

BAYI TABUNG DALAM PERSPEKTIF FIQH KONTEMPORER: IMPLIKASI TERHADAP KESEHATAN IBU, ANAK, DAN KELUARGA

Rasya Jenika Tasya, Emilya Agustin, Andin Frizilia, Medina Darma Mecca, Muhammad Zamzam

Program Studi D3 Gizi, Poltekkes Kemenkes Palembang, Palembang, Indonesia

rasyajenika78@gmail.com

ABSTRAK

Bayi tabung atau fertilisasi in vitro (IVF) merupakan teknologi reproduksi berbantu yang dapat membantu pasangan dengan infertilitas memperoleh keturunan. Perkembangan teknologi ini memunculkan persoalan fiqh kontemporer terkait keabsahan proses pembuahan, asal-usul gamet, penanaman embrio, serta perlindungan nasab dan martabat manusia. Artikel ini bertujuan menganalisis bayi tabung dalam perspektif fiqh kontemporer dan menguraikan implikasinya terhadap kesehatan ibu, anak, dan keluarga. Penulisan menggunakan metode studi pustaka dengan pendekatan deskriptif-analitis terhadap keputusan lembaga fiqh, regulasi kesehatan Indonesia, dan sumber ilmiah tentang infertilitas serta reproduksi berbantu. Hasil kajian menunjukkan bahwa kebolehan IVF dalam pandangan fiqh Islam umumnya mensyaratkan sperma dan ovum berasal dari pasangan suami istri yang sah, embrio ditanamkan ke rahim istri yang menjadi pemilik ovum, serta seluruh proses berlangsung selama ikatan perkawinan masih ada. Donor gamet, donor embrio, dan ibu pengganti dipandang bermasalah karena berpotensi menimbulkan ketidakjelasan nasab dan keibuan. Dari sisi kesehatan, IVF memerlukan pemantauan medis karena stimulasi ovarium, kehamilan ganda, dan prosedur reproduksi memiliki risiko tertentu. Konseling, persetujuan tindakan, perlindungan data, serta dukungan psikososial penting bagi pasangan dan anak.

Kata kunci: bayi tabung; fertilisasi in vitro; fiqh kontemporer; kesehatan reproduksi; keluarga

ABSTRACT

In vitro fertilization (IVF) is an assisted reproductive technology that may help couples experiencing infertility to achieve pregnancy. Its development raises contemporary Islamic jurisprudential questions concerning the source of gametes, embryo transfer, lineage, and human dignity. This article examines IVF from the perspective of contemporary fiqh and discusses its implications for maternal, child, and family health. A literature-based descriptive-analytical approach is used to review Islamic fiqh resolutions, Indonesian reproductive-health regulations, and scientific sources on infertility and assisted reproduction. The review indicates that IVF is generally considered permissible by many contemporary Islamic authorities when both the sperm and ovum come from a legally married couple, the embryo is transferred to the wife who provided the ovum, and the procedure takes place while the marriage remains valid. Third-party gamete donation, embryo donation, and surrogacy raise serious concerns about lineage and motherhood. Medically, IVF requires careful monitoring because ovarian stimulation and

Article history

Received: Oktober 2026

Reviewed: Oktober 2026

Published: Oktober 2026

Plagirism checker no
234.8576

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under
a [creative commons
attribution-noncommercial
4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

pregnancy-related complications may affect maternal and child outcomes. Informed consent, counseling, privacy protection, and psychosocial support are therefore essential.

Keywords: in vitro fertilization; contemporary fiqh; reproductive health; maternal health; family

1. PENDAHULUAN

Infertilitas merupakan kondisi sistem reproduksi ketika kehamilan tidak tercapai setelah 12 bulan atau lebih melakukan hubungan seksual teratur tanpa kontrasepsi. Kondisi ini dapat berkaitan dengan faktor perempuan, laki-laki, kombinasi keduanya, atau penyebab yang belum diketahui. Infertilitas bukan hanya persoalan medis, tetapi juga dapat memengaruhi kesejahteraan psikologis, hubungan pasangan, kondisi sosial, dan keuangan keluarga. Organisasi Kesehatan Dunia menekankan bahwa pelayanan infertilitas perlu berlandaskan bukti ilmiah, aman, terjangkau, dan menghormati kebutuhan individu maupun pasangan (World Health Organization [WHO], 2025).

Salah satu pilihan penanganan infertilitas adalah fertilisasi in vitro atau bayi tabung. Dalam prosedur ini, sel telur diambil dari ovarium, dipertemukan dengan sperma di laboratorium, lalu embrio yang terbentuk dipindahkan ke rahim. Teknologi ini memberi harapan bagi pasangan, tetapi sekaligus menghadirkan pertanyaan etis dan hukum, antara lain tentang sumber sperma dan ovum, penyimpanan embrio, status embrio yang tidak digunakan, serta kemungkinan penggunaan pihak ketiga.

Dalam Islam, upaya memperoleh keturunan dapat dipahami sebagai ikhtiar yang dibolehkan selama tidak melanggar prinsip syariat. Namun, teknologi reproduksi harus dinilai dengan mempertimbangkan tujuan menjaga keturunan (hifz al-nasl), kejelasan nasab, perlindungan jiwa, kehormatan manusia, dan pencegahan mudarat. International Islamic Fiqh Academy melalui Resolusi No. 16 (4/3) tahun 1986 membedakan metode reproduksi berbantu yang melibatkan pihak ketiga dengan metode yang menggunakan gamet pasangan suami istri sendiri. Sejumlah metode yang melibatkan pihak ketiga dinyatakan terlarang karena berisiko menimbulkan percampuran nasab dan ketidakjelasan keibuan.

Di Indonesia, praktik kesehatan reproduksi juga harus mengikuti ketentuan peraturan perundang-undangan, standar fasilitas pelayanan kesehatan, dan prinsip keselamatan pasien. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2025 mengatur penyelenggaraan upaya kesehatan reproduksi dan menjadi salah satu rujukan regulatif yang perlu diperhatikan. Karena itu, pembahasan bayi tabung perlu mempertemukan pertimbangan fiqh, kesehatan, etika, hukum, dan dampaknya bagi keluarga.

Artikel ini bertujuan untuk menjelaskan prinsip dasar bayi tabung, menganalisis ketentuannya dalam fiqh kontemporer, dan mengidentifikasi implikasinya terhadap kesehatan ibu, anak, serta dinamika keluarga. Kajian ini diharapkan dapat membantu pembaca memahami bahwa keputusan menjalani IVF memerlukan pertimbangan agama dan medis secara bersamaan, bukan hanya berdasarkan keberhasilan memperoleh kehamilan.

2. METODE PENELITIAN

Artikel ini menggunakan metode studi pustaka dengan pendekatan deskriptif-analitis. Bahan kajian meliputi keputusan lembaga fiqh kontemporer, peraturan kesehatan Indonesia, serta publikasi organisasi kesehatan mengenai infertilitas dan teknologi reproduksi berbantu. Sumber utama yang ditelaah mencakup Resolusi International Islamic Fiqh Academy tentang bayi tabung, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2025 tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Reproduksi, dan publikasi WHO mengenai infertilitas.

Analisis dilakukan melalui tiga tahap. Pertama, mengidentifikasi prinsip-prinsip fiqh yang relevan, terutama kejelasan nasab, status perkawinan, dan larangan keterlibatan pihak ketiga dalam penyediaan gamet atau rahim. Kedua, mengelompokkan implikasi kesehatan berdasarkan aspek ibu, anak, dan keluarga. Ketiga, menyintesis kedua perspektif tersebut untuk merumuskan prinsip pendampingan yang mengutamakan keselamatan, persetujuan tindakan, dan kesejahteraan keluarga. Kajian ini bukan penelitian klinis dan tidak menggantikan konsultasi dengan dokter, ahli hukum, atau ulama yang berkompeten.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Konsep dan Tahapan Bayi Tabung

Bayi tabung adalah istilah umum untuk fertilisasi in vitro, yaitu proses pembuahan sel telur oleh sperma di luar tubuh, dalam lingkungan laboratorium yang terkontrol. Secara umum, prosedur meliputi pemeriksaan awal pasangan, stimulasi ovarium untuk mematangkan beberapa sel telur, pengambilan sel telur, pengumpulan dan pemeriksaan sperma, proses fertilisasi, pemantauan perkembangan embrio, kemudian transfer embrio ke rahim. Tidak semua siklus menghasilkan embrio yang dapat ditransfer atau berakhir dengan kehamilan.

Rencana tindakan disesuaikan dengan kondisi medis pasangan, usia, cadangan ovarium, kualitas sperma, riwayat kesehatan, dan hasil pemeriksaan. Dokter perlu menjelaskan peluang keberhasilan secara individual, alternatif penanganan, biaya, kemungkinan siklus gagal, dan risiko yang relevan. Keberhasilan IVF tidak dapat dijamin, sehingga konseling sebelum tindakan menjadi bagian penting dari pelayanan yang bertanggung jawab.

3.2 Prinsip Fiqh Kontemporer

Penilaian fiqh terhadap bayi tabung tidak semata-mata didasarkan pada penggunaan teknologi, tetapi pada cara teknologi tersebut diterapkan. Prinsip yang sering menjadi dasar pembahasan adalah menjaga nasab, mempertahankan keterikatan reproduksi dengan perkawinan yang sah, menghindari masuknya pihak ketiga, serta mencegah kerugian yang lebih besar. Tujuan memperoleh keturunan dipandang baik, tetapi tidak membenarkan semua cara tanpa batas.

Resolusi International Islamic Fiqh Academy No. 16 (4/3) tahun 1986 menyatakan bahwa beberapa metode reproduksi buatan dilarang, termasuk metode yang menggunakan sperma donor, ovum donor, embrio dari pasangan lain, atau rahim perempuan lain. Alasan utamanya adalah potensi tercampurnya nasab, ketidakjelasan hubungan ibu-anak, dan persoalan hukum keluarga. Sebaliknya, metode fertilisasi di luar tubuh dengan sperma suami dan ovum istri yang kemudian ditanamkan ke rahim istri yang sama dinilai dapat diterima dengan syarat-syarat tertentu.

Dalam praktiknya, syarat yang umum dibahas meliputi: (1) sperma berasal dari suami yang sah; (2) ovum berasal dari istri yang sah; (3) embrio ditanamkan pada rahim istri pemilik ovum; (4) prosedur dilakukan saat ikatan perkawinan masih berlaku; (5) identitas dan penyimpanan bahan reproduksi dijaga agar tidak tertukar; dan (6) tindakan dilakukan oleh tenaga medis yang kompeten serta sesuai aturan. Rincian fatwa dan penerapannya dapat berbeda antarotoritas keagamaan, sehingga pasangan sebaiknya berkonsultasi dengan ulama atau lembaga fatwa yang dipercaya.

Salah satu persoalan penting adalah embrio beku yang masih tersimpan ketika pasangan bercerai atau salah satu pasangan meninggal dunia. Kondisi tersebut memunculkan pertanyaan mengenai kelanjutan penggunaan embrio, status perkawinan, persetujuan pasangan, dan perlindungan nasab. Karena itu, klinik perlu menjelaskan sejak awal kebijakan penyimpanan, masa penyimpanan, persetujuan untuk penggunaan atau pemusnahan embrio, dan prosedur jika terjadi perubahan status keluarga.

3.3 1. Kerangka Hukum dan Etika di Indonesia

Pelayanan bayi tabung di Indonesia harus tunduk pada hukum kesehatan dan ketentuan terkait kesehatan reproduksi yang berlaku. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2025 tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Reproduksi merupakan salah satu regulasi yang relevan untuk dibaca bersama peraturan lain yang berlaku. Pasangan perlu memastikan bahwa tindakan dilakukan di fasilitas yang memenuhi ketentuan, oleh tenaga profesional, dengan dokumentasi dan pengawasan yang sesuai.

Dari sisi etika, terdapat beberapa prinsip penting. Pertama, persetujuan tindakan harus diberikan secara sadar setelah pasangan memperoleh penjelasan yang cukup tentang

tahapan, manfaat, risiko, biaya, dan alternatif. Kedua, kerahasiaan data medis dan identitas reproduksi harus dijaga. Ketiga, klinik perlu mencegah pertukaran sampel dengan prosedur identifikasi yang ketat. Keempat, keputusan terkait embrio harus dijelaskan sebelum tindakan, bukan hanya setelah embrio terbentuk. Kelima, pasangan harus memperoleh ruang untuk mengambil keputusan tanpa tekanan, stigma, atau janji keberhasilan yang berlebihan.

Artikel ini tidak dimaksudkan sebagai penetapan hukum atau fatwa individual. Ketentuan operasional dapat berubah, dan penerapan pada suatu kasus perlu merujuk langsung pada naskah peraturan terbaru serta konsultasi dengan tenaga kesehatan dan ahli yang berwenang.

3.4 2. Implikasi terhadap Kesehatan Ibu

IVF dapat membantu perempuan dengan gangguan tuba falopi, masalah ovulasi tertentu, atau kondisi infertilitas lain. Namun, prosesnya melibatkan obat stimulasi ovarium, pemantauan hormon dan folikel, tindakan pengambilan sel telur, serta kemungkinan kehamilan. Efek samping obat dapat berupa rasa tidak nyaman, kembung, nyeri, atau perubahan suasana hati. Salah satu komplikasi yang perlu dijelaskan adalah ovarian hyperstimulation syndrome (OHSS), yaitu respons ovarium berlebihan terhadap obat stimulasi, yang tingkat keparahannya bervariasi.

Risiko lain berkaitan dengan prosedur pengambilan sel telur, seperti perdarahan atau infeksi yang jarang terjadi, serta risiko kehamilan ektopik atau keguguran sesuai kondisi klinis. Kehamilan ganda lebih mungkin terjadi bila lebih dari satu embrio ditransfer; kehamilan ganda dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur, hipertensi dalam kehamilan, dan komplikasi obstetri lainnya. Strategi transfer embrio tunggal pada kasus yang sesuai dapat membantu mengurangi risiko kehamilan ganda, tetapi keputusan harus disesuaikan dengan kondisi pasien dan pedoman klinis.

Dari perspektif gizi dan kesehatan ibu, persiapan prakonsepsi tetap penting. Perempuan dianjurkan mendiskusikan status gizi, penyakit penyerta, obat yang digunakan, konsumsi asam folat, kebiasaan merokok, dan pola hidup dengan tenaga kesehatan. Tidak ada satu pola makan yang menjamin keberhasilan IVF; rekomendasi sebaiknya bersifat individual dan berlandaskan bukti. Setelah kehamilan tercapai, ibu tetap membutuhkan pemeriksaan antenatal rutin sebagaimana kehamilan lainnya.

3.5 3. Implikasi terhadap Kesehatan Anak

Anak yang lahir melalui IVF tidak boleh diberi stigma atau diperlakukan berbeda. Teknologi IVF sendiri tidak menentukan nilai, martabat, atau kualitas hubungan anak dengan orang tuanya. Sebagian besar anak yang lahir melalui reproduksi berbantu tumbuh sehat, namun hasil kesehatan dipengaruhi oleh banyak faktor, termasuk usia dan kondisi kesehatan orang

tua, penyebab infertilitas, jumlah embrio yang ditransfer, serta apakah kehamilan berlangsung tunggal atau ganda.

Risiko kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah terutama menjadi perhatian pada kehamilan ganda. Karena itu, pengurangan risiko melalui keputusan klinis yang tepat dan pemantauan kehamilan merupakan langkah penting. Pemantauan tumbuh kembang anak perlu dilakukan berdasarkan kebutuhan individual, tanpa mengasumsikan bahwa setiap anak hasil IVF pasti mengalami gangguan.

Dari sudut fiqh dan perlindungan anak, kejelasan asal-usul biologis menjadi isu utama. Penggunaan gamet pihak ketiga dapat menimbulkan pertanyaan mengenai nasab, hak mengetahui asal-usul, dan hubungan keluarga. Dalam pandangan fiqh yang melarang donor gamet, pencegahan persoalan tersebut menjadi alasan penting untuk membatasi prosedur pada gamet pasangan yang sah. Pencatatan medis yang akurat dan perlindungan privasi juga diperlukan, dengan tetap memperhatikan ketentuan hukum yang berlaku.

3.6.4 Implikasi terhadap Kesehatan Psikologis dan Keluarga

Infertilitas dan proses IVF dapat menimbulkan kecemasan, kesedihan, rasa bersalah, tekanan sosial, dan kelelahan emosional. Siklus yang gagal atau keguguran dapat memperberat tekanan psikologis. Dalam keluarga, perbedaan harapan, biaya pengobatan, dan keterlibatan keluarga besar dapat memicu konflik jika tidak dibicarakan secara terbuka.

Dukungan pasangan menjadi faktor penting. Pasangan dapat menyepakati batas informasi yang akan dibagikan kepada orang lain, cara menghadapi pertanyaan tentang keturunan, pembagian biaya, dan rencana jika tindakan tidak berhasil. Konseling psikologis sebelum, selama, dan setelah perawatan dapat membantu pasangan mengelola ekspektasi dan membuat keputusan yang lebih terinformasi. Pendampingan keagamaan juga dapat diberikan apabila diinginkan pasangan, dengan pendekatan yang tidak menghakimi.

Masyarakat perlu menghindari anggapan bahwa infertilitas hanya tanggung jawab perempuan. Faktor infertilitas dapat berasal dari laki-laki, perempuan, keduanya, atau belum diketahui. Pemeriksaan dan dukungan sebaiknya melibatkan kedua pasangan, serta tidak menjadikan keturunan sebagai satu-satunya ukuran keberhasilan perkawinan. Keluarga yang belum memiliki anak tetap memiliki martabat dan hak untuk memperoleh dukungan sosial.

3.7.5 Titik Temu Fiqh, Kesehatan, dan Kesejahteraan Keluarga

Terdapat titik temu antara prinsip fiqh dan etika kesehatan dalam hal menjaga martabat manusia, mencegah mudarat, dan memastikan kejelasan tanggung jawab. Fiqh memberi kerangka normatif terkait perkawinan dan nasab, sementara ilmu kedokteran memberi penilaian mengenai keamanan, indikasi, manfaat, dan risiko prosedur. Keduanya tidak

seharusnya dipertentangkan secara sederhana, melainkan dibahas secara transparan agar pasangan dapat membuat keputusan yang sesuai keyakinan dan kondisi medisnya.

Pendekatan yang bertanggung jawab memerlukan kerja sama dokter, embriolog, konselor, ahli gizi, dan pembimbing keagamaan sesuai kebutuhan. Tenaga kesehatan perlu menghormati nilai agama pasien tanpa menggantikan konsultasi medis dengan klaim yang tidak terbukti. Sebaliknya, pasangan juga perlu memperoleh penjelasan bahwa keputusan fiqh dapat berbeda antarotoritas dan bahwa pertanyaan tentang status nasab atau embrio membutuhkan rujukan ke ahli yang kompeten.

Berdasarkan kajian ini, beberapa langkah yang dapat direkomendasikan ialah: memberikan informasi yang seimbang tentang peluang dan risiko; memastikan persetujuan tindakan yang benar-benar dipahami; menerapkan identifikasi sampel dan pengelolaan embrio secara aman; mendiskusikan kebijakan embrio beku sejak awal; menjaga kerahasiaan; menawarkan konseling psikososial; serta memastikan kesesuaian prosedur dengan fatwa yang diyakini pasangan dan peraturan yang berlaku.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Bayi tabung merupakan salah satu bentuk teknologi reproduksi berbantu yang dapat menjadi pilihan bagi pasangan dengan infertilitas, tetapi penggunaannya memerlukan pertimbangan medis, etika, hukum, dan agama. Dalam fiqh kontemporer, IVF umumnya dipandang dapat diterima oleh sejumlah otoritas apabila sperma berasal dari suami, ovum berasal dari istri, embrio ditanamkan pada rahim istri yang sama, dan proses berlangsung dalam ikatan perkawinan yang sah. Keterlibatan donor gamet, donor embrio, atau ibu pengganti menimbulkan persoalan serius terkait nasab dan keibuan.

Dari sisi kesehatan, IVF dapat memberi manfaat tetapi juga memiliki risiko yang perlu dijelaskan dan dipantau, termasuk efek stimulasi ovarium dan komplikasi kehamilan, terutama kehamilan ganda. Anak yang lahir melalui IVF harus dilindungi dari stigma, sementara kebutuhan identitas, privasi, dan pencatatan keluarga harus dikelola secara hati-hati. Pada tingkat keluarga, konseling dan dukungan sosial membantu pasangan menghadapi ketidakpastian, biaya, dan tekanan emosional.

Dengan demikian, pelayanan bayi tabung yang bertanggung jawab harus mengintegrasikan informasi medis berbasis bukti, kepatuhan terhadap peraturan, pertimbangan fiqh yang jelas, persetujuan tindakan, serta dukungan psikososial. Kajian lanjutan diperlukan untuk membahas secara lebih khusus regulasi teknis, perkembangan teknologi reproduksi, dan pandangan berbagai lembaga fatwa di Indonesia.

5. DAFTAR PUSTAKA

International Islamic Fiqh Academy. (1986, October 16). Test-tube babies (In vitro fertilization), Resolution No. 16 (4/3). <https://iifa-aifi.org/en/32254.html>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2025 tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Reproduksi. <https://jdih.kemkes.go.id/documents/peraturan-menteri-kesehatan-nomor-2-tahun-2025>

World Health Organization. (2025, November 28). Infertility. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infertility>

World Health Organization. (2025). Guideline for the prevention, diagnosis and treatment of infertility. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240115774>

American Society for Reproductive Medicine. (n.d.). Patient resources: In vitro fertilization (IVF). <https://www.reproductivefacts.org/>

Jurnal Kajian Fiqh Kontemporer |