

**TINJAUAN *MAŞLAHAH* TERHADAP IMPLEMENTASI FATWA MUI
NO. 33 TAHUN 2018 TENTANG PENGGUNAAN VAKSIN MR PRODUK
DARI SII (*SERUM INTITUTE OF INDIA*) UNTUK IMUNISASI
DI DESA TEMBORO KECAMATAN KARAS
KABUPATEN MAGETAN**

S K R I P S I



O l e h:

INDRIANA
NIM. 210215127

Pembimbing:

Hj. ATIK ABIDAH, M.S.I.
NIP. 197605082000032001

**JURUSAN HUKUM EKONOMI SYARIAH FAKULTAS SYARIAH
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PONOROGO**

2019

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi atas nama saudara:

Nama : Indriana

NIM : 210215127

Jurusan : Hukum Ekonomi Syariah

Judul : Tinjauan *Maslahah* Terhadap Implementasi Fatwa MUI No. 33 Tahun 2018 Tentang Penggunaan Vaksin MR Produk Dari SII (*Serum Intitute Of India*) Untuk Imunisasi Di Desa Temboro Kecamatan Karas Kabupaten Magetan

Telah diperiksa dan disetujui dalam ujian munaqosah.

Ponorogo, 6 November 2019

Mengetahui,
Ketua Jurusan

Hukum Ekonomi Syariah



Hj. AtikAbidah, M.S.I.
NIP.197605082000032001

Menyetujui,
Pembimbing



Hj. AtikAbidah, M.S.I.
NIP.197605082000032001



**KEMENTERIAN AGAMA RI
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PONOROGO**

PENGESAHAN

Skripsi atas nama saudara :

Nama : Indriana
NIM : 210215127
Jurusan : Hukum Ekonomi Syariah
Fakultas : Syariah
Judul : Tinjauan *Maslahah* Terhadap Implementasi Fatwa MUI No. 33 Tahun 2018 Tentang Penggunaan Vaksin MR Produk Dari SII (*Serum Intitute Of India*) Untuk Imunisasi Di Desa Temboro Kecamatan Karas Kabupaten Magetan

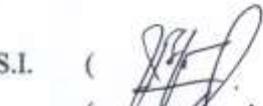
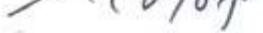
Skripsi ini telah dipertahankan pada sidang Munaqosah Fakultas Syariah Institut Agama Islam Negeri Ponorogo pada :

Hari : Jumat
Tanggal : 15 November 2019

Dan telah diterima sebagai bagian dari persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana dalam ilmu Syariah pada :

Hari : Selasa
Tanggal : 19 November 2019

Tim Penguji:

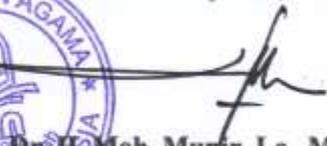
1. Ketua Sidang : Dr. Hj. Khusniati Rofiah, M.S.I. ()
2. Penguji I : Drs. H. M. Muhsin, M.H. ()
3. Penguji II : Hj. Atik Abidah, M.S.I. ()

Ponorogo, 19 November 2019

Mengesahkan

Dekan Fakultas Syariah,




Dr. H. Moh. Munir, Lc., M.Ag.

NIP. 196807051999031001

ABSTRAK

Indriana. 2019. *Tinjauan Masalah Terhadap Implementasi Fatwa MUI No. 33 Tahun 2018 Tentang Penggunaan Vaksin Produk Dari SII (Serum Intitute Of India) Untuk Imunisasi Di Desa Temboro Kecamatan Karas Kabupaten Magetan.* Skripsi. Jurusan Hukum Ekonomi Syariah Fakultas Syariah Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Ponorogo. Pembimbing. Hj. Atik Abidah, M.S.I.

Kata Kunci: *Maṣlahah*, Vaksin MR (*Measles Rubella*), Fatwa MUI No. 33 Tahun 2018 Tentang Penggunaan Vaksin MR (*Measles Rubella*) Produk Dari SII (*Serum Intitute Of India*) Untuk Imunisasi.

Pemberian Vaksin MR merupakan salah satu program imunisasi yang diberikan oleh Pemerintah, dimana dalam Vaksin MR terdapat Kandungan yang berasal dari babi yang menyebabkan terjadinya pro dan kontra di kalangan masyarakat. Kemudian dalam menanggapi kasus tersebut MUI mengeluarkan Fatwa No 33 Tahun 2018 Tentang Penggunaan Vaksin MR Untuk Imunisasi dimana bahwsannya vaksin MR adalah mubah (diperbolehkan) karena melihat kemaslahatan yang terkandung dalam vaksin MR tersebut. Akan tetapi, tidak bisa dipungkiri bahwa masih banyak penolakan di masyarakat meskipun sudah ada fatwa yang mengaturnya, yaitu khususnya di Desa Temboro Kecamatan Karas kabupaten Magetan banyak masyarakat yang tidak bersedia melakukan Imunisasi vaksin MR.

Dengan latar belakang permasalahan di atas rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: 1) Bagaimana Tinjauan *Maṣlahah* Terhadap Pemahaman Masyarakat Tentang Vaksin MR Untuk Imunisasi Di Desa Temboro Kecamatan Karas Kabupaten Magetan? 2) Bagaimana Tinjauan *Maṣlahah* Terhadap Implementasi Fatwa MUI No 33 Tahun 2018 Tentang Penggunaan Vaksin MR Produk Dari SII (*Serum Intitute Of India*) Untuk Imunisasi Di Desa Temboro Kecamatan Karas Kabupaten Magetan?

Penelitian ini menggunakan metode penelitian lapangan dengan pendekatan kualitatif. Sedangkan teknik pengumpulan data yang dilakukan adalah menggunakan observasi, wawancara dan dokumentasi. Analisis data menggunakan yaitu reduksi data, Penyajian data dan penarikan kesimpulan.

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa: *Pertama*, pemahaman masyarakat tentang penggunaan vaksin MR untuk imunisasi sudah sesuai dengan *maṣlahah darūrīyah* yaitu sudah memelihara agama (*hifz al-din*) dan memelihara jiwa (*hifz al-nafs*) dengan baik. *Kedua*, dalam Implementasinya, Fatwa MUI No 33 Tahun 2018 Tentang Penggunaan Vaksin MR belum sesuai dengan *maṣlahah darūrīyah dan hājīyyah*. Hal tersebut karena cenderung lebih banyak masyarakat yang menolak untuk melakukan imunisasi sehingga pengambilan kemanfaatan vaksin MR menjadi tidak efektif, yang mana kemanfaatan tersebut seharusnya dapat digunakan untuk mempermudah dalam memenuhi dan menjaga kebutuhan mereka yaitu kebutuhan *darūrīyah dan hājīyyah*.

SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang Bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Indriana

NIM : 210215127

Jurusan : Hukum Ekonomi Syariah

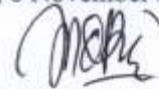
Fakultas : Syariah

Judul : Tinjauan *Maslahah* Terhadap Implementasi Fatwa MUI No. 33 Tahun 2018 Tentang Penggunaan Vaksin MR Produk Dari SII (*Serum Intitute Of India*) Untuk Imunisasi Di Desa Temboro Kecamatan Karas Kabupaten Magetan.

Menyatakan bahwa naskah skripsi/tesis telah diperiksa dan disahkan oleh dosen pembimbing. Selanjutnya, saya bersedia naskah tersebut di publikasikan oleh perpustakaan IAIN Ponorogo yang dapat diakses die theses.iainponorogo.ac.id adapun isi dari keseluruhan tulisan tersebut, sepenuhnya menjadi tanggungjawab dari penulis.

Demikian pernyataan saya untuk dipergunakan semestinya.

Ponorogo, 6 November 2019



INDRIANA
NIM. 210215127

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang Bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Indriana

NIM : 210215127

Jurusan : Hukum Ekonomi Syariah

Fakultas : Syariah

Judul : Tinjauan *Maslahah* Terhadap Implementasi Fatwa MUI No. 33 Tahun 2018 Tentang Penggunaan Vaksin MR Produk Dari SII (*Serum Intitute Of India*) Untuk Imunisasi Di Desa Temboro Kecamatan Karas Kabupaten Magetan.

Dengan ini, menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil-alihan tulisan yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pemikiran saya.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Ponorogo, 6 November 2019

Yang membuat pernyataan

The image shows a green and yellow postage stamp with the text "NETERAI TEMPEL" and "6000 ENAM RIBURUPAH". It features a signature in blue ink and the name "INDRIANA" printed below it. The stamp also contains a unique identification number: "5E775AHF011824397".

INDRIANA
NIM. 210215127

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Manusia merupakan makhluk Allah yang diciptakan paling sempurna diantara makhluk-makhluk yang lain, karena manusia diberikan karunia yang sangat besar yaitu akal. Dalam menjalani kehidupan yang syarat dengan tantangan, manusia hendaknya membekali dirinya dengan ilmu pengetahuan dalam berbagai bidang. Bahkan Islam mewajibkan umatnya untuk mempelajari berbagai macam ilmu pengetahuan dan teknologi agar kepentingan ibadah dan kesejahteraan hidupnya bisa terpenuhi.

Indonesia merupakan mayoritas masyarakatnya memeluk agama Islam terbesar di dunia. Umat Islam menjadikan hukum Islam yang bersumber dari Al-Qur`ān dan Hadith sebagai pedoman untuk menyelesaikan dan menjawab segala persoalan, umat Islam juga telah sepakat bahwasanya Al-Qur`ān sebagai sumber utama hukum Islam. Diantara ketinggian dan kemuliaan agama Islam adalah kesempurnaan syariat yang mengatur kehidupan manusia dari segenap aspek dalam kehidupan. Hukum Islam merupakan hukum yang dinamis, elastis, dan fleksibel sehingga dapat memelihara keseimbangan antara prinsip-prinsip hukum syariat dengan perkembangan pemikiran, juga pemecah masalah yang berkembang ditengah masyarakat.

Hukum Islam dikenal dengan istilah syariat menurut bahasa berarti sebuah sumber air yang tidak pernah kering, dimana manusia dapat memuaskan dahaganya, Menurut pengertian bahasa hukum Islam dapat

dijadikan sebagai sumber pedoman, ibarat air penting bagi kehidupan, hukum Islam sebagai pedoman yang sangat penting dalam kehidupan manusia.¹

Syariah membawa suatu keadilan rahmat dan kemaslahatan bagi semuanya, oleh karena itu sesuatu yang tidak sesuai berdasarkan syariah keluar dari keadilan mengarah kesesatan rahmat menuju kepada la'nat dan mengarah kepada kerusakan semua itu melenceng dari syariah. Islam adalah agama yang rahmatan lil a'lamin, rahmat bagi segalanya Islam tidak menyulitkan namun sebaliknya Islam adalah agama yang mudah tiada kesukaran didalamnya, segala aturan telah diatur didalam Al-Qur`an dan As-Sunnah, namun yang tidak diatur didalam Al-Qur`an dan As-Sunnah dibahas dalam ijtihad para mujtahid, seperti imunisasi dan vaksinasi yang tidak terdapat didalam Al-Qur`an dan As-Sunnah, dimana Al-Qur`an dan As-Sunnah sebagai pedoman utama umat Islam dalam mengambil suatu hukum, Al-Qur`an telah memposisikan prinsip-prinsip hukum Islam salah satu prinsip yang paling dominan adalah *maṣlahat*.²

Maṣlahah secara harfiah berarti manfaat, mewujudkan manfaat dan menghilangkan kerugian. Sedangkan menurut istilah para *Ushul Maṣlahah* adalah bentuk perbuatan bermanfaat yang telah diperintahkan oleh *syari'* (Allah) kepada hamba-Nya untuk memelihara agama, jiwa, akal, keturunan, dan harta mereka.³

¹Iyad Hilal, *Studi Tentang Ushul Fiqh* (Bogor: Islamic Cultural Workshop, 2007), 8.

²Dice Indriani, "Fatwa MUI NO 04 Tahun 2016 Tentang Penghalalan Vaksin Imunisasi Bagi Balita Dalam Perspektif Hukum Islam," *Skripsi* (Yogyakarta: UII Yogyakarta, 2018), 1.

³Muhammad Ma'sum Zain, *Ilmu Ushul Fiqh* (Jombang: Darul Hikmah, 2008), 116.

Dalam bahasa berarti sesuatu yang baik, yang bermanfaat sedangkan Menurut Romli, arti dari *maṣlaḥat* adalah kemaslahatan yang menjadi tujuan syara' bukan kemaslahatan yang semata-mata berdasarkan keinginan dan hawa nafsu manusia saja. Sebab tujuan pensyariaan hukum tidak lain adalah untuk merealisasikan kemaslahatan bagi manusia dalam segala segi aspek kehidupan didunia dan terhindar dari berbagai bentuk yang bisa membawa kepada kerusakan⁴

Maṣlaḥah dalam khazanah keilmuan *ushul fiqh*, kata tersebut menjadi sebuah istilah teknis yang berarti berbagai manfaat yang dimaksudkan syari' dalam penerapan hukum bagi para hamba-hambanya yang mencakup tujuan untuk memelihara agama, jiwa, akal, keturunan, dan harta kekayaan, serta mencegah hal-hal yang dapat mengakibatkan luputnya seseorang dari kelima kepentingan tersebut. Sebagaimana halnya metode analisa yang lain, *maṣlaḥah* juga merupakan metode pendekatan *istinbath* (penggalian hukum) yang mekanismenya tidak diatur eksplisit dalam Al-Qur`ān dan hadith. Hanya saja ini menekankan *maṣlaḥah* pada realitas secara langsung.⁵

Di Indonesia dibentuklah lembaga khusus untuk membahas segala persoalan mengenai Islam yaitu Majelis Ulama Indonesia (MUI). MUI merupakan lembaga yang memberikan wadah kepada para ulama *zu'ama* dan cendikiawan Islam di Indonesia untuk membina, membimbing kaum muslimin di seluruh Indonesia, tugas lain dari MUI adalah membantu pemerintah dalam melakukan hal-hal yang menyangkut dengan umat Islam

⁴Romli, *Studi Perbandingan Ushul Fiqh* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2014), 219.

⁵Ahmas Khusairi, *Evolusi Ushul Fiqh Konsep dan Pengembangan Metodologi Hukum Islam* (Yogyakarta: CV Pustaka Ilmu Group Yogyakarta, 2013), 79.

seperti mengeluarkan fatwa mengenai kahalalan sebuah makanan, penentuan kebenaran aliran dalam Islam dan hal-hal yang berkaitan dengan seorang penganut agama Islam dengan lingkungannya. Fatwa MUI adalah suatu masalah keagamaan yang telah disetujui oleh anggota komisi dalam rapat komisi.

Komisi Fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) mengeluarkan sebuah yaitu fatwa MUI No 33 Tahun 2018 tentang penggunaan vaksin MR produk dari SII (*serum intitute of india*) untuk imunisasi, dimana di dalam fatwa tersebut dijelaskan bahwa berdasarkan kajian oleh LPPOM MUI menurut dokumen yang diberikan oleh SII (*Serum Institute of India*) sebagai produsen vaksin MR mencatat bahwa di dalam produksinya vaksin MR dalam pembuatannya menggunakan bahan yang berasal dari babi yaitu gelatin yang berasal dari kulit babi dan *trypsin* yang berasal dari *pangkreas* babi, terdapat bahan yang berpeluang besar bersentuhan dengan babi dalam proses produksinya, yaitu *laktalbuminhydrolysate*. Dan bahan yang bersal dari tubuh manusia yaitu *human diploid cell*.⁶ Dijelaskan juga bahwa penggunaan vaksin MR yang memanfaatkan unsur babi dan turunannya hukumnya haram, karena dalam proses produksinya menggunakan bahan yang berasal dari babi. Namun pada saat ini penggunaan vaksin MR produksi dari SII (*Serum Institute Of India*) diperbolehkan (mubah) dengan berbagai pertimbangan. kebolehan penggunaan vaksin MR tidak berlaku jika ditemukan adanya vaksin yang halal dan suci.

⁶Fatwa Majelis Ulama Indonesia Nomor 33 Tahun 2018 Tentang Penggunaan Vaksin MR (*Measles Rubella*) Produk Dari SII (*Serum Institute Of India*) Untuk Imunisasi., 10.

Pandangan Komisi Fatwa yang menilai bahwa Kementerian Kesehatan, Komnas KIFI, IDAI, ITAGI dan PT Biofarma memenuhi syarat kompetensi dan kredibilitas dalam memberikan penjelasan mengenai urgensi dan signifikansi pelaksanaan imunisasi MR di Indonesia untuk mewujudkan kesehatan masyarakat dan menilai bahwa kebutuhan penggunaan vaksin MR belum ada alternatif cara lain yang efektif untuk melakukan pencegahan penyakit campak dan rubella⁷

Campak merupakan penyakit yang sangat mudah menular yang disebabkan oleh virus dan ditularkan melalui batuk dan bersin. Gejala penyakit campak adalah demam tinggi, bercak kemerahan pada kulit (*rash*) disertai dengan batuk dan/atau pilek dan/atau konjungtivitis dan dapat berujung pada komplikasi berupa pneumonia, diare, meningitis dan bahkan dapat menyebabkan kematian. Ketika seseorang terkena campak, 90% orang yang berinteraksi erat dengan penderita dapat tertular jika mereka belum kebal terhadap campak. Kekebalan terbentuk jika telah diimunisasi atau telah terinfeksi virus campak sebelumnya.⁸

Sedangkan Rubella atau dikenal dengan campak jerman adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus rubella. Virus biasanya menginfeksi tubuh melalui pernapasan seperti hidung dan tenggorokan. Anak-anak biasanya sembuh lebih cepat dibandingkan orang dewasa. Virus ini menular lewat udara. Rubella juga biasanya ditularkan oleh ibu kepada bayinya. Infeksi rubella pada ibu hamil dapat menyebabkan keguguran atau

⁷Ibid., 11.

⁸Ibid., 9.

kecacatan permanen pada bayi yang dilahirkan atau dikenal dengan *sindrom rubella congenital (Congenital Rubella Syndrome/CRS)*.⁹

Campak dapat menyebabkan komplikasi yang serius seperti diare, radang paru (*pneumonia*), radang otak (*ensefalitis*), kebutaan, gizi buruk, dan bahkan kematian. Rubella biasanya berupa penyakit ringan pada anak, akan tetapi bila menginfeksi sebelum konsepsi dan selama periode awal kehamilan berpotensi menyebabkan *abortus*, kematian janin atau CSR (*Congenital Rubella Syndrome*) pada bayi. *Congenital Rubella Syndrome* atau kecacatan pada bayi meliputi kelainan pada jantung, kerusakan jaringan otak, katarak, ketulian, dan keterlambatan perkembangan.¹⁰

Jumlah kasus Campak dan Rubella dan kematian dalam 5 tahun terakhir di Indonesia adalah; Tahun 2014: jumlah kasus suspek 12.943 dengan 15 kematian (2.241 positif campak, 906 positif Rubella); Tahun 2015: jumlah kasus suspek 13.890 dengan 1 kematian (1.194 positif campak, 1.474 positif Rubella); Tahun 2016: jumlah kasus suspek 12.730 dengan 5 kematian (2.949 positif campak, 1.341 positif Rubella); Tahun 2017: jumlah kasus suspek 15.104 dengan 1 kematian (2.197 positif campak, 1.284 positif Rubella); dan Tahun 2018 (s.d bulan Juli): jumlah kasus 2.389 (383 positif campak, 732 positif Rubella), sehingga total kasus campak-rubella yang dilaporkan dalam 5 tahun terakhir adalah 57.056 kasus (8.964 positif campak, 5.737 positif Rubella). Kurang lebih 89% kasus campak diderita oleh anak

⁹Wikipedia, "Vaksin MR," dalam <http://id.m.wikipedia.org/wiki/Vaksin/MR>, (diakses pada tanggal 15 Februari 2019, jam 15.00).

¹⁰Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Pedoman Kampanye Imunisasi Campak dan Rubella (MR) Untuk Guru dan Kader (t.k:t.p.t.t)*, 1.

usia di bawah 15 tahun. Sedangkan untuk rubella, kurang lebih 77% penderita merupakan anak usia di bawah 15 tahun.¹¹

Menyikapi banyaknya kasus terkait campak rubella, Indonesia berkomitmen untuk mengurangi penyakit campak dan pengendalian penyakit rubella pada tahun 2020. Salah satu strateginya dengan melaksanakan Kampanye dan Introduksi Imunisasi *Measleas Rubella* (MR). Kampanye Imunisasi MR dilaksanakan dalam dua fase, fase pertama dilaksanakan pada bulan agustus sampai dengan September 2017 untuk seluruh wilayah di pulau jawa dengan jumlah anak yang telah diimunisasi adalah 35.307.148 anak. Dan fase kedua pada bulan agustus sampai dengan September 2018 untuk seluruh wilayah diluar pulau jawa dengan sasaran sekitar 31.963.154 anak.¹²

Akan tetapi dalam pelaksanaan vaksin MR ini tidak luput dari pro dan kontra dikalangan masyarakat. Pembicaraan mengenai Vaksin MR ini ramai sejak pemerintah Indonesia memulai program imunisasi vaksin MR serentak pada tanggal 1 agustus hingga akhir September 2018. Hal ini dilatarbelakangi bahwa vaksin MR mengandung kandungan zat babi yang jelas sudah menjadi hukum haram dimasyarakat muslim dan fatwa yang dikeluarkan oleh pemerintah diatas masih tergolong fatwa baru, jadi tidak semua masyarakat mengetahui akan fatwa yang dikeluarkan oleh MUI sehingga masyarakat ini mengatakan bahwa alasan menolak hanya sekedar tahu bahwa vaksin MR itu haram dan mereka percaya tanpa diberi vaksin anak-anak mereka akan baik-baik saja. Tentu saja hal ini secara tidak

¹¹Ibid.

¹²Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, “*Imunisasi MR Lindungi Anak Indonesia dari Kecacatan,*” dalam www.depkes.go.id, (diakses pada tanggal 25 Mei 2019, jam 20:00)

langsung berpengaruh pada kemaslahatan dan efektifitas fatwa MUI tersebut. Suatu aturan yang dibuat dengan tujuan kemaslahatan umat dikatakan bermaslahatan jika semua yang telah pemerintah keluarkan berjalan dengan baik dan dalam penerapan di dalam masyarakat berjalan tanpa suatu kendala.

Di daerah Kabupaten Magetan sendiri kampanye imunisasi vaksin MR dilaksanakan pada bulan agustus sampai dengan September 2017 pada anak usia 9 bulan sampai <15 tahun dengan jumlah sasaran 136.608, namun jumlah anak yang telah diimunisasi sebanyak 131.529 anak dari 22 puskesmas yang ada di kabupaten Magetan. dari sasaran yang ditentukan terdapat 5079 yang tidak melakukan imunisasi.¹³

Setelah kampanye dilaksanakan, imunisasi vaksin MR menjadi kegiatan rutin yang dilakukan oleh dinas kesehatan. Kegiatan tersebut dilakukan mulai bulan oktober sampai desember 2018 pada anak usia 9 bulan sampai \pm 1 tahun dengan sasaran 8.505 anak. Namun jumlah anak yang telah melakukan imunisasi sebanyak 2,919 anak. Dari sasaran yang ditentukan terdapat 5.586 yang tidak melakukan imunisasi. Pada tahun berikutnya, kegiatan rutin juga tetap dilakukan. Pada bulan januari sampai desember 2018 imunisasi rutin MR tetap dilakukan pada anak usia 9 bulan sampai \pm 1 tahun dengan sasaran 8.370 anak. Namun jumlah anak yang telah melakukan imunisasi mengalami kenaikan di banding tahun sebelumnya yaitu 8.147 anak. Dari sasaran yang ditentukan hanya terdapat 223 anak yang tidak melakukan imunisasi.¹⁴

¹³Dinas Kesehatan Magetan, *Hasil Wawancara*, Magetan. 25 Mei 2019.

¹⁴Ibid.

Hasil akumulasi perolehan data diatas diperoleh dari 18 data kecamatan yang terdiri dari 22 puskesmas dikabupaten magetan. dari hasil 22 puskesmas tersebut, puskesmas dengan presentase terendah yang melakukan vaksinasi MR yaitu Puskesmas Taji Kecamatan Karas yang diperoleh dari 11 desa yang terdapat di kecamatan Karas yaitu Temenggungan, Temboro, Taji, Sumursongo, Sobontoro, Kuwon, Karas, Jungke, Ginuk, Geplak, dan Botok dengan vaksinasi MR pada dan pada anak usia 9 bulan sampai <15 tahun pada bulan agustus-september 2017 dengan sasaran 10.321 anak. Namun jumlah anak yang telah melakukan imunisasi sebanyak 6313 anak. Dari sasaran yang ditentukan terdapat 4008 anak yang tidak melakukan imunisasi dengan hasil presentase 61.17%.¹⁵ Anak usia 9 bulan sampai ± 1 tahun bulan oktober-desember 2017 dengan sasaran 525 anak. Namun jumlah anak yang telah melakukan imunisasi sebanyak 141 anak. Dari sasaran yang ditentukan terdapat 384 yang tidak melakukan imunisasi dengan hasil presentase 26.86%. dan pada bulan januari-desember 2018 mengalami peningkatan yaitu pada anak usia 9 bulan sampai ± 1 tahun dengan sasaran 446 anak. Namun jumlah anak yang telah melakukan imunisasi sebanyak 438 anak. Dari sasaran yang ditentukan terdapat 8 anak yang tidak melakukan imunisasi dengan hasil presentase 98.21%.

Dari hasil data yang peneliti peroleh dari rekapitulasi keseluruhan puskesmas yang ada di Kabupaten Magetan, Desa Temboro adalah desa dengan presentase paling rendah yang tidak melakukan imunisasi vaksin MR.

¹⁵Dinas Kesehatan Magetan, *Hasil Wawancara*, Magetan. 25 Mei 2019.

Pada 30 desember tahun 2018 dengan jumlah sasaran bayi 63 anak dan balita 63 anak, Namun jumlah anak yang telah melakukan imunisasi hanya 29 dengan presentase 46%. Dari sasaran yang ditentukan terdapat 97 anak yang tidak melakukan immunisasi. Dan pada tahun 2019 pada bulan juli dengan jumlah sasaran 118 terdapat 50 anak yang melakukan vaksinasi, 34 tidak bersedia untuk vaksinasi dan 34 belum mau untuk vaksinasi.¹⁶

Berangkat dari latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Tinjauan *Maṣlahah* Terhadap Implementasi Fatwa MUI No. 33 Tahun 2018 Tentang Penggunaan Vaksin MR Produk Dari SII (*Serum Intitute Of India*) Untuk Imunisasi Di Desa Temboro Kecamatan Karas Kabupaten Magetan.**

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana Tinjauan *Maṣlahah* terhadap Pemahaman Masyarakat Tentang Penggunaan Vaksin MR Untuk Imunisasi di Desa Temboro Kecamatan Karas Kabupaten Magetan?
2. Bagaimana Tinjauan *Maṣlahah* terhadap Implementasi Fatwa MUI No 33 Tahun 2018 Tentang Penggunaan Vaksin MR Produk Dari *SII (Serum Intitute Of India)* Untuk Imunisasi di Desa Temboro Kecamatan Karas Kabupaten Magetan?

¹⁶ Umi Habibah, *Hasil Wawancara*, Magetan. 21 Agustus 2019.

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah:

- a. Untuk Mengetahui Bagaimana Tinjauan *Maṣlaḥah* terhadap Pemahaman Masyarakat tentang Tentang Penggunaan Vaksin MR untuk Imunisasi di Desa Temboro Kecamatan Karas Kabupaten Magetan
- b. Untuk Mengetahui Bagaimana Tinjauan *Maṣlaḥah* terhadap Implementasi Fatwa MUI No 33 Tahun 2018 Tentang Penggunaan Vaksin MR Produk Dari *SII (Serum Intitute Of India)* Untuk Imunisasi di Desa Temboro Kecamatan Karas Kabupaten Magetan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Akademis

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menambah ragam khazanah ilmu pengetahuan dan kepustakaan dalam bidang hukum Islam khususnya pengetahuan tentang Vaksinasi MR (*Measles Rubella*) dalam konsep *maṣlaḥah*.

2. Manfaat Praktis

- a. Diharapkan dapat memberikan kontribusi pemikiran sebagai bahan kajian bagi penelitian-penelitian selanjutnya yang relevan dengan tema penelitian ini, khususnya tentang Vaksinasi MR (*Measles Rubella*).
- b. Mampu menambah wawasan dan pemahaman bagi penulis dan bagi masyarakat tentang penggunaan vaksinasi MR (*Measles Rubella*) di Indonesia khususnya Desa Temboro Kecamatan Karas Kabupaten Magetan

- c. Serta memberikan informasi dan pengetahuan tentang konsep *Maṣlahah* dalam penggunaan Vaksinasi MR (*Measles Rubella*).

E. Kajian Pustaka

Kajian pustaka adalah kajian literature/kajian terhadap penelitian terdahulu yang relevan dengan topik dan masalah penelitian. Maka peneliti menemukan beberapa penelitian yang relevan dengan topik dan masalah yang akan diangkat, yakni:

Pertama, penelitian oleh Azizah Palupi Shofiana pada tahun 2018 IAIN Ponorogo dengan dosen Pembimbing Dr. H. Agus Purnomo, M.Ag yang berjudul Tinjauan *maṣlahah* Terhadap Penggunaan Vaksin Meningitis Pada Jemaah Haji Dan Umrah. Dalam penelitian ini yang dijadikan masalah adalah bagaimana tinjauan *maṣlahah* terhadap tujuan penggunaan vaksin meningitis pada jemaah haji dan umrah dan bagaimana tinjauan *maṣlahah* terhadap kandungan vaksin meningitis yang digunakan pada jemaah haji dan umrah. Hasil dari penelitian ini yang pertama ialah tujuan penggunaan vaksin meningitis merupakan kategori *maṣlahah daruriyah* dimana melakukan vaksin meningitis tersebut dalam kategori menjaga kesehatan jiwa sekaligus menjaga keselamatan agama. Apabila jemaah haji dan umrah dapat menjaga keselamatan jiwa maka mereka dapat beribadah dengan lancar sehingga keselamatan agama juga tercapai. Kedua, penggunaan vaksin meningitis yang mengandung unsur babi dalam vaksin meningitis ini termasuk dalam kriteria *maṣlahah mursalah* yang dirasa ketentuan itu cocok dengan akal sedang dalil baik dari al-Qur'an maupun hadith yang menunjukkan kebolehan penggunaan

vaksin meningitis yang mengandung unsur babi tidak terdapat. Namun terdapat kaidah *fiqiyah* yang mendukung sehingga penggunaan vaksin meningitis yang mengandung unsur babi dapat dibenarkan.¹⁷

Kedua, penelitian oleh Dice Indriani pada tahun 2018 jurusan Ahwal Al-Syakhshiyah Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia Yogyakarta yang berjudul fatwa MUI NO 04 Tahun 2016 tentang penghalalan vaksin imunisasi bagi balita dalam perspektif hukum islam. Dalam penelitian ini yang dijadikan rumusan masalah adalah Bagaimana Istinbath Hukum Penghalalan Vaksin Imunisasi bagi Balita dalam Fatwa MUI No 04 Tahun 2016 dan Bagaimana Bentuk *maṣlahah Mursalah* dalam Fatwa MUI No 04 Tahun 2016 tentang Kehalalan Vaksin Imunisasi bagi Balita. Hasil dari penelitian ini yang pertama ialah Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa yang menjadi latar belakang, wajibnya vaksin imunisasi bagi balita adalah karena adanya Undang-Undang Kesehatan No 36 Tahun 2009, yang mewajibkan pemerintah untuk memberikan imunisasi kepada anak dan balita secara lengkap jika melanggar akan diberikan sanksi. Adapun diwajibkannya imunisasi karena dampak yang ditimbulkan dari imunisasi adalah mencegah penderitaan yang disebabkan oleh penyakit dan kemungkinan cacat atau kematian. Oleh karena itu Majelis Ulama Indonesia (MUI) mengeluarkan fatwa terkait Imunisasi. Vaksin yang digunakan haruslah vaksin yang berlabelkan halal dan sudah diakui oleh BPOM, karena dalam hal ini MUI bekerjasama dengan BPOM dalam pengawasan obat dan makanan.

¹⁷Azizah Palupi Shofiana, "Tinjauan Masalah Terhadap Penggunaan Vaksin Meningitis Pada Jemaah Haji dan Umrah," *Skripsi* (Ponorogo: IAIN Ponorogo, 2018), 80.

Kemaslahatan adalah segala sesuatu yang mendatangkan kebaikan, berguna berguna serta berfaedah bagi kehidupan manusia dimuka bumi melihat efek yang ditimbulkan. Jenis *maṣlahah mursalah* yang sesuai adalah al-mashalih al mursalah yaitu masalah yang tidak diketahui, apakah Allah SWT menganggap itu sebagai kebaikan atau Allah menganggapnya sebagai keburukan, tidak ada petunjuk mengenai hal tersebut.¹⁸

Ketiga, penelitian oleh Ika Devi Ratnasari pada tahun 2015 jurusan Muamalah Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang yang berjudul Tinjauan *maṣlahah Mursalah* Terhadap Vaksinasi Meningitis Bagi Jamaah Haji Indonesia Dalam Fatwa MUI. Dalam penelitian ini yang dijadikan rumusan masalah adalah apa yang melatar belakangi wajibnya vaksin meningitis bagi jamaah haji Indonesia dalam fatwa MUI dan tinjauan masalah mursalah terhadap vaksinasi meningitis bagi jamaah haji Indonesia. Hasil dari penelitian ini yang pertama adalah yang menjadi latar belakang wajibnya vaksin meningitis bagi jamaah haji Indonesia adalah karena dampak yang timbul dari meningitis adalah kerusakan kendali gerak, pikiran, bahkan kematian yang merupakan penyakit berbahaya dan menular. Oleh karena itu Majelis Ulama Indonesia (MUI) mengeluarkan fatwa terkait penggunaan vaksin meningitis bagi jamaah haji. Dimana waktu itu vaksin yang digunakan adalah vaksin meningitis yang mengandung enzim dari *pancreas* babi dan gliserol dari lemak babi dan sampai saat itu belum menemukan vaksin meningitis lain. Setelah ditemukan vaksin baru yang tidak mengandung unsur

¹⁸Dice Indriani, "Fatwa MUI NO 04 Tahun 2016 Tentang Penghalalan Vaksin Imunisasi Bagi Balita Dalam Perspektif Hukum Islam," *Skripsi* (Yogyakarta: UII Yogyakarta, 2018), 62.

babi, maka MUI mengeluarkan fatwa baru yang mengharuskan vaksin meningitis bagi semua jamaah haji. Kemaslahatan adalah segala sesuatu yang mendatangkan kebaikan, berguna dan berfaedah bagi kehidupan manusia, melihat efek yang timbul akibat meningitis dan konsep *maṣlahah*, maka kemaslahatan yang ada dalam keharusan vaksinasi meningitis adalah menolak mafsadah (kerusakan/bahaya) dari jamaah haji. Sedangkan dilihat dari ada atau tidaknya dalil yang mendukung *maṣlahah* tersebut termasuk dalam maslahat mursalah. Karena didalam al-Qur'an maupun hadist tidak ada yang menjelaskan tentang penggunaan vaksin meningitis bagi jamaah haji .dalam vaksinasi meningitis terhadap penjagaan terhadap jiwa, yaitu jiwa orang yang melakukan haji maupun jiwa orang lain ketika para jamaah pulang ke negara asal. Oleh karena itu dalam hal ini termasuk dalam kategori *Maṣlahah dharuriyah*.¹⁹

Dari beberapa penelitian diatas penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti ini tidak ada kesamaan. Karena pada penelitian-penelitian sebelumnya belum pernah ada yang membahas terkait vaksin MR (*Measles Rubella*). Pada penelitian-penelitian diatas, pertama, dengan judul Tinjauan *Maṣlahah* Terhadap Penggunaan Vaksin Meningitis Pada Jemaah Haji Dan Umrah dan Kedua, yang berjudul Tinjauan *maṣlahah Mursalah* Terhadap Vaksinasi Menginitis Bagi Jamaah Haji Indonesia Dalam Fatwa MUI, terdapat kesamaan yaitu sama-sama membahas tentang vaksin tetapi dengan jenis vaksin yang berbeda, dan terdapat juga kesamaan mengenai tinjaunnya yaitu sama-sama

¹⁹Ika Devi Ratnasari, "Tinjauan Maslahah Mursalah Terhadap Vaksinasi Menginitis Bagi Jamaah Haji Indonesia Dalam Fatwa MUI," *Skripsi* (Semarang: UIN Walisongo Semarang, 2015), 59.

ditinjau dari segi *masalahnya*. Akan tetapi terdapat perbedaan pada rumusan masalahnya. Penelitian ketiga, yang berjudul Fatwa MUI NO 04 Tahun 2016 tentang penghalalan vaksin imunisasi bagi balita dalam perspektif hukum islam memiliki perbedaan yakni, pada penelitian ini membahas terkait bagaimana istinbath hukum penghalalan vaksin imunisasi bagi balita dalam Fatwa MUI No 04 Tahun 2016 dan bagaimana bentuk masalah mursalah dalam fatwa mui no 04 tahun 2016 tentang kehalalan vaksin imunisasi bagi balita, sedangkan pada penelitian yang peneliti bahas adalah Tentang pemahaman dan implementasi terkait Fatwa MUI. Jika dilihat dari segi obyek penelitian dan pembahasannyapun sudah berbeda.

F. Metode Penelitian

1. Jenis Dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian lapangan (*field research*) yaitu penelitian yang di lakukan dalam kancan kehidupan yang sebenarnya. Penelitian lapangan pada hakekatnya merupakan metode untuk menemukan secara khusus dan realistic apa yang tengah terjadi pada suatu saat di tengah masyarakat. Dengan kata lain, penelitian lapangan itu pada umumnya bertujuan untuk memecahkan masalah-masalah praktis dalam kehidupan sehari-hari.²⁰

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif yakni penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku,

²⁰Aji Damanuri, *Metodologi Penelitian Muamalah* (Ponorogo: STAIN Po Press, 2010), 6.

persepsi, motivasi, tindakan, dll., secara holistic, dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah.

2. Kehadiran Peneliti

Kehadiran peneliti dalam penelitian kualitatif ini sebagai perencana, pelaksana, pengumpul data, analisis data dan akhirnya menjadi pelapor hasil penelitiannya.²¹

Dalam penelitian ini, penulis adalah sebagai aktor sentral dan pengumpul data, sementara instrumen selain manusia sebagai pendukung saja. Selain itu peneliti termasuk pengamat penuh yang dilakukan secara terang-terangan dengan mewawancarai subyek penelitian.

3. Lokasi Penelitian

Lokasi yang dipilih peneliti adalah di Desa Temboro Kecamatan Karas Kabupaten Magetan. Alasan peneliti melakukan penelitian ditempat tersebut karena melihat dari presentase data dari dinas kesehatan bahwasannya wilayah tersebut merupakan wilayah dengan presentase terendah yang melakukan imunisasi vaksin MR.

4. Data Dan Sumber Data

a. Data

Data adalah sekumpulan informasi yang akan digunakan dan dilakukan analisis agar tercapai tujuan penelitian. Data ini berupa teks hasil wawancara dan diperoleh melalui wawancara dengan informan yang

²¹Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2013), 168.

sedang dijadikan sampel dalam penelitian.²²Informan dalam penelitian ini adalah masyarakat Desa Temboro Kecamatan Karas Kabupaten Magetan yang bersedia maupun tidak bersedia untuk melakukan imunisasi vaksin MR, Puskesmas Taji Kecamatan Karas, dan Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan.

b. Sumber Data

1) Sumber data Primer

Data Primer adalah data utama atau data pokok penelitian yang diperoleh secara langsung dari sumber utama yang menjadi obyek penelitian.²³Data primer dalam penelitian ini berupa wawancara lapangan yang berkaitan dengan permasalahan yang dibahas, yaitu hasil wawancara kepada masyarakat Desa Temboro yang bersedia maupun tidak bersedia untuk melakukan imunisasi vaksin MR, Puskesmas Taji Kecamatan Karas kabupaten Magetan, serta Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan untuk mendapatkan keterangan yang dibutuhkan dalam penelitian.

2) Sumber Data Sekunder

Data Sekunder adalah mencakup dokumen-dokumen resmi, buku-buku, hasil penelitian yang berwujud laporan dan sebagainya.²⁴

Sumber-sumber data sekunder dalam penelitian ini mencakup

²²Jonathan Sarwono, *Metode Penelitian Kuantitatif* (Yogyakarta: Graham Ilmu, 2006), 209.

²³Adi Riyanto, *Metodologi Penelitian Sosial Dan Hukum* (Jakarta: Granit, Cet 1, 2004), 57.

²⁴Amirudin, Zainal Asikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum* (Jakarta: Raja Grafindo Persada Cet 1, 2006), 30.

bahan-bahan tulisan yang berhubungan dengan permasalahan *masalah*, vaksinasi MR (*Measles Rubella*), baik dalam bentuk buku, iteratur ilmiah, serta wawancara lapangan dan lainnya.

5. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah meliputi wawancara, observasi, dan dokumentasi. Sebab bagi peneliti kualitatif fenomena dapat dimengerti maknanya secara baik, apabila dilakukan interaksi dengan subyek melalui wawancara mendalam dan observasi pada latar dimana fenomena tersebut berlangsung dan di samping itu untuk melengkapi data juga diperlukan dokumentasi. Teknik tersebut adalah sebagai berikut:

a. Observasi (Pengamatan)

Pengamatan adalah alat pengumpulan data yang dilakukan cara mengamati dan mencatat secara sistematis gejala-gejala yang diselidiki.²⁵

b. Wawancara

Wawancara adalah proses tanya jawab dalam penelitian yang berlangsung secara lisan yang mana dua orang atau lebih bertatap muka mendengarkan secara langsung informasi-informasi atau keterangan-keterangan.²⁶

²⁵Cholid Narbuko dan Abu Achmadi, *Metodologi Penelitian* (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2015), 70.

²⁶Ibid., 83.

c. Dokumentasi

Metode dokumentasi yaitu mencari data mengenai hal-hal atau variable yang berupa catatan, transkrip, buku, dan lain sebagainya.²⁷

6. Analisis Data

Pada analisis data menggunakan metode kualitatif yang menekankan pada aspek data. Secara rinci langkah-langkah yang dilakukan untuk analisis data dapat dilakukan dengan mengikuti cara-cara sebagai berikut:²⁸

- a. Reduksi Data adalah penyederhanaan data dengan memilih hal-hal yang pokok yang sesuai dengan rumusan masalah penelitian.
- b. *Display* Data adalah suatu proses pengorganisasian data sehingga mudah untuk dianalisis dan disimpulkan. Proses ini dilakukan dengan cara menyusun data-data yang telah didapatkan dari berbagai macam referensi sehingga menjadi data yang deskriptif
- c. *Conclusion* adalah pengambilan kesimpulan. Dalam penelitian ini menggunakan metode deduktif, yakni analisis *Maşlahah* Tentang Implementasi Penggunaan Vaksin MR (*Measles Rubella*) di Desa Temboro Kecamatan Karas Kabupaten Magetan

7. Pengecekan Keabsahan Data

Penelitian ini menggunakan teknik Triangulasi dalam pengecekan keabsahan data. Triangulasi dalam pengujian diartikan sebagai pengecekan

²⁷Suharsimi, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik* (Jakarta: PT Rineka Cipta, 2006), 231.

²⁸Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2014), 246.

data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu. Terdapat triangulasi sumber, triangulasi teknik pengumpulan data, dan triangulasi waktu. Penelitian ini menggunakan triangulasi teknik pengumpulan data, yakni dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda.²⁹ Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini tidak hanya satu, jadi data yang diperoleh tidak hanya bersumber dari teknik saja, yakni ada tiga berupa observasi, wawancara, dokumentasi.

G. Sistematika Pembahasan

Agar pembahasan dalam skripsi ini terarah dan sistematis, maka penulis memaparkan sistematika pembahasan sebagai berikut:

BAB 1 : PENDAHULUAN

Bab ini merupakan gambaran dari seluruh isi skripsi yang ditulis yang meliputi latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kajian pustaka, metode penelitian dan sistematika pembahasan.

BAB II : KONSEP MASLAHAH

Bab ini membahas landasan teoritis yang berisikan yaitu Pengertian *Maṣlaḥah*, Dasar Hukum *Maṣlaḥah* , Macam-Macam *Maṣlaḥah*

²⁹ Ibid., 273.

**BAB III : PRAKTIK PENGGUNAAN IMUNISASI VAKSIN MR
UNTUK IMUNISASI DI DESA TEMBORO
KECAMATAN KARAS KABUPATEN MAGETAN**

Bab ini merupakan deskriptif data, berupa pemaparan tentang gambaran umum mengenai Desa Temboro, Fatwa MUI No 33 Tahun 2018 Tentang Penggunaan Vaksin MR untuk Imunisas, Aturan hukum kewajiban vaksin di Indonesia, Pemahaman masyarakat tentang penggunaan vaksin MR untuk imunisasi dan implementasi fatwa MUI No 33 tahun 2018 tentang penggunaan vaksin MR produk dari SII (*serum intitute of india*) untuk imunisasi di Desa Temboro Kecamatan Karas Kabupaten Magetan.

**BAB IV : ANALISIS TINJAUAN *MASLAHAH* TERHADAP
IMPLEMENTASI FATWA MUI NO 33 TAHUN 2018
TENTANG PENGGUNAAN VAKSIN MR PRODUK
DARI SII (*SERUM INTITUTE OF INDIA*) UNTUK
IMUNISASI DI DESA TEMBORO KECAMATAN
KARAS KABUPATEN MAGETAN**

Bab ini merupakan komponen terpenting dalam skripsi yang berisi data lapangan tentang analisis pemahaman masyarakat tentang vaksin MR untuk imunisasi di Desa Temboro Kecamatan Karas Kabupaten Magetan, dan analisis implementasi fatwa MUI No 33 tahun 2018 tentang

penggunaan vaksin MR produk dari SII (*serum intitute of india*) untuk imunisasi di Desa Temboro Kecamatan Karas Kabupaten Magetan

BAB V : PENUTUP

Bab terakhir ini akan ditarik kesimpulan dari semua materi yang telah dijelaskan dalam bab-bab sebelumnya, yang meliputi dua ide pokok, yaitu kesimpulan dan saran.



BAB II

KONSEP MAŞLAĦAH

A. Pengertian *Maşlahah*

Maşlahah (مصلحة) berasal dari kata *shalaha* (صلح) dengan penambahan alif diawal, jadi *ashlaha-yushlihu-ishlahan wa mashlahatan*, secara arti kata berarti baik lawan dari buruk atau rusak. Kata *ishlah* adalah *mashdar* dengan arti kata *shalaha*, yaitu manfaat atau terlepas dari kerusakan.³⁰

Secara Etimologis, *maşlahah* adalah kata tunggal tunggal dari lafadz *maşolih* yang pada hakikatnya sama dengan kata *şaluĦa* yang mempunyai arti mendatangkan kebaikan.³¹ Kata *maşlahah* ini di ambil dari kata *al-şalah* (kebaikan, kegunaan, validitas dan kebenaran), yang berarti bahwa sesuatu berada dalam bentuk yang sempurna sesuai dengan tujuan atau sasaran yang dimaksudkan.³²

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia disebutkan bahwa *maşlahah* artinya sesuatu yang mendatangkan kebaikan. Sedangkan kata kemaslahatan berarti kegunaan, kebaikan, manfaat, kepentingan. Sementara kata manfaat, dalam kamus tersebut diartikan dengan guna atau faedah.³³

Secara terminologis, *maşlahah* adalah kemanfaatan yang dikehendaki oleh Allah untuk hamba-Nya, baik berupa pemeliharaan agama, pemeliharaan

³⁰ Amir Syarifudin, *Ushul Fiqh, Jilid II* (Jakarta: Logos Wacana Ilmu, 1999), 323.

³¹ Ahwan Fanani, *Evolusi Ushul Fiqh: Konsep dan Pengembangan Metodologi Hukum Islam* (Yogyakarta: Pustaka Ilmu, 2013), 79.

³² Miftahul Huda, *Filsafat Hukum Islam* (Ponorogo: STAIN Ponorogo, 2006), 114.

³³ Tim Penyusun Kamus Pusat Bahasa, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, ed. ke-3 (Jakarta: Balai Pustaka, 2005), 634.

jiwa, pemeliharaan keturunan, pemeliharaan akal, maupun berupa pemeliharaan harta benda.³⁴

Pengertian *maṣlaḥah* dalam bahasa arab berarti “*perbuatan-perbuatan yang mendorong kepada kebaikan manusia*”. Dalam artinya yang umum adalah setiap segala sesuatu yang bermanfaat bagi manusia, baik dalam menarik atau menghasilkan seperti menghasilkan keuntungan atau kesenangan atau dalam arti menolak atau menghindarkan seperti menolak kemadharatan atau kerusakan. Jadi setiap yang manfaat patut disebut *maṣlaḥah*. Dengan begitu *maṣlaḥah* mengandung dua sisi yaitu menarik mengandung dua sisi yaitu menarik atau mendatangkan kemaslahatan dan menolak atau menghindarkan kemadharatan.

Dalam mengartikan *maṣlaḥah* secara definitif terdapat perbedaan rumusan dikalangan ulama yang kalau ternyata hakikatnya adalah sama:³⁵

1. Al-Ghazali

Menjelaskan bahwa menurut asalnya *maṣlaḥah* itu berarti sesuatu yang mendatangkan manfaatn (keuntungan) dan menjauuhkan madharat (kerusakan), namun hakikat dari *maṣlaḥah* adalah

المُحَافَظَةُ عَلَى مَقْصُودِ الشَّرْعِ

P O N O R O G O

“Memelihara tujuan syara’ (dalam menetapkan hukum)”

³⁴Asmawi, *Perbandingan Ushul Fiqh* (Jakarta: Amzah, 2011), 128.

³⁵Ibid

2. Al-Khawarizmi

Memberikan definisi yang hampir sama dengan definisi Al-Ghazali diatas yaitu:

المُحَافَظَةُ عَلَى نَمَقْصُودِ الشَّرْعِ بِدَفْعِ الْمَفَاسِدِ عَنِ الْخَلْقِ

“Memelihara tujuan syara’ (dalam menetapkan hukum) dengan cara menghindarkan kerusakan dari manusia”.³⁶

Definisi ini memiliki kesamaan dengan definisi al-Ghazali dari segi arti dan tujuannya, karena menolak kerusakan itu mengandung arti menarik kemanfaatan, dan menolak kemaslahatan berarti menarik kerusakan.

3. Al-‘Iez Ibn Abdi al-Salam

Dalam kitabnya, *Qawa'id al-Ahkam*, memberikan arti *maslahah* dalam bentuk *majazinya* adalah “sebab-sebab yang mendatangkan kesenangan dan kenikmatan” tersebut. Arti ini didasarkan bahwa pada prinsipnya ada empat bentuk manfaat, yaitu kelezatnnya dan sebab-sebabnya serta kesenangan dan sebab-sebabnya.

4. Al-Syatibi

Mengartikan *maṣlaḥah* itu dari dua pandangan, yaitu dari segi terjadinya *maṣlaḥah* dalam kenyataan dan dari segi tergantunya tuntutan syara’ kepada *maṣlaḥah*.

³⁶ Ibid., 129.

- a. Dari segi terjadinya *maṣlaḥah* dalam kenyataan, berarti:

مَآيِرُجُعُ إِلَى قِيَامِ حَيَاةِ الْإِنْسَانِ وَتَمَامِ عَيْشَتِهِ وَنَيْلِهِ مَا تَقْتَضِيهِ أَوْصَافُ الشَّهْوَانِيَّةِ
وَالْعَقْلِيَّةِ عَلَى الْإِطْلَاقِ

“Sesuatu yang kembali kepada tegaknya kehidupan manusia, sempurna hidupnya, tercapai apa yang dikehendaki oleh sifat syahwati dan aklinya secara mutlak”.³⁷

- b. Dari segi tergantungnya tuntutan syara' kepada *maṣlaḥah*, yaitu kemaslahatan yang merupakan tujuan dari penetapan hukum syara'.

Untuk menghasilkan Allah menuntut manusia untuk berbuat.

5. Al-Thufi

Menurut yang dinukilkan oleh Yusuf Hamid al-'Alim dalam bukunya *al-Maqashid al-Ammah li al-Syari'ati al-Islamiyyah* mendefinisikan *maṣlaḥah* sebagai berikut:

عِبَارَةٌ عَنِ السَّبَبِ الْمُوَدِّي إِلَى مَقْصُودِ الشَّارِعِ عِبَادَةً أَوْ عَادَةً

“Ungakapan dari sebab yang membawa kepada tujuan syara' dalam bentuk ibadat atau adat.”³⁸

Dari beberapa definisi tentang *maṣlaḥah* dengan rumusan yang berbeda tersebut dapat disimpulkan bahwa *maṣlaḥah* itu adalah sesuatu yang dipandang baik oleh akal sehat karena mendatangkan kebaikan dan menghindari keburukan (kerusakan) bagi manusia, sejalan dengan tujuan syara' dalam menetapkan hukum.³⁹

³⁷Ibid.

³⁸Ibid.

³⁹Ibid., 325

B. Dasar Hukum *Maṣlahah*

Sumber asal dari *maṣlahah* adalah diambil dari Al-Qur`ān, hadist dan ijma'. Dasar *maṣlahah* dari Al-Qur`ān sebagaimana dalam ayat-ayat berikut ini:

1. QS. Al-Baqarah:179

وَلَكُمْ فِي الْقِصَاصِ حَيَوةٌ يَتَأُولَى الْأَلْبَابِ لَعَلَّكُمْ تَتَّقُونَ ﴿١٧٩﴾

Artinya: “Dan dalam qishaash itu ada (jaminan kelangsungan) hidup bagimu, Hai orang-orang yang berakal, supaya kamu bertakwa”.⁴⁰

2. QS. Al-Anbiya:107

وَمَا أَرْسَلْنَاكَ إِلَّا رَحْمَةً لِّلْعَالَمِينَ ﴿١٠٧﴾

Artinya: “Dan Tiadalah Kami mengutus kamu, melainkan untuk (menjadi) rahmat bagi semesta alam”.⁴¹

3. QS. Al-Baqarah: 220

فِي الدُّنْيَا وَالْآخِرَةِ ۗ وَنَسَّأُونَكَ عَنِ الَّتِي تَمَىٰ ۗ قُلْ إِصْلَاحٌ هُمْ خَيْرٌ ۗ وَإِن تُخَالِطُوهُمْ فَاحْوَٰنُكُمْ ۗ وَاللَّهُ يَعْلَمُ الْمُفْسِدَ مِنَ الْمُصْلِحِ ۗ وَلَوْ شَاءَ اللَّهُ

لَأَعْتَنَّاكُمْ ۗ إِنَّ اللَّهَ عَزِيزٌ حَكِيمٌ ﴿٢٢٠﴾

⁴⁰Departemen Agama RI, *Al-Hikmah Al-Qur'an dan Terjemahannya*, 27.

⁴¹Ibid., 331.

Artinya: “Tentang dunia dan akhirat. dan mereka bertanya kepadamu tentang anak yatim, katakalah: "Mengurus urusan mereka secara patut adalah baik, dan jika kamu bergaul dengan mereka, Maka mereka adalah saudaramu; dan Allah mengetahui siapa yang membuat kerusakan dari yang Mengadakan perbaikan. dan Jikalau Allah menghendaki, niscaya Dia dapat mendatangkan kesulitan kepadamu. Sesungguhnya Allah Maha Perkasa lagi Maha Bijaksana.”⁴²

Pada dasarnya menetapkan hukum berdasarkan pertimbangan *maṣlahah* mempunyai akar historis dan yuridis yang sangat kuat. Nabi Muhammad SAW dan para sahabatnya dalam menetapkan hukum selalu mengacu kepada pertimbangan *maṣlahah*. Di antara kasus yang memperkuat bahwa Rasulullah mengacu kepada pertimbangan *maṣlahah* dalam menetapkan hukum yaitu:

1. Nabi Muhammad SAW sengaja meninggalkan sesuatu yang seharusnya dilakukan, yaitu membongkar dan membangun kembali Kabahdi atas fondasi yang diletakkan Nabi Ibrahim AS semata-mata karena pertimbangan *maṣlahah* mengingat umat Islam waktu itu masih pada fase ini dalam ke-Islamannya.
2. Al-Khulafā al-Rāshidīn menetapkan ketentuan bagi para pengusaha disektor produksi barang untuk mengganti rugi atas barang orang lain yang rusak di tangannya, padahal menurut ketentuan dasarnya, mereka adalah orang yang diberi kepercayaan. Kebijakan ini dilakukan berdasarkan suatu pertimbangan bahwa seandainya mereka tidak dibebani ganti rugi, niscaya mereka akan mengabaikan tanggung jawab terhadap barang orang lain yang ada ditangannya Ali bin Abī Tālib menegaskan bahwa kebijakan ini

⁴²Ibid., 35.

berdasarkan pertimbangan *masalah*. Dia berkata, “Orang tidak akan mendapatkan kemaslahatan kecuali dengan kebijakan semacam ini”.⁴³

3. Abu Bakar dalam mengalihkan kekuasaannya kepada ‘Umar bin Khatab menggunakan cara penunjukan secara langsung, yang kemudian dimintakan pembaiatannya kepada umat Islam. Akan tetapi cara semacam ini tidak dilakukan oleh ‘Umar bin Khatab ketika ia mengalihkan kekuasaannya kepada ‘Uthman bin ‘Affan. Ia menempuh cara lain dengan membentuk tim formatur yang beranggotakan enam orang dan sekaligus memilih salah seorang di antara mereka. Cara-cara sukses kepemimpinan ini sepenuhnya di dasarkan kepada pertimbangan *masalah*.
4. ‘Umar bin Khatab memisahkan kekayaan milik pribadi pejabat dari kekayaan yang diperoleh dari jabatannya. Ia melihat bahwa dalam kebijakan ini terdapat kemaslahatan bagi para pejabat, yaitu dapat mencegah mereka dari tindakan korupsi, menumpuk kekayaan dan mencari keuntungan pribadi secara ilegal. Di samping itu, dengan kebijakan di atas ia berharap akan mengetahui neraca perbandingan kekayaan para pejabat sebelum dan sesudah mereka memegang jabatan.⁴⁴
5. Pada periode Nabi Muhammad SAW, hukuman bagi peminum minuman keras tidak ditentukan secara pasti, karena dengan hanya diberi pelajaran saja. Pada periode Abu Bakar hukuman itu ditetapkan empat puluh kali dera, sedangkan pada periode ‘Uthman bin ‘Affan dan periode-periode berikutnya ditambah menjadi delapan puluh kali dera. Penetapan hukum

⁴³ Malfut Siroj, *Paradigma Ushul Fiqh: Negoisasi Konflik Antara Masalah dan Nash* (Yogyakarta: Pustaka Ilmu Group, 2013), 23.

⁴⁴ Ibid., 24.

seperti di atas, berikut penambahannya adalah didasarkan pada pertimbangan masalah semata. Khalifah Ali bin abi Talib membuat ketetapan hukuman meminum minuman keras dengan menganalogikannya kepada hukuman menuduh zina (*qazf*). Menurutnya, apabila orang minum minuman keras dan mabuk, ia akan mengigau dan apabila mengigau ia akan berbuat bohong (menuduh zina) dan hukuman berbohong (menuduh zina) adalah delapan puluh kali dera.

Sebenarnya masih banyak lagi ayat-ayat Al-Qur'an maupun al-sunnah yang menunjukkan tentang prinsip *maṣlahah*. Namun, hanya beberapa ayat Al-Qur'an dan al-Sunnah di atas menurut penulis sudah cukup sebagai bukti bahwa *maṣlahah* dalam hukum Islam sangat diperhatikan, sehingga *maṣlahah* merupakan salah satu sumber dalam penetapan hukum shara'.

C. Macam-Macam *Maṣlahah*

Konsep *maṣlahah* dalam syari'at Islam dapat dikategorikan menurut sudut pandang yang berbeda-beda. Antara lain sebagai berikut:

1. Ditinjau dari segi kualitas dan kepentingan, *maṣlahah* dikategorikan ada tiga macam yaitu:

a. *Maṣlahah Al-Darūriyah*

Al-Darūriyah menurut ulama *ushul fiqh* adalah segala sesuatu yang harus ada untuk tegaknya kemaslahatan manusia, baik agamanya maupun dunianya. Apabila *al-darūriyah* tidak ada dan tidak terpelihara dengan baik, maka rusaklah kehidupan manusia di dunia dan akhirat. Dengan kata lain, *al-darūriyah* adalah tujuan esensial

dalam kehidupan manusia demi untuk menjaga kemaslahatan mereka. Tujuan hukum Islam dalam bentuk *al-darūriyah* ini mengharuskan pemeliharaan terhadap lima kebutuhan yang sangat esensial bagi manusia yang dikenal dengan *al-darūriyah al-khams*, yaitu pemeliharaan agama, jiwa, akal, keturunan, dan harta. Menurut Amir Syarifudin, kelima *al-darūriyah* itu adalah hal mutlak harus ada pada manusia. Oleh karenanya, Allah SWT menyuruh untuk melakukan segala upaya bagi keberadaan dan kesempurnaannya. Sebaliknya Allah SWT melarang melakukan perbuatan yang dapat menghilangkan atau mengurangi salah satu dari kelima *al-darūriyah* ini.⁴⁵

b. *Maṣlahah Al-Hājīyah*

Al-Hājīyah adalah suatu kebutuhan yang juga mesti dimiliki oleh manusia, dan keberadaannya akan membuat hidup manusia akan lebih mudah dan terhindar dari kesulitan. Oleh karena itu, orang yang tidak memperoleh atau mengedepankan kebutuhan *al-hājīyah* ini pada dasarnya tidak membuat kehidupannya hancur dan berantakan, tetapi akan mendapatkan kesulitan, baik dalam menjalankan aktivitas keduniawian maupun aktivitas ukhrawinya. Itulah sebabnya dalam bidang agamanya misalnya, diperbolehkan mengambil keringanan yang diberikan oleh Allah SWT seperti berbuka puasa bagi musafir dan orang sakit. Berkaitan dengan itu Amir Syarifudin mengatakan

⁴⁵Busyro, *Maqāshid al-syarīah* (Jakarta: Prenadamedia Group, 2019), 114.

sesungguhnya *al-hājīyah* adalah sesuatu yang dapat menyampaikan seseorang untuk memelihara kebutuhan *al-darūriyah*.⁴⁶

c. *Maṣlahah Al-Taḥsiniyah*

Al-Taḥsiniyah merupakan kebutuhan manusia untuk menyempurnakan sesuatu yang dilakukan dan membuatnya lebih indah dan penuh kewibawaan. Apabila hal ini tidak didapatkan oleh manusia sebenarnya tidak akan merusak tatanan hidupnya, dan juga tidak akan menyulitkan. Tetapi keberadaannya akan menghasilkan kesempurnaan dan nilai keindahan dan akhlak yang tinggi. Dengan demikian, kebutuhan pada tingkat ini tidak menghalangi terlaksananya pemeliharaan kebutuhan pokok yang lima, karena ia hanya dikelompokkan kepada kebutuhan pelengkap, misalnya memakai harum-haruman ketika pergi menghadiri shalat jemaah, belajar di ruangan yang bagus dan memakai media yang modern.⁴⁷

2. Berdasarkan Eksistensinya, *maṣlahah* dibagi menjadi tiga, yaitu:

a. *Maṣlahah Mu'tabarah*

Yaitu *maṣlahah* keberadaannya diperhitungkan oleh shara', yaitu suatu kemaslahatan secara jelas dan pasti maka itulah yang dinamakan *maṣlahah mu'tabarah* Artinya *maṣlahah* ini tak lepas dari petunjuk nash, baik langsung maupun tidak langsung. Dari langsung dan tidak langsungnya petunjuk shara' terhadap *maṣlahah* tersebut.⁴⁸

⁴⁶Ibid., 15.

⁴⁷Ibid., 117.

⁴⁸Muhammad Ma'sum Zein, *Ilmu Ushul Fiqh* (Jombang, Darul Hikmah, 2008), 118.

b. *Maṣlahah Mulghāh*

Yaitu kemaslahatan yang ditolak oleh syara', karena bertentangan dengan ketentuan syara'. Bentuk ini lazimnya berhadapan secara kontradiktif dengan bunyi nash baik al- Qur'an maupun al-Hadith seperti:

- 1) Status *maṣlahah* terkandung dalam hak seorang istri menjatuhkan talak kepada suami, tetapi hal ini tidak diakui oleh syara', Sebab hak menjatuhkan talak hanya dimiliki oleh suami dan putusan ini dimungkinkan karena pertimbangan psikologis kemanusiaan.
- 2) Keputusan seorang raja tentang denda kifarat berpuasa dua bulan berturut turut sebagai ganti dari denda memerdekakan budak bagi mereka yang melakukan hubungan seksual dengan istrinya di siang hari bulan Ramadhan. Bentuk masalah di sini, seorang raja dengan mudah akan dapat membayarnya, sehingga membuat dia berpindah pada denda berikutnya, yaitu berpuasa dua bulan berturut-turut.⁴⁹

c. *Maṣlahah Mursalah*

Yaitu *maṣlahah* yang didiamkan oleh syara' dalam wujud tidak adanya pengakuan maupun pembatalan secara eksplisit atau kemaslahatan yang keberadaannya tidak disinggung-singgung oleh syara' atau didiamkan. Seperti pembukuan al- Qur'an menjadi satu mushaf, system penjara bagi pelaku tindak pidana, pengadaan mata

⁴⁹Ibid.

uang dengan system sirkulasinya dan lain sebagainya. Dengan demikian *maṣlahah mursalah* ini merupakan *maṣlahah* yang sejalandengan tujuan syara' yang dapat dijadikan dasar pijakan dalam mewujudkan kebaikan yang dihajatkan manusia serta terhindar dari kemudharatan. Diakui bahwa dalam kenyataannya jenis *maṣlahah* yang disebut terakhir ini terus tumbuh dan berkembang seiring perkembangan masyarakat Islam yang dipengaruhi oleh perbedaan kondisi dan tempat.⁵⁰

3. Berdasarkan kandungannya, *maṣlahah* dibagi menjadi dua, yakni:

a. *Maṣlahah Ammah*

Kemaslahatan yang menyangkut kepentingan orang banyak. Kemaslahatan ini tidak berarti untuk kepentingan semua orang, tetapi bias berbentuk kepentingan mayoritas umat atau kebanyakan umat. Contohnya, para ulama membolehkan membunuh penyebar bid'ah yang dapat merusak umat, karena menyangkut kepentingan orang banyak.⁵¹

b. *Maṣlahah Khassah*

Kemaslahatan pribadi dan ini sangat jarang sekali, seperti kemaslahatan yang berkaitan dengan pemutusan hubungan perkawinan seseorang yang dinyatakan hilang. Pembagian kemaslahatan tersebut dia atas sangatlah urgen, karena hanya berkaitan dengan prioritas yang harus diambil ketika terjadi benturan antara kemaslahatan yang bersifat

⁵⁰Ibid., 19.

⁵¹Azizah Palupi Shofiana, "Tinjauan Masalah Terhadap Penggunaan Vaksin Meningitis Pada Jemaah Haji dan Umrah," *Skripsi* (Ponorogo: IAIN Ponorogo, 2018), 28.

individual. Dalam pertentangan keduanya, Islam Mendahulukan kemaslahatan umum daripada kemaslahatan pribadi.⁵²

4. Berdasarkan berubah atau tidaknya, menurut mustofa al-Shalabi *maṣlahah* dibedakan menjadi dua, yaitu:

a. *Maṣlahah Thabitah*

Kemaslahatan yang bersifat tetap, tidak berubah sampai akhir zaman. Misalnya berbagai kewajiban ibadah, seperti shalat, puasa, zakat, dan haji

b. *Maṣlahah Mutaghayyirah*

Kemaslahatan yang berubah-ubah sesuai dengan perubahan tempat, waktu dan subjek hukum, kemaslahatan seperti ini berkaitan dengan permasalahan muamalah dan adat kebiasaan. Contohnya dalam masalah makanan yang berbeda-beda antara satu daerah dengan daerah lainnya.⁵³

⁵²Ibid., 29.

⁵³Abdul Wahab Khalaf, *Ilmu Ushul Fiqih* (Jakarta: Pustaka Amani, 2003), 113.

BAB III
PRAKTIK PENGGUNAAN VAKSIN MR (*MEASLES RUBELLA*)
UNTUK IMUNISASI DI DESA TEMBORO KECAMATAN KARAS
KABUPATEN MAGETAN

A. Gambaran Umum Desa Temboro Kecamatan Karas Kabupaten Magetan

Berdasarkan cerita para sesepuh desa bahwa dahulu kala desa Temboro berupa Kawasan Tanah Lapang (dalam Bahasa Jawa disebut “*Ombo Oro-Orone*”). Oleh sebab itu sampai sekarang kawasan ini disebut dengan nama Desa Temboro yang berarti *wilayah sing Ombo Oro-orone* atau *wilayah dengan Tanah Lapang yang Luas*“ Sampai saat ini desa Temboro ini terbagi menjadi 4 dusun/dukuh yaitu :

1. Dusun Pule atau RW. I
2. Dusun Temboro atau RW. II
3. Dusun Balibatur atau RW III
4. Dusun Puhtelu atau RW, IV

Secara umum kondisi fisik desa Temboro memiliki kesamaan dengan desa-desa lain di wilayah Kecamatan Karas, Desa Temboro merupakan daerah *datar dan lereng*. Desa Temboro memiliki luas wilayah 517.320 Ha yang terbagi dalam dua fungsi penggunaan yaitu tanah pekarangan atau pemukiman serta tanah Pertanian. Ditinjau secara klimatologis Desa Temboro merupakan daerah dengan iklim tropis yang memiliki tingkat curah hujan yang tinggi.

Desa Temboro terletak di wilayah Kecamatan Karas Kabupaten Magetan, merupakan salah satu desa yang berada dipinggiran perkotaan hanya

saja ada nilai lebihnya di desa ini berdiri Pondok Pesantren Al-fatah Temboro, sehingga kemajemukan penduduk tidak bisa dikesampingkan. Luas Wilayah serta besarnya jumlah penduduk serta kemajemukannya mendorong pemerintah desa untuk lebih memperhatikan serta menyempurnakan segala sarana dan prasarana sosial seperti halnya sarana jalan yang baik, sarana pendidikan yang memadai, sarana Ibadah yang cukup dan bahkan tidak ketinggalan sarana Kesehatan yang memadai.

Di Desa Temboro terdapat pondok pesantren, dimana pondok pesantren tersebut termasuk pondok pesantren yang bisa membawa angin perubahan pada desa yang ditempatinya. Dalam hal berpakaian penduduk Temboro memang kompak, para lelaki memakai gamis, dengan satu alasan, karena mereka ingin meniru idola mereka Sang Nabi Besar Muhammad. salah satu yang menakjubkan adalah ketika terdengar suara adzan. Seluruh penduduk akan berduyun-duyun menuju masjid, ada yang sambil bersiwak, ada yang menenteng pacul, memanggul karung penuh rumput. Lebih kurang 5000 penduduk akan memadati empat masjid yang ada.

B. Program Pemerintah Tentang Vaksin MR (*Measles Rubella*)

1. Fatwa MUI NO 33 Tahun 2018 Tentang Penggunaan Vaksin MR Untuk Imunisasi

Bahwa saat ini ditemukan banyak kasus terjadinya penyakit Campak dan Rubella di Indonesia. Kedua penyakit ini digolongkan penyakit yang mudah menular dan berbahaya, karena bisa menyebabkan cacat permanen dan kematian. Anak-anak merupakan kelompok yang

sangat rentan terkena penyakit tersebut. Untuk mencegah mewabahnya dua penyakit tersebut, dibutuhkan ikhtiar dan upaya yang efektif, salah satunya melalui imunisasi⁵⁴

Bahwa untuk melindungi anak dan masyarakat Indonesia dari bahaya penyakit campak dan rubella, Pemerintah menjalankan program imunisasi MR. Terkait dengan itu, Menteri Kesehatan RI mengajukan permohonan fatwa kepada MUI tentang status hukum pelaksanaan imunisasi MR tersebut untuk dijadikan sebagai panduan pelaksanaannya dari aspek keagamaan.

Bahwa atas dasar pertimbangan di atas, maka dipandang perlu menetapkan fatwa tentang penggunaan Vaksin MR Produksi SII untuk Imunisasi agar digunakan sebagai pedoman. Dengan Berdasarkan pada:

- a. Al- Qur'an al-Karim
- b. Hadith-Hadith Nabi SAW
- c. Kaidah-kaidah Fiqh

Hasil pertemuan Majelis Ulama Indonesia dan Kementerian Kesehatan RI pada tanggal 3 Agustus 2018 yang antara lain menyepakati adanya pengajuan sertifikasi halal terhadap produk vaksin yang digunakan untuk imunisasi MR serta pengajuan fatwa MUI tentang pelaksanaan imunisasi MR di Indonesia sebagai pedoman.

Surat Menteri Kesehatan RI Nomor SR.02.06/Menkes/449/2018 tanggal 6 Agustus 2018 perihal Pengajuan Fatwa MUI tentang

⁵⁴Fatwa Majelis Ulama Indonesia Nomor 33 Tahun 2018, 1.

Pelaksanaan Imunisasi Measles Rubella di Indonesia, yang intinya menjelaskan bahwa kampanye imunisasi MR merupakan pelaksanaan kewajiban Pemerintah bersama masyarakat untuk melindungi anak dan masyarakat Indonesia dari bahaya penyakit campak dan rubella, dan karenanya Menkes mengajukan fatwa MUI terkait dengan pelaksanaan imunisasi MR di Indonesia untuk dijadikan sebagai panduan pelaksanaan dari aspek keagamaan.

Pendapat, saran, dan masukan yang berkembang dalam Sidang Komisi Fatwa pada Rapat Pleno Komisi Fatwa pada tanggal 20 Agustus 2018, memutuskan:

Ketentuan Umum:⁵⁵

1. Penggunaan vaksin yang memanfaatkan unsur babi dan turunannya Hukumnya haram
2. Vaksin MR produk dari *Institute of India* (SII) hukumnya haram karena dalam proses produksinya memanfaatkan bahan yang berasal dari babi
3. Penggunaan Vaksin MR produk dari *Serum Institute of India* (SII), pada saat ini, dibolehkan (mubah) karena :
 - a. Ada kondisi keterpaksaan (*dlarurat syar'iyah*)
 - b. Belum ditemukan vaksin MR yang halal dan suci
 - c. Ada keterangan dari ahli yang kompeten dan dipercaya tentang bahaya yang ditimbulkan akibat tidak diimunisasi dan belum adanya vaksin MR yang halal.

⁵⁵Ibid., 11.

4. Kebolehan penggunaan vaksin MR sebagaimana dimaksud pada angka 3 tidak berlaku jika ditemukan adanya vaksin yang halal dan suci.

Rekomendasi:

1. Pemerintah wajib menjamin ketersediaan vaksin halal untuk kepentingan imunisasi bagi masyarakat.
2. Produsen vaksin wajib mengupayakan produksi vaksin yang halal dan mensertifikasi halal produk vaksin sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
3. Pemerintah harus menjadikan pertimbangan keagamaan sebagai panduan dalam imunisasi dan pengobatan.
4. Pemerintah harus mengupayakan secara maksimal, serta melalui WHO dan negara-negara berpenduduk muslim, agar memperhatikan kepentingan umat Islam dalam hal kebutuhan akan obat-obatan dan vaksin yang suci dan halal.⁵⁶

2. Aturan Hukum Kewajiban Vaksin di Indonesia

Program wajib pemerintah yang berkaitan dengan imunisasi yang kita kenal dengan PPI (Program Pengembangan Imunisasi), ada beberapa Vaksin yang menjadi imunisasi wajib yang diatur dalam Permenkes No 12 Tahun 2017. Berdasarkan Permenkes No. 12 Tahun 2017 jenis penyelenggaraan imunisasi dikelompokkan menjadi dua jenis, yaitu:

⁵⁶Ibid., 11.

a. Imunisasi Program

Imunisasi Program harus diberikan sesuai dengan jenis Vaksin, jadwal atau waktu pemberian yang ditetapkan dalam pedoman penyelenggaraan Imunisasi. Imunisasi program terdiri atas Imunisasi Rutin, Imunisasi Tambahan, dan Imunisasi Khusus. Imunisasi Program Wajib diberikan kepada bayi sebelum berusia 1 tahun. Imunisasi ini biasanya diberikan gratis oleh pelayanan kesehatan dibawah naungan pemerintah, seperti Posyandu, Puskesmas, maupun Rumah Sakit Daerah. Imunisasi Program terdiri dari:⁵⁷

- 1) Hepatitis B
- 2) Polio (*Poliomyelitis*)
- 3) BCG (*Tuberculosis*)
- 4) Difteri
- 5) Pertusis
- 6) Tetanus
- 7) Campak
- 8) Vaksin Pneumonia dan Meningitis yang disebabkan oleh *Hemophilus Influenza tipe* .

b. Imunisasi Pilihan

Masih mengacu pada ketentuan Permenkes No. 12 Tahun 2017, sangat ditekankan untuk mendapat beberapa imunisasi pilihan di luar depalan vaksin di atas. Vaksin ini juga bisa diberikan pada anak-anak

⁵⁷Permenkes No. 12 Tahun 2017, 8.

hingga orang dewasa sesuai dengan kebutuhan dan kondisi. Imunisasi Pilihan dapat berupa Imunisasi.⁵⁸

- 1) *Pneumonia* dan meningitis yang disebabkan oleh pneumokokus
- 2) Diare yang disebabkan *rotavirus*
- 3) Influenza
- 4) Cacar Air (*Varisela*)
- 5) Gondongan (*Mumps*)
- 6) Campak Jerman (*Rubella*)
- 7) Demam Tifoid
- 8) Hepatitis A
- 9) Kanker leher rahim yang disebabkan oleh *Human Papillomavirus*
- 10) *Japanese Encephalitis*
- 11) *Herpes Zoster*
- 12) Hepatitis B pada dewasa
- 13) Demam Berdarah

3. Vaksin

Vaksin berasal dari bahasa Inggris yaitu yang artinya *suspense* dari bibit penyakit yang hidup, tetapi telah dilemahkan atau dimatikan untuk menimbulkan kekebalan tubuh. Vaksin ialah suatu bahan yang terbuat dari kuman, komponen kuman, atau racun kuman yang telah dilemahkan atau dimatikan. Pemberian vaksin akan merangsang tubuh untuk membuat antibodi.⁵⁹

⁵⁸ Ibid., 11.

⁵⁹ A,H Markum, *Imunisasi* (Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 1987), 9.

Vaksin menurut KBBI adalah bibit penyakit (misal cacar) yang sudah dilemahkan, digunakan untuk vaksinasi. Menurut modul Kementrian Kesehatan Vaksin adalah suatu produk biologik yang terbuat dari kuman, komponen kuman, atau racun kuman yang telah dilemahkan atau dimatikan dan berguna untuk merangsang timbulnya kekebalan tubuh seseorang.⁶⁰

Vaksin dapat berupa galur virus atau bakteri yang telah dilemahkan sehingga tidak menimbulkan penyakit. Vaksin dapat juga berupa organisme mati atau hasil-hasil pemurniannya (protein, peptida, partikel serupa virus, dsb). Vaksin akan mempersiapkan sistem kekebalan manusia atau hewan untuk bertahan terhadap serangan *partogen* tertentu, terutama bakteri, virus, atau toksin. Vaksin juga bisa membantu sistem kekebalan untuk melawan selsel *degeneratif*. Vaksin dapat membantu tubuh dengan membuat kekebalan yang serupa dengan proses infeksi primer. Namun infeksi yang disebabkan oleh vaksin tidak menyebabkan suatu penyakit namun dapat merangsang sistem imun untuk memproduksi *Limfosit T* dan antibodi. Kadang-kadang setelah mendapatkan vaksin, infeksi imitasi ini dapat membuat gejala ringan seperti demam. Gejala ringan ini adalah wajar dan dapat dianggap tubuh sedang membuat kekebalan.⁶¹

⁶⁰Nur Indah Sari, "Tindak Pidana Pengedaran Vaksin Palsu Ditinjau dari Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan Hukum Islam," *Skripsi* (Palembang: UIN Raden Fatah, 2017), 21.

⁶¹Yasmin Soraya, "Pencegahan Infeksi Virus Melalui Vaksin", dalam <https://prezi.com/pencegahan-inveksi-virus-vaksin/>, (diakses pada tanggal 1 Agustus 2019, jam 09.56).

4. Measles (Campak)

Measles (Campak) adalah Penyakit campak disebabkan oleh virus campak yang mudah menular lewat percikan lidah melalui jalan napas yang mengakibatkan demam tinggi, batuk pilek mata merah, dan kulit timbul bercak-bercak merah. Dampak penyakit campak dikemudian hari adalah kurang gizi sebagai akibat diare berulang dan berkepanjangan pasca campak, *sindrom* radang otak pada anak >10 tahun dan *tuberculosis* paru menjadi lebih parah setelah sakit campak berat.⁶²

Selain itu campak juga dapat menyebabkan komplikasi yang serius seperti diare, radang paru (*pneumonia*), radang otak (*ensefalitis*), kebutaan, gizi buruk dan bahkan kematian. Pada tahun 2000, lebih dari setengah juta di dunia meninggal karena komplikasi campak. Gejala yang ditimbulkan dari penyakit Measles atau campak ini adalah demam tinggi, bercak kemerahan pada kulit (*rash*) disertai dengan batuk, pilek dan mata merah (*konjungtivitis*).⁶³

Penyakit campak ada diseluruh dunia, umumnya terjadi pada awal musim hujan, mungkin disebabkan kelembapan yang relative rendah. Wabah campak terjadi tiap 2-4 tahun sekali, yaitu ketika meningkatnya jumlah yang belum divaksinasi campak. Pada awal tahun 1980, cakupan imunisasi campak global hanya 20%, sehingga didapat lebih dari 90 juta kasus. Pada pertengahan 1990, dengan cakupan imunisasi 80%, angka tersebut turun tajam hingga 20 juta kasus. Jadi dengan cakupan vaksinasi

⁶² Sri Rezeki, *Panduan Imunisasi Anak..*, 54.

⁶³ Kementerian Kesehatan, *Pedoman Kampanye..*, 3.

80% masih sulit untuk memberantas penyakit campak. *World Health Organization* (WHO) dengan programnya *The Expanded Programme on Immunization (EPI)* telah merencanakan target menurunnya kasus campak hingga 90,5% dan kematian hingga 95,5% dari tingkat sebelum EPI pada tahun 1995. Strategi untuk eliminasi penyakit campak adalah melakukan imunisasi masal pada anak umur 9 bulan – 12 tahun, meningkatkan cakupan imunisasi rutin pada bayi umur 9 bulan, melakukan pemantauan secara intensif dan memberikan imunisasi campak di Sekolah Dasar.

Tercatat 975.000 kasus meninggal karena penyakit campak, dari perkiraan 30 juta kasus. Angka kejadian tersebut merupakan 50%-60% dari 1,6 juta penderita penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Secara global, nyata bahwa campak masih menjadi penyebab kematian terbanyak bayi dan anak. Pencegahannya dengan vaksin campak.⁶⁴

5. Rubella

Rubella atau dikenal dengan campak jerman adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus rubella. Virus biasanya menginfeksi tubuh melalui pernapasan seperti hidung dan tenggorokan. Virus ini menular lewat udara. Rubella juga biasanya ditularkan oleh ibu kepada bayinya. Infeksi rubella pada ibu hamil dapat menyebabkan keguguran

⁶⁴Sri Rezeki Hadinegoro, *Panduan Imunisasi Anak Mencegah Lebih baik dari pada Mengobati* (Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2011), 9.

atau kecacatan permanen pada bayi yang dilahirkan atau dikenal dengan *sindrom rubella congenital (Congenital Rubella Syndrome/CRS)*.⁶⁵

Penyakit Rubella menyebar melalui suara dan percikan ludah. Gejala klinis yang menolok adalah timbulnya ruam halus dikulit yang bersifat sementara (kira-kira 3 hari), pembengkakan kelenjar di belakang telinga dan belakang kepala, kadang-kadang disertai nyeri sendi. Apabila rubella menjangkit ibu hamil, maka dapat terjadi *sindrom rubella kongenital* pada bayi yang dikandungnya. Hal tersebut meliputi kelainan jantung, kerusakan jaringan otak, katarak, ketulian dan keterlambatan perkembangan. Gejala yang ditimbulkan penyakit *rubella* ini tidak spesifik, bahkan bisa tanpa gejala. Gejala umum berupa demam ringan, pusing, pilek, mata merah dan nyeri persendian, seperti hampir sama dengan gejala flu.⁶⁶

Tujuan utama vaksinasi rubella adalah mencegah sindrom *rubella*. Bila terjadi pada awal kehamilan, dapat menyebabkan kematian janin, kelahiran prematur dan cacat bawaan. Berat ringannya dampak virus rubella terhadap janin tergantung kapan infeksi ini terjadi. Sekitar 85% bayi yang terinfeksi pada kehamilan trimester pertama akan menampilkan gejala setelah lahir. Namun jika infeksi terjadi setelah kehamilan diatas 20 minggu, jarang ditemukan kelianan pada bayi lahir. Infeksi rubella pada masa kehamilan dapat mengenai sistem organ bayi. Tuli merupakan gejala

⁶⁵Wikipedia, "Vaksin MR," dalam <http://id.m.wikipedia.org/wiki/Vaksin/MR>, (diakses pada tanggal 15 Februari 2019, jam 15.00).

⁶⁶Kementerian Kesehatan, *Pedoman Kampanye Imunisasi Campak dan Rubella (MR)* untuk Guru dan Kader, 3.

paling sering terjadi dan kadang-kadang berupa gejala tunggal infeksi rubella pada kehamilan. Setelah itu dapat terjadi kelainan pada mata berupa katarak (kekeruhan lensa mata), glukoma (tekanan bola mata meningkat), retina (kelainan retina) dan mikroftamia (ukuran mata lebih kecil dari normal). Sering disertai kelainan pada jantung dan retardasi mental. Pencegahan dengan vaksin MMR.⁶⁷

6. Vaksin *Measles Rubella*

Vaksin *Measles Rubella* (MR) adalah vaksin hidup yang dilemahkan (*live attenuated*) berupa serbuk kering dengan pelarut. Kemasan vaksin adalah 10 Dosis per vial. Setiap dosis vaksin MR mengandung 1000 CCID50 virus campak dan 1000 CCID50 virus rubella. Vaksin MR diberikan secara subkutan dengan dosis 0,5 ml. vaksin hanya boleh dilarutkan dengan pelarut yang disediakan dari produsen yang sama. Vaksin yang telah dilarutkan harus segera digunakan paling lambat sampai 6 jam setelah dilarutkan.⁶⁸

Pelaksanaan Imunisasi MR di Indonesia menggunakan Vaksin MR produksi *Serum Institute of India* dengan pertimbangan bahwa vaksin MR tersebut telah memperoleh rekomendasi WHO dan jumlahnya mencukupi, sementara itu ada dua produk vaksi MR yang lain yaitu produk Jepang yang hanya mencukupi untuk kebutuhan nasionalnya dan tidak diekspor,

⁶⁷Sri Rezeki Hadinegoro, *Panduan Imunisasi Anak*, 56.

⁶⁸Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Petunjuk Teknis Introduksi Imunisasi Measles Rubella* (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian penyakit kementerian Kesehatan RI, 2017), 14.

dan produk China yang belum memperoleh rekomendasi dari WHO terkait standar keamanannya.⁶⁹

Penyakit *Measles Rubella* ditularkan Melalui Saluran Pernapasan saat batuk atau bersin. Virus dapat berkembang biak di nasofaring dan kelenjar getah bening regional, dan viremia. Terjadi pada 4-7 hari setelah virus masuk tubuh. Masa penularan diperkirakan terjadi pada 7 hari sebelum hingga 7 hari setelah rash.⁷⁰

7. Dampak *Measles Rubella*

Virus *Measles* (Campak) ditandai dengan munculnya gejala seperti demam tinggi, batuk, pilek, dan disertai diare serta timbul bercak-bercak merah pada kulit. Penyakit campak dapat mengakibatkan terjadinya kekurangan cairan (dehidrasi), radang paru (*pneumonia*), radang otak, dan kemudian hari dapat terjadi kurang gizi sebagai akibat diare berulang dan berkepanjangan pasca campak. Apabila setelah sakit campak anak terserang *tuberculosis* paru, maka penyakitnya akan menjadi lebih parah.⁷¹

Sedangkan virus Rubella ditandai dengan timbulnya ruam halus di kulit yang bersifat sementara (kira-kira 3 hari), pembengkakan kelenjar dibelakang telinga dan belakang kepala, serta kadang-kadang disertai nyeri sendi. Mengingat virus rubella dapat ditularkan melalui plasenta, maka dapat terjadi *sindrom rubella congenital* pada bayi yang dikandungnya.

Virus rubella menyebar melalui udara dan percikan lidah, bila pada awal

⁶⁹ Fatwa MUI No 33 Tahun 2018, 10.

⁷⁰ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Kampanye Imunisasi Measles Rubella* (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian penyakit kementerian Kesehatan RI, 2017), 8.

⁷¹ Satgas Imunisasi PP IDAI, *Panduan Imunisasi Anak* (Jakarta: PT Kompas Media Nusantara, 2014), 95.

kehamilan, *sindrom rubella* dapat menyebabkan lematian janin, kelahiran *premature*, dan cacat bawaan. *Sindrom rubella congenital* terjadi apabila infeksi rubella pada masa kehamilan mengenai system organ vital bayi. Tuli merupakan gejala yang paling sering terjadi dan kadang merupakan gejala tunggal infeksi rubella pada kehamilan. Selain itu dapat terjadi kelainan pada mata berupa katarak (kekeruhan lensa mata), *glukoma* (tekanan bola mata meningkat), retinopati (kelainan retina), dan mikroftamia (ukuran mata lebih kecil dari normal). Gejala-gejala ini juga sering disertai kelainan pada jantung dan retardasi mental. Penyakit rubella dapat dicegah dengan vaksinasi MR.⁷²

C. Pemahaman Masyarakat Tentang Penggunaan Vaksin MR Di Desa Temboro Kecamatan Karas Kabupaten Magetan

Pemahaman adalah kesanggupan untuk mendefinisikan, merumuskan kata yang sulit dengan perkataan sendiri. Dapat pula merupakan kesanggupan untuk menafsirkan suatu teori atau melihat konsekwensi atau implikasi, meramalkan kemungkinan atau akibat sesuatu.⁷³ Menurut kamus besar bahasa Indonesia, pemahaman adalah proses, cara, perbuatan memahami atau memahamkan.⁷⁴

Semakin pesatnya perkembangan zaman, menyebabkan semakin baiknya pemahaman masyarakat. Masyarakat menjadi lebih kritis untuk menerima hal baru seperti pengobatan kedokteran modern dari mana saja.

⁷² Ibid.,105.

⁷³S Nasution, *Teknologi Pendidikan* (Bandung: CV Jammars, 1999), 27.

⁷⁴Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, *Kamus Besar Bahasa Indonesia* (Jakarta: Balai Pustaka, 2003), 811.

Tidak samar lagi bahwa ilmu kedokteran modern telah menemukan berbagai jenis obat-batan dan alat penyembuhan yang tidak dikenal sebelumnya. Begitupun dengan adanya vaksinasi sebagai pengobatan kedokteran modern yang menjadi permasalahan yang masih menyisakan tanda tanya, diskusi hangat dan polemik berkepanjangan yang vaksinnya di informasikan menggunakan enzim babi

Jika dilihat dari segi geografisnya, Desa Temboro adalah Desa yang kental dengan ilmu agama dan berada lingkungan Pondok Pesantren, tentu saja di Desa Temboro mempunyai cara berfikir dan pemahaman yang berbeda-beda satu sama lainnya. Temboro yang melekat dengan lingkungan pondok pesantren tentu saja akan lebih banyak melahirkan suatu jalan pemikiran yang berbeda terhadap suatu fenomena dan informasi yang sedang terjadi di masyarakat saat ini. Seperti halnya peristiwa yang sempat menghebohkan masyarakat adalah terkait Vaksin MR (*Measles Rubella*) yang menjadi pro dan kontra di tengah masyarakat karena mengandung unsur babi, yang jelas hukumnya adalah haram.

Banyak penolakan terhadap imunisasi vaksin MR di Desa Temboro Kecamatan Karas Kabupaten Magetan banyak masyarakat yang tidak mau melakukan imunisasi terhadap anak-anak mereka dengan berbagai pemahaman dan sudut pandang yang berbeda mengenai vaksin MR tersebut. Akan tetapi tidak semua menolak untuk melakukan imunisasi vaksin MR, masih ada beberapa warga yang bersedia melakukan imunisasi vaksin MR sesuai dengan apa yang dianjurkan oleh pemerintah.

Pertama, inilah penjelasan dari salah seorang kader posyandu yang menyatakan bahwa masyarakat Desa Temboro kontra terhadap Imunisasi *Measles Rubella*, Ibu Endang kader posyandu 7 RT 8 RW 7 Mengatakan:

“Masyarakat di desa temboro khususnya di posyandu yang saya tempati, masyarakatnya memang cenderung tidak mau melakukan imunisasi MR, masyarakat banyak yang menganggap bahwa vaksin tersebut tidak halal, karena melihat berita-berita sebelumnya banyak isu terkait keharaman vaksin MR tersebut, masyarakat sekarang kan lebih kritis mbak! Apa apa lihat youtube, apa apa browsing, jadi sekarang masyarakat lebih paham dan tahu soal apa saja!, apalagi terkait vaksin ini mbak, masyarakat disini lebih kritis, soalnya kan ini disuntikkan ke tubuh anak mereka, pas tahu ada isu kandungan babinya mereka menolak untuk melakukan imunisasi”.⁷⁵

Selain Ibu Endang terdapat juga penjelasan dari kader posyandu lain, yakni Ibu Sri Musringah kader posyandu 3 RT 4 RW 2 mengatakan:

“Masyarakat di posyandu saya yang imunisasi hanya sedikit mbak! disini dekat dengan lingkungan pondok, kalau pondok tidak menganjurkan imunisasi yang warga disini ngikut saja! Tidak ada yang mau imunisasi, banyak yang paham sebenarnya mbak, mereka tau vaksinnya dari babi, walaupun ada peraturan halalnya dari pemerintah tetap saja ndak mau imunisasi, haram ya haram mbak, tapi ada juga yang mau mbak, karena yang percaya juga tidak semuanya”.⁷⁶

Dari perkataan para kader di atas, memang terbukti bahwa banyak penolakan terkait Imunisasi Vaksin MR, dengan keterangan-keterangan dari beberapa warga, yakni:

Bapak Husein mengatakan :

“Saya tahu mbak kalau pemerintah sudah mengeluarkan fatwa, tapi tetap saja saya ndak setuju sama penyuntikan vaksin tersebut. Awalnya haram yaa tetap saja haram mbak!. Wong sudah jelas kalau katanya ada kandungan babinya gitu mbak, di dalam fatwa pun juga sudah dituliskan kalau itu ada kandungan babinya gitu lo mbak!. saya lihat di youtube

⁷⁵Endang, *Hasil Wawancara*, Magetan. 4 September 2019.

⁷⁶Sri Musringah, *Hasil Wawancara*, Magetan. 4 September 2019.

katanya juga haram mbak, Lagian tidak divaksinpun jika diberi gizi yang cukup anak tetap saja sehat”.⁷⁷

Kemudian Bapak Solikin dan Bapak Agus juga mengatakan hal yang demikian:

“Vaksin itu haram mbak, yaa wajar kalau masyarakat disini tidak mau, apalagi kebanyakan disini itu pendatang mbak, setiap orang berbeda beda, ada yang mau ada yang tidak, tergantung pandangan mereka masing-masing mbak, kalau menurut saya semakin kuat keyakinannya ntah itu Kandungannya sudah ada label halal nya, ya pasti tetap saja tidak mau juga mbak, lagian tanpa imunisasipun kalau sudah diberi makanan yang sehat dan cukup juga tidak akan sakit. disini itu kebanyakan memang nggak mau sama sekali mbak, ntah itu haram atau tidak, wong vaksin yang sudah ada label halal nya saja tetap tidak mau, kalau anak saya memang tidak saya vaksinkan mbak, menurut saya sesuatu yang datangnya dari luar negeri yang tidak jelas kehalalannya jangan dikasih ke anak, walaupun sudah ada fatwa yang mengaturnya”.⁷⁸

Selain itu juga Bapak Slamet mengatakan bahwa:

“Vaksin itu kandungannya apa saja tidak jelas, kalau mau disuntikkan ke anak saya, saya ya pikir-pikir dulu mbak, walaupun sudah ada fatwanya tapi kan fatwa MUI tidak memberikan label halal mbak, saya juga sempat lihat di youtube dan cari cari informasi di google katanya ada kandungan trypsin babinya, kan itu jelas haram mbak dalam Islam. Walaupun ada label halal nya kalau komposisinya ada kandungan babi nya yaa menurut saya teta p saja haram mbak”.⁷⁹

Selain itu juga bapak Arif juga mengatakan hal yang sama, yaitu:

“Terkait vaksin MR, anak saya tidak saya perbolehkan mbak. saya lihat di dalam fatwa kok ada unsur babinya, kemaren juga kan sempat heboh dan diberitakan di TV juga kalau ada banyak penolakan karena kandungan di dalamnya, meskipun MUI sudah memperbolehkan yaa kalau saya pribadi tetap haram mbak, karena bahannya berasal dari babi, kalau untuk bahayanya saya juga tahu mbak, tapi saya rasa ada jalan lain untuk mencegah virus itu”.⁸⁰

Secara umum, hal yang berkaitan tentang penolakan pelaksanaan imunisasi Vaskin MR diatas, juga di dukung bahwa masyarakat di Desa

⁷⁷Husein, *Hasil Wawancara*, Magetan. 4 September 2019.

⁷⁸Sholikin dan Agus, *Hasil Wawancara*, Magetan. 3 September 2019.

⁷⁹Slamet, *Hasil Wawancara*, Magetan. 3 September 2019.

⁸⁰Arif, *Hasil Wawancara*, Magetan. 4 September 2019.

Temboro juga cenderung menolak segala bentuk pelaksanaan imunisasi lainnya, yakni seperti vaksin Meningitis, polio, dan vaksin lainnya. Masyarakat yang tidak bersedia untuk di imunisasi paling banyak adalah masyarakat yang dekat dengan dengan lingkungan pondok yaitu Dusun Temboro, Dusun Pule, dan Dusun Balibatur. Hal ini di dukung dengan hasil wawancara kader posyandu Ibu Sri Musringah mengatakan:

“Masyarakat disini susah mbak, rata-rata memang tidak mau melakukan imunisasi. Wong vaksin yang sudah ada labelnya halal saja kayak polio juga tetep nggak mau apalagi vaksin yang ada kandungan haramnya, kalau nggak terpaksa banget disini nggak mau mbak, kemarin saja ada masyarakat yang mau naik haji, terus mau di vaksin meningitis sebenarnya juga nggak mau, berhubung itu salah persyaratan naik haji, akhirnya mau mbak”.⁸¹

Kedua, Hal ini berbeda dengan posyandu 6 di RW 4 Dusun Puhtelu yang wilayahnya tidak dekat dengan lingkungan pondok, disana masih cukup banyak masyarakat yang pro terhadap imunisasi, terbukti dari hasil wawancara Ibu Susi salah satu kader posyandu tersebut mengatakan:

“Alhamdulillah pos yang saya jaga banyak yang paham mbak, orangnya nurut-nurut semua, daripada pos-pos yang lain pos saya tinggi imunisasinya, kalau warga saya mayoritas masih orang temboro asli mbak, jadi masih enak untuk diatur dan nurut, kalau pos yang lain kan sudah tercampur dengan pendatang mbak dari berbagai daerah mereka lebih cenderung menolak untuk imunisasi”.⁸²

Dari perkataan para kader di atas, memang terbukti bahwa juga ada masyarakat yang pro terhadap Imunisasi dengan keterangan-keterangan dari beberapa warga, yakni:

Bapak Bagus mengatakan :

⁸¹Sri Musringah, *Hasil Wawancara*, Magetan. 4 September 2019.

⁸²Susi, *Hasil Wawancara*, Magetan. 4 September 2019.

“Kalau saya ngikut saja mbak, kalau sekiranya itu untuk kesehatan anak saja, saya ngikut saja sama program dari puskesmas, terkait halal haramnya kan juga sudah ada peraturannya mbak, Sudah jelas juga bahwa ada fatwa yang mengaturnya, kalau misalnya tidak boleh tidak mungkin juga beredar ditengah masyarakat”.⁸³

Selain itu juga Bapak Badowi mengatakan bahwa :

“Kalau saya ikut aturan pemerintah saja mbak, tentunya vaksin dibuat untuk kebaikan umat, saya lihat di fatwanya memang ada kandungan babinya, tapi kan sudah diolah dengan berbagai cara tentu saja kan pasti aman untuk digunakan, toh satu Indonesia juga di vaksin semua. Kalau saya yang terpenting sudah jelas dasar hukumnya mbak, di fatwa juga sudah ada semua,! Ya kalau saya tidak keberatan kalau anak saya dikasih vaksin”.⁸⁴

Selain bapak Bagus dan Bapak Badowi, bapak Mudhofir Mengatakan:

“Saya lebih melihat bahaya yang ditimbulkan kalau tidak mau campak mbak, menurut saya kan bahan-bahan yang mengandung unsur babi itu sudah diolah, disaring,tentunya kan yang mengolah juga para ahli dalam bidangnya, jadi pasti aman digunakan, taat untuk hal kebaikan kan juga bagus mbak, untuk kesehatan anak-anak kita, kalau saya sih yang penting anak saya sehat saya ngikut aturan saja”.⁸⁵

Dari hasil penelitian diatas bahwasannya ada beberapa faktor yang mempengaruhi masyarakat enggan untuk melakukan imunisasi, dari penjelasan beberapa masyarakat dan para pengelola pelaksanaan imunisasi MR bahwasannya masyarakat yang enggan melakukan imunisasi dikarenakan beberapa faktor, antara lain:

Pertama, Faktor keyakinan, faktor ini sebagian besar dipengaruhi oleh faktor lingkungan, karena di Desa Temboro adalah berasal dari lingkungan pondok dan mereka juga tinggal di wilayah lingkungan pondok. Jadi ketika pimpinan pondok atau biasanya disebut dengan (mbah yai) tidak

⁸³Bagus, *Hasil Wawancara*, Magetan. 3 September 2019.

⁸⁴Badowi, *Hasil Wawancara*, Magetan. 3 September 2019.

⁸⁵Mudhofir, *Hasil Wawancara*, Magetan. 4 September 2019.

memperbolehkan vaksin maka warga juga tidak akan melakukan imunisasi. Sebenarnya pondok tidak melarang masyarakat Desa Temboro untuk melakukan imunisasi MR tersebut akan tetapi juga tidak menganjurkan untuk melakukan imunisasi. Hal ini di dukung dari hasil wawancara peneliti dengan bidan Ita Mariana ketua dan pelaksana kegiatan imunisasi di Desa Temboro Kecamatan Karas Kabupaten Magetan yang bertugas di Puskesmas Pembantu yang bertempat dekat dengan Pondok Pesanteren tersebut menyatakan:

“Disini kan dekat dengan lingkungan pondok, jadi ya ngikut sama dawuhnya mbah yai mbak!. memang mbah yai tidak secara jelas melarang untuk tidak melakukan imunisasi. Semua dikembalikan ke pribadi masing-masing, beliau tidak melarang akan tetapi tidak menganjurkan untuk imunisasi mbak. Dari situ mungkin masyarakat lebih memilih untuk tidak melakukan imunisasi. Jadi kalau ditanyai secara spesifik kenapa tidak mau imunsiasi ya mereka tidak menjawab secara detail, Cuma jawabannya tidak boleh sama suaminya”.⁸⁶

Kedua, Faktor kandungan Vaksin MR (*Measles Rubella*). Dalam hal ini Masyarakat menganggap bahwa dalam vaksin MR tersebut terdapat kandungan babi. Sehingga bagaimanapun alasannya vaksin MR tersebut tetap mereka anggap haram, meskipun sudah fatwa yang mengatur kebolehan penggunaan vaksin MR tersebut. Mereka sangat kritis dalam hal kandungan apa saja yang terdapat dalam vaksin MR tersebut dengan mencari berbagai informasi terkait dengan vaksin MR tersebut melalui youtube, artikel, google dan juga melihat isi dari fatwa MUI tentang vaksin MR yang telah disahkan oleh pemerintah.

Ketiga, faktor karena masyarakat Desa Temboro juga menolak segala bentuk pelaksanaan imunisasi apapun baik yang sudah ada label halalnya.

⁸⁶Ita Mariana, *Hasil Wawancara*, Magetan. 9 Oktober 2019.

Karena memang pada dasarnya mereka tidak bersedia melakukan imunisasi yang mereka anggap tidak jelas proses membuatnya dan juga bisa menyebabkan ketergantungan pada anak mereka. selain itu juga mereka menganggap vaksin tidak baik untuk digunakan dan bukan jalan satu-satunya untuk menjaga kekebalan anak-anak mereka agar terhindar dari penyakit. Mereka lebih suka menjaga anak-anak mereka dengan bertawakal kepada Allah dengan memberikan makanan yang sehat, begizi untuk anak mereka.

Berbeda halnya dengan masyarakat yang bersedia untuk imunisasi Vaksin MR. Masyarakat yang bersedia untuk imunisasi vaksin MR lebih memilih mengikuti aturan pemerintah dan percaya kepada dinas kesehatan setempat, mereka menyakini bahwasannya imunisasi Vaksin MR adalah upaya pemerintah dalam melindungi anak mereka dari berbagai macam penyakit khususnya penyakit campak dan rubella dan juga dapat memberikan kekebalan tubuh pada anak mereka sehingga aman digunakan untuk anak-anak mereka.

D. Pelaksanaan Imunisasi Vaksin MR (*Measles Rubella*) Di Desa Temboro Kecamatan Karas Kabupate Magetan

Pada dasarnya pelaksanaan imunisasi vaksin MR (*measles rubella*) di Indonesia telah dijadwalkan oleh Kementrian Kesehatan RI, bahkan tidak hanya imunisasi vaksin MR (*measles rubella*) namun juga imunisasi vaksin-vaksin yang lainnya, seperti yang telah tertera dalam jadwal berikut ini:

Tabel 3.1**Jadwal Pemberian Imunisasi Wajib di Indonesia**

Vaksin	Pemberian Imunisasi	Selang waktu pemberian Imunisasi	Umur	Keterangan
BCG	1 Kali		0-11 bulan	
DPT	3 Kali	4 Minggu	9-11 bulan	
Polio	4 Kali	4 Minggu	0-11 bulan	
Campak	1 Kali		9-11 bulan	
HB	3 Kali	4 Minggu	0-11 bulan	Untuk bayi yang lahir dirumah sakit atau puskesmas HB segera diberikan 24 jam dari kelahiran. Sedangkan vaksin BCG dan Polio diberikan sebelum bayi dibawa pulang

Imunisasi telah diatur dalam jadwal Imunisasi yang telah disusun oleh Kementerian Kesehatan Maupun Ikatan Dokter Anak Indonesia. Jadwal Vaksinasi di sesuaikan dengan kelompok umur. Kegiatan vaksinasi di Desa Temboro diberikan dan dikelompokkan dalam 3 klasifikasi, yaitu:

1. Anak Usia 9 bulan - < 1 tahun
2. Balita

3. Siswa SD dan MI

Di Desa Temboro terdapat 8 posyandu untuk melaksanakan kegiatan imunisasi, dari hasil wawancara peneliti terdapat data sebagai berikut:⁸⁷

Pertama, Pos 1 di RW 1 anak pada usia 9 bulan - <1 tahun berjumlah 111 anak. Yang bersedia untuk di imunisasi MR berjumlah 39 anak dan yang menolak untuk imunisasi MR berjumlah 79 anak. Balita dengan jumlah 132 anak. Yang bersedia untuk di imunisasi MR berjumlah 70 anak dan yang menolak untuk imunisasi MR berjumlah 60 anak

Kedua, Pos 2 di RW 1 anak pada usia 9 bulan - <1 tahun berjumlah 70 anak. Yang bersedia untuk di imunisasi MR berjumlah 23 anak dan yang menolak untuk imunisasi MR berjumlah 47 anak. Balita dengan jumlah 172 anak. Yang bersedia untuk di imunisasi MR berjumlah 136 anak dan yang menolak untuk imunisasi MR berjumlah 36 anak.

Ketiga, Pos 3 di RW 2 anak pada usia 9 bulan - <1 tahun berjumlah 108 anak. Yang bersedia untuk di imunisasi MR berjumlah 37 anak dan yang menolak untuk imunisasi MR berjumlah 71 anak. Balita dengan jumlah 210 anak. Yang bersedia untuk di imunisasi MR berjumlah 102 anak dan yang menolak untuk imunisasi MR berjumlah 108 anak.

Keempat, Pos 4 di RW 3 anak pada usia 9 bulan - <1 tahun berjumlah 86 anak. Yang bersedia untuk di imunisasi MR berjumlah 23 anak dan yang menolak untuk imunisasi MR berjumlah 63 anak. Balita dengan

⁸⁷ Ita Mariana, *Hasil Wawancara*, Magetan. 9 oktober 2019.

jumlah 129 anak. Yang bersedia untuk di imunisasi MR berjumlah 64 anak dan yang menolak untuk imunisasi MR berjumlah 65 anak.

Kelima, Pos 5 di RW 3 anak pada usia 9 bulan - <1 tahun berjumlah 65 anak. Yang bersedia untuk di imunisasi MR berjumlah 48 anak dan yang menolak untuk imunisasi MR berjumlah 17 anak. Balita dengan jumlah 94 anak. Yang bersedia untuk di imunisasi MR berjumlah 70 anak dan yang menolak untuk imunisasi MR berjumlah 24 anak.

Ke-enam, Pos 6 di RW 4 anak pada usia 9 bulan - <1 tahun berjumlah 46 anak. Yang bersedia untuk di imunisasi MR berjumlah 44 anak dan yang menolak untuk imunisasi MR berjumlah 2 anak. Balita dengan jumlah 65 anak. Yang bersedia untuk di imunisasi MR berjumlah 65 anak dan untuk balita di pos 6 tidak ada yang menolak untuk melaukan imunisasi MR tersebut.

Ketujuh, Pos 7 di RW 1 anak pada usia 9 bulan - <1 tahun berjumlah 72 anak. Yang bersedia untuk di imunisasi MR berjumlah 38 anak dan yang menolak untuk imunisasi MR berjumlah 34 anak. Balita dengan jumlah 100 anak. Yang bersedia untuk di imunisasi MR berjumlah 71 anak dan yang menolak untuk imunisasi MR berjumlah 29 anak.

Ke-delapan, Pos 8 di RW 2 anak pada usia 9 bulan - <1 tahun berjumlah 46 anak. Yang bersedia untuk di imunisasi MR berjumlah 8 anak dan yang menolak untuk imunisasi MR berjumlah 38 anak. Balita dengan jumlah 106 anak. Yang bersedia untuk di imunisasi MR berjumlah 24 anak dan yang menolak untuk imunisasi MR berjumlah 82 anak

Dan untuk siswa tingkat SD dan MI total sasaran adalah seluruh sekolah yang ada di desa temboro, diperkirakan total sasaran sebanyak 600 siswa kelas 1 SD namun hanya 100 siswa yang melakukan Vaksinansi.⁸⁸

Kegiatan imunisasi yang dilakukan di Desa Temboro dilakukan dengan sistem persetujuan kedua orang tua. Jadi ketika akan melakukan kegiatan Imunisasi setiap anak bayi, balita dan juga siswa akan diberikan surat persetujuan kedua orang tua, ketika orang tua tidak setuju maka tidak akan dilakukan imunisasi, imunisasi hanya dilakukan kepada anak yang mendapat persetujuan dari kedua orang tuanya.

Untuk mengatasi segala persoalan mengenai penolakan masyarakat yang tidak bersedia untuk diimunisasi vaksin MR. berbagai upaya sudah dilakukan seperti:

1. Sosialisasi rutin yang dilakukan oleh puskesmas setempat yaitu Puskesmas Taji yang berada di Kecamatan Karas Kabupaten Magetan
2. Sosialisasi Rutin dari Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan
3. Mendatangkan Akademisi dari Fakultas Kedokteran Erlangga untuk memberikan informasi dan wawasan betapa pentingnya imunisasi MR untuk anak, khususnya pada bayi dan balita.
4. Mendatangkan para ahli WHO dari Jakarta.

Dari upaya-upaya yang sudah dilakukan diatas, sampai saat ini belum bisa menyelesaikan permasalahan mengenai rendahnya tingkat imunisasi vaksin MR di Desa Temboro tersebut. Pemaparan di atas dikuatkan

⁸⁸Endang, *Hasil Wawancara*, Magetan. 4 September 2019.

dengan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada Ibu Umi Habibah selaku ketua pengelola program imunisasi di Kecamatan Karas mengatakan:

“Masyarakat disini memang sulit mbak!, tingkat imunisasi MR nya sangat rendah, masyarakatnya 75% tidak mau melakukan imunisasi, segala cara sudah kami lakukan mulai dari sosialisasi rutin, pemberitahuan bahwa sudah ada fatwanya jadi aman, tapi tetap saja banyak yang tidak mau. Berbagai cara sudah kamu lakukan, pihak dinas kesehatan magetan pun juga sudah mengadakan sosialisasi, bahkan pihak WHO dari Jakarta pun juga sudah datang kesini, tetapi tetap saja tidak memberikan efek apapun, masyarakat tetap saja tidak mau melakukan vaksinasi, saya sampai saat ini juga masih terus mencari solusi untuk menyelesaikan permasalahan tersebut”.⁸⁹

Dari banyaknya masyarakat yang tidak bersedia melakukan imunisasi vaksin MR dan imunisasi vaksin lainnya tidak bisa dipungkiri bahwasannya hal tersebut berdampak pada kondisi masyarakat di Desa Temboro, seperti kekebalan tubuh anak mereka menurun sehingga mengakibatkan anak mereka mudah tertular penyakit. Berdasarkan hasil wawancara peneliti di Desa Temboro Kecamatan Karas Kabupaten Magetan ada beberapa masyarakat yang terkena penyakit campak yang mengakibatkan munculnya bercak-bercak merah pada kulit, demam tinggi, batuk pilek, dan mata merah pada anak mereka. Hal ini dikuatkan dari hasil wawancara salah satu kader Posyandu yaitu ibu Endang mengatakan:

“Terkait dampak yang tidak bersedia untuk divaksin ya banyak mbak! lebih ke kondisi kekebalan anak mereka menurun sehingga mudah tertular penyakit, tentunya ya pasti ada yang terkena penyakit campak karena imunisasi kan tujuannya untuk mencegah virus campak dan rubella. Contohnya kayak keluarga X, anaknya gampang sakit karena tidak mau untuk diimunisasi, kakaknya sakit nanti adiknya juga sakit. Jadi kayak mudah tertular mbak!. sebenarnya imunisasi itu kalau menurut saya ya

⁸⁹ Umi Habibah, *Hasil Wawancara*, Magetan. 3 September 2019.

tetep penting dan harus dilakukan mbak, untuk pencegahan anak kita dari hal hal yang tidak kita inginkan, disini anak saya juga tetep saya imunisasi rutin sesuai aturan pemerintah, kan juga tujuan pemerintah untuk melindungi kita”.⁹⁰

Mengenai penyakit campak dan dampak yang ditimbulkan di Desa Temboro sebenarnya belum mencapai suatu tingkatan yang darurat yang sampai menyebabkan kematian di masyarakat. Jadi masyarakat Desa Temboro menganggap suatu hal yang belum ada pada titik kedlaruran tertentu mereka tidak akan bersedia melakukan imunisasi dan mereka baru akan bersedia melakukan imunisasi setelah datangnya penyakit yang benar-benar mereka sudah rasakan dan membahayakan mereka. mereka menganggap mencegah datangnya penyakit dengan hal hal yang ada unsur keharaman di dalamnya, seperti kandungan babi dan tidak jelas kandungannya adalah tidak boleh kecuali dalam keadaan yang benar-benar terpaksa, melihat karena segala sesuatu datangnya dari Allah SWT maka mereka memilih bertawakal kepada Allah SWT.

⁹⁰Endang, *Hasil Wawancara*, Magetan. 4 September 2019.

BAB IV

TINJAUAN *MAŞLAĦAH* TERHADAP IMPLEMENTASI FATWA MUI NO 33 TAHUN 2018 TENTANG PENGGUNAAN VAKSIN MR PRODUK DARI SII (*SERUM INTITUT OF INDIA*) UNTUK IMUNISASI DI DESA TEMBORO KECAMATAN KARAS KABUPATEN MAGETAN

A. Analisis Tinjauan *Maşlahah* Terhadap Pemahaman Masyarakat Tentang Penggunaan Vaksin MR Untuk Imunisasi Di Desa Temboro Kecamatan Karas Kabupaten Magetan.

Kemaslahatan adalah segala sesuatu yang mendatangkan kebaikan, berguna dan berfaedah bagi kehidupan manusia. Asas kemaslahatan hidup mengandung pengertian bahwa hubungan antara manusia dapat dilakukan asalkan hubungan itu mendatangkan kebaikan, berguna serta berfaedah bagi kehidupan manusia serta tidak bertentangan dengan prinsip-prinsip syariah.

Setiap ketentuan yang telah digariskan oleh Allah SWT tidak lain bertujuan untuk menciptakan suatu kemaslahatan bagi manusia. Begitu pula dalam menciptakan kemaslahatan pada dasarnya harus mengutamakan kemaslahatan umum, dan tidak semata-mata untuk memberikan keuntungan kepada suatu pihak.

Kekuatan *maşlahah* dapat dilihat dari segi tujuan syara' dalam menetapkan hukum Yang berkaitan secara langsung atau tidak langsung dengan lima prinsip pokok bagi kehidupan manusia. Dilihat dari sisi urutan-urutan yang mesti dipelihara dalam menjaga kepentingan al-*darūriyah* yaitu:

memelihara agama (*hifz al-din*), memelihara jiwa (*hifz al-nafs*), memelihara akal (*hifz al-'aql*), memelihara keturunan (*hifz al-nasl*) dan memelihara harta (*hifz al-mal*).

Seperti yang terdapat di Fatwa MUI No 33 Tahun 2018, Laporan Kajian Vaksin MR dari LPPOM MUI melalui Suratnya Nomor DN15/Dir/LPPOM MUI/VIII/18 dan yang disampaikan dalam Sidang Komisi Fatwa MUI pada 15 Agustus 2018 yang pada intinya menjelaskan bahwa terdapat penggunaan beberapa bahan yang dinyatakan dalam dokumen yang diberikan oleh SII sebagai produsen Vaksin MR berasal dari bahan sebagai berikut:

1. Bahan yang berasal dari babi, yaitu gelatin yang berasal dari kulit babi dan *trypsin* yang berasal dari pankreas babi.
2. Bahan yang berpeluang besar bersentuhan dengan babi dalam proses produksinya, yaitu *laktalbumin hydrolysate*.
3. Bahan yang berasal dari tubuh manusia, yaitu *human diploid cell*.⁹¹

Ada berbagai penjelasan dari berbagai pihak, salah satunya dari Drs Iskandar, Apt., MM, Direktur Perencanaan dan Pengembangan PT. Bio Farma (salah satu perusahaan pembuat vaksin di Indonesia), yang menyatakan bahwa enzim *trypsin* babi masih digunakan dalam pembuatan vaksin. Beliau mengatakan bahwa dalam proses pembuatan vaksin, enzim tripsin hanya dipakai sebagai *enzim proteolitik* (enzim yang digunakan sebagai katalisator pemisah sel atau protein). Pada hasil akhirnya (vaksin), *enzim tripsin* yang

⁹¹ Fatwa MUI, 9.

merupakan unsur turunan dari pankreas babi ini tidak terdeteksi lagi. Enzim ini akan mengalami proses pencucian, pemurnian, dan penyaringan.

Memang di dalam al-Qur'an maupun hadith tidak terdapat ayat yang secara eksplisit menyebutkan kebolehan menggunakan vaksin MR (*Measles Rubella*) yang mengandung unsur babi. Dalam pembuatan Vaksin MR faktanya tidak bisa menghindari enzim babi sebagai bahan utama. Jika dilihat dari kandungan dalam pembuatan vaksin MR (*Measles Rubella*) termasuk dalam kategori *maṣlaḥah mursalah*, yang dirasa ketentuan itu cocok dengan akal sedangkan tidak dapat dalil yang menunjukkan dukungan maupun dalil yang menolak tentang hal tersebut.

Dalam al-Qawā'id al-Fiqhīyyah juga dijelaskan bahwa:

الضَّرُورَاتُ تُبِيحُ الْمَحْظُورَاتِ

“Kemadlaratan itu membolehkan hal hal yang dilarang.”

Menurut kaidah ini, tidak semua keterpaksaan itu membolehkan sesuatu yang haram, tetapi keterpaksaan itu dibatasi dengan keterpaksaan yang benar-benar tiada jalan lain kecuali hanya melakukan itu, dan apabila itu tidak dilakukan bisa membahayakan jiwanya. Dalam kondisi seperti ini, semua yang diharamkan menjadi dihalalkan. Jika dikaitkan dalam hal ini, kaidah tersebut relevan dengan penggunaan imunisasi Vaksin MR yang menggunakan unsur babi.

Berdasarkan hasil penelitian, masyarakat Desa Temboro sebenarnya sudah memahami persoalan terkait vaksin MR dan juga fatwa MUI No 33 tahun 2018 tentang penggunaan vaksin MR. Terkait pemahaman masyarakat

tersebut memunculkan suatu tindakan yang berbeda, yaitu masyarakat yang paham tetapi tidak bersedia untuk melakukan imunisasi vaksin MR dan masyarakat yang paham dan bersedia untuk melakukan imunisasi vaksin MR.

Kandungan babi yang terdapat di dalam vaksin MR tersebut tentu saja menghambat proses pemberian vaksin kepada masyarakat luas. Khususnya masyarakat di Desa Temboro. Masyarakat di Desa Temboro Kecamatan Karas Kabupaten Magetan tidak bersedia untuk Imunisasi vaksin MR karena beranggapan bahwasannya segala sesuatu yang berasal dari babi adalah haram walaupun sudah melalui pengolahan dan penyaringan. Meskipun sudah terdapat aturan pemerintah dan fatwa MUI yang membolehkan tetap saja mereka enggan untuk melakukan imunisasi vaksin MR. selain faktor kandungan diatas, tidak bersedianya masyarakat di Desa Temboro untuk melakukan imunisasi vaksin MR, dilatarbelakangi oleh kepatuhan masyarakat kepada pimpinan pondok temboro yang menyatakan bahwasannya tidak melarang tetapi tidak menganjurkan untuk imunisasi sehingga dalam hal ini masyarakat lebih memilih untuk enggan melakukan imunisasi vaksin MR. Selain kedua faktor tersebut penolakan pelaksanaan imunisasi Vaskin MR diatas, juga di dukung bahwa masyarakat di Desa Temboro juga cenderung menolak segala bentuk pelaksanaan imunisasi lainnya, yakni seperti vaksin Meningitis, polio, dan vaksin lainnya walaupun memang masyarakat yang tidak bersedia untuk diimunisasi paling banyak adalah masyarakat yang dekat dengan dengan lingkungan pondok.

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat 2 tipologi pemahaman masyarakat tentang vaksin MR yang terdapat di dalam fatwa MUI No 33 Tahun 2018 tentang penggunaan vaksin MR produk dari SII (*serum intitute of india*) untuk imunisasi, sebagai berikut:

1. Masyarakat yang paham akan Fatwa MUI No 33 Tahun 2018 Tentang Penggunaan Vaksin MR Produk Dari SII (*Serum Intitute Of India*) untuk Imunisasi tetapi tidak bersedia untuk melakukan imunisasi vaksin MR.
2. Masyarakat yang paham akan Fatwa MUI No 33 Tahun 2018 Tentang Penggunaan Vaksin MR Produk Dari SII (*Serum Intitute Of India*) untuk Imunisasi dan bersedia melakukan imunisasi vaksin MR.

Jika ditinjau dari segi *maṣlahah* kedua pemahaman tersebut tergolong dalam *maṣlahah darūriyah*. Yang mana, masyarakat yang paham tetapi tidak bersedia untuk melakukan imunisasi vaksin MR lebih menjaga kebutuhan *darūriyah* dalam hal memelihara agama (*hifz al-din*) daripada memelihara jiwa (*hifz al-nafs*). Yang mana memelihara agama (*hifz al-din*) merupakan urutan pertama dan lebih penting dalam pemeliharaan *al-darūriyah al-Khams*.

Secara Umum Masyarakat Desa Temboro memilih untuk tidak melakukan imunisasi vaksin MR dan imunisasi lainnya karena menurut mereka memelihara agama (*hifz al-din*) jauh lebih penting. Dalam artian mereka berupaya menjauhkan anak-anak mereka dari bahan-bahan yang mereka anggap tidak jelas bahan kandungannya terlebih vaksin MR sudah jelas terdapat kandungan babi di dalamnya dan proses pembuatannya. Mereka

baru akan bersedia melakukan imunisasi setelah memang benar-benar pada keadaan darurat yang mana ketika dampak dari campak benar-benar mereka rasakan dan membahayakan mereka. Masyarakat Desa Temboro secara umum memang menolak imunisasi vaksin MR dan juga menolak pelaksanaan imunisasi lainnya, baik imunisasi yang sudah ada label halalannya. Mereka lebih memilih bertawakal kepada Allah SWT guna untuk tetap menjaga dan memelihara agama (*hifz al-din*) dan berserah diri dalam memelihara jiwa (*hifz al-nafs*) mereka kepada Allah SWT.

Dan sebaliknya masyarakat Desa Temboro yang paham dan bersedia untuk melakukan imunisasi vaksin MR lebih memilih mendahulukan memenuhi dan menjaga kebutuhan *darūriyah* dalam memelihara jiwa (*hifz al-nafs*) mereka dengan cara mengikuti aturan yang telah ditetapkan oleh pemerintah dan dinas kesehatan setempat agar terhindar dari kerusakan atau kesulitan yang mana telah dijelaskan penulis dalam penjelasannya sebelumnya, yaitu tentang akibat yang ditimbulkan jika tidak melakukan imunisasi, baik vaksin MR maupun imunisasi vaksin lainnya.

B. Tinjauan *Maṣlahah* terhadap Implementasi Fatwa MUI No 33 Tahun 2018 Tentang Penggunaan Vaksin MR Produk Dari SII (*Serum Intitute Of India*) Di Desa Temboro Kecamatan Karas Kabupaten Magetan

Umat Islam sepakat bahwa tujuan ditetapkan hukum Islam tidak lain adalah untuk merealisasikan kemaslahatan manusia. Sehingga *maṣlahah* sama halnya dengan membekukan *shari'ah*. Ini berdasarkan firman Allah SWT dalam surat *al-anbiya* ayat 107, sebagai berikut:

وَمَا أَرْسَلْنَاكَ إِلَّا رَحْمَةً لِّلْعَالَمِينَ

Artinya: “Dan Tiadalah Kami mengutus kamu, melainkan untuk (menjadi) rahmat bagi semesta alam”. (QS.al-anbiya ayat 107).⁹²

Kemaslahatan adalah segala sesuatu yang mendatangkan kebaikan, berguna dan berfaedah bagi kehidupan manusia. Kemaslahatan berkaitan dengan tujuan untuk menjaga kelima aspek terpenting dalam kehidupan manusia, hal ini sebagaimana telah disepakati oleh para ulama bahwa kelima aspek itu adalah memelihara agama, jiwa, akal, keturunan dan harta. Kelima pokok tersebut sangat urgen demi tegaknya *sharī’ah*. Dan tidak ada yang lebih diprioritaskan ketika terjadi benturan di antaranya.

Dalam Fatwa MUI No 33 Tahun 2018 Tentang Penggunaan Vakin MR produk dari *Serum Institute of India* (SII) untuk imunisasi dijelaskan bahwa penggunaan vaksin MR saat ini diperbolehkan (mubah), karena Adanya kondisi keterpaksaan (*dlarurat syar’iyyah*), belum ditemukan vaksin MR yang halal dan suci, Ada keterangan dari ahli yang kompeten dan dipercaya tentang bahaya yang ditimbulkan akibat tidak diimunisasi dan belum adanya vaksin yang halal.

Ulama’ *usūl fiqh* mengategorikan kepentingan manusia menjadi 3 tingkatan, yaitu: *maṣlahah darūrīyah*, *maṣlahah hājīyyah* dan *maṣlahah tahsīniyah*.

⁹²Al-Qur’an 21: 107.

Maṣlahah Al-Darūriyah adalah segala sesuatu yang harus ada untuk tegaknya kemaslahatan manusia, baik agamanya maupun dunianya. Apabila *al-darūriyah* tidak ada dan tidak terpelihara dengan baik, maka rusaklah kehidupan manusia di dunia dan akhirat. Dengan kata lain, *al-darūriyah* adalah tujuan esensial dalam kehidupan manusia demi untuk menjaga kemaslahatan mereka. Tujuan hukum Islam dalam bentuk *al-darūriyah* ini mengharuskan pemeliharaan terhadap lima kebutuhan yang sangat esensial bagi manusia yang dikenal dengan *al-darūriyah al-khams*, yaitu pemeliharaan agama, jiwa, akal, keturunan, dan harta. Menurut Amir Syarifudin, kelima *al-darūriyah* itu adalah hal mutlak harus ada pada manusia. Oleh karenanya, Allah SWT menyuruh untuk melakukan segala upaya bagi keberadaan dan kesempurnaannya. Sebaliknya Allah SWT melarang melakukan perbuatan yang dapat menghilangkan atau mengurangi salah satu dari kelima *al-darūriyah* ini.⁹³

Maṣlahah Al-Hājīyah adalah suatu kebutuhan yang juga mesti dipunyai oleh manusia, dan keberadaannya akan membuat hidup manusia akan lebih mudah dan terhindar dari kesulitan. Oleh karena itu, orang yang tidak memperoleh atau mengedepankan kebutuhan *al-hājīyah* ini pada dasarnya tidak membuat kehidupannya hancur dan berantakan, tetapi akan mendapatkan kesulitan, baik dalam menjalankan aktivitas keduniawian maupun aktivitas ukhrawinya. Itulah sebabnya dalam bidang agamanya misalnya, diperbolehkan mengambil keringanan yang diberikan oleh Allah

⁹³Busyro, *Maqāshid al-syarīh* (Jakarta: Prenadamedia Group, 2019). 114.

SWT seperti berbuka puasa bagi musafir dan orang sakit. Berkenaan dengan itu Amir Syarifudin mengatakan sesungguhnya *al-hājīyah* adalah sesuatu yang dapat menyampaikan seseorang untuk memelihara kebutuhan *al-darūriyah*.⁹⁴

Maṣlahah Al-Taḥsiniyah merupakan kebutuhan manusia untuk menyempurnakan sesuatu yang dilakukan dan membuatnya lebih indah dan penuh kewibawaan. Apabila hal ini tidak didapatkan oleh manusia sebenarnya tidak akan merusak tatanan hidupnya, dan juga tidak akan menyulitkan. Tetapi keberadaannya akan menghasilkan kesempurnaan dan nilai keindahan dan akhlak yang tinggi

Setiap perilaku yang bertujuan memenuhi kelima hajat, antara yaitu memelihara agama, memelihara jiwa, memelihara akal, memelihara keturunan dan memelihara harta adalah termasuk dalam kemaslahatan. Melakukan imunisasi vaksin MR termasuk dalam kategori menjaga kesehatan jiwa karena melihat dampak dan bahaya jika tidak melakukan imunisasi vaksin MR akan mengakibatkan penyakit campak yang mengakibatkan terjadinya kekurangan cairan (*dehidrasi*), radang paru (*pneumonia*), radang otak, dan kemudian hari dapat terjadi kurang gizi sebagai akibat diare berulang dan berkepanjangan pasca campak, dan setelah sakit campak anak terserang *tuberculosis* paru, maka penyakitnya akan menjadi lebih parah.⁹⁵ Selain itu dapat terjadi kelainan pada mata berupa katarak (kekeruhan lensa mata), *glukoma* (tekanan bola mata meningkat), *retinopati* (kelainan retina), dan *mikroftamia* (ukuran mata

⁹⁴Ibid., 15.

⁹⁵Satgas Imunisasi PP IDAI, *Panduan Imunisasi Anak* (Jakarta: PT Kompas Media Nusantara, 2014), 95.

lebih kecil dari normal). Gejala-gejala ini juga sering disertai kelainan pada jantung dan retardasi mental. Penyakit campak dan rubella dapat dicegah dengan vaksinasi MR.⁹⁶

Melihat urgensi dan signifikansi pelaksanaan imunisasi vasksin MR untuk mewujudkan kesehatan msyarakat dan menilai bahwa kebutuhan penggunaan vaksin MR produksi SII untuk pelaksanaan imunisasi MR sudah memenuhi kriteria *dlarurat syar'iyah* dan mengingat bahaya yang ditimbulkan jika tidak dilakukan imunisasi serta belum ada vaksin yang halal dan suci dan belum ada alternatif cara lain yang efektif untuk melakukan pencegahan penyakit campak dan rubella. Menurut peneliti, Fatwa MUI No 33 Tahun 2018 Tentang Penggunaan Vaksin MR Produk Dari *SII (Serum Intitute Of India)* untuk Imunisasi jika diaplikasikan dalam kehidupan masyarakat mengandung *maṣlahah* ḍarūriyah karena dijelaskan bahwasannya pelaksanaan imunisasi vaksin MR dimaksudkan untuk meningkatkan kekebalan masyarakat terhadap penularan penyakit campak dan rubella yang dapat menyebabkan kecacatan dan kematian. Juga untuk memutuskan transmisi virus campak dan rubella, menurunkan angka kesakitan campak dan rubella serta menurunkan angka kejadian CRS.

Akan tetapi melihat pada kenyataannya masyarakat di Desa Temboro Kecamatan Karas Kabupaten Magetan sebagian dari mereka tidak mematuhi aturan pemerintah yang sudah jelas terdapat dalam Permenkes No 12 Tahun 2017 dan diperjelas di dalam Fatwa MUI No 33 Tahun 2018 Tentang

⁹⁶Ibid., 105.

Penggunaan Vaksin MR Produk Dari SII (*Serum Intitute Of India*) untuk Imunisasi. Sehingga dalam hal ini ketidakpatuhan akan pelaksanaan imunisasi vaksin MR ini mengakibatkan ketidak efektifan suatu aturan yaitu peraturan yang terdapat dalam fatwa MUI No 33 Tahun 2018 Tentang Penggunaan Vaksin MR Produk Dari SII (*Serum Intitute Of India*) untuk Imunisasi. Sehingga, Jika ditinjau dari segi *maṣlahah* ketidak efektifan pelaksanaan Imunisasi vaskin MR (*Measles Rubella*) ini mengakibatkan kebutuhan *maṣlahah darūrīyah dan hājīyyah* menjadi tidak terpenuhi dan terganggu. Hal ini dikarenakan jika dilihat dari segi *maṣlahah darūrīyah* di Desa Temboro tidak memanfaatkan imunisasi vaksin MR dengan baik.

Sedangkan jika dilihat dari *maṣlahah hājīyyah, maṣlahah hājīyyah* merupakan sebuah kemaslahatan yang dibutuhkan dalam menyempurnakan kemaslahatan primer (*maṣlahah darūrīyah*) untuk mempertahankan dan memelihara kebutuhan mendasar manusia serta memberikan keleluasaan kepadanya untuk memperluas tujuan. Dalam hal ini seharusnya pelaksanaan imunisasi baik vaksin MR ataupun vaksin yang lainnya dimanfaatkan oleh masyarakat Desa Temboro dengan maksimal dan sesuai dengan apa yang telah ditetapkan oleh pemerintah agar terpenuhinya kebutuhan *darūrīyah* baik dalam memelihara agama (*hifz al-din*) dan memelihara jiwa (*hifz al-nafs*). Namun kemanfaatan tersebut tidak didapatkan oleh sebagian masyarakat di Desa Temboro sehingga tidak bisa dipungkiri bahwasannya hal tersebut berdampak pada kondisi masyarakat di Desa Temboro, seperti kekebalan tubuh anak mereka menurun sehingga

mengakibatkan anak mereka mudah tertular penyakit, seperti halnya ada beberapa masyarakat yang terkena penyakit campak yang mengakibatkan munculnya bercak-bercak merah pada kulit, demam tinggi, batuk pilek, dan mata merah pada anak mereka.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Terkait dengan pokok permasalahan yang telah dirumuskan pada bab pendahuluan, serta berdasarkan uraian pada bab-bab selanjutnya maka diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pemahaman Masyarakat tentang penggunaan vaksin MR untuk imunisasi di Desa Temboro Kecamatan Karas Kabupaten Magetan terdapat dua pemahaman yaitu, masyarakat yang paham tetapi tidak bersedia untuk melakukan imunisasi vaksin MR karena lebih memilih menjaga kebutuhan *darūriyah* dalam hal memelihara agama (*hifz al-din*) dan bertawakal kepada Allah dalam hal memelihara jiwa (*hifz al-nafs*) yang mana secara Umum Masyarakat yang tidak bersedia imunisasi vaksin MR juga menolak imunisasi vaksin lainnya. Dan masyarakat Desa Temboro yang paham dan bersedia untuk melakukan imunisasi vaksin MR lebih memilih mendahulukan memenuhi dan menjaga kebutuhan *darūriyah* dalam memelihara jiwa (*hifzh al-nafs*) mereka dengan cara mengikuti aturan yang telah ditetapkan oleh pemerintah dan dinas kesehatan setempat agar terhindar dari kerusakan atau kesulitan yang mana telah dijelaskan penulis dalam penjelasannya sebelumnya, yaitu tentang akibat yang ditimbulkan jika tidak melakukan imunisasi, baik vaksin MR maupun imunisasi vaksin lainnya.

2. Implementasi Fatwa MUI No 33 Tahun 2018 Tentang Penggunaan Vaksin MR Produk Dari SII (*Serum Intitute Of India*) untuk Imunisasi Di Desa Temboro Kecamatan Karas Kabupaten Magetan tidak efektif Sehingga belum terimplementasi dengan baik, karena cenderung lebih banyak masyarakat yang menolak untuk melakukan imunisasi vaksin MR walaupun masih ada beberapa masyarakat yang bersedia untuk di imunisasi vaksin MR sehingga dalam hal ini, ketidak efektifan pelaksanaan Imunisasi vaskin MR ini mengakibatkan kebutuhan *maṣlahah darūrīyah* dan *hājīyyah* menjadi tidak terpenuhi.

B. Saran

1. Pemerintah seharusnya lebih mengupayakan untuk mengganti vaksin MR yang tidak mengandung unsur babi agar kehalalannya terjamin dan masyarakat Indonesia khususnya Desa Temboro Kecamatan Karas Kabupaten Magetan bersedia untuk diimunisasi. Mengingat pentingnya pemberian imunisasi MR agar masyarakat terbebas dari campak dan rubella. Melihat penyakit campak dan rubella sangat berbahaya bagi manusia bahkan dapat menyebabkan kematian.
2. Masyarakat khususnya Desa Temboro Kecamatan Karas Kabupaten Magetan hendaknya melakukan imunisasi MR agar anak-anak mereka terbebas dari penyakit campak melihat vaksin MR sendiri sudah diperbolehkan oleh MUI. Dengan diberikannya imunisasi ini kedepannya diharapkan dapat menjaga kesehatan anak mereka.

DAFTAR PUSTAKA

- A,H Markum, *Imunisasi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 1987.
- Abu Achmadi, dan Cholid Narbuko. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: PT Bumi Aksara, 2015.
- Agama RI, Departemen. *Al-Hikmah Al-Qur'an dan Terjemahannya*.
- Asikin, Zainal. Amirudin. *Pengantar Metode Penelitian Hukum Cet 1*. Jakarta: Rajagrafindo Persada, 2006.
- Bahraen, Dr.Raehanul. *Vaksinasi Mubah Dan Bermanfaat* .Yogyakarta: Pustaka Muslim, 2015.
- Busyro, *Maqāshid al-syarāh*. Jakarta: Prenadamedia Group, 2019.
- Cholid Narbuko dan Abu Achmadi, *Metodologi Penelitian*. Jakarta: PT Bumi Aksara, 2015.
- Damanuri, Aji. *Metodologi Penelitian Muamalah*. Ponorogo: STAIN Po Press, 2010.
- Departemen Agama RI, *Al-Hikmah Al-Qur'an Dan Terjemahannya*. Bandung: CV Penerbit Diponegoro, 2014.
- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka, 2003.
- Emzir, *Metodologi Penelitian Kualitatif* . Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2010.
- Fanani, Ahwan. *Evolusi Ushul Fiqh: Konsep dan Pengembangan Metodologi Hukum Islam* .Yogyakarta: Pustaka Ilmu, 2013.
- Fatwa Majelis Ulama Indonesia Nomor 33 Tahun 2018 Tentang Penggunaan Vaksin MR (*Measles Rubella*) Produk Dari SII (*Serum Institute Of India*) Untuk Imunisasi
- Hilal, Iyad. *Studi Tentang Ushul Fiqh*. Bogor: Islamic Cultural Workshop, 2007.
- Huda, Miftahul. *Filsafat Hukum Islam*. Ponorogo: STAIN Ponorogo, 2006.

- I Doi, A.Rahman. *Penjelasan Lengkap Hukum-Hukum Allah*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2002.
- Indriani, Dice. "Fatwa Mui No 04 Tahun 2016 Tentang Penghalalan Vaksin Imunisasi Bagi Balita Dalam Perspektif Hukum Islam," *Skripsi*. Yogyakarta: UII Yogyakarta, 2018.
- Khalaf, Abdul Wahab *Ilmu Ushul Fiqih*. Jakarta: Pustaka Amani, 2003.
- Khusairi, Ahmad. *Evolusi Ushul Fiqh Konsep Dan Pengembangan Metodologi Hukum Islam*. Yogyakarta: CV Pustaka Ilmu Group Yogyakarta, 2013.
- Ma'sum Zain, Muhammad *Ilmu Ushul Fiqh*. Jombang: Darul Hikmah, 2008.
- Moleong, Lexy J. *Metodologi Penelitian Kualitatif* . Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2013.
- PP IDAI, Satgas Imunisasi. *Panduan Imunisasi Anak*. Jakarta: PT Kompas Media Nusantara, 2014.
- Ratnasari, Ika Devi. "Tinjauan Masalah Mursalah Terhadap Vaksinasi Menginstitusi Bagi Jamaah Haji Indonesia Dalam Fatwa MUI, " *Skripsi*. Semarang: UIN Walisongo Semarang, 2015.
- Republik Indonesia, Kementerian Kesehatan. "*Imunisasi MR Lindungi Anak Indonesia dari Kecacatan,*" dalam www.depkes.go.id, (diakses pada tanggal 25 Mei 2019, jam 20:00).
- Republik Indonesia, Kementerian Kesehatan. Buku 1 *Pedoman Kampanye Imunisasi Campak dan Rubella (MR)* untuk Guru dan Kader.
-Buku 2 *Kampanye Imunisasi Measles Rubella* (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian penyakit kementerian Kesehatan RI, 2017.
-Buku 3 *Pedoman Kampanye Imunisasi Campak dan Rubella (MR)* Untuk Guru dan Kader (t.k:t.p.t.t).
-Buku 4 *Petunjuk Teknis Introduksi Imunisasi Measles Rubella* (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian penyakit kementerian Kesehatan RI, 2017.
- Riyanto, Adi. *Metodologi Penelitian Sosial dan Hukum*. Jakarta: Granit, Cet 1, 2004.
- Romli, *Studi Perbandingan Ushul Fiqh*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2014.

- Sari, Nur Indah. "Tindak Pidana Pengedaran Vaksin Palsu Ditinjau dari Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan Hukum Islam," *Skripsi*. Palembang: UIN Raden Fatah, 2017.
- Sarwono, Jonathan. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Yogyakarta: Graham Ilmu, 2006.
- Shofiana, Azizah Palupi. "Tinjauan Masalah Terhadap Penggunaan Vaksin Meningitis Pada Jemaah Haji Dan Umrah". *Skripsi*. Ponorogo: IAIN Ponorogo, 2018.
- Siroj, Malfut *Paradigma Ushul Fiqh: Negoisasi Konflik Antara Masalah dan Nash*. Yogyakarta: Pustaka Ilmu Group, 2013.
- Sopiah Dan, Etta Mamang Sangadji. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: CV Andi Offset, 2010.
- Soraya, Yasmin. "Pencegahan Infeksi Virus Melalui Vaksin", dalam <https://prezi.com/pencegahan-inveksi-virus-vaksin/>, (diakses pada tanggal 1 Agustus 2019, jam 09.56).
- Sri Rezeki Hadinegoro, *Panduan Imunisasi Anak Mencegah Lebih baik dari pada Mengobati*. Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2011.
- Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2014).
- Sugiyono. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta, Cet Ke-7, 2012.
- Suharsimi, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT Rineka Cipta, 2006.
- Sunggono, Bambang *Metodologi Penelitian Hukum, Suatu Pengantar*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2002.
- Syarifudin, Amir. *Ushul Fiqh, Jilid II*. Jakarta: Logos Wacana Ilmu, 1999.
- Wikipedia, "Vaksin MR," dalam <http://id.m.wikipedia.org/wiki/Vaksin/MR>, (diakses pada tanggal 15 Februari 2019, jam 15.00)