikalau ventilator tersebut masih tersedia, maka dianjurkan pasien kritis tersebut menggunakan haknya memakai ventilator tersebut jika pasien memenuhi beberapa syarat untuk menggunakannya. Tetapi jika ventilator terbatas, maka pasien dan keluarga pasien tersebut harus menerima dengan lapang dada jika tidak dapat mengikhtiarkan dengan alat tersebut dalam waktu yang seharusnya. Kemudian serahkan semuanya kepada Allah SWT dan dirawat secara intensif dengan sebaik-baiknya.

Dalam sudut pandang Islam, berobat secara umum dianjurkan oleh syara'. Berdasarkan riwayat Abu Darda' Radhiyallahu 'Anhu ia berkata: Rasulullah shalallahu 'alaihi wa sallam bersabda: "Sesungguhnya Allah menurunkan penyakit beserta obatnya, dan Dia telah menetapkan bagi setiap penyakit obatnya, maka janganlah berobat dengan perkara yang haram". [H.R Abu Dawud No:3372]

Dan berdasarkan hadits Usamah bin Syarik radhiyallahu 'anhu, ia berkata: Seorang Arab badui bertanya: "Wahai Rasulullah, bolehkah kita berobat?" Rasulullah shalallahu 'alaihi wa sallam bersabda: "Berobatlah, karena Allah telah menetapkan obat bagi setiap penyakit yang diturunkan-Nya, kecuali satu penyakit!" Para sahabatpun bertanya: "Penyakit apa itu wahai Rasulullah?" Beliau menjawab: "Pikun." [H.R At-Tirmidzi IV/383 No:1961 dan berkata: "Hadits ini hasan shahih." Dan diriwayatkan juga dalam Shahih Al-Jami' No:2930]

Ulama dari mazhab hanafiyah dan malikiyah memiliki pendapat bahwa seseorang yang berobat hukumnya adalah mubah (boleh). Sementara ulama dari mazhab syafi'iyah, al-Qadhi, Ibnu Aqil dan Ibnul

Jauzi dari kalangan ulama hambali berpendapat hukumnya mustahab (dianjurkan).

Perintah untuk berobat dalam beberapa hadits yang lainnya, mereka beralasan bahwa berbekam dan berobatnya Rasulullah shalallahu 'alaihi wa sallam merupakan dalil disyariatkannya berobat. Menurut ulama mazhab syafi'iyah, bahwasanya hukum berobat menjadi mustahab bila terbukti tidak membawa faidah. Tapi jika dipastikan berfaidah, maka hukumnya wajib, seperti membalut luka misalnya. Di antaranya adalah transfusi darah, untuk beberapa kondisi tertentu.

Ibnul Qayyim berkata: "Dalam hadits-hadits shahih telah disebutkan perintah berobat, dan berobat tidaklah menafikan tawakkal. Sebagaimana makan karena lapar, minum karena dahaga, berteduh karena panas dan menghangatkan diri karena dingin tidak menafikan tawakkal. Tidak akan sempurna hakikat tauhid kecuali dengan menjalani ikhtiyar (usaha) yang telah dijadikan Allah sebagai sebab musabab terjadi suatu takdir. Bahkan meninggalkan ikhtiyar dapat merusak hakikat tawakkal, sebagaimana juga dapat mengacaukan urusan dan melemahkannya. Karena orang yang meninggalkan ikhtiyar mengira bahwa tindakannya itu menambah kuat tawakkalnya. Padahal justru sebaliknya, meninggalkan ikhtiyar merupakan kelemahan yang menafikan tawakkal. Sebab hakikat tawakkal adalah mengaitkan hati kepada Allah dalam meraih apa yang bermanfaat bagi hamba untuk dunia dan agamanya serta menolak mudharat terhadap dunia dan agamanya. Tawakkal ini harus disertai dengan ikhtiyar, jikalau tidak berarti ia telah menafikan hikmah dan perintah Allah. Janganlah seorang hamba itu menjadikan kelemahannya sebagai tawakkal dan jangan pula menjadikan tawakkal sebagai kelemahannya.

Menurut Yusuf al-Qardhawi, pengobatan atau berobat hukumnya mustahab atau wajib apabila penderita dapat diharapkan kesembuhannya, sedangkan jika tidak ada harapan sembuh melanjutkan pengobatan hukumnya tidak wajib.

Dari hasil penelitian penulis melalui riset pustaka dan hasil wawancara. Sebelum ventilator dipasang, kondisi dalam penggunaan alat bantu pernapasan bagi pasien kritis COVID-19 ini harus memenuhi kelima syarat, yaitu:

- 1) Pasien COVID-19 dalam keadaan kritis yang mengharuskan untuk dipasangkan ventilator.
- 2) Adanya alat bantu pernapasan/ ventilator, dikarenakan terkadang tidak semua rumah sakit memiliki ventilator yang cukup untuk memenuhi hak-hak pasien dalam menggunakan ventilator ini.
- 3) Mampu membayar biaya alat bantu pernapasan/ ventilator. baik pribadi atau dapat ditanggung oleh pemerintah. Dikarenakan tidak semua keluarga pasien memiliki perekonomian yang bagus, semisal ada keluarga pasien yang tidak mampu dan tidak sanggup untuk membayar biaya ventilator untuk pemulihan pasien sebagai proses ikhtiar agar pasien sembuh.
- 4) Pasien memiliki perwakilan keluarga yang bersedia dan mengizinkan agar pasien dipasangkan ventilator setelah keluarga pasien diberikan pengetahuan tentang penyakit pasien dan efek positif maupun negatif dari penggunaan ventilator tersebut.
- 5) Adanya tenaga medis yang terverifikasi dan berpengalaman dalam pemasangan alat bantu pernapasan atau ventilator pada pasien yang kritis.

Dalam hal ini, pasien masih ada harapan jika dipasangkan ventilator ketika pasien COVID-19 dalam keadaan kritis. Maka, jika memenuhi kelima syarat tersebut, penggunaan ventilator bagi pasien kritis COVID-19 ini sangat dianjurkan atau mustahab. Namun jika syarat-syarat pendukung tersebut ada beberapa yang tidak ada, khususnya syarat adanya ventilator dan memiliki biaya dalam pembayaran ventilator tersebut, maka makruh pasien kritis COVID-19 menggunakan ventilator dikarenakan harapan sembuhnya dapat dilakukan dengan perawatan yang lebih intensif dan tawakkal kepada Allah SWT.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Penggunaan ventilator adalah suatu hal yang diharuskan ketika pasien COVID-19 berada dalam fase kritis. Dampak atau mudharat yang didapatkan ketika penggunaan alat ini yaitu meningkatkan resiko kematian, menambah lama rawat, melemahkan organ fungsional pasien, biaya ventilator yang tinggi jika tidak difasilitasi pemerintah, dan sulitnya berkomunikasi dengan keluarga. Jumlah pasien kritis COVID-19 yang menggunakan ventilator dan meninggal berjumlah 93 dari 101 pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping pada April 2020 - Maret 2022. Hal itu menunjukkan masih adanya harapan untuk berhasil walaupun persentasenya sedikit. Selain penggunaan ventilator invasif, ada alat bantu pernapasan yang digunakan diluar tubuh yaitu ventilator non invasif. Resiko rasa sakit yang dirasakan pasien lebih kecil dibanding dengan ventilator invasif. Hasil akhir dari ikhtiar keluarga pasien dalam penggunaan alat bantu pernapasan bagi pasien merupakan hal yang harus diserahkan kepada Allah SWT, karena pada awalnya, pasien yang sudah memasuki masa kritis adalah pasien yang berada dipertengahan antara hidup dan mati. Kita sebagai manusia hanya bisa berdo'a, ikhtiar, dan tawakkal kepada Allah SWT.
2. Dengan pendekatan beberapa prinsip mashlahah mursalah, hifdz al-nafs, dan hak atas derajat kesehatan bahwa hukum pemakaian alat bantu pernapasan yaitu:
 - a. Mubah, karena perintah tenaga medis yang ahli dibidangnya dan pasien memenuhi syarat-syarat dapat dipasangnya ventilator tersebut, yaitu:
 - 1) Pasien COVID-19 dalam keadaan kritis yang mengharuskan untuk dipasangkan ventilator.

- 2) Adanya alat bantu pernapasan/ ventilator, dikarenakan terkadang tidak semua rumah sakit memiliki ventilator yang cukup untuk memenuhi hak-hak pasien dalam menggunakan ventilator ini.
 - 3) Mampu membayar biaya alat bantu pernapasan/ ventilator.
 - 4) Pasien memiliki perwakilan keluarga yang bersedia dan mengizinkan agar pasien dipasangkan ventilator setelah keluarga pasien diberikan pengetahuan tentang penyakit pasien dan efek positif maupun negatif dari penggunaan ventilator tersebut.
 - 5) Adanya tenaga medis yang terverifikasi dan berpengalaman dalam pemasangan alat bantu pernapasan atau ventilator pada pasien yang kritis.
- b. Makruh, jika banyak syarat-syarat tersebut yang tidak terpenuhi.

B. Saran

Sebagai umat Muslim, kita harus hidup bersih dan sehat untuk meminimalisir penyebaran virus COVID-19 dan ikhtiar kita dalam menjaga nyawa khususnya saudara muslim kita. Setelah tenaga medis memberi pemahaman kepada keluarga pasien, pasien serta keluarga pasien dapat diberikan nasihat rohani dan dibimbing mendekati diri kepada Allah untuk lebih menguatkan sikap tawakkal kepada Allah SWT sebelum dipasangnya alat bantu pernapasan tersebut. Peneliti memberi saran, jika ventilator mekanik/ invasif terbatas atau pasien takut dipasangkan dengan ventilator invasif, pasien dapat memilih menggunakan alat bantu pernapasan/ ventilator non invasif yang hanya digunakan diluar tubuh. Dan dalam sudut pandang Islam, untuk mengurangi rasa sakit ketika diambang kematian dan meminimalisir biaya, penulis sangat menganjurkan penggunaan ventilator non invasif untuk menghindari resiko perasaan kematian yang menyiksa secara perlahan pada pasien tersebut.

Dan untuk peneliti selanjutnya, diharapkan penelitian ini dapat dijadikan dasar bagi penelitian dengan menggunakan metode yang berbeda dan lebih mendalam.



DAFTAR PUSTAKA

- Abudin Nata dkk, *Fiqih Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan* (Jakarta: Salemba Diniyah, 2017)
- Arif Dian Santoso, SH, MH. dan Astri Fitriani. 2020. Praktik Euthanasia Terhadap Pasien COVID-19 Pada Masa Pandemi ditinjau dari Fiqih Jinayah.
- Bastian, Yani AF., dkk. Pengalaman Pasien yang Pernah Terpasang Ventilator. Vol.4. 2016
- Betty Dina Lambok dan Agina Putri Asyiafa Universitas, 'Pertanggungjawaban Hukum Tenaga Medis Dalam Tindakan Pemasangan Alat Pernapasan Lewat Mulut (Ventilator) Pada Pasien Di Rumah Sakit', *Jurnal Ilmiah Indonesia* 4, no. 12. 2019.
- Daud Ali, Prof. H.Mohammad, Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Islam di Indonesia, (Jakarta: PT. Rajagrafindo, 2015)
- Djamil, Fathurrahman. *Filsafat Hukum Islam* (Jakarta: Logos Wacana Ilmu, 1997),
- Hamid, M. Arfin, *Hukum Islam Prespektif Keindonesian: Sebuah Pengantar dalam Memahami Realitas Hukum Islam di Indonesia*, Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin, 2008.
- <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/pandemi> diakses pada hari hari Rabu tanggal 3 Agustus 2022 jam 20.00 WIB
- <https://law.uui.ac.id/en/perihal-islam-dan-hukum/> diakses pada Rabu, tanggal 3 Agustus 2022 pukul 20.30 WIB
- Indonesia, Jurnal Perawat, Persatuan Perawat, Nasional Indonesia, Jawa Tengah, Ari Hana Kristiani, Suksi Riani, and others, 'Analisis Perubahan Saturasi Oksigen Dan Frekuensi Pernafasan Pada Pasien Dengan Ventilator Yang Dilakukan Suction Di Ruang ICU RS Mardi Rahayu Kudus', (2020).
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.HK.01.07/MENKES/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Diseas 2019 (COVID-19)

- Khallaf, Abdul Wahhab, علم أصول الفقه, alih bahasa Drs. H. Moh. Zuhri, Dipl. TAFL. dan Drs. Ahmad Qarib, MA, Ilmu Ushul Fiqih, Cet.1 (Semarang: Dina Utama, 1994)
- Lumenta, Benyamin, *Pasien, Citra, Peran Dan Perilaku* (Yogyakarta: Kanisius, 1989)
- Mauliddina, Yulya, Ferryal Basbeth, and Muhammad Arsyad, 'Efektivitas Ventilator Dalam Proses End of Life Dan Tinjauannya Menurut Pandangan Islam', *Majalah Sainstekes*, (2020), <<https://doi.org/10.33476/ms.v7i1.1427>>
- Muhamman Kartono, *Teknologio Kedokteran Dan Tantangannya Terhadap Bioetika* (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 1992)
- Padela (عاصم پاديللا), Aasim I., Mansur Ali (منصور علي), and Asim Yusuf (عاصم يوسف), 'Aligning Medical and Muslim Morality: An Islamic Bioethical Approach to Applying and Rationing Life Sustaining Ventilators in the COVID-19 Pandemic Era', *Journal of Islamic Ethics*, (2021), <<https://doi.org/10.1163/24685542-12340061>>
- Purnawan, I. dan Saryono., *Mengelola Pasien Dengan Ventilator Mekanik* (Jakarta: Rekatama, 2010)
- S., Mardiono, 'Tingkat Kecemasan Keluarga Terhadap Perubahan Status Kesehatan Pada Pasien Kritis Diruang Rawat Inap Intensif Care Unit (ICU) Rumah Sakit Pelabuhan Palembang Tahun 2017', *Aisyiyah Medika*, (2018)
- Setiawan, Eko, 'Eksistensi Euthanasia', *Al-Ahwal*, 7.1 (2015).
- Sundana, K., 'Ventilator Pendekatan Praktis Di Unit Perawatan Kritis', 1 (2014)
- Suwarsono, S, 'Desain Mekanik Untuk Ventilator Sistem Kendali Adaptif', *Prosiding SENTRA (Seminar Teknologi ...)*, 2021, <<http://research-report.umm.ac.id/index.php/sentra/article/view/3940>>
- Umar, Tungki Pratama. 2021. *Journal of Medicine* "Tatalaksana Ventilasi pada Pasien Coronavirus Disease 2019 COVID-19). Vol. 20 No.2
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- Viana Wijayanti, A. Muthalib Nawawi, 'Ventilasi Mekanik Mechanical Ventilation', *Salemba Media0*, (2014).
- Wahyudi, I. E. D., 'Angka Kematian Pasien End Stage Renal Disease Di ICU Dan

HCU RSUP Dr. Kariadi', *Jurnal Kedokteran Diponegoro.*, (2012)
<<https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/medico/article/view/1752>>

Zuhroni, Nur Aini, Nirwan Nazarudin, 'Islam Untuk Disiplin Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran 2 (Fiqh Kontemporer)', *Departemen Agama RI Direktorat Jendral Kelembagaan Agama Islam*, 2003



LAMPIRAN

1. Surat Izin Penelitian

	<p>FAKULTAS ILMU AGAMA ISLAM</p> <p>Letbyang C.B. Nibali/Kayen Kampus Depati Darwis/Indonesi J. Kalasan Km. 31,5 Yogyakarta 55136 T. 0274 89944 ext. 4111 F. 0274 89960 E. fakul@uii.id W. fakul.uii</p>
Nomor : 118/Dek/70/DAATI/FIA/II/2022	Yogyakarta, <u>28 Januari 2022 M</u>
Hal : Izin Penelitian	<u>25 Jumadil Akhir 1443 H</u>
Kepada : Yth. Ketua BPH RS PKU Muhammadiyah Gamping Jl. Wates, Bodeh, Ambarketawang Gamping, Yogyakarta 55294 di Yogyakarta	
<i>Assalamu 'alaikum wr. wb.</i>	
Dengan ini kami sampaikan dengan hormat kepada Bapak/Ibu, bahwa bagi mahasiswa Program Strata Satu (S1) Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia Yogyakarta yang telah menyelesaikan teori, diwajibkan menulis karya ilmiah berupa skripsi.	
Sehubungan dengan hal tersebut di atas, mahasiswa kami:	
Nama	: WANDA HAYU PRALISNINDYA
No. Mahasiswa	: 18421016
Program Studi	: S1 - Hukum Keluarga (Ahwal Syakhshiyah)
mohon diizinkan untuk mengadakan penelitian di instansi/lembaga yang Bapak/Ibu pimpin, dengan judul penelitian:	
<i>Tinjauan Hukum Islam terhadap Penggunaan Alat Bantu Pernapasan (Ventilator) pada Pasien Kritis Covid-19 (Studi Kasus Rumah Sakit Rajukan Covid-19 di Yogyakarta)</i>	
Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.	
<i>Wassalamu 'alaikum wr. wb.</i>	
Dekan,  Dr. H. Tamyiz Mukharrom, MA	
	

2. Surat Pernyataan Penelitian

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:


Nama : WANDA HAYU PRALISNINDYA
NIM : 18421016
Program Studi : Hukum Keluarga (Ahwal Syakhshiyah)
Fakultas : Ilmu Agama Islam
Judul Skripsi : **Tinjauan Hukum Islam Terhadap Penggunaan Alat Bantu Pernapasan (Ventilator) Pada Pasien Kritis COVID-19 (Studi Kasus Rumah Sakit Rujukan COVID-19 di Yogyakarta)**

Dengan ini menyatakan bahwa peneliti akan mematuhi prinsip-prinsip yang tertuang dalam pedoman protokol penelitian yang telah dibuat serta peraturan-peraturan yang diberikan oleh pihak RS PKU Muhammadiyah Gamping.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan tidak dipaksakan.

Yogyakarta, 30 Maret 2022

Yang Menyatakan,


(WANDA HAYU PRALISNINDYA)

3. Surat Izin Penelitian



**RS PKU MUHAMMADIYAH
GAMPING**
S I G A P (Smart, Islami, Gembira, Antusias, Profesional)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT IJIN PENELITIAN
No : 0760...../PI.24.2/IV/2022

Direktur Utama RS PKU Muhammadiyah Gamping memberikan ijin penelitian kepada :

Nama : WANDA HAYU PRALISNINDYA
NIM : 18421016
Institusi : UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

Judul Penelitian : TINJAUAN HUKUM ISLAM TERHADAP PENGGUNAAN ALAT BANTU PERNAPASAN (VENTILATOR) PADA PASIEN KRITIS COVID-19 (STUDI KASUS RUMAH SAKIT RUJUKAN COVID-19 DI YOGYAKARTA)

Dengan ketentuan :

1. Bersedia mentaati peraturan yang berlaku di RS PKU Muhammadiyah Gamping
2. Membayar biaya penelitian sebesar Rp 500.000,00
3. Laporan ke bagian Diklat dan Litbang pada saat akan memulai penelitian
4. Selama dalam penelitian didampingi dan difasilitasi oleh US. **PROWOTO, SAG., MKM**
5. Setelah selesai penelitian menyerahkan hasil penelitian dan laporan publikasi dalam bentuk soft file.
6. Ijin penelitian ini berlaku sampai dengan tanggal **25 Oktober 2022**

Sleman, 25 April 2022
Direktur Utama



dr. H. Ahmad Faresol, Sp.Rad., M.Kes., MMR
NBM : 797.692

www.pkugamping.com
Email: pkugamping@gmail.com
Call Center: 0274-5499704 - 5499706
IDD: 0274) 5499118, Fax: 0274) 5499726
Jalan Wates Km. 5,5 Gamping, Sleman, Yogyakarta 55284

4. Surat Pengantar Penelitian

RS PKU Muhammadiyah Gamping
Jl. Wates Km. 5,5, RT.05/RW.25, Bodeh, Ambarketawang, Kec. Gamping
Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55294
(0274) 6499704

Hal : PENGANTAR PENELITIAN

Yth :

US. PROWOTO, SAG., MKM

Assalamualaikum Wr. Wb.

Bersama ini kami hadapkan seorang peneliti :

Nama : WANDA HAYU PRALISNINDYA
NIM : 18421016
Institusi : UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

Judul Penelitian : TINJAUAN HUKUM ISLAM TERHADAP PENGGUNAAN ALAT BANTU PERNAPASAN (VENTILATOR) PADA PASIEN KRITIS COVID-19 (STUDI KASUS RUMAH SAKIT RUJUKAN COVID-19 DI YOGYAKARTA)

Kepadanya mohon didampingi dan difasilitasi selama melaksanakan penelitian di RS PKU Muhammadiyah Gamping

Demikian hal ini kami sampaikan atas kerjasamanya kami sampaikan terimakasih

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Manajer Diklat dan Litbang




Tri Amin Lestari, S.Kep.,Ns.
NBM : 845.600

5. Surat Pengantar Rekam Medis

PKU Muhammadiyah Gamping
Jl. Wates Km 5,5 Amberketawang, Gamping
Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55294
No. Tlp (0274) 6499704

Hal: Pengantar Studi Pendahuluan

Yth. Bagian Rekam Medis
PKU Muhammadiyah Gamping

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Bersama ini kami hadapkan seorang peneliti :

Nama : Wanda Hayu Pralishindya

NIM : 18421016

Institusi : Universitas Islam Indonesia

Judul Penelitian : Tinjauan Hukum Islam Terhadap Penggunaan Alat Bantu
Pemapasan (Ventilator) Pada Pasien Kritis COVID-19.

Data yang diperlukan :

1. Jumlah Pasien Kritis COVID 19 yang menggunakan ventilator dari bulan April 2020 – April 2022.
2. Jumlah Pasien Kritis COVID-19 yang meninggal dari bulan April 2020 – April 2022
3. Jumlah Pasien Kritis COVID-19 yang menggunakan ventilator dan meninggal dari bulan April 2020 – April 2022

Kepadanya mohon difasilitasi selama melaksanakan studi pendahuluan di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

Demikian hal ini saya sampaikan. Atas kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Pendamping Penelitian

(US PRAWOTO, SAG., MKM)

6. Hasil Rekam Medis Pasien Kritis COVID-19 Yang Menggunakan Ventilator

TANGGAL MASUK DAN KELUAR PASIEN COVID-19 YANG MENGGUNAKAN VENTILATOR DI RS PKU MUHAMMADIYAH GAMPING

Tgl Masuk	Tgl Keluar	Kedaaan Keluar Pasien
2020-06-01	2020-06-04	MENINGGAL >= 48 JAM
2020-09-28	2020-09-30	MENINGGAL >= 48 JAM
2020-10-09	2020-10-13	MENINGGAL >= 48 JAM
2020-11-06	2020-11-07	MENINGGAL < 48 JAM
2020-11-20	2020-11-23	MENINGGAL >= 48 JAM
2020-11-17	2020-11-18	MENINGGAL < 48 JAM
2020-11-22	2020-11-27	BELUM SEMBUH
2021-01-14	2021-01-25	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-01-23	2021-01-27	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-02-16	2021-02-17	SEMBUH
2021-03-14	2021-03-18	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-03-18	2021-03-27	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-03-18	2021-03-25	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-03-29	2021-04-05	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-04-21	2021-04-27	SEMBUH
2021-05-03	2021-05-10	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-05-05	2021-05-10	BELUM SEMBUH
2021-05-06	2021-05-12	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-05-09	2021-05-13	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-05-11	2021-05-18	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-05-21	2021-05-23	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-05-23	2021-05-25	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-05-23	2021-05-29	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-05-25	2021-05-27	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-05-27	2021-06-06	MENINGGAL >= 48 JAM

**TANGGAL MASUK DAN KELUAR PASIEN COVID-19 YANG
MENGUNAKAN VENTILATOR
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GAMPING**

2021-06-01	2021-06-02	BELUM SEMBUH
2021-06-02	2021-06-07	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-06-03	2021-06-07	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-06-15	2021-06-26	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-06-19	2021-06-25	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-06-21	2021-06-23	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-06-25	2021-07-04	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-06-28	2021-06-28	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-07-04	2021-07-15	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-07-05	2021-07-17	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-07-05	2021-07-08	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-07-07	2021-07-13	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-07-12	2021-07-12	MENINGGAL < 48 JAM
2021-07-18	2021-07-25	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-07-20	2021-08-01	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-07-22	2021-07-23	MENINGGAL < 48 JAM
2021-07-25	2021-07-28	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-08-02	2021-08-15	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-08-02	2021-08-06	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-08-04	2021-08-18	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-08-07	2021-08-22	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-08-10	2021-08-17	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-08-10	2021-08-19	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-08-13	2021-08-15	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-08-13	2021-08-18	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-08-13	2021-08-18	MENINGGAL >= 48 JAM

**TANGGAL MASUK DAN KELUAR PASIEN COVID-19 YANG
MENGUNAKAN VENTILATOR
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GAMPING**

2021-08-14	2021-08-15	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-08-15	2021-08-21	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-08-16	2021-08-30	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-08-17	2021-08-22	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-08-22	2021-08-24	SEMBUH
2021-08-23	2021-09-02	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-09-01	2021-09-19	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-09-02	2021-09-08	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-09-03	2021-09-03	MENINGGAL < 48 JAM
2021-09-03	2021-09-15	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-09-05	2021-09-13	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-09-05	2021-09-08	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-09-30	2021-10-02	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-10-02	2021-10-06	MENINGGAL >= 48 JAM
2022-02-06	2022-02-09	MENINGGAL >= 48 JAM
2022-02-07	2022-02-09	MENINGGAL >= 48 JAM
2022-02-17	2022-02-19	SEMBUH
2022-02-21	2022-02-23	MENINGGAL >= 48 JAM
2022-02-27	2022-03-02	MENINGGAL >= 48 JAM
2022-03-01	2022-03-02	MENINGGAL < 48 JAM
2022-03-04	2022-03-08	MENINGGAL >= 48 JAM
2022-03-05	2022-03-08	MENINGGAL >= 48 JAM
2022-03-06	2022-03-07	MENINGGAL < 48 JAM
2022-03-06	2022-03-06	MENINGGAL < 48 JAM
2022-03-07	2022-03-13	MENINGGAL >= 48 JAM
2022-03-08	2022-03-10	MENINGGAL >= 48 JAM

**TANGGAL MASUK DAN KELUAR PASIEN COVID-19 YANG
MENGUNAKAN VENTILATOR
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GAMPING**

2022-03-10	2022-03-18	MENINGGAL >= 48 JAM
2022-03-13	2022-03-18	MENINGGAL >= 48 JAM
2022-03-15	2022-03-23	MENINGGAL >= 48 JAM
2022-03-20	2022-03-25	MENINGGAL >= 48 JAM
2022-04-02	2022-04-13	SEMBUH
2022-04-13	2022-04-13	MENINGGAL >= 48 JAM
2022-04-17	2022-04-19	MENINGGAL >= 48 JAM
2020-06-13	2020-06-13	MENINGGAL < 48 JAM
2020-12-25	2020-12-29	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-01-30	2021-03-03	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-06-19	2021-07-07	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-07-08	2021-07-14	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-07-10	2021-08-01	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-07-10	2021-08-01	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-07-15	2021-08-03	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-07-31	2021-08-11	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-08-08	2021-08-23	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-08-25	2021-08-30	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-08-26	2021-09-01	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-08-26	2021-09-05	MENINGGAL >= 48 JAM
2021-09-18	2021-09-27	MENINGGAL >= 48 JAM
2022-02-10	2022-02-21	MENINGGAL >= 48 JAM
2022-02-19	2022-02-23	MENINGGAL >= 48 JAM
2022-03-22	2022-03-23	MENINGGAL < 48 JAM