

KEPUTUSAN
IJTIMA' ULAMA KOMISI FATWA SE-INDONESIA VII
Tentang
TRANSPLANTASI RAHIM



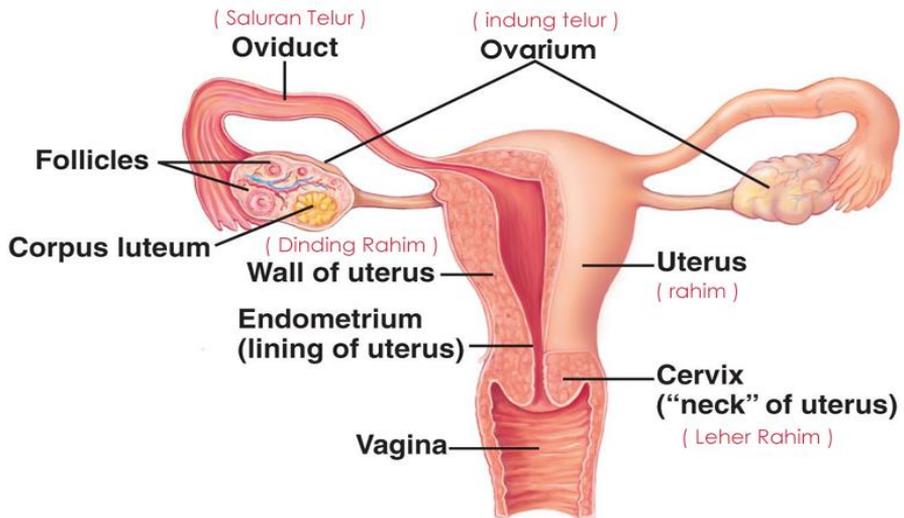
A. Deskripsi Masalah

Transplantasi menurut WHO adalah “Transplantation is the transfer (engraftment) of human cells, tissues or organs from a donor to a recipient with the aim of restoring function(s) in the body” (“Transplantasi ialah pemindahan (pencangkokan) sel manusia, jaringan atau organnya dari donor kepada resipien dengan tujuan untuk memulihkan fungsi bagian tubuh tersebut”).

Pengertian lain mengenai transplantasi organ adalah berdasarkan UU No. 23 tahun 1992 tentang Kesehatan, dimana “transplantasi adalah tindakan medis untuk memindahkan organ dan atau jaringan tubuh manusia yang berasal dari tubuh orang lain atau tubuh sendiri dalam rangka pengobatan untuk mengganti jaringan dan atau organ tubuh yang tidak berfungsi dengan baik”.

Tranplantasi (pencangkokan) jaringan/organ tubuh merupakan tindakan pilihan, tatkala suatu jaringan/organ tubuh yang vital mengalami kerusakan, serta tidak dapat diperbaiki (irreversible) atau tidak dapat berfungsi lagi

(disfunction) akibat suatu kecelakaan atau penyakit. Pada era kedokteran modern sekarang ini, ilmu transplantasi modern semakin maju dan berkembang dengan ditemukannya metode-metode pencangkakan mutakhir.



Anatomi dan Fisiologi Rahim

Rahim (uterus) merupakan salah satu alat genitalia wanita bagian dalam. Uterus terdiri dari dua bagian yang tidak sama besarnya. Bagian atas berbentuk triangular disebut dengan badan rahim (corpus uteri), dan bagian bawah berbentuk silindris atau fusiform disebut dengan cervix uteri. Di dinding atas disebut dengan fundus, yang di sisi kiri dan kanan terdapat lubang saluran tuba falopii. Bagian berikutnya yang cukup penting bagi obstetri ginekologi ialah isthmus uteri, yang merupakan kelanjutan dari cervix, karena ini akan menjadi batas bawah rahim ketika hamil.

Uterus yang tidak sedang hamil terletak di rongga pelvis minor diantara kandung kemih dan rectum. Kehamilan menyebabkan uterus membesar sangat signifikan karena terjadi hipertrofi jaringan ototnya. Berat uterus bertambah dari sekitar 50 g menjadi sekitar 1100 g dan total volume sekitar 5 liter pada akhir masa kehamilan.

Transplantasi Rahim

Transplantasi rahim merupakan salah satu solusi untuk mengatasi kemandulan pada wanita. Tindakan medis ini didefinisikan sebagai prosedur pembedahan di mana rahim yang sehat ditransplantasikan pada wanita yang rahimnya sakit atau tidak memiliki rahim karena kondisi tertentu.

Transplantasi organ dari orang lain yang masih hidup maupun dari mayat, telah ditetapkan hukum dan syarat-syaratnya dalam fatwa MUI terdahulu

Rahim merupakan organ reproduksi yang memiliki karakteristik:

- a. Rahim tidak disusun dari sel gonad, yaitu sel ovum dan sperma yang menjadi sumber dari embrio, sehingga Rahim tidak berpengaruh terhadap jenis kelamin, ciri-ciri maupun karakteristik dari anak yang akan dilahirkan
- b. Berfungsi sebagai tempat tumbuhnya embrio hingga menjadi janin yang siap untuk dilahirkan.

Metode pembuahan sebelum ke tranplantasi rahim ialah dengan cara:

1. In-vitro-fertilization (IVF); yaitu pembuahan ovum oleh sel sperma di dalam cawan petri yang dilakukan oleh petugas medis. Setelah terjadi pembuahan (*zygote*), maka *zygote* tersebut ditanamkan ke dalam rahim.
2. Inseminasi buatan (*artificial insemination*) yaitu suatu teknologi reproduksi berupa teknik menempatkan sperma di dalam vagina wanita. Pertama kali berhasil dipraktekkan pada tahun 1970. Ini antara lain bermula dari ditemukannya teknik pengawetan sperma, yang mampu bertahan hidup lama bila dibungkus dalam gliserol yang dibenamkan dalam cairan nitrogen pada temperatur -321 derajat Fahrenheit.

Syarat Pendorong Rahim

Syarat seseorang yang masih hidup dan ingin mendonorkan rahimnya adalah:

- a. Berusia 30-50 tahun
- b. Memiliki berat badan yang sehat
- c. Bebas kanker selama lima tahun
- d. Negatif untuk HIV dan **hepatitis**
- e. Tidak ada riwayat **hipertensi** atau diabetes

Dokter akan memeriksa kondisi kesehatan pendonor rahim seperti golongan darah, ukuran organ yang dibutuhkan, seberapa cocok sistem kekebalan donor dan penerima, dan lain-lain.

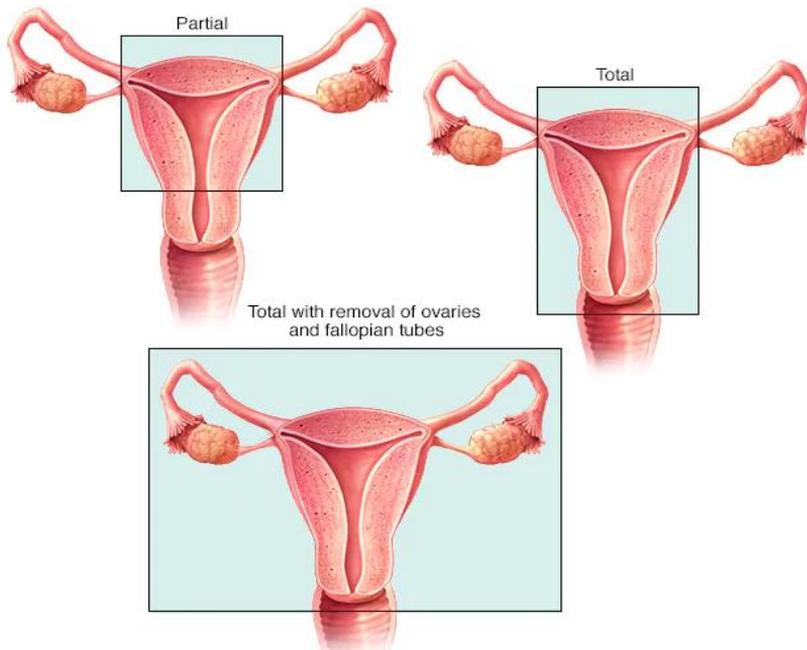
Risiko Transplantasi Rahim

Risiko yang menyertai prosedur transplantasi rahim meliputi:

- a. Pendarahan
- b. Kegagalan suplai darah
- c. Penolakan sistem kekebalan tubuh terhadap rahim yang baru
- d. Infeksi
- e. Semua jenis transplantasi organ mengharuskan pasien mengonsumsi obat immunosupresan yang kuat untuk mencegah tubuh menolak organ baru sebagai benda yang asing (seperti virus yang menyerang tubuh).

Hasil Transplantasi Rahim

Transplantasi rahim bukan solusi permanen untuk mengatasi kesuburan. Rahim yang ditransplantasikan hanya bisa digunakan untuk satu sampai dua kali kehamilan. Setelahnya pasien perlu melakukan histerektomi atau pengangkatan rahim.



B. Perumusan Masalah

Kenapa transplantasi rahim diperlukan?

Transplantasi rahim menjadi pilihan penanganan bagi penderita *absolute uterine factor infertility* (AUF), yaitu kondisi medis pada rahim yang menyebabkan pengidap tidak bisa mempunyai anak. Penderita AUF dapat mengalami beberapa kelainan di bawah ini:

- a. Tidak memiliki rahim sejak lahir
- b. Rahimnya telah diangkat melalui operasi
- c. Memiliki rahim, namun tidak berfungsi dengan baik

Kondisi AEFI menyebabkan gangguan kesuburan pada 5 persen wanita usia reproduktif di seluruh dunia. Penyebab AEFI yang akibat faktor keturunan, yang paling sering adalah karena sindrom Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser (MRKH).

Pengidap sindrom MRKH dapat berupa tidak memiliki rahim dan vagina, atau organ-organ ini tidak berkembang dengan baik. Akibatnya, mereka tidak bisa memiliki keturunan.

Di samping MRKH, AEFI dapat terjadi pula karena kondisi medis tertentu yang memicu gangguan proses implantasi, yakni proses menempelnya embrio ke dinding rahim. Contohnya, sindrom Asherman, mioma uteri, adenomiosis, dan kerusakan rahim karena radiasi.

Pada kasus-kasus seperti di atas, selama ini diterima oleh istri (dan suami) dengan pasrah, bahwa mereka tidak bisa punya keturunan. Di negara-negara Barat, solusi terhadap masalah tersebut ialah dengan rahim titipan atau rahim sewaan. Dimana sperma dan ovum dipadukan di laboratorium, dan setelah menjadi zygote, lalu ditanam di dalam rahim wanita penyewa.

Dengan berkembangnya teknologi kedokteran, maka saat ini terdapat solusi lain, yaitu dengan transplantasi rahim, baik rahim tersebut berasal dari donor sedarah maupun bukan, baik berasal dari donor hidup maupun mati.

C. Ketentuan Hukum

1. Pada dasarnya tindakan transplantasi organ adalah haram, kecuali ada *hajah syar'iyah*.
2. Transplantasi rahim termasuk kategori transplantasi organ atau jaringan tubuh lainnya, maka hukumnya dibolehkan pada kondisi *hajah syar'iyah*, dengan syarat:
 - a. Dilakukan hanya dalam kondisi sangat terpaksa, dimana isteri yang memiliki sel telur (ovum) menderita penyakit dan/atau kelainan yang permanen sedemikian rupa sehingga tidak dapat mengandung
 - b. Kondisi fisik pada butir (a) di atas dapat menyebabkan isteri mengalami penderitaan psikis karena khawatir tidak memiliki anak kandung
 - c. Janin yang dikandung bersumber dari pasangan suami isteri resipien yang masih hidup dan masih dalam ikatan pernikahan yang sah.
 - d. Seluruh proses transplantasi rahim, sejak *screening* donor maupun resipien hingga dilahirkannya bayi, dilakukan oleh tim ahli yang kompeten dengan perhitungan bahwa tranplantasi rahim akan memberikan manfaat yang besar dan beresiko kecil.
3. Anak yang dilahirkan dari rahim hasil transplantasi, nasabnya kepada suami pemilik sperma dan isteri pemilik sel telur yang juga mengandung janin tersebut.

D. Dasar Penetapan

1. Al-Qur'an, antara lain:

وَأَنِّي خِفْتُ الْمَوَالِيَ مِنْ وَرَائِي وَكَانَتِ امْرَأَتِي عَاقِرًا فَهَبْ لِي مِنْ
لَدُنْكَ وَلِيًّا ۝٥

Dan sungguh, aku khawatir terhadap kerabatku sepeninggalku, padahal istriku seorang yang mandul, maka anugerahilah aku seorang anak dari sisi-Mu.

وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِّنَ الطَّيِّبَاتِ
وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلاً

Dan sesungguhnya telah Kami muliakan anak-anak Adam, Kami angkut mereka di daratan dan di lautan, Kami beri mereka rezki dari yang baik-baik dan Kami lebihkan mereka dengan kelebihan yang sempurna atas kebanyakan makhluk yang telah Kami ciptakan. (QS. al-Isra 17:70)

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهِنًا عَلَىٰ وَهْنٍ وَفِصَالُهُ فِي عَامَيْنِ أَنِ
اشْكُرْ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَيَّ الْمَصِيرُ

Dan Kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu-bapanya; ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepadaKu dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu. (QS. Lukman 31:14)

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ إِحْسَانًا حَمَلَتْهُ أُمُّهُ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا وَحَمْلُهُ
وَفِصَالُهُ ثَلَاثُونَ شَهْرًا.....

Kami perintahkan kepada manusia supaya berbuat baik kepada dua orang ibu bapaknya, ibunya mengandungnya dengan susah payah, dan melahirkannya dengan susah payah (pula). Mengandungnya sampai menyapihnya adalah tiga puluh bulan... (QS al-Ahqaf 49:15)

وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ سُلَالَةٍ مِّن طِينٍ * ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ
مَّكِينٍ * ثُمَّ خَلَقْنَا النَّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ
عِظَامًا فَكَسَوْنَا الْعِظَامَ لَحْمًا ثُمَّ أَنشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ
الْخَالِقِينَ

Dan sesungguhnya Kami telah menciptakan manusia dari suatu saripati (berasal) dari tanah. [23:12]. Kemudian Kami jadikan saripati itu air mani (yang disimpan) dalam tempat yang kokoh (rahim). [23:13]. Kemudian air mani itu Kami jadikan segumpal darah, lalu segumpal darah itu Kami jadikan segumpal daging, dan segumpal daging itu Kami jadikan tulang belulang, lalu tulang belulang itu Kami bungkus dengan daging. Kemudian Kami jadikan dia makhluk yang (berbentuk) lain. Maka Maha sucilah Allah, Pencipta Yang Paling Baik. (QS al-Mu'minin 23:12-14)

نِسَاؤُكُمْ حَرْثٌ لَّكُمْ فَأَنْتُوا حَرْثُكُمْ أَنَّى شِئْتُمْ وَقَدِّمُوا لَأَنفُسِكُمْ وَاتَّقُوا اللَّهَ
وَاعْلَمُوا أَنَّكُمْ مُّلَاقُوهُ وَبَشِّرِ الْمُؤْمِنِينَ

Isteri-isterimu adalah (seperti) tanah tempat kamu bercocok tanam, maka datangilah tanah tempat bercocok-tanammu itu bagaimana saja kamu kehendaki... (QS. al-Baqarah [2]: 223)

إِن مِّنْهُمْ إِلَّا اللَّائِي وَلَدَهُمْ

“... Ibu-ibu mereka tidak lain hanyalah wanita yang melahirkan mereka...” (QS al-Mujadilah [58]: 2)

2. Al-Hadits, antara lain:

وعن أسامة بن شريك رضي الله عنه قال: جاء أعرابيُّ إلى رسولِ اللهِ صلى الله عليه وآله وسلم فقال: يا رسولَ اللهِ، أنتَ داوي؟ قال: «تداووا؛ فإنَّ اللهَ لم يُنزلِ داءً إلاَّ أنزَلَ له شِفاءً؛ عَلِمَهُ مَنْ عَلِمَهُ، وَجَهَلَهُ مَنْ جَهَلَهُ» رواه أحمد

Dari Usamah ibn Syuraik r.a. yang berkata: "Seorang arab pedesaan telah datang kepada Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam dan bertanya: "Wahai Rasulullah, apakah kita harus berobat?". Nabi SWA menjawab: "Berobatlah kalian, karena sesungguhnya Allah tidak menurunkan penyakit, kecuali menurunkan pula obatnya, (maka) orang yang berpengetahuan (niscaya) akan mendapati obatnya, sedangkan orang yang tidak berpengetahuan (niscaya) tidak akan memperoleh obatnya". (HR Ahmad)

لا يحل لامرئ يؤمن بالله واليوم الآخر أن يسقي ماءه زرع غيره. وفي لفظ: من كان يؤمن بالله واليوم الآخر فلا يسق ماءه زرع غيره. وفي لفظ: من كان يؤمن بالله واليوم الآخر فلا يسق ماءه ولد غيره. رواه أحمد والترمذي وغيرهما وصححه الألباني في صحيح وضعيف الجامع الصغير.

Tidak halal bagi orang yang beriman kepada Allah dan Hari Akhir, mengairi airnya untuk tanaman orang lain. Dan dengan kata lain: Siapa saja yang beriman kepada Allah dan Hari Akhir, janganlah dia menyirami airnya kepada tanaman orang lain. Dan dengan kata lain: Barangsiapa yang beriman

kepada Allah dan Hari Akhir, janganlah dia menyiramkan air (sehingga menjadi) anak orang lain. (HR Ahmad, at-Tirmidzi dan selainnya)

إنما بعثتم ميسرين ولم تبعثوا معسرين

“Sesungguhnya kalian diutus untuk memberikan kemudahan, dan kalian tidak diutus untuk mempersulit.” (HR al-Bukhari, Abu Dawud, an-Nasa’i, Ahmad, al-Bayhaqi)

3. Kaidah Fikih, antara lain:

الضرورة تقدر بقدرها

Darurat itu ada ukurannya

الضرر يزال

Bahaya itu harus dihilangkan

الحاجة تنزل منزلة الضرورة

Hajat terkadang mempunyai kedudukan yang sama dengan darurat

4. Pendapat Para Ulama, antara lain:

a. Pendapat Nadwah Fiqhiyyah Thibbiyyah yang ke-5:

وثائق الندوة الفقهية الطبية الخامسة في ما يخص زرع الأعضاء التناسلية:

أولاً: الغدد التناسلية: انتهت الندوة إلى أن الخصية والمبيض بحكم أنهما يستمران في حمل وإفراز الشفرة الوراثية للمنقول منه حتى بعد زرعها في متلق جديد، فإن زرعهما محرم مطلقاً، نظراً لأنه يفضي إلى اختلاط الأنساب، وتكون ثمرة الإنجاب غير متولدة من الزوجين الشرعيين المرتبطين بعقد الزواج.

ثانياً: الأعضاء التناسلية غير الناقلة للصفات الوراثية: رأت الندوة بالأكثرية أن زرع بعض أعضاء الجهاز التناسلي . ما عدا العورات المغلظة . التي لا تنقل الصفات الوراثية جائز استجابة لضرورة مشروعة ووفق الضوابط والمعايير الشرعية التي جاءت في القرار رقم: ١. من قرارات الدورة الرابعة لمجمع الفقه الإسلامي. اهـ.

Pernyataan Simposium Fikih Kedokteran Kelima tentang transplantasi organ reproduksi:

Pertama: (organ reproduksi yang mengandung) sel-sel gonad: simposium menyimpulkan bahwa testis dan ovarium berdasarkan fakta bahwa keduanya berfungsi memproduksi dan mengeluarkan kode genetik yang ditransmisikan (oleh salah satu) dari keduanya, bahkan setelah ditransplantasikan ke penerima yang baru. (Oleh karenanya) implantasi gonad benar-benar dilarang, karena dapat menyebabkan kesimpangsiuran garis keturunan, dan buah dari prokreasi tersebut tidak dihasilkan dari pasangan (pernikahan yang) sah.

Kedua: Organ reproduksi yang tidak membawa sifat-sifat genetik: Mayoritas peserta simposium memandang bahwa transplantasi beberapa bagian dari sistem reproduksi - dengan pengecualian organ yang mengandung sel-sel gonad- adalah tidak membawa sifat-sifat genetik, (sehingga dalam hal ini) diperbolehkan untuk mengatasi kebutuhan yang sah dan harus sesuai dengan kontrol dan standar hukum yang telah disebutkan dalam Resolusi No. 1 (keputusan sidang keempat Majma' al-Fiqh al-Islami).

b. Keputusan Majma' Fiah al-Islami:

قرار مجمع الفقه الإسلامي، ونصه :

1. زرع الغدد التناسلية: بما أن الخصية والمبيض يستمران في حمل وإفراز الصفات الوراثية. الشفرة الوراثية. للمنقول منه حتى بعد زرعهما في متلق جديد، فإن زرعهما محرم شرعاً.

2. زرع أعضاء الجهاز التناسلي: زرع بعض أعضاء الجهاز التناسلي التي لا تنقل الصفات الوراثية. ما عدا العورات المغلظة. جائز لضرورة مشروعة ووفق الضوابط والمعايير الشرعية المبينة في القرار رقم: 1. للدورة الرابعة لهذا المجمع. اهـ.

1. Transplantasi organ reproduksi (yang mengandung) sel-sel gonad: Karena testis dan ovarium membawa dan menurunkan sifat-sifat genetik bahkan setelah organ tersebut ditransplantasikan ke penerima baru,

maka transplantasi organ jenis ini dilarang oleh Syariah.

2. Transplantasi organ reproduksi: Transplantasi sejumlah organ reproduksi yang tidak mewariskan sifat genetik - kecuali yang mengandung sel-sel gonad - adalah diperbolehkan karena kebutuhan yang sah dan sesuai dengan aturan dan kriteria hukum yang ditetapkan dalam Resolusi No. 1 dari sidang keempat Majma' al-Fiqh al-Islami.

c. Pendapat Syaikh Prof. Dr. Muhammad Ali Al-Bar, Penasehat the Islamic Medicine Department - King Fahd Center for Medical Research, King Abdul-Aziz University, Direktur the Medical Ethics Center - International Medical Center, dan anggota senior Majma' al-Fiqh al-Islami:

لا أظن أن زرع الرحم إذا تم سيكون مشكلة من الناحية الفقهية، لأنه لا يتعلق به نسب الجنين، على عكس موضوع زرع المبيض أو الخصية

"Saya tidak berpikir bahwa implantasi rahim, jika dilakukan, akan menjadi masalah dari sudut pandang fiqh, karena tidak terkait dengan garis keturunan janin, tidak seperti masalah transplantasi ovarium atau testis".

Ditetapkan di : Hotel Sultan Jakarta

Pada Tanggal : 06 Rabi'ul Akhir 1443 H
11 November 2021 M

PIMPINAN SIDANG KOMISI B-1

Ketua

Sekretaris

Dr. KH. Maulana Hasanuddin, M.Ag Dr. H. Umar al-Haddad, MA

Tim Perumus:

1. Dr. KH. Hasanuddin
2. Habib Umar al-Hadad
3. Dr. KH. A. Fahrrozi
4. Siti Hana Harun
5. KH. Fadholan
6. KH. Ahmad Dimiyati
7. Dr. Endy M. Astiwara
8. KH. Saifuddin Zuhri
9. KH. Abdul Muiz Ali
10. KH. Muhammadun
11. Dr. KJH. Satibi Darwis
12. KH. Abd. Syakur

