



Tinjauan Hukum Islam dalam Penggunaan Obat dari Bahan Haram dan Implikasi dalam Islam

Islamic Law Perspective on The Use of Prohibited-Ingredient Medicines and Its Implications in Islam

Awal Toganti^{1*}, M Ilham Muchtar², Ridwan Malik³

Universitas Muhammadiyah Makassar

Email: awaltoganti077099@gmail.com^{1*}, ilhammuchtar@unismuh.ac.id², ridwanmalik@unismuh.ac.id³

Article Info

Article history :

Received : 13-10-2026

Revised : 15-10-2026

Accepted : 17-10-2026

Published : 19-10-2026

Abstract

This study aims to analyze the perspective of Islamic law on the use of medicines containing unlawful (haram) or impure (najis) ingredients and to explain its implications for the worship and daily life of a Muslim. Employing a normative-juridical approach utilizing library research, data were collected from primary sources such as the Al-Qur'an and Hadith, alongside secondary sources including classical fiqh literature, contemporary scholars' views, and fatwas of the Indonesian Ulema Council (MUI). The results indicate that the baseline rule for using medicines with unlawful ingredients is prohibited; however, based on the legal maxim al-daruratu tubih al-mahzurat (necessities permit prohibitions) and the principle of life preservation (hifz al-nafs), such use is permissible under emergency conditions subject to strict conditions: the absence of lawful alternatives, urgent medical needs verified by trusted medical experts, and restriction to the minimum required dosage. Regarding its implications, utilizing unlawful medicines in emergencies does not automatically invalidate acts of worship, as Islamic law provides concessions (rukhsah) for physically limited patients. Furthermore, this situation demands personal responsibility to avoid carelessness while fostering social empathy without attaching negative stigmas to patients.

Keywords: *Islamic Law, Unlawful Medicines, Emergency Principle*

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perspektif hukum Islam terhadap penggunaan obat yang mengandung bahan haram atau najis serta menjelaskan implikasinya terhadap ibadah dan kehidupan seorang Muslim. Menggunakan pendekatan normatif-yuridis dengan jenis penelitian kepustakaan (*library research*), data dikumpulkan dari sumber primer seperti Al-Qur'an dan hadis, serta sumber sekunder berupa literatur fikih klasik, pandangan ulama kontemporer, dan fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI). Hasil penelitian menunjukkan bahwa hukum asal penggunaan obat berbahan haram adalah dilarang; namun, berdasarkan kaidah fikih *al-darūrātu tubīh al-mahzūrāt* serta prinsip perlindungan jiwa (*hifz al-nafs*), penggunaannya dibolehkan dalam kondisi darurat dengan syarat: ketiadaan alternatif obat halal, kebutuhan mendesak yang diverifikasi oleh tenaga medis terpercaya, dan penggunaannya dibatasi sesuai kadar kebutuhan. Dari segi implikasi, penggunaan obat haram dalam darurat tidak secara otomatis membatalkan keabsahan ibadah, dan syariat memberikan keringanan (*rukhsah*) bagi pasien yang mengalami keterbatasan fisik. Implikasi lainnya menuntut kesadaran personal untuk tidak bersikap sembarangan serta mendorong terciptanya empati sosial tanpa memberikan stigma negatif kepada pasien.

Kata kunci: *Hukum Islam, Obat Bahan Haram, Kaidah Darurat*



PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan kebutuhan mendasar bagi setiap manusia yang perlu dijaga untuk menunjang keberlangsungan hidup dan pelaksanaan aktivitas sehari-hari. Ketika mengalami penyakit, seseorang umumnya melakukan berbagai upaya pengobatan untuk memperoleh kesembuhan dan memulihkan kondisi tubuhnya. Dalam perspektif Islam, upaya pengobatan merupakan bagian dari ikhtiar manusia untuk menjaga kesehatan dan mempertahankan kehidupan. Namun, ikhtiar tersebut juga perlu memperhatikan ketentuan hukum Islam, terutama berkaitan dengan status halal dan haram bahan yang digunakan dalam obat. Persoalan ini menjadi penting karena sebagian produk obat dapat mengandung bahan yang dipersoalkan kehalalannya, seperti unsur babi, khamr, bangkai, atau bahan najis lainnya. Kondisi tersebut menimbulkan persoalan hukum ketika obat yang dibutuhkan untuk pengobatan mengandung bahan yang dilarang oleh syariat.

Prinsip halal dan haram dalam Islam tidak hanya berkaitan dengan makanan dan minuman, tetapi juga menjadi pertimbangan dalam penggunaan produk obat. Penentuan status suatu produk perlu memperhatikan bahan yang digunakan serta ketentuan syariat yang mengaturnya. Al-Qur'an menegaskan prinsip mengonsumsi sesuatu yang halal dan baik sebagaimana terdapat dalam QS. al-Baqarah ayat 168. Sementara itu, QS. al-Mā'idah ayat 3 menjelaskan sejumlah bahan yang diharamkan, sekaligus memuat pengecualian bagi orang yang berada dalam keadaan terpaksa. Dalam konteks pengobatan, ketentuan tersebut menimbulkan persoalan mengenai bagaimana hukum Islam menilai penggunaan obat berbahan haram, khususnya ketika obat tersebut diperlukan untuk menangani penyakit dan tidak tersedia alternatif lain yang halal. Dengan demikian, penilaian terhadap obat berbahan haram perlu mempertimbangkan hukum asal bahan, tujuan penggunaannya, dan keadaan yang melatarbelakangi penggunaan obat tersebut (Rahmadani, 2015; Sholeh, 2018).

Secara teoretis, persoalan penggunaan obat dalam Islam berkaitan dengan prinsip *maqāṣid al-syarī'ah*, terutama *hifẓ al-nafs*, yaitu perlindungan jiwa. Prinsip ini menempatkan keselamatan jiwa sebagai salah satu tujuan penting syariat, sehingga upaya pengobatan perlu dipahami sebagai ikhtiar untuk mencegah bahaya dan mempertahankan kehidupan. Islam menganjurkan manusia untuk berobat, tetapi pengobatan tetap harus memperhatikan ketentuan agama dan tidak menimbulkan bahaya yang lebih besar. Hakim et al. (2023) membahas konsep ikhtiar dalam berobat sesuai ajaran Islam, sedangkan Adrianto et al. (2024) mengkaji pengobatan dalam perspektif hukum keluarga Islam. Pembahasan tersebut relevan untuk menegaskan bahwa pengobatan tidak hanya berkaitan dengan upaya memperoleh kesembuhan, tetapi juga dengan tanggung jawab manusia dalam menjaga kesehatan sesuai dengan prinsip syariat. Dalam kerangka ini, perlindungan jiwa menjadi landasan untuk memahami hubungan antara kewajiban berikhtiar, kepatuhan terhadap hukum Islam, dan kebutuhan medis pasien.

Persoalan penggunaan obat berbahan haram juga berkaitan dengan konsep darurat dalam fikih Islam. Kaidah *al-darūrāt tubīh al-maḥẓūrāt*, yang berarti keadaan darurat dapat membolehkan sesuatu yang pada dasarnya dilarang, menjadi salah satu landasan untuk mengkaji kemungkinan adanya keringanan hukum dalam penggunaan obat berbahan haram. Konsep darurat merujuk pada keadaan mendesak yang dapat mengancam keselamatan jiwa atau menimbulkan bahaya serius apabila kebutuhan yang mendesak tidak terpenuhi. Solikhin (2020) membahas konsep darurat dalam Islam, sedangkan Nurhakim (2020) mengkaji konsep darurat dalam hukum ketatanegaraan



Islam. Dalam konteks pengobatan, prinsip darurat tidak dapat dipahami sebagai kebebasan menggunakan bahan haram tanpa batas, melainkan sebagai pengecualian yang harus memenuhi persyaratan tertentu. Di antaranya ialah adanya kebutuhan medis yang mendesak, tidak tersedianya alternatif obat halal yang sesuai, dan adanya pertimbangan tenaga medis yang kompeten. Oleh karena itu, konsep darurat menjadi kerangka penting untuk menjelaskan batas kebolehan penggunaan obat berbahan haram menurut hukum Islam.

Sejumlah penelitian terdahulu telah membahas persoalan penggunaan obat berbahan haram dari sudut pandang yang berbeda. Syahida (2022), dalam penelitian berjudul *Studi Komparatif Penggunaan Obat Berbahan Dasar Zat Haram Menurut Yusuf Al-Qardawi dan Taqiyyuddin Al-Nabhani*, mengkaji perbedaan pandangan kedua tokoh mengenai penggunaan obat berbahan haram, terutama dalam konteks vaksin. Kajian tersebut relevan karena memperlihatkan adanya perbedaan penalaran hukum dalam menilai penggunaan bahan yang dilarang untuk kepentingan pengobatan. Al-Qaradawi membolehkan penggunaan obat berbahan haram dalam keadaan darurat dengan mempertimbangkan kebutuhan pengobatan dan tidak tersedianya alternatif yang halal. Sementara itu, al-Nabhani membahas persoalan tersebut melalui pendekatan penyelarasan dalil dan menghasilkan penilaian hukum yang berbeda. Meskipun demikian, penelitian Syahida berfokus pada perbandingan pemikiran dua tokoh, sedangkan penelitian ini diarahkan untuk mengkaji penggunaan obat berbahan haram secara lebih luas, termasuk implikasinya terhadap ibadah dan kehidupan seorang Muslim.

Penelitian lain dilakukan oleh Paramitha (2021) melalui penelitian berjudul *Identifikasi Kehalalan Kandungan Obat dan Pengetahuan Apoteker terhadap Obat Halal di Klinik Graha Respirasi Semesta Samarinda*. Penelitian tersebut berfokus pada identifikasi kandungan obat yang berpotensi tidak halal serta pengetahuan apoteker mengenai obat halal. Kajian ini relevan karena memperlihatkan pentingnya informasi mengenai kandungan obat dan pemahaman tentang status kehalalannya dalam praktik pelayanan kesehatan. Namun, fokus penelitian Paramitha berbeda dari penelitian ini. Jika Paramitha menitikberatkan identifikasi kandungan obat dan pengetahuan apoteker, penelitian ini berfokus pada analisis normatif mengenai hukum penggunaan obat berbahan haram berdasarkan ketentuan hukum Islam, termasuk kondisi yang memungkinkan adanya keringanan hukum dan implikasinya terhadap kehidupan keagamaan seorang Muslim.

Mahdun (2021), melalui penelitian berjudul *Hukum Mengonsumsi Obat yang Mengandung Khamr Menurut Qanun Jinayah dan Hukum Islam*, mengkaji hukum penggunaan obat yang mengandung khamr berdasarkan Qanun Jinayah dan hukum Islam. Penelitian tersebut menggunakan pendekatan kepustakaan dengan menelaah berbagai sumber hukum dan literatur yang relevan. Kajian Mahdun menunjukkan bahwa persoalan penggunaan obat yang mengandung khamr perlu dibedakan dari persoalan konsumsi khamr untuk tujuan lain, serta perlu dikaji berdasarkan ketentuan hukum yang berlaku. Relevansi penelitian tersebut terletak pada pembahasan hukum penggunaan zat yang dilarang dalam konteks pengobatan. Adapun perbedaannya, penelitian Mahdun secara khusus membahas obat yang mengandung khamr dan perbandingannya dengan Qanun Jinayah, sedangkan penelitian ini membahas penggunaan obat berbahan haram dalam cakupan yang lebih luas serta implikasinya terhadap ibadah dan kehidupan seorang Muslim.

Selain penelitian-penelitian tersebut, pembahasan mengenai kehalalan obat juga berkaitan dengan jaminan halal dalam produk farmasi. Sholeh (2018) mengkaji jaminan halal pada produk



obat dengan meninjau fatwa Majelis Ulama Indonesia. Kajian tersebut memperkuat pentingnya ketentuan kehalalan dalam penilaian produk obat. Dalam konteks ini, Fatwa Majelis Ulama Indonesia Nomor 30 Tahun 2013 tentang penggunaan obat dan vaksin yang mengandung bahan haram dan najis menjadi salah satu rujukan normatif yang digunakan dalam skripsi ini. Ketentuan tersebut dibahas dalam kaitannya dengan kondisi darurat, ketiadaan alternatif obat halal, dan pertimbangan tenaga medis yang dapat dipercaya. Dengan demikian, pembahasan hukum penggunaan obat berbahan haram perlu menghubungkan ketentuan normatif tentang kehalalan produk dengan kondisi medis yang melatarbelakangi penggunaannya.

Berdasarkan penelitian terdahulu, terdapat perbedaan fokus yang menjadi dasar bagi penelitian ini. Syahida (2022) menitikberatkan perbandingan pemikiran Yusuf al-Qaradawi dan Taqiyuddin al-Nabhani, Paramitha (2021) berfokus pada identifikasi kandungan obat dan pengetahuan apoteker, sedangkan Mahdun (2021) mengkaji hukum penggunaan obat yang mengandung khamr berdasarkan Qanun Jinayah dan hukum Islam. Penelitian-penelitian tersebut memberikan landasan penting dalam memahami persoalan kehalalan obat, tetapi memiliki cakupan kajian yang berbeda. Berdasarkan uraian dalam skripsi, ruang kajian yang hendak dikembangkan dalam penelitian ini adalah pembahasan yang menghubungkan hukum asal penggunaan obat berbahan haram, konsep darurat dalam fikih, perbedaan pandangan ulama, dan implikasinya terhadap ibadah serta kehidupan seorang Muslim. Kesenjangan ini tidak berarti bahwa persoalan tersebut belum pernah diteliti, melainkan menunjukkan adanya kebutuhan untuk mengintegrasikan aspek-aspek tersebut dalam satu kajian hukum Islam.

Penelitian ini penting secara ilmiah karena dapat memperjelas hubungan antara prinsip halal dan haram, perlindungan jiwa, serta penerapan keringanan hukum dalam keadaan darurat. Secara praktis, kajian ini diharapkan membantu memberikan pemahaman mengenai batas kebolehan penggunaan obat berbahan haram, terutama ketika pasien menghadapi kebutuhan pengobatan yang mendesak. Analisis ini juga penting untuk menempatkan pertimbangan medis dan ketentuan syariat secara proporsional, sehingga penggunaan obat tidak hanya dinilai berdasarkan manfaatnya, tetapi juga berdasarkan persyaratan hukum yang berlaku. Dalam hal ini, konsep darurat berfungsi sebagai kerangka untuk memahami pengecualian terhadap hukum asal, bukan sebagai alasan untuk mengabaikan ketentuan halal dan haram.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perspektif hukum Islam terhadap penggunaan obat yang mengandung bahan haram serta menjelaskan implikasinya terhadap ibadah dan kehidupan seorang Muslim. Penelitian ini menggunakan pendekatan kepustakaan dan pendekatan yuridis-normatif dengan menjadikan Al-Qur'an, hadis, literatur fikih, dan ketentuan hukum yang relevan sebagai dasar analisis. Melalui kajian tersebut, artikel ini diharapkan memberikan kontribusi terhadap pengembangan kajian hukum Islam, khususnya dalam memahami penggunaan obat berbahan haram berdasarkan hukum asal, prinsip darurat, dan perbedaan pandangan ulama. Kontribusi artikel ini terletak pada upaya menghubungkan pembahasan normatif mengenai kehalalan obat dengan kondisi pengecualian dalam pengobatan serta implikasinya terhadap kehidupan keagamaan seorang Muslim.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan normatif-yuridis dengan jenis penelitian kepustakaan (*library research*). Pendekatan normatif-yuridis digunakan untuk mengkaji



penggunaan obat yang mengandung bahan haram berdasarkan norma dan prinsip hukum Islam. Pemilihan pendekatan ini didasarkan pada tujuan penelitian, yaitu menganalisis ketentuan hukum Islam mengenai penggunaan obat berbahan haram serta implikasinya terhadap ibadah dan kehidupan seorang Muslim. Penelitian kepustakaan dilakukan dengan memanfaatkan sumber-sumber tertulis yang relevan sebagai bahan kajian (Soekanto, 2007; Harahap, 2014).

Sumber data penelitian terdiri atas sumber primer dan sekunder. Sumber primer meliputi ayat-ayat Al-Qur'an, hadis Nabi, dan buku-buku yang relevan dengan pokok kajian. Sementara itu, sumber sekunder mencakup literatur fikih, antara lain terjemahan *Al-Fiqh al-Islāmī wa Adillatuhu* karya Wahbah az-Zuhaili dan *Bidāyat al-Mujtahid* karya Ibnu Rusyd, serta jurnal ilmiah dan sumber tertulis lain yang berkaitan dengan hukum penggunaan obat berbahan haram.

Pengumpulan data dilakukan melalui penelusuran dan pengumpulan bahan pustaka berupa buku, ayat-ayat Al-Qur'an, hadis Nabi, dan literatur lain yang relevan dengan fokus penelitian. Data yang terkumpul kemudian dikaji berdasarkan keterkaitannya dengan permasalahan penelitian, khususnya ketentuan hukum penggunaan obat berbahan haram, kondisi darurat yang memungkinkan adanya keringanan hukum, serta implikasinya terhadap ibadah dan kehidupan seorang Muslim.

Analisis data dilakukan melalui analisis isi (*content analysis*) dan metode komparatif. Analisis isi digunakan untuk menguraikan dan menafsirkan kandungan sumber berdasarkan konteksnya guna memahami perspektif fikih Islam terhadap penggunaan obat berbahan haram. Metode komparatif digunakan untuk membandingkan persamaan dan perbedaan pandangan hukum yang ditemukan dalam sumber-sumber yang dikaji. Kedua metode tersebut digunakan untuk memperoleh pemahaman yang sistematis mengenai ketentuan hukum penggunaan obat berbahan haram dalam perspektif Islam.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tinjauan Hukum Islam terhadap Penggunaan Obat yang Mengandung Bahan Haram

Penggunaan obat yang mengandung bahan haram atau najis merupakan persoalan hukum Islam yang berkaitan dengan prinsip kehalalan, kesucian, pemeliharaan jiwa (*hifz al-nafs*), dan penerapan keringanan hukum (*rukhsah*). Pada prinsipnya, seorang Muslim dituntut untuk menghindari bahan yang diharamkan syariat, termasuk ketika menggunakannya sebagai sarana pengobatan. Namun, penerapan ketentuan tersebut perlu mempertimbangkan tujuan penggunaan, karakteristik bahan, tingkat kebutuhan medis, serta ketersediaan obat alternatif yang halal. Dengan demikian, penentuan hukum penggunaan obat berbahan haram tidak cukup hanya didasarkan pada asal bahan, tetapi juga harus mempertimbangkan ketentuan syariat yang mengatur keadaan normal dan keadaan darurat (al-Satibi, 2004; al-Zuhayli, 1985).

Dalam perspektif fikih, bahan yang diharamkan untuk dikonsumsi tidak selalu memiliki ketentuan hukum yang identik ketika digunakan dalam konteks pengobatan. Persoalan tersebut berkaitan dengan perbedaan antara hukum mengonsumsi suatu zat, hukum memanfaatkan zat tersebut untuk terapi medis, dan status kenajisannya. Urin, misalnya, pada umumnya dipandang sebagai benda najis yang harus dibersihkan apabila mengenai badan, pakaian, atau tempat yang disyaratkan suci untuk beribadah. Urin juga termasuk benda yang dipandang menjijikkan menurut kebiasaan manusia dan dikategorikan dalam pembahasan *al-khabā'its*. Oleh sebab itu,



penggunaannya sebagai sarana pengobatan harus dikaji berdasarkan dalil dan ketentuan fikih yang relevan, bukan semata-mata berdasarkan dugaan manfaat medisnya (Yenti, 2020).

Keharaman suatu bahan dan status kenajisannya merupakan dua persoalan yang perlu dibedakan. Suatu bahan dapat dipersoalkan kehalalannya tanpa otomatis menghasilkan kesimpulan bahwa setiap penggunaannya membatalkan ibadah. Demikian pula, penggunaan obat melalui jalur oral, injeksi, atau pemakaian luar dapat menimbulkan persoalan fikih yang berbeda, bergantung pada karakteristik bahan dan ketentuan mazhab yang digunakan. Oleh karena itu, penilaian hukum terhadap obat perlu dilakukan secara spesifik dengan memperhatikan sumber bahan, proses pengolahan, bentuk sediaan, tujuan penggunaan, dan kemungkinan adanya perubahan substansi melalui proses produksi.

Kaidah fikih *al-darūrātu tubīḥ al-maḥzūrāt*, yang berarti keadaan darurat membolehkan sesuatu yang semula dilarang, menjadi salah satu landasan penting dalam pembahasan ini. Kaidah tersebut menunjukkan bahwa larangan syariat dapat memperoleh pengecualian ketika penerapannya dalam kondisi tertentu mengakibatkan ancaman serius terhadap keselamatan manusia. Meskipun demikian, keadaan darurat tidak dapat dijadikan alasan untuk membenarkan penggunaan bahan haram secara bebas. Pengecualian harus didasarkan pada kebutuhan yang nyata, tidak tersedianya alternatif yang memadai, dan pembatasan penggunaan sesuai kadar kebutuhan (al-Zuhayli, 1985). Ketentuan tersebut juga tercermin dalam Fatwa Majelis Ulama Indonesia Nomor 30 Tahun 2013 tentang Obat dan Pengobatan. Dalam konteks penggunaan obat yang mengandung bahan haram atau najis, fatwa tersebut menjadi salah satu rujukan normatif untuk menilai kebolehan penggunaan berdasarkan keadaan darurat, ketersediaan obat pengganti, dan pertimbangan medis yang dapat dipertanggungjawabkan. Dengan demikian, status kebolehan suatu obat tidak dapat ditetapkan hanya berdasarkan anggapan bahwa obat tersebut bermanfaat, tetapi perlu disertai penilaian terhadap kebutuhan pengobatan dan kemungkinan penggunaan alternatif yang halal (MUI, 2013).

Perbedaan penafsiran terhadap dalil-dalil mengenai pengobatan dengan bahan yang diharamkan turut membentuk keragaman pendapat ulama. Yusuf al-Qaradawi cenderung memberikan ruang kebolehan dalam keadaan darurat melalui pendekatan tarjih dan analogi antara kebutuhan pangan dengan kebutuhan pengobatan. Menurut pendekatan ini, sebagaimana makanan yang pada asalnya diharamkan dapat dikonsumsi ketika terdapat ancaman terhadap keselamatan jiwa, obat yang mengandung bahan haram juga dapat digunakan apabila menjadi sarana yang diperlukan untuk mempertahankan kehidupan atau mencegah kerusakan serius. Analogi tersebut bertumpu pada kesamaan tujuan, yaitu memelihara jiwa manusia (al-Qaradawi, 2003).

Sementara itu, Taqiuddin al-Nabhani membahas persoalan tersebut melalui pendekatan yang menekankan hubungan antardalil dan penentuan makna hukum berdasarkan petunjuk yang menyertai suatu nas. Dalam uraian Syahida (2022), pendekatan al-Nabhani dijelaskan melalui metode *tawfiq*, yaitu upaya menyelaraskan dalil-dalil yang tampak bertentangan setelah pendekatan lain, seperti *naskh* dan *tarjih*, dipertimbangkan. Ia menggunakan riwayat mengenai pengobatan yang melibatkan bahan tertentu sebagai petunjuk untuk memahami cakupan larangan pengobatan dengan zat haram. Perbedaan pendekatan tersebut menunjukkan bahwa persoalan pengobatan dengan bahan haram tidak hanya menyangkut identifikasi dalil, tetapi juga metode penetapan hukum. Meskipun kedua tokoh membahas hubungan antara larangan dan pengecualian dalam pengobatan, kesimpulan hukumnya tidak boleh disamakan begitu saja. Pendapat masing-masing



harus dipahami berdasarkan metode istinbat yang digunakan, konteks hadis yang dianalisis, dan batasan hukum yang mereka tetapkan. Dalam pembahasan ini, riwayat tentang kelompok dari suku Ukl atau Urainah yang memperoleh izin menggunakan susu dan air kencing unta serta riwayat mengenai keringanan penggunaan sutra bagi laki-laki yang mengalami penyakit kulit menjadi bagian dari diskusi ulama tentang pengobatan dan pengecualian hukum. Kedua peristiwa tersebut memperlihatkan bahwa penerapan hukum dapat mempertimbangkan keadaan khusus yang dialami seseorang. Akan tetapi, riwayat-riwayat itu tidak dengan sendirinya membuktikan bahwa seluruh bahan yang haram atau najis boleh digunakan sebagai obat. Penarikan hukumnya tetap memerlukan kajian terhadap konteks riwayat, kekuatan dalil, dan metode istinbat yang digunakan oleh masing-masing ulama. Menurut penjelasan mengenai pendekatan al-Nabhani, keberadaan riwayat yang memberikan pengecualian terhadap ketentuan umum dapat dipahami sebagai qarīnah atau petunjuk untuk menentukan cakupan larangan. Dalam usul fikih, para ulama memang berbeda pendapat mengenai implikasi lafaz larangan (nahy). Sebagian memandang larangan pada dasarnya menunjukkan keharaman, sedangkan penentuan makna lainnya memerlukan petunjuk kontekstual. Oleh sebab itu, analisis terhadap larangan pengobatan dengan zat haram harus memperhatikan keseluruhan dalil dan tidak cukup bertumpu pada satu riwayat secara terpisah (al-Khind, n.d.; Syahida, 2022).

1. Pandangan Mazhab Hanafi

Mazhab Hanafi pada umumnya menekankan larangan menggunakan bahan yang diharamkan untuk pengobatan, meskipun terdapat pembahasan mengenai pengecualian dalam keadaan tertentu. Salah satu rumusan yang dikutip dalam kitab Radd al-Muhtār ‘alā al-Durr al-Mukhtār menyatakan:

الْمَذْهَبُ أَنَّهُ لَا يَجُوزُ التَّدَاوِي بِالْمَحْرَمِ

Artinya: pendapat mazhab adalah bahwa pengobatan dengan sesuatu yang diharamkan tidak diperbolehkan (Abidin, 2000).

Pandangan tersebut menegaskan bahwa manfaat pengobatan tidak secara otomatis mengubah status hukum bahan yang digunakan. Pembolehan memerlukan dasar yang dapat dipertanggungjawabkan menurut ketentuan fikih. Dalam al-Muḥīṭ al-Burhānī, sebagaimana dirujuk oleh Burhanuddin (2004), terdapat pula pembahasan mengenai perbedaan hukum penggunaan bahan yang berasal dari hewan tertentu, termasuk pembedaan antara sumsum hewan yang dibolehkan dan sumsum babi yang tetap dilarang. Hal ini menunjukkan bahwa penetapan hukum pengobatan berkaitan dengan identitas dan status bahan yang digunakan.

Di sisi lain, pembahasan fikih Hanafi juga memuat pertimbangan mengenai keadaan sakit dan ketiadaan bahan pengganti. Dalam literatur yang dikutip oleh Abidin (2000), terdapat pendapat yang membolehkan penggunaan bahan tertentu, termasuk urin, darah, atau bangkai, apabila seorang dokter Muslim yang tepercaya menerangkan manfaat medisnya dan tidak tersedia bahan mubah yang dapat menggantikannya. Pendapat ini memperlihatkan bahwa pembahasan mengenai pengobatan dengan bahan najis tidak dapat dilepaskan dari perbedaan pendapat internal dan persyaratan yang ditetapkan oleh ulama.

Persoalan lain yang relevan adalah istiḥālāh, yaitu perubahan substansi suatu bahan menjadi zat lain yang memiliki karakteristik berbeda. Dalam sebagian pembahasan mazhab



Hanafi, perubahan substansi dapat memengaruhi penetapan status kesucian suatu bahan. Oleh karena itu, bahan farmasi yang mengalami pengolahan kimia perlu dikaji berdasarkan proses dan hasil perubahannya. Namun, tidak setiap proses pengolahan otomatis memenuhi kriteria istiḥālāh, dan penerapannya terhadap gelatin babi tetap menjadi persoalan yang diperdebatkan di kalangan ulama (al-Zuhayli, 1997). Dengan demikian, pandangan mazhab Hanafi memperlihatkan adanya prinsip kehati-hatian dalam penggunaan obat berbahan haram, sekaligus menunjukkan pentingnya mengkaji keadaan darurat, pendapat ahli medis, ketersediaan alternatif, dan perubahan substansi bahan sebelum menetapkan hukum terhadap suatu produk farmasi.

2. Pandangan Mazhab Maliki

Mazhab Maliki cenderung melarang penggunaan bahan yang diharamkan untuk pengobatan, terutama apabila bahan tersebut dikonsumsi atau digunakan pada bagian dalam tubuh. Dalam kutipan yang dinisbatkan kepada Syekh al-Hattab, disebutkan bahwa penggunaan benda najis pada bagian dalam tubuh dipandang haram, sedangkan penggunaan khamr atau benda najis pada bagian luar tubuh menjadi persoalan yang dibahas dengan lebih dari satu pendapat. Pendapat yang masyhur dalam uraian tersebut menyatakan bahwa penggunaannya tidak diperbolehkan (Abidin, 2000).

Pembahasan ini memperlihatkan pentingnya membedakan penggunaan bahan pada bagian dalam dan bagian luar tubuh. Perbedaan tersebut menunjukkan bahwa karakteristik penggunaan suatu bahan menjadi bagian dari pertimbangan hukum. Namun, perbedaan itu tidak dapat dipahami sebagai pembolehan otomatis untuk penggunaan luar. Status bahan, tujuan penggunaan, dan dalil yang menjadi landasan hukumnya tetap harus diperiksa. Ibn Rusyd dalam *Bidāyat al-Mujtahid* turut membahas persoalan bahan yang pada dasarnya dilarang, tetapi dapat memperoleh pengecualian dalam keadaan tertentu. Pembahasan mengenai khamr, misalnya, memperlihatkan adanya perbedaan pertimbangan hukum antara penggunaan sebagai sarana pengobatan dan penggunaannya sebagai bahan konsumsi biasa. Hal ini mengisyaratkan bahwa tujuan pemanfaatan suatu zat merupakan salah satu aspek yang perlu dianalisis dalam penetapan hukum, tanpa mengabaikan ketentuan dasar mengenai keharamannya (Ibn Rusyd, 1998).

Berdasarkan pandangan tersebut, pendekatan mazhab Maliki menekankan kehati-hatian dalam penggunaan bahan haram. Manfaat medis suatu zat tidak serta-merta menjadi alasan untuk membolehkan penggunaannya. Pengecualian, jika dapat diterapkan, harus ditentukan berdasarkan dalil dan kondisi yang relevan, bukan hanya berdasarkan klaim bahwa bahan tersebut dapat membantu proses penyembuhan.

3. Pandangan Mazhab Syafi'i

Dalam mazhab Syafi'i, terdapat pendapat yang membolehkan pengobatan dengan benda najis ketika tidak tersedia bahan suci yang dapat menggantikannya, dengan persyaratan tertentu. Imam al-Nawawi menjelaskan:

وَإِنَّمَا يَجُوزُ التَّدَاوِي بِالنَّجَاسَةِ إِذَا لَمْ يَجِدْ طَاهِرًا يَقُومُ مَقَامَهَا

Artinya: pengobatan dengan benda najis hanya diperbolehkan apabila tidak ditemukan bahan suci yang dapat menggantikannya (al-Nawawi, 1997).



Penjelasan tersebut menunjukkan bahwa ketiadaan alternatif yang suci merupakan unsur penting dalam menentukan kebolehan pengobatan. Apabila tersedia obat yang suci dan dapat menggantikan fungsi obat berbahan najis, penggunaan bahan najis tidak lagi memperoleh dasar kebolehan menurut pendapat tersebut. Sebaliknya, apabila bahan tersebut benar-benar diperlukan, kebolehannya masih harus memenuhi persyaratan yang ditetapkan dalam literatur fikih. Al-Nawawi juga menekankan pentingnya pengetahuan medis dalam menentukan kebutuhan terhadap suatu bahan. Kebolehan tersebut dapat didasarkan pada pengetahuan orang yang memahami pengobatan atau keterangan dokter Muslim yang dapat dipercaya bahwa bahan yang digunakan memang diperlukan dan tidak terdapat pengganti yang memadai. Dengan demikian, penetapan keadaan darurat tidak cukup berdasarkan keinginan atau perkiraan pribadi, tetapi memerlukan dasar pengetahuan yang relevan (al-Nawawi, 1997).

Sejalan dengan pandangan tersebut, Izz al-Din ibn Abd al-Salam menjelaskan bahwa pengobatan dengan benda najis dapat dibolehkan ketika tidak ditemukan bahan suci yang dapat menggantikannya. Pertimbangan utamanya adalah bahwa kemaslahatan berupa kesehatan dan keselamatan dapat lebih diutamakan daripada kemaslahatan menghindari benda najis dalam keadaan tertentu (al-Damasyqi, 1991). Pendekatan ini menunjukkan adanya pertimbangan maslahat dalam penerapan hukum, terutama ketika terdapat kebutuhan medis yang tidak dapat dipenuhi melalui sarana lain. Oleh karena itu, pandangan mazhab Syafi'i sebagaimana dijelaskan oleh kedua tokoh tersebut memberikan ruang bagi penggunaan bahan najis dalam pengobatan secara terbatas. Kebolehan itu tidak menghapus hukum asal, melainkan merupakan pengecualian yang bergantung pada ketiadaan alternatif, kebutuhan medis, dan pertimbangan ahli yang dapat dipercaya.

4. Pandangan Mazhab Hanbali

Mazhab Hanbali pada umumnya menunjukkan sikap tegas terhadap penggunaan bahan yang diharamkan sebagai obat. Ibn Qudamah menyatakan:

وَلَا يَجُوزُ النَّدَاوِي بِمُحَرَّمَ وَلَا بِشَيْءٍ فِيهِ مُحَرَّمٌ

Artinya: tidak diperbolehkan berobat dengan sesuatu yang diharamkan maupun dengan bahan yang mengandung unsur haram (Qudamah, n.d.).

Pernyataan tersebut memperlihatkan bahwa larangan tidak hanya diarahkan kepada penggunaan bahan haram secara langsung, tetapi juga mencakup obat yang mengandung unsur yang diharamkan. Dalam penerapannya pada produk farmasi modern, prinsip ini memerlukan pemeriksaan terhadap komposisi dan sumber bahan, serta penilaian terhadap ketentuan fikih yang relevan.

Keterangan lain yang dikutip dari literatur Hanbali memuat dialog antara Ishaq ibn Mansur dan Imam Ahmad mengenai penggunaan bahan untuk pengobatan. Akan tetapi, redaksi dan konteks kutipan tersebut perlu diperiksa kembali pada sumber aslinya sebelum digunakan sebagai dasar untuk menyimpulkan hukum secara lebih terperinci (al-Marwazi, 1980). Secara umum, pandangan Hanbali yang dikemukakan di atas menegaskan pentingnya menghindari bahan yang diharamkan dalam pengobatan. Meskipun demikian, penetapan hukum terhadap keadaan medis yang sangat mendesak harus memperhatikan keseluruhan dalil dan pembahasan



ulama mengenai keadaan darurat, sehingga tidak dilakukan generalisasi hanya berdasarkan satu kutipan.

5. Analisis Perbandingan Pendapat Empat Mazhab

Perbandingan pendapat empat mazhab memperlihatkan bahwa para ulama memberikan perhatian besar terhadap larangan penggunaan bahan haram atau najis sebagai obat. Perbedaanannya terutama terletak pada ruang pengecualian, penggunaan dalil, serta persyaratan yang harus dipenuhi dalam keadaan tertentu. Mazhab Hanafi dan Hanbali memperlihatkan penekanan terhadap larangan penggunaan bahan haram, sedangkan literatur yang dikutip dari mazhab Syafi'i memberikan ruang kebolehan apabila tidak terdapat bahan suci yang dapat menggantikannya dan kebutuhan medis dapat dipertanggungjawabkan. Dalam mazhab Maliki, pembahasan juga menunjukkan kehati-hatian, terutama dalam penggunaan bahan haram pada bagian dalam tubuh. Akan tetapi, rumusan tersebut tidak boleh dianggap mewakili seluruh pendapat internal setiap mazhab tanpa pemeriksaan terhadap sumber fikih yang lebih luas.

Secara normatif-yuridis, perbedaan ini menunjukkan bahwa hukum penggunaan obat berbahan haram tidak cukup ditetapkan dengan mengutip satu pendapat ulama secara terpisah. Penetapan hukum memerlukan analisis terhadap dalil, metode istinbat, status bahan, bentuk penggunaan, kebutuhan medis, dan ketersediaan alternatif. Oleh sebab itu, pendekatan perbandingan mazhab membantu menjelaskan batas-batas kebolehan sekaligus mencegah generalisasi yang tidak sesuai dengan keragaman pendapat fikih.

Pandangan Ulama Kontemporer terhadap Penggunaan Obat Berbahan Haram

Perkembangan teknologi farmasi menimbulkan persoalan hukum yang tidak selalu dibahas secara terperinci dalam literatur klasik, seperti penggunaan gelatin hewani, enzim, alkohol, dan komponen biologis dalam produksi obat. Dalam menghadapi persoalan tersebut, ulama kontemporer berupaya menerapkan prinsip-prinsip fikih dengan mempertimbangkan perkembangan ilmu kedokteran dan kebutuhan pasien. Pendekatan ini tidak berarti bahwa pertimbangan medis menggantikan ketentuan syariat, melainkan bahwa informasi medis diperlukan untuk memastikan apakah syarat-syarat hukum tertentu benar-benar terpenuhi. Yusuf al-Qaradawi memberikan ruang kebolehan terhadap penggunaan obat berbahan haram apabila obat tersebut diperlukan untuk pengobatan dan tidak tersedia alternatif halal yang memadai. Kebolehan tersebut bertumpu pada prinsip darurat dan perlindungan jiwa, bukan pada anggapan bahwa semua bahan haram dapat digunakan secara bebas untuk kepentingan medis. Oleh karena itu, manfaat suatu obat perlu dinilai berdasarkan kebutuhan pasien dan informasi medis yang dapat dipercaya (al-Qaradawi, 1984).

Pembahasan dalam forum fikih internasional juga menunjukkan pentingnya mempertimbangkan kondisi medis ketika menetapkan hukum produk farmasi. Dalam rujukan *Majma' al-Fiqh al-Islami* (1986), penggunaan obat yang mengandung bahan terlarang dibahas dengan memperhatikan keadaan darurat, ketiadaan alternatif halal, dan pembatasan penggunaan sesuai kebutuhan. Prinsip tersebut menegaskan bahwa keputusan hukum harus mempertemukan ketentuan normatif dengan fakta medis yang relevan. Wahbah al-Zuhaili juga menempatkan pemeliharaan jiwa sebagai salah satu pertimbangan penting dalam penerapan hukum Islam. Apabila suatu pengobatan menjadi sarana yang diperlukan untuk menyelamatkan jiwa atau menangani



penyakit berat dan tidak terdapat pengganti yang memadai, kebolehanannya dapat dipertimbangkan berdasarkan prinsip darurat. Dalam keadaan tertentu, kebutuhan untuk menyelamatkan jiwa bahkan dapat memengaruhi tingkat tuntutan hukum terhadap tindakan pengobatan. Namun, penerapan prinsip tersebut tetap memerlukan penilaian yang cermat agar keadaan darurat tidak ditetapkan secara berlebihan (al-Darir, 2005; al-Zuhayli, 2002).

Berdasarkan pandangan tersebut, kebolehan penggunaan obat berbahan haram tidak hanya ditentukan oleh keberadaan penyakit, tetapi juga oleh tingkat kebutuhan terhadap obat yang bersangkutan. Penyakit yang memerlukan penanganan segera, ancaman terhadap fungsi organ, dan kemungkinan memburuknya kondisi pasien dapat menjadi pertimbangan penting. Akan tetapi, penilaian mengenai urgensi dan efektivitas pengobatan perlu didasarkan pada keterangan tenaga medis yang kompeten, bukan semata-mata pada kekhawatiran atau asumsi pasien. Dengan demikian, pendekatan ulama kontemporer memperlihatkan upaya menjaga keseimbangan antara kepatuhan terhadap hukum syariat dan perlindungan terhadap keselamatan manusia. Prinsip maslahat dan pencegahan mudarat memberikan kerangka untuk memahami pengecualian hukum, tetapi tidak menghilangkan kewajiban menghindari bahan haram ketika alternatif yang memadai tersedia.

Konsep Darurat dalam Perspektif Fikih Islam

Darurat dalam fikih Islam merujuk pada keadaan ketika seseorang menghadapi ancaman serius terhadap kepentingan mendasar yang harus dilindungi, sehingga tindakan yang pada asalnya dilarang dapat memperoleh pengecualian hukum. Dalam konteks pengobatan, keadaan ini dapat terjadi ketika penyakit mengancam jiwa, menimbulkan kerusakan berat, atau membutuhkan tindakan segera yang tidak dapat dipenuhi melalui sarana lain yang diperbolehkan. Prinsip tersebut berhubungan erat dengan kaidah *al-ḍarūrātu tubīḥ al-maḥẓūrāt*, yang menegaskan adanya kelonggaran hukum dalam kondisi darurat (al-Zuhayli, 1985).

Meskipun demikian, keadaan darurat tidak dapat ditetapkan hanya karena seseorang menginginkan pengobatan tertentu. Terdapat beberapa unsur yang perlu diperhatikan, yaitu adanya ancaman yang nyata terhadap kepentingan mendasar, tidak tersedianya alternatif yang halal dan memadai, serta adanya kebutuhan yang dapat dipertanggungjawabkan secara medis. Selain itu, penggunaan bahan yang semula dilarang harus dibatasi sesuai kebutuhan dan tidak boleh melampaui kadar yang diperlukan untuk mengatasi keadaan tersebut. Batasan tersebut sejalan dengan tujuan syariat (*maqāṣid al-syarī‘ah*), terutama pemeliharaan jiwa (*hifz al-nafs*). Tujuan ini menghendaki perlindungan terhadap kehidupan manusia sekaligus mempertahankan ketaatan terhadap ketentuan agama. Oleh karena itu, penerapan darurat dalam pengobatan bukanlah bentuk pengabaian terhadap prinsip halal dan haram, melainkan pengecualian yang dibenarkan apabila syarat-syaratnya terpenuhi.

Contoh penerapan kaidah darurat dapat ditemukan dalam ketentuan mengenai konsumsi makanan yang diharamkan ketika seseorang menghadapi kelaparan yang mengancam jiwa dan tidak memiliki pilihan lain. Keringanan juga dapat ditemukan dalam persoalan medis tertentu, seperti tindakan pemeriksaan atau pengobatan yang memerlukan pembukaan bagian tubuh yang pada keadaan normal wajib ditutupi, sepanjang kebutuhan tersebut dapat dibenarkan dan tidak terdapat alternatif yang memadai. Dalam keadaan demikian, keringanan diberikan sesuai tingkat kebutuhan dan tidak boleh melampaui batas yang diperlukan (al-Nawawi, 1971).



Prinsip darurat juga digunakan untuk menilai penggunaan obat yang mengandung bahan haram. Apabila obat tersebut benar-benar diperlukan, tidak tersedia pengganti halal yang sebanding efektivitasnya, dan penggunaannya didukung oleh penilaian medis yang dapat dipercaya, maka kebolehan penggunaannya dapat dipertimbangkan. Sebaliknya, apabila terdapat obat halal yang memenuhi kebutuhan pengobatan dengan efektivitas yang memadai, alasan darurat untuk menggunakan obat berbahan haram menjadi tidak terpenuhi (al-Qaradawi, 1998). Dari perspektif normatif-yuridis, konsep darurat berfungsi sebagai instrumen untuk menentukan batas pengecualian terhadap hukum asal. Penerapannya memerlukan penilaian terhadap fakta medis dan ketentuan syariat secara bersamaan. Dengan demikian, prinsip darurat tidak dapat digunakan sebagai dasar pembenaran yang bersifat umum, melainkan harus diterapkan secara proporsional sesuai keadaan yang dihadapi pasien.

Penggunaan Obat Berbahan Haram dalam Keadaan Darurat

Dasar normatif mengenai kebolehan melakukan tindakan yang semula dilarang ketika berada dalam keadaan terpaksa dapat ditemukan dalam Al-Qur'an, khususnya Surah al-Baqarah ayat 173. Ayat tersebut menjelaskan larangan mengonsumsi bangkai, darah, daging babi, dan hewan yang disembelih bukan atas nama Allah, sekaligus memberikan pengecualian bagi orang yang terpaksa, selama tidak menghendaki pelanggaran dan tidak melampaui batas.

Allah Subhanahu wa Ta'ala berfirman dalam QS. al-Baqarah [2]: 173:

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

Artinya: “Sesungguhnya Dia hanya mengharamkan atasmu bangkai, darah, daging babi, dan (daging) hewan yang disembelih dengan (menyebut nama) selain Allah. Tetapi barang siapa terpaksa (memakannya), bukan karena menginginkannya dan tidak (pula) melampaui batas, maka tidak ada dosa baginya. Sungguh, Allah Maha Pengampun, Maha Penyayang.” (Kementerian Agama RI, 2020).

Ayat tersebut menjadi salah satu dasar penting dalam perumusan kaidah darurat. Meskipun konteks tekstualnya berkaitan dengan makanan, para ulama menggunakan prinsip yang terkandung di dalamnya untuk membahas persoalan lain yang memiliki kesamaan alasan hukum, termasuk pengobatan. Penerapannya dalam bidang medis harus dilakukan melalui penalaran fikih yang mempertimbangkan kesamaan alasan hukum, tingkat kebutuhan, dan batasan yang ditetapkan syariat. Dengan demikian, pengecualian terhadap larangan konsumsi tidak dapat diterapkan secara otomatis kepada setiap produk farmasi yang mengandung bahan haram.

Dalam konteks obat-obatan, keadaan darurat dapat menjadi dasar kebolehan apabila penggunaan suatu produk benar-benar diperlukan untuk mengatasi ancaman serius terhadap kesehatan atau keselamatan pasien. Pertimbangan tersebut mencakup tidak tersedianya alternatif halal yang memadai, kebutuhan medis yang dapat dibuktikan, serta penggunaan sesuai dosis dan petunjuk tenaga medis yang kompeten. Ketentuan ini sejalan dengan prinsip yang dibahas dalam Fatwa MUI Nomor 30 Tahun 2013 tentang Obat dan Pengobatan (MUI, 2013). Kebolehan tersebut bersifat terbatas dan tidak mengubah hukum asal bahan yang digunakan. Artinya, suatu obat dapat diperbolehkan untuk pasien dalam kondisi tertentu tanpa berarti bahan yang terkandung di dalamnya menjadi halal untuk seluruh bentuk pemanfaatan. Ketika keadaan darurat telah berakhir



atau alternatif yang halal dan memadai tersedia, alasan untuk mempertahankan penggunaan obat yang mengandung bahan haram perlu dinilai kembali.

Dalam penetapan keadaan darurat, keterangan medis memiliki kedudukan penting karena tidak semua penyakit menuntut penggunaan obat tertentu. Tenaga medis yang kompeten dapat membantu menentukan tingkat keparahan penyakit, kebutuhan terhadap obat, kemungkinan adanya pengganti, dan risiko apabila pengobatan tidak dilakukan. Informasi tersebut kemudian digunakan untuk menilai apakah keadaan yang dihadapi memenuhi persyaratan darurat menurut hukum Islam. Oleh karena itu, penerapan prinsip darurat dalam pengobatan perlu menghindari dua kecenderungan. Pertama, pelarangan yang tidak mempertimbangkan ancaman nyata terhadap keselamatan pasien. Kedua, pembolehan yang terlalu luas tanpa memastikan terpenuhinya persyaratan darurat. Pendekatan yang proporsional mengharuskan hukum asal tetap dihormati, sementara pengecualian diberikan ketika kebutuhan medis dan ketentuan syariat mendukungnya.

1. Penggunaan Obat yang Mengandung Gelatin Babi

Gelatin yang berasal dari babi dapat digunakan dalam industri farmasi sebagai bahan pembentuk kapsul atau komponen penunjang sediaan obat. Bahan tersebut menimbulkan persoalan hukum karena sumbernya berkaitan dengan hewan yang diharamkan dalam Islam. Namun, penilaian terhadap produk yang menggunakan gelatin tidak cukup hanya dengan mengetahui bahan asalnya. Proses produksi, kemungkinan perubahan substansi, fungsi bahan, dan pendapat fikih mengenai hasil pengolahan juga perlu diperhatikan (al-Zuhayli, 1997). Apabila produk tersebut masih mengandung bahan yang berstatus haram menurut ketentuan yang digunakan, penggunaannya perlu mengacu pada prinsip umum larangan dan pengecualian karena darurat. Ketika terdapat kapsul atau sediaan lain yang halal dengan efektivitas memadai, penggunaan produk yang mengandung bahan haram tidak dapat dibenarkan hanya karena alasan kemudahan. Sebaliknya, apabila produk tersebut diperlukan untuk terapi yang mendesak dan tidak terdapat alternatif yang sebanding, kebolehan dapat dinilai berdasarkan persyaratan darurat.

2. Penggunaan Psikotropika dan Narkotika untuk Kepentingan Medis

Zat psikotropika dan narkotika, seperti morfin, diazepam, dan kodein, memiliki penggunaan tertentu dalam pelayanan kesehatan, antara lain untuk pengendalian nyeri, penanganan kondisi medis tertentu, atau tindakan anestesi sesuai indikasi. Penggunaannya menimbulkan persoalan hukum karena sebagian zat tersebut dapat memengaruhi kesadaran, menimbulkan ketergantungan, atau menyebabkan dampak negatif apabila digunakan secara tidak tepat.

Dalam perspektif hukum Islam, penilaian terhadap zat yang memengaruhi akal dan kesadaran harus membedakan penggunaan medis yang terkontrol dari penyalahgunaan. Penggunaan berdasarkan indikasi, dosis, dan pengawasan tenaga medis tidak dapat disamakan begitu saja dengan konsumsi untuk memperoleh efek memabukkan atau penggunaan di luar kebutuhan pengobatan. Prinsip pemeliharaan jiwa menjadi salah satu pertimbangan dalam menilai penggunaan zat tersebut, sepanjang tindakan medis yang dilakukan tidak bertentangan dengan ketentuan syariat yang relevan (al-Qaradawi, 2001). Dengan demikian, penggunaan obat yang tergolong narkotika atau psikotropika perlu dinilai berdasarkan jenis zat, tujuan



penggunaan, manfaat klinis, risiko, dan ketentuan medis yang berlaku. Status hukumnya tidak dapat disimpulkan hanya dari nama kelompok zatnya, sebab karakteristik dan penggunaannya berbeda-beda.

3. Obat yang Mengandung Alkohol

Alkohol dalam bidang farmasi dapat digunakan sebagai pelarut, antiseptik, atau komponen dalam formulasi obat. Keberadaannya menimbulkan persoalan fikih yang memerlukan pembedaan antara khamr dan berbagai senyawa alkohol yang digunakan dalam konteks medis atau industri. Tidak setiap bahan yang secara kimia tergolong alkohol dapat langsung disamakan dari segi hukum dengan minuman khamr. Oleh karena itu, penilaian terhadap obat yang mengandung alkohol perlu mempertimbangkan jenis senyawa, konsentrasi, fungsi dalam produk, karakteristik penggunaannya, dan pendapat fikih yang menjadi dasar penetapan hukum. Etanol dalam sediaan tertentu, misalnya, perlu dinilai berdasarkan tujuan dan karakteristik penggunaannya, sedangkan isopropil alkohol yang digunakan sebagai antiseptik tidak dapat begitu saja disamakan dengan minuman yang dikonsumsi untuk memperoleh efek memabukkan. Sebagian ulama memberikan ruang kebolehan terhadap penggunaan bahan tertentu yang mengandung alkohol dalam keperluan medis, terutama apabila penggunaannya tidak dimaksudkan untuk memperoleh efek memabukkan dan terdapat dasar hukum yang mendukungnya. Namun, kebolehan tersebut tidak dapat digeneralisasi terhadap seluruh produk yang mengandung alkohol. Penilaian tetap memerlukan pemeriksaan komposisi dan fungsi bahan, serta pertimbangan terhadap alternatif yang tersedia (Syaifullah, 2022).

4. Vaksin yang Menggunakan Bahan Bersumber dari Unsur Haram

Vaksin merupakan produk biologis yang digunakan untuk merangsang pembentukan kekebalan tubuh terhadap penyakit tertentu. Dalam pengembangannya, vaksin dapat memanfaatkan mikroorganisme yang dilemahkan atau diinaktivasi, bagian dari mikroorganisme, protein, dan berbagai bahan penunjang yang diperlukan dalam proses produksi. Karena proses pembuatannya melibatkan beragam komponen, penilaian hukum terhadap vaksin perlu memperhatikan sumber bahan dan tahapan produksinya.

Dalam sejarah perkembangan vaksin, Edward Jenner mengembangkan pendekatan perlindungan terhadap penyakit cacar melalui penggunaan bahan yang berkaitan dengan cacar sapi. Perkembangan selanjutnya memperluas penggunaan konsep vaksin untuk berbagai metode imunisasi lainnya (Jenner, 1798). Dalam konteks modern, vaksinasi menjadi salah satu pendekatan untuk mencegah penyakit infeksi, termasuk campak dan rubela melalui imunisasi MR (Dewi, 2021). Persoalan kehalalan vaksin muncul ketika bahan tertentu yang digunakan dalam proses produksi bersumber dari hewan yang diharamkan atau melibatkan bahan yang dipersoalkan status kesuciannya. Dalam pembahasan vaksin MR, dokumen yang disebutkan dalam uraian Komisi Fatwa MUI pada 15 Agustus 2018 mencakup penggunaan gelatin dari kulit babi dan enzim tripsin dari pankreas babi, serta bahan laktalbumin hidrolisat yang berpotensi bersentuhan dengan unsur babi selama proses produksi. Dokumen tersebut juga menyebutkan penggunaan sel diploid manusia. Keberadaan komponen-komponen tersebut menjadi bagian dari pertimbangan dalam menilai status hukum produk vaksin yang bersangkutan.



Penilaian terhadap vaksin tidak dapat dilakukan hanya dengan menyebutkan bahwa suatu bahan digunakan dalam proses produksi. Perlu diperiksa apakah bahan tersebut masih terdapat dalam produk akhir, bagaimana fungsi dan proses penggunaannya, serta bagaimana ketentuan fikih memandang bahan tersebut. Selain itu, urgensi vaksinasi, risiko penyakit, ketersediaan alternatif, dan penilaian ahli mengenai keamanan produk merupakan faktor yang relevan dalam pengambilan keputusan. Fatwa MUI Nomor 02 Tahun 2021 mengenai produk vaksin COVID-19 yang diproduksi oleh Sinovac Life Science Co. Ltd. dan PT Bio Farma (Persero), sebagaimana dirujuk dalam naskah, menyatakan kebolehan penggunaan produk tersebut dengan memperhatikan persyaratan keamanan yang dinilai oleh ahli yang kompeten dan dapat dipercaya (MUI, 2021). Ketentuan ini menunjukkan pentingnya keterlibatan penilaian medis dalam penerapan hukum terhadap produk farmasi. Namun, keputusan hukum untuk satu produk vaksin tidak dapat otomatis diberlakukan terhadap semua vaksin, sebab komposisi, proses produksi, dan penilaian yang mendasarinya dapat berbeda. Dengan demikian, kajian vaksin dalam perspektif hukum Islam memerlukan penilaian terhadap produk secara spesifik. Prinsip darurat dapat menjadi dasar pengecualian apabila syaratnya terpenuhi, tetapi status hukum vaksin tetap harus merujuk pada komposisi, proses produksi, dan ketentuan fatwa yang relevan.

5. Penggunaan Ganja untuk Kepentingan Medis

Penggunaan ganja dalam bidang medis merupakan persoalan yang memerlukan pembahasan tersendiri karena tanaman tersebut memiliki berbagai kandungan dan potensi penggunaan yang berbeda. Sebagian produk yang berasal dari tanaman ganja dikaitkan dengan pemanfaatan medis, sementara kandungan tertentu, seperti THC, dapat menimbulkan efek psikoaktif dan risiko penyalahgunaan. Oleh sebab itu, istilah ganja tidak cukup untuk menjelaskan seluruh karakteristik produk, tujuan penggunaan, maupun dampaknya (Putra, n.d.). Dalam perspektif hukum Islam, penilaian terhadap ganja tidak dapat hanya didasarkan pada kenyataan bahwa tanaman merupakan bagian dari ciptaan Allah yang dapat dimanfaatkan manusia. Kebolehan pemanfaatan tumbuhan secara umum tetap harus dipahami bersama dalil yang melarang tindakan yang menimbulkan mudarat atau mengganggu akal. Dengan demikian, penggunaan suatu tanaman untuk tujuan medis perlu dibedakan dari penggunaan yang menyebabkan kerusakan atau ditujukan untuk memperoleh efek memabukkan. Salah satu ayat yang digunakan dalam pembahasan pemanfaatan sumber daya alam adalah QS. al-Jatsiyah [45]: 13:

وَسَخَّرَ لَكُم مَّا فِي السَّمَاوَاتِ وَمَا فِي الْأَرْضِ جَمِيعًا مِنْهُ ۚ إِنَّ فِي ذَٰلِكَ لَآيَاتٍ لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ

Artinya: “Dia telah menundukkan (pula) untukmu apa yang ada di langit dan apa yang ada di bumi semuanya (sebagai rahmat) dari-Nya. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda-tanda (kebesaran Allah) bagi kaum yang berpikir.” (Kementerian Agama RI, 2020).

Ayat tersebut menjelaskan bahwa berbagai sumber daya alam merupakan bagian dari karunia Allah yang dapat direnungkan dan dimanfaatkan manusia. Akan tetapi, ayat tersebut tidak secara khusus menetapkan kebolehan penggunaan ganja untuk setiap tujuan. Penentuan hukumnya tetap memerlukan kajian terhadap karakteristik zat, manfaat yang dapat dipertanggungjawabkan, potensi bahaya, dan dalil lain yang berkaitan. Prinsip serupa dapat dikaitkan dengan QS. al-Baqarah [2]: 29 yang menjelaskan penciptaan berbagai hal di bumi



untuk kepentingan manusia. Ayat tersebut memberikan landasan umum mengenai pemanfaatan sumber daya alam, tetapi tidak berarti seluruh bentuk pemanfaatan diperbolehkan tanpa batas. Dalam kerangka istinbat hukum, dalil umum mengenai pemanfaatan alam perlu dipahami bersama ketentuan syariat mengenai perlindungan akal, jiwa, dan pencegahan mudarat (Kementerian Agama RI, 2020).

Berdasarkan kerangka tersebut, penggunaan produk berbahan ganja untuk tujuan medis perlu dinilai berdasarkan bukti manfaat, risiko, kandungan zat, pengawasan medis, dan ketentuan hukum yang berlaku. Prinsip darurat dapat dipertimbangkan jika kebutuhan medis memenuhi persyaratan yang relevan, tetapi tidak dapat dijadikan pembenaran umum bagi seluruh bentuk penggunaan ganja. Secara keseluruhan, berbagai contoh bahan farmasi tersebut menunjukkan bahwa penetapan hukum penggunaan obat berbahan haram membutuhkan pemeriksaan yang terperinci. Sumber bahan, karakteristik zat, proses produksi, tujuan penggunaan, risiko medis, dan ketersediaan alternatif merupakan unsur yang saling berkaitan. Oleh karena itu, pendekatan normatif-yuridis perlu memadukan analisis dalil syariat dan kaidah fikih dengan informasi medis yang relevan, tanpa menjadikan salah satunya sebagai pengganti yang lain.

Implikasi Penggunaan Obat Berbahan Haram terhadap Ibadah dan Kehidupan Seorang Muslim

Penggunaan obat yang mengandung bahan haram tidak hanya berkaitan dengan penetapan status hukum suatu produk, tetapi juga menimbulkan pertanyaan mengenai pelaksanaan ibadah, kesucian diri, tanggung jawab pribadi, dan kehidupan sosial seorang Muslim. Dalam perspektif hukum Islam, persoalan tersebut perlu dibedakan antara hukum penggunaan obat, status kesucian badan dan pakaian, serta keabsahan ibadah yang dilakukan setelah penggunaan obat. Ketiganya merupakan persoalan yang saling berkaitan, tetapi tidak selalu menghasilkan konsekuensi hukum yang sama.

1. Implikasi terhadap Keabsahan Ibadah

Kesucian badan, pakaian, dan tempat merupakan salah satu persyaratan dalam pelaksanaan salat. Oleh karena itu, penggunaan obat yang mengandung bahan najis dapat menimbulkan persoalan apabila bahan tersebut mengenai bagian tubuh atau pakaian yang disyaratkan suci. Dalam keadaan demikian, ketentuan mengenai bersuci perlu diterapkan sesuai karakteristik bahan dan ketentuan fikih yang relevan (al-Zuhayli, 1997).

Namun, penggunaan obat yang mengandung bahan haram tidak secara otomatis membatalkan salat atau ibadah lainnya. Perlu dibedakan antara mengonsumsi obat yang status bahannya dipersoalkan dan adanya najis yang mengenai badan, pakaian, atau tempat salat. Status kehalalan bahan, status kenajisan, dan akibat hukumnya terhadap ibadah merupakan tiga aspek yang perlu dianalisis secara terpisah. Oleh sebab itu, penentuan sah atau tidaknya suatu ibadah harus didasarkan pada ketentuan fikih yang sesuai, bukan hanya pada kesimpulan bahwa obat yang digunakan mengandung bahan haram. Apabila penggunaan obat tersebut dibolehkan karena keadaan darurat, kebolehan itu tidak dengan sendirinya menghapus persyaratan bersuci yang masih dapat dilaksanakan. Sebaliknya, apabila kondisi kesehatan menyebabkan seseorang tidak mampu memenuhi persyaratan bersuci dengan cara biasa, hukum Islam menyediakan ketentuan keringanan sesuai keadaan yang dihadapinya. Dengan demikian, penggunaan obat



untuk kepentingan pengobatan dan pelaksanaan ibadah perlu dipahami sebagai dua persoalan hukum yang berhubungan, tetapi memiliki ketentuan masing-masing.

2. Implikasi terhadap Kesucian Diri dan Keringanan dalam Ibadah

Kondisi kesehatan dan efek pengobatan tertentu dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam melaksanakan ibadah. Pasien yang mengalami kelemahan fisik, keterbatasan gerak, atau kondisi yang menyebabkan penggunaan air membahayakan kesehatannya dapat menghadapi kesulitan ketika hendak bersuci dan melaksanakan salat. Dalam keadaan demikian, keringanan hukum dapat diterapkan sesuai ketentuan fikih mengenai orang sakit.

Apabila penggunaan air berisiko menimbulkan bahaya yang dapat dipertanggungjawabkan secara medis, tayamum dapat menjadi pengganti wudu atau mandi wajib apabila persyaratan hukumnya terpenuhi. Demikian pula, seseorang yang tidak mampu melaksanakan salat sambil berdiri dapat melaksanakannya dengan duduk atau berbaring sesuai kemampuannya. Keringanan tersebut menunjukkan bahwa kewajiban beribadah tetap dijalankan dengan mempertimbangkan kemampuan dan kondisi nyata seseorang. Dengan demikian, pengobatan yang menggunakan bahan yang status hukumnya dipersoalkan tidak serta-merta menghalangi seseorang untuk beribadah. Penentuan tata cara ibadah harus memperhatikan kondisi kesehatan, kemampuan fisik, dan ketentuan syariat mengenai keringanan. Prinsip ini memperlihatkan bahwa perlindungan terhadap kesehatan dan pelaksanaan kewajiban agama dapat berjalan secara beriringan, tanpa mengabaikan persyaratan hukum masing-masing (al-Qaradawi, 1999; al-Ghazali, 1992).

3. Implikasi terhadap Kondisi Spiritual dan Kehidupan Sosial

Persoalan penggunaan obat berbahan haram juga memiliki dimensi spiritual. Pemahaman yang tidak memadai mengenai hukum pengobatan dapat menimbulkan keraguan atau perasaan bersalah pada pasien, terutama ketika ia mengetahui bahwa obat yang digunakan mengandung bahan yang dipersoalkan dalam syariat. Dalam konteks ini, pemahaman mengenai prinsip darurat dan ketentuan rukhsah menjadi penting agar seseorang dapat mengambil keputusan pengobatan secara bertanggung jawab tanpa dibebani kekhawatiran yang tidak didasarkan pada ketentuan hukum yang tepat.

Konsep wara', sebagaimana dibahas dalam tradisi etika Islam, mendorong kehati-hatian terhadap perkara yang meragukan. Akan tetapi, kehati-hatian tersebut perlu ditempatkan secara proporsional. Upaya menghindari bahan yang diharamkan tidak seharusnya menyebabkan seseorang menolak pengobatan yang benar-benar diperlukan ketika syariat memberikan ruang kebolehan dalam keadaan darurat. Sebaliknya, keberadaan rukhsah juga tidak boleh dipahami sebagai alasan untuk mengabaikan prinsip kehalalan ketika alternatif yang memadai tersedia (al-Ghazali, 2005).

Dari sisi sosial, perbedaan pemahaman mengenai penggunaan obat berbahan haram dapat menimbulkan perbedaan sikap di kalangan masyarakat Muslim. Sebagian orang mungkin menekankan larangan penggunaan bahan haram, sedangkan sebagian lainnya mempertimbangkan kebutuhan medis dan keringanan hukum. Dalam situasi tersebut, penjelasan ulama dan fatwa yang didukung informasi medis menjadi penting untuk memberikan pedoman yang dapat dipertanggungjawabkan. Pasien yang menggunakan obat berbahan haram



berdasarkan kebutuhan medis yang sah dan ketentuan rukhsah tidak sepatutnya langsung memperoleh stigma negatif. Penilaian terhadap tindakan tersebut harus mempertimbangkan alasan, kondisi, dan persyaratan hukumnya. Sikap saling memahami juga merupakan bagian penting dari tanggung jawab sosial, terutama ketika seseorang sedang menghadapi penyakit serius dan membutuhkan dukungan dalam proses pengobatan (al-Qaradawi, 1994; al-Ghazali, n.d.).

4. Implikasi terhadap Tanggung Jawab Pribadi Seorang Muslim

Kebolehan menggunakan obat berbahan haram dalam keadaan darurat tidak menghilangkan tanggung jawab pribadi seorang Muslim untuk mempertimbangkan status hukum dan kebutuhan medis obat yang digunakan. Setiap keputusan pengobatan perlu didasarkan pada informasi yang memadai, bukan semata-mata pada keinginan atau anggapan pribadi. Dalam konteks ini, pasien perlu mencari informasi mengenai komposisi obat, berkonsultasi dengan tenaga medis yang kompeten, dan mempertimbangkan alternatif halal yang memiliki efektivitas memadai.

Tanggung jawab tersebut juga mencakup pemahaman bahwa keadaan darurat memiliki batas. Apabila obat halal yang sesuai tersedia, alasan untuk terus menggunakan obat yang mengandung bahan haram perlu ditinjau kembali. Sebaliknya, apabila penggantian obat berisiko mengganggu keberhasilan terapi atau membahayakan pasien, keputusan pengobatan perlu didasarkan pada pertimbangan medis dan hukum yang dapat dipertanggungjawabkan. Dengan demikian, tanggung jawab pribadi dalam persoalan ini tidak hanya berkaitan dengan ketaatan terhadap prinsip halal dan haram, tetapi juga dengan kewajiban menjaga keselamatan diri. Seorang Muslim dituntut untuk menghindari hal yang dilarang sejauh dapat dilakukan, sekaligus memanfaatkan keringanan hukum ketika syarat-syaratnya terpenuhi. Prinsip tersebut menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap syariat tidak dapat dilepaskan dari pemahaman terhadap tujuan hukum dan kondisi yang melatarbelakangi penerapannya (al-Qaradawi, 2003).

Analisis Normatif-Yuridis Penggunaan Obat Berbahan Haram

Berdasarkan pembahasan pendapat empat mazhab, pandangan ulama kontemporer, kaidah darurat, dan ketentuan fatwa, penggunaan obat yang mengandung bahan haram merupakan persoalan yang memerlukan penetapan hukum secara kontekstual. Hukum asal suatu bahan tetap menjadi titik awal analisis, tetapi penerapannya terhadap produk farmasi perlu mempertimbangkan bentuk penggunaan, karakteristik bahan, kebutuhan medis, serta ketersediaan alternatif.

Dari perspektif normatif, dalil Al-Qur'an dan hadis memberikan dasar mengenai larangan terhadap bahan tertentu sekaligus membuka ruang pengecualian dalam kondisi terpaksa. Kaidah al-ḍarūratu tubīḥ al-maḥẓūrāt menjelaskan bahwa pengecualian dapat diberikan ketika kebutuhan yang mendasar tidak dapat dipenuhi melalui cara yang diperbolehkan. Akan tetapi, kaidah tersebut harus diterapkan bersama prinsip pembatasan darurat, sehingga kebolehan tidak melampaui kebutuhan yang menjadi dasar pemberiannya.

Dari perspektif yuridis, Fatwa MUI Nomor 30 Tahun 2013 tentang Obat dan Pengobatan menjadi salah satu acuan dalam menilai penggunaan obat berbahan haram atau najis. Fatwa tersebut perlu dibaca secara cermat sesuai rumusan, ruang lingkup, dan persyaratan yang ditetapkan. Dalam penerapannya, informasi medis diperlukan untuk menjelaskan apakah obat benar-benar



dibutuhkan, apakah terdapat alternatif yang memadai, dan apakah penggunaannya sejalan dengan kondisi pasien (MUI, 2013). Analisis ini juga menunjukkan bahwa tidak semua bahan yang digunakan dalam farmasi memiliki status hukum yang sama. Bahan yang berasal dari hewan yang diharamkan, senyawa alkohol, narkotika untuk terapi medis, dan komponen biologis dalam vaksin memerlukan kajian tersendiri. Perbedaan karakteristik bahan dan tujuan penggunaannya menyebabkan penetapan hukum tidak dapat dilakukan dengan satu kesimpulan yang berlaku secara otomatis terhadap seluruh produk.

Dalam kaitannya dengan ibadah, penggunaan obat berbahan haram yang dibolehkan dalam keadaan darurat tidak secara otomatis menyebabkan ibadah menjadi tidak sah. Persoalan keabsahan ibadah harus dinilai berdasarkan ketentuan yang mengatur kesucian dan persyaratan ibadah tersebut. Dengan demikian, hukum penggunaan obat, status kenajisan bahan, dan keabsahan ibadah perlu ditempatkan dalam kerangka analisis yang berbeda, meskipun saling berkaitan. Hasil kajian normatif-yuridis ini memperlihatkan bahwa hukum Islam mengatur penggunaan obat berbahan haram melalui hubungan antara hukum asal, dalil pengecualian, prinsip darurat, dan tujuan syariat. Pemeliharaan jiwa menjadi pertimbangan penting dalam penetapan hukum, tetapi pelaksanaannya tetap dibatasi oleh persyaratan yang dapat dipertanggungjawabkan. Oleh karena itu, penggunaan obat berbahan haram dapat dibolehkan apabila terdapat kebutuhan medis yang sah, tidak tersedia alternatif halal yang memadai, dan penggunaannya dibatasi sesuai kebutuhan serta ketentuan syariat yang relevan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis normatif-yuridis terhadap penggunaan obat yang mengandung bahan haram dalam perspektif hukum Islam beserta implikasinya, dapat disimpulkan bahwa secara hukum asal (*azimah*) penggunaan bahan haram atau najis dalam pengobatan adalah dilarang, namun syariat Islam memberikan ruang pengecualian (*rukhsah*) melalui kaidah *al-darūrātu tubīh al-mahzūrāt* demi merealisasikan tujuan pemeliharaan jiwa (*hifz al-nafs*). Dinamika fikih mazhab klasik hingga konsensus ulama kontemporer melalui Fatwa MUI No. 30 Tahun 2013 menegaskan bahwa kebolehan tersebut bersifat kondisional dan terikat pada tiga syarat kumulatif, yakni adanya darurat yang mengancam jiwa, ketiadaan substitusi halal yang setara, serta justifikasi dari tenaga medis terpercaya. Dari segi implikasi, penggunaan obat berbahan haram dalam situasi darurat tidak secara otomatis membatalkan keabsahan ibadah karena syariat senantiasa menyediakan kemudahan (*rukhsah*) bagi pasien yang mengalami keterbatasan fisik, serta menuntut tanggung jawab personal agar umat Islam senantiasa berkomitmen beralih ke alternatif halal manakala tersedia, tanpa harus mendatangkan stigma negatif dari lingkungan sosial.

DAFTAR PUSTAKA

- Abu Dawud. (1997). *Sohih sunan Abi Dawud* (Vol. IV). Dar al-Fikr.
- Adrianto, A., Budiman, A., & Chairullah, C. (2024). Pengobatan infertilitas dalam hukum Islam. *Jurnal Hukum Keluarga Islam*, 2(1), 36–37.
- Ajeng, N. (n.d.). *Perlindungan hukum terhadap pelayanan kesehatan tradisional di Indonesia* [Skripsi tidak diterbitkan]. Universitas Terkait.
- Al-Bukhari, M. b. I. (1987). *Shahih al-Bukhari* (Kitab al-Tibb, Jilid VII). Dar Ibn Kathir.



- Al-Damasyqi, A. M. I. I. A. (1991). *Qawa'id al-ahkam fi maṣālihil anām* (Juz 1, Cet. 1). Maktabah al-Kulliyāt al-Azhāriyyah.
- Al-Darir, A. S. (2005). *Al-Darūrah wa atharuhā fi al-takhlīṣ min al-tahrīm*. Dār al-Minhāj.
- Al-Ghazali, A. H. (1992). *Ihya' uhum al-din (The revival of the religious sciences)*. Dar al-Ma'rifah.
- Al-Jauziyyah, I. Q. (2000). *Zaadul-ma'ad: Bekal perjalanan ke akhirat* (K. Suhardi, Terj.). Pustaka Azzam.
- Al-Kasani. (1997). *Bada'i al-sana'i fi tartib al-shara'i*. Dar al-Kutub al-Ilmiyyah.
- Al-Khind. (n.d.). *Asr al-ikhtila, al-qawa, al-uṣuliyah fi ikhtilaf al-fuqaha*. Dar Terkait.
- Al-Marwazi. (1980). *Masā'il al-Imam Ahmad riwāyah Ishaq ibn Manṣūr al-Kawsaj* (Z. Hammad, Penyt., Juz 2). Dār al-Fikr.
- Al-Mawardi, A. H. (1997). *Al-Hawi al-kabir (The great collection)*. Dar al-Fikr.
- Al-Nawawi. (1971). *Al-Majmū sharh al-muhadhdhab* (Jilid 1). Al-Maktabah al-Tijāriyyah.
- Al-Nawawi. (1997). *Al-Majmū sharh al-muhadhdhab* (Juz 9). Dār al-Fikr.
- Al-Qaradawi, Y. (1984). *Al-Halal wa al-harām fi al-Islām*. Maktabah Wahbah.
- Al-Qaradawi, Y. (1994). *Fiqh al-daulah al-Islamiyyah (The jurisprudence of the Islamic state)*. Dar al-Taqwa.
- Al-Qaradawi, Y. (1998). *Fatāwā mu'āṣirah* (Jilid 3). Dār al-Shurūq.
- Al-Qaradawi, Y. (1999). *Fiqh al-zakah (The jurisprudence of zakah)*. Dar al-Taqwa.
- Al-Qaradawi, Y. (2001). *Halal dan haram dalam Islam* (A. Abdurrahman & A. Yasin, Terj.). Pustaka Al-Kautsar & PT. Bina Ilmu.
- Al-Qaradawi, Y. (2003). *Al-Halal wa al-harām fi al-Islām* (Jilid II). Dār al-Fikr.
- Al-Zuhaili, W. (1985). *Al-Fiqh al-Islāmī wa adillatuhu* (Jilid 1). Dār al-Fikr.
- Al-Zuhaili, W. (1997). *Al-Fiqh al-Islami wa adillatuhu* (Vol. 8 & Jilid 1). Dar al-Fikr.
- Al-Zuhaili, W. (2002). *Fiqh Islam wa adillatuhu* (Juz 1). Dar al-Fikr.
- Andriyani, S. (2021). *Penggunaan narkotika untuk pengobatan* [Skripsi tidak diterbitkan]. Universitas Terkait.
- As-Satibi, I. (2004). *Al-Muwafaqat fi usūl al-sharī'ah* (Juz 2). Dar al-Fikr.
- As-Sayyid, A. M. (2005). *Bagaimana menolak sihir & kesurupan jin*. Gema Insani.
- Burhanuddin, A. a.-M. (2004). *Al-Muhīt al-burhānī* (Juz 5, Cet. 1). Dār al-Kutub al-'Ilmiyah.
- Dewi, E. (2021). Penggunaan vaksin sebagai alternatif pengobatan. *Jurnal Ilmu Hadist*, 1(2), 43.
- Fawaid, I., Rahmawati, E., & Safitri, A. (2020). Imunisasi menurut hukum Islam: Kontroversi imunisasi vaksin polio IPV injeksi yang mengandung enzim babi. *Jurnal Al-Hukmi*, 1(1), 9–10.
- Firmansyah, M., & Wijaya, M. H. (2024). Pengobatan dengan benda haram dalam perspektif Islam. *Jurnal Studi Islam dan Bahasa Arab*, 3(3), 365–368.
- Hakim, A., Pratama, R., & Hidayat, T. (2023). Konsep ikhtiar dalam berobat sesuai ajaran Islam. *Jurnal Religion: Jurnal Agama, Sosial, dan Budaya*, 1(4), 916.
- Hamdad, S. (2013). *99 resep sehat dengan madu*. Aqwa Medika.



- Harahap, N. (2014). Penelitian kepustakaan. *Jurnal Iqra'*, 8(1), 68.
- Ibn Abidin. (2000). *Radd al-muhtar 'ala al-durr al-mukhtar* (Juz 1, 4, 5, 6). Dar al-Fikr.
- Ibnu Qudamah. (n.d.). *Al-Mughni* (Jilid 9). Dar al-Fikr.
- Ibnu Rusyd, A. a.-W. M. b. A. (1998). *Bidayah al-mujtahid wa nihayah al-muqtasid* (Cet. 1). Dār al-Hadīs.
- Isnain, E. (2017). Penggunaan ganja dalam ilmu pengobatan menurut UUD Nomor 35 tentang Narkotika. *Jurnal Independent*, 5(2), 50.
- Jaludin, J., Ahmad, R., & Hassan, N. (n.d.). Isu-isu halal dalam aplikasi bioteknologi terhadap produk farmaseutikal terpilih. *Jurnal Terkait*, 1(1), 1–10.
- Jenner, E. (1798). *Sebuah penyelidikan tentang penyebab dan efek dari variolae vaccinae*. Sampson Low.
- Kementerian Agama RI. (2014). *Al-Qur'an tajwid warna As-Samad*. Samad.
- Kementerian Agama RI. (2020). *Al-Qur'an dan terjemahnya*. Lajnah Pentashihan.
- LPPOM MUI. (n.d.). *Fatwa penggunaan gelatin babi dalam obat dan vaksin*. LPPOM MUI.
- Mahdun, B. (2019). *Hukum mengkonsumsi obat yang mengandung khamar menurut qanun jinayah dan hukum Islam* [Skripsi tidak diterbitkan]. Universitas Terkait.
- Majelis Ulama Indonesia. (2013). *Fatwa MUI No. 30 Tahun 2013 tentang penggunaan obat dan vaksin yang mengandung bahan haram dan najis*. Komisi Fatwa MUI Pusat.
- Majelis Ulama Indonesia. (2021). *Fatwa MUI soal sertifikasi halal vaksin Covid-19*. Komisi Fatwa MUI Pusat.
- Majma' al-Fiqh al-Islāmī. (1986). *Qarārāt wa tawṣiyāt* (Keputusan Sidang ke-3). Majma' al-Fiqh al-Islāmī.
- Mursyidi, A. (2002). Alkohol dalam obat kosmetika. *Tarjih dan Pengembangan Pikiran*, 29, 1–15.
- Musbikin, I. (2021). *Bukti-bukti kemukjizatan puasa untuk terapi diabetes*. Diva Press.
- Nasr, S. H. (2017). *Islamic law: A very short introduction*. Oxford University Press.
- Nurhakim, A. (2020). Konsep darurat dalam hukum ketatanegaraan Islam. *Jurnal Hukum Islam dan Pranata Sosial Islam*, 8(1), 238.
- Paramitha, M. (2021). Identifikasi kehalalan kandungan obat dan pengetahuan apoteker terhadap obat halal di Klinik Graha Respirasi Semesta Samarinda. *Borneo Student Research*, 3(1), 986.
- Putra, M. T. P. (n.d.). *Kebijakan pendayagunaan hemp (ganja industri) untuk kepentingan industri di Indonesia* [Tesis Master tidak diterbitkan]. Universitas Brawijaya.
- Rahmadani, G. (2015). Halal dan haram dalam Islam. *Jurnal Halal dan Haram*, 2(1), 22.
- Rahmadani, G. (2020). Halal dan haram dalam Islam. *JIMIA: Jurnal Ilmiah Penegakan Hukum*, 2(1), 28.
- Ramdani, S. (2021). *Hukum penggunaan alkohol sebagai pelarut dalam obat batuk ditinjau dari hadis nabi* [Skripsi tidak diterbitkan]. Universitas Terkait.
- Ridho, A. A. (2012). *Bekam sinergi: Rahasia sinergi pengobatan nabi, medis modern dan traditional Chinese medicine*. Aqwa Medika.



- Sari, S. K., & Syatar, A. (2021). Penggunaan item fashion berbahan kulit hewan haram konsumsi: Studi perbandingan ulama mazhab. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Perbandingan Mazhab*, 2(3), 829.
- Sholeh, A. N. (2018). Jaminan halal pada produk obat kajian fatwa MUI dalam jaminan halal. *Jurnal Syariah*, 1(1), 73.
- Soekanto, S. (2007). *Pengantar penelitian hukum*. UI-Press.
- Solikhin, I. (2020). Konsep darurat dalam Islam. *Almanahij*, 2(2), 118.
- Sunaryo, A. (n.d.). *Pedoman penulisan skripsi*. Fakultas Syariah Universitas Terkait.
- Syabir, M. U. (2005). *Pengobatan alternatif dalam Islam*. Grafindo.
- Syafari, N. S. M. (2021). *Hukum menggunakan benda najis dalam pengobatan menurut Ibn Taimiyah dan Yusuf Al-Qardawi* [Skripsi tidak diterbitkan]. Universitas Terkait.
- Syahida, L. S. (2022). *Studi komparatif penggunaan obat berbahan dasar zat haram menurut Yusuf Al-Qardawi dan Taqy Al-Din Al-Nabhany* [Skripsi tidak diterbitkan]. Universitas Terkait.
- Syaifullah. (2022). Penggunaan alkohol dalam dunia medis. *Jurnal Farmasi dan Kesehatan*, 8(2), 45.
- Umam, M. A. N. (2022). *Penggunaan vaksin yang mengandung zat haram* [Skripsi tidak diterbitkan]. Universitas Terkait.
- Yantil, S., Siregar, M., & Lubis, A. (2020). Penyuluhan tentang cara penggunaan obat yang baik dan benar. *Jurnal Education and Development Institut Pendidikan Tapanuli Selatan*, 8(1), 24.
- Yenti, E. (2020). Berobat dengan benda haram dalam prespektif Islam. *JIMIA: Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam*, 2(1), 140.