

Analisis Kritis Pendapat Masjfuk Zuhdi tentang Sterilisasi pada Program Keluarga Berencana

Akhmad Farid Mawardi Sufyan, Herlina Utami

(Institut Agama Islam Negeri Madura, email: faridmawardi@iainmadura.ac.id,
herlinautami050@gmail.com)

Abstrak:

Dalam pelaksanaan program keluarga berencana (KB) terdapat beberapa metode namun yang paling menarik adalah kajian tentang metode sterilisasi. MUI telah menfatwakan sterilisasi sebanyak 4 kali, yang mana dari keempat fatwa tersebut hukum sterilisasi tersebut haram mutlak kecuali pada fatwa terakhir yang hukumnya haram dengan pengecualian atau bersyarat. Fatwa itu dikritisi oleh Masjfuk Zuhdi yang berpendapat bahwa fatwa MUI perlu dikaji ulang. Penelitian ini berkisar pada fokus kajian Bagaimana pendapat Masjfuk Zuhdi tentang sterilisasi pada program keluarga berencana dan Bagaimana analisis pendapat Masjfuk Zuhdi tentang sterilisasi pada program keluarga berencana. Penelitian ini merupakan penelitian kepustakaan (*library Research*) Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun kaidah fiqih yang dapat dijadikan dalil sebagai faktor perubahan 'illat baru dari hukum sterilisasi yang mulanya haram menjadi mubah karena adanya bukti reanalisis, namun keberhasilan dari reanalisis untuk menyambung kembali saluran yang dipotong belum terbukti nyata Konsekwensinya, pendapat beliau tentang ketidakharaman sterilisasi tidak terbukti di lapangan. (In implementing the family planning program (KB), there are several methods, but the most interesting is the study of sterilization methods. The MUI has issued a fatwa on sterilization 4 times, of which the fourth fatwa is that sterilization is haram except for the last fatwa which is haram with exceptions or conditions. The fatwa was criticized by Masjfuk Zuhdi who argued that the MUI fatwa needed to be reviewed. This research revolves around the focus of the study, what is Masjfuk Zuhdi's opinion about sterilization in the family planning program and what is the analysis of Masjfuk Zuhdi's opinion about sterilization in the family planning program. This research is a



library research. The results of this research show that although the rules of fiqh can be used as a postulate as a factor in changing the new 'illat from the law of sterilization which was originally haram to become permissible due to evidence of recanalization, the success of recanalization in reconnecting the cut channels. has not been proven to be real. Consequently, his opinion about the unlawfulness of sterilization has not been proven in the field.)

Kata Kunci:

Keluarga Berencana, Sterilisasi, Fatwa MUI

Pendahuluan

Di Indonesia gerakan pembatasan kelahiran ini dikenal dengan program KB (Keluarga Berencana) yang telah menjadi program nasional berdasarkan keputusan Presiden.¹ Keluarga Berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.² Dalam pelaksanaannya, KB (Keluarga Berencana) ada beberapa metode, diantara metode-metode KB (Keluarga Berencana) yang paling menarik perhatian kaca mata hukum islam yaitu adalah dengan cara sterilisasi atau *vasektomi* dan *tubektomi*. *Vasektomi* dan *tubektomi* adalah dua metode sterilisasi yang masing - masing dilakukan pada pria dan wanita untuk mencegah kehamilan. Jika *vasektomi* merupakan kontrasepsi bagi pria. Maka *tubektomi* adalah kontrasepsi permanen pada wanita, yang di lakukan dengan tindakan operasi kecil dengan cara mengikat atau memotong saluran telur, sehingga tidak terjadi pertemuan sel telur dengan sperma. ³

Sterilisasi menurut Islam pada dasarnya haram (dilarang), karena ada beberapa hal yang prinsipal seperti, karena berakibat

¹ La Ode Ismail Ahmad, 'Azl (Coitus Interruptus) Dalam Pandangan Fukaha, *Jurnal Hukum Diktum*, Vol. 8, No.1, (januari, 2010), 2-3

² Pasal 1 ayat (8) Undang-undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga.

³ Pimpinan Pusat Muhammadiyah Majelis Tarjih, *Keluarga Sejahtera*, (Yogyakarta: Pt.Persatuan, 2000), 42

pemandulan titup atau permanen apabila sterilisasi itu diperbolehkan itupun karena dalam keadaan yang sangat terpaksa darurat (emergency). Hal ini berdasarkan kaidah hukum islam yang menyatakan:

الضَّرُورَةُ تُبِيحُ الْمُحْتَظَرَاتِ

Keadaan darurat itu membolehkan hal - hal yang dilarang.

Manusia apabila dihubungkan dengan kemampuan/ kesanggupannya memahami hukum syara' yang diturunkan Allah SWT dan Rasulullah SAW berupa ayat al-Qur'an dan Sunnah Rasul terbagi menjadi dua kelompok. Pertama, kelompok orang-orang yang memiliki kesanggupan ijtihad. Merekalah yang disebut mujtahidin. Kedua, kelompok orang-orang yang tidak memiliki kesanggupan ijtihad, yang merupakan kelompok terbesar. Mereka itulah yang disebut orang awam. Bagi orang awam, karena keterbatasan kemampuannya, untuk beberapa persoalan agama, wajib bertanya kepada orang yang ahli, sesuai dengan perintah al-Qur'an sebagai berikut:

فَاسْأَلُوا أَهْلَ الدِّكْرِ إِنْ كُنْتُمْ لَا تَعْلَمُونَ (النحل: ٤٣)

Maka tanyakanlah olehmu kepada orang-orang yang berilmu, jika kamu tidak mengetahui.

MUI sebagai lembaga pemberi fatwa di Indonesia telah mengeluarkan fatawa mengenai sterilisasi sebanyak empat kali, yaitu fatwa tahun 1979, fatwa tahun 1983, fatwa tahun 2009, dan terakhir fatwa tahun 2012. Yang mana dari keempat fatwa tersebut hukum sterilisasi yaitu haram kecuali pada fatwa pada fatwa terakhir yaitu haram dengan terkecuali atau dengan bersyarat. Dari terdapatnya fatwa tersebut pastinya akan menimbulkan beberapa pendapat salah satunya adalah pendapat dari Prof. Dr. H. Masjfuk Zuhdi. beliau berpendapat dalam bukunya Masail Fiqhiyah bahwa "fatwa MUI pusat Tahun 1983 tentang larangan (haram) nya sterilisasi pada wanita atau pria dengan alasan sterilisasi mengakibatkan pemandulan tetap, tidaklah lagi relevan dan perlunya untuk dikaji ulang.⁴ Oleh karena itu, timbul pemikiran bagi penulis untuk menganalisis Bagaimana pendapat Masjfuk Zuhdi tentang sterilisasi pada program keluarga

⁴ Masjfuk Zuhdi, *Masail Fiqhiyah*, (Jakarta: PT.Midas Surya Grafindo, 1994), 71
212

berencana? Dan bagaimana analisis pendapat Masjfuk Zuhdi tentang sterilisasi pada program keluarga berencana?

Metode Penelitian

Berdasarkan jenis data, penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Karakteristik penelitian kualitatif antara lain: Pertama, lebih bersifat deskriptif. Kedua, data yang terkumpul membentuk kata kata atau gambar, sehingga tidak menekankan pada angka. Ketiga, penelitian kualitatif lebih menekankan pada proses dari pada produk atau outcome. Keempat, lebih menekankan makna (data dibalik yang teramati).⁵ Jenis penelitian ini adalah penelitian kepustakaan (*library research*)⁶, sehingga dalam penelitian ini sumber data primer adalah pandangan kepustakaan, dimana terdapat dua sumber yaitu sumber hukum primer dan sumber hukum sekunder.⁷

Pengaturan Kehamilan Dalam Islam

Pada zaman Rasulullah SAW tidak ada seruan luas untuk ber-KB, atau mencegah kehamilan ditengah-tengah kaum muslimin. Tidak ada upaya dan usaha yang serius untuk menjadikan *al-azl* sebagai amalan yang meluas dan tindakan yang populer di tengah - tengah masyarakat. Sebagian sahabat Rasulullah SAW yang melakukannya pun tidak lebih hanya pada kondisi darurat, dan ketika hal itu diperlukan oleh keadaan pribadi mereka. Oleh karena itu, Nabi Muhammad SAW tidak menyuruh dan tidak melarang *al-azl*. Pada masa kita sekarang ini, umat manusia banyak menciptakan alat untuk menciptakan berbagai cara dan alat untuk menghentikan kehamilan.⁸

Program KB secara prinsipil dapat diterima oleh Islam, bahkan KB dengan maksud menciptakan keluarga sejahtera yang berkualitas dan melahirkan keturunan yang tangguh sangat sejalan dengan tujuan syari`at Islam yaitu mewujudkan kemashlahatan bagi umatnya. Selain

⁵ Sugiono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*, (Bandung: Alfabeta, 2006), 15. M. Burhan Bungin, *Penelitian Kualitatif* (Jakarta: Kencana, 2008), 65 - 70.

⁶ Neong Muhajir, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Yogyakarta: Rake Sarasin, 1992), 83.

⁷ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum* (Edisi Revisi) (Jakarta: Kencana Media Pranata Group, 2010), 181.

⁸ Thariq at-Thawari, *KB Cara Islam* (Solo: PT. Aqwam Media Profetika, 2007), 123

itu, KB juga memiliki sejumlah manfaat yang dapat mencegah timbulnya kemudlaratan. Bila dilihat dari fungsi dan manfaat KB yang dapat melahirkan kemaslahatan dan mencegah kemudlaratan maka tidak diragukan lagi kebolehan KB dalam Islam.⁹

Di dalam al-Qur'an dan al-Hadis, yang merupakan sumber pokok hukum Islam dan yang menjadi pedoman hidup bagi umat Islam tidak ada nash yang *shahih* yang melarang ataupun yang memerintahkan ber-KB secara eksplisit. Karena itu, hukum ber-KB harus dikembalikan kepada kaidah hukum Islam (*kaidah fiqhiyah*) yang menyatakan:

الأَصْلُ فِي الْأَشْيَاءِ وَالْأَفْعَالِ الْإِبَاحَةُ حَتَّى يَدُلَّ الدَّلِيلُ عَلَى تَحْرِيمِهَا

Pada dasarnya segala sesuatu perbuatan itu boleh, kecuali ada dalil yang manunjukkan keharamannya.¹⁰

Selain berpegangan dengan kaidah hukum Islam tersebut di atas, pada dasarnya Islam membolehkan orang Islam ber-KB.¹¹ Jika mengetahui dan memahami betul maksud dan hikmah Islam di balik pemberian keringanan atas pelaksanaan hubungan terputus pada berbagai kondisi darurat adalah karena terinspirasi dari pemahaman yang sempurna bahwa seorang anak menjadi tanggung jawab yang sangat besar, dan wajib dipelihara dengan pemeliharaan yang sempurna dan kepedulian tinggi, atau karena alasan bahwa kelahiran seorang anak akan membahayakan sang ibu bahkan ancaman kematian.

Kalau seorang Muslim melaksanakan KB dengan motivasi yang hanya bersifat pribadi misalnya ber-KB untuk menjarangkan kehamilan atau kelahiran atau untuk menjaga kesehatan badan si ibu, hukumnya boleh saja tetapi kalau seorang ber-KB disamping punya motivasi yang bersifat pribadi seperti kolektif dan nasional seperti untuk kesejahteraan masyarakat atau Negara, maka hukumnya bisa *sunnah* atau wajib tergantung keadaan masyarakat dan Negara.

Hukum ber-KB bisa menjadi *makruh* bagi pasangan suami istri yang tidak menghendaki kehamilan si istri, padahal suami-istri

⁹ BKKBN, *KB Tidak Bertentangan Dengan Ajaran Islam* (<http://www.bkkbn.go.id/gemapria/info.detail.php?infid> . diakses pada 06 Oktober 2021

¹⁰ Masfuk Zuhdi, *Masail Fiqhiyah* (Jakarta: PT. Midas Surya Grafindo, 1997), 55-56.

¹¹ Zuhdi, *Masail Fiqhiyah*, 57

tersebut tidak ada hambatan atau kelainan untuk mempunyai keturunan. Sebab hal yang demikian itu bertentangan dengan tujuan perkawinan menurut agama, yakni untuk menciptakan rumah tangga yang bahagia dan untuk mendapatkan keturunan yang sah yang diharapkan menjadi anak yang saleh sebagai generasi penerus. Hukum ber-KB juga menjadi *haram*, apabila orang melaksanakan KB dengan cara yang bertentangan dengan norma agama. Misalnya dengan cara *vasektomi* (sterilisasi suami) dan *abortus* (pengguguran).¹²

Adapun ayat-ayat al-Qur'an yang dapat dijadikan dalil untuk dibenarkan ber-KB antara lain dalam Q.S al-Baqarah:233 sebagai berikut:

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ ۖ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُبَيِّمَ الرِّضَاعَةَ ۗ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ
رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ ۗ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا ۗ لَا تُضَارَّ وَالِدَةٌ بِوَلَدِهَا وَلَا
مَوْلُودٌ لَهُ بِوَلَدِهِ ۗ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ ۗ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا
جُنَاحَ عَلَيْهِمَا ۗ وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تَسْتَرْضِعُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا آتَيْتُمْ
بِالْمَعْرُوفِ ۗ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ

Dan ibu-ibu hendaklah menyusui anak - anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyusui secara sempurna. Dan kewajiban ayah menanggung nafkah dan pakaian mereka dengan cara yang patut. Seseorang tidak dibebani lebih dari kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita karena anaknya dan jangan pula seorang ayah (menderita) karena anaknya. Ahli waris pun (berkewajiban) seperti itu pula. Apabila keduanya ingin menyapih dengan persetujuan dan permusyawaratan antara keduanya, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin menyusukan anakmu kepada orang lain, maka tidak ada dosa bagimu memberikan pembayaran dengan cara yang patut. Bertakwalah kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah maha melihat apa yang kamu kerjakan.¹³

¹² Thawari, *KB Cara Islam*, 124

¹³ Q.S al-Baqarah (2):233

Mengenai hadis - hadis Nabi yang dapat dijadikan dalil untuk membenarkan pengaturan jarak kehamilan antara lain adalah sebagai berikut:

Sesungguhnya lebih baik bagimu meninggalkan ahli warismu dalam keadaan kecukupan dari pada meninggalkan mereka menjadi beban tanggungan orang banyak. (HR. Al-Bukhari dan Muslim dari Saad bin Abi Waqqash ra).¹⁴

Hadis di atas ini menjelaskan bahwa suami istri mempertimbangkan tentang biaya rumah tangga selagi keduanya masih hidup, jangan sampai anak-anak mereka menjadi beban bagi orang lain. Dengan demikian pengaturan kelahiran anak hendaknya dipikirkan bersama dan hadis ini juga memberi petunjuk bahwa faktor kemampuan suami istri untuk memenuhi kebutuhan anak -anaknya hendak dijadikan pertimbangan mereka yang ingin manambah jumlah anaknya.

Oleh karena itu, bisa disimpulkan bahwa penggunaan alat - alat pencegah kehamilan tradisional dan modern yang aman dan terjamin dari berbagai bahaya dan akibat buruk, dan tentunya dengan petunjuk dari dokter yang terpercaya sehingga terhindar dari berbagai penyakit yang berkaitan dengan kehamilan itu sendiri adalah boleh - boleh saja dari segi hukum Islam. Bahkan ia juga bisa dilakukan karena darurat untuk menghindari berbagai bahaya dalam beberapa kondisi dan keadaan.¹⁵

Sebenarnya juga dalam al-Qur'an dan al-Hadis tidak ada nas yang shorih yang melarang atau memerintahkan KB secara eksplisit, tetapi dalam al-Qur'an ada ayat-ayat yang berindikasikan tentang diperbolehkannya mengikuti program KB begitu juga dengan al-Hadis. Karena itu hukum ber-KB harus dikembalikan kepada kaidah hukum Islam, adapun dikarenakan oleh hal-hal sebagai berikut: *Pertama*, Menghawatirkan keselamatan jiwa dan kesehatan ibu. Hal ini sesuai dengan firman Allah: "Janganlah kalian menjerumuskan diri dalam kerusakan". *Kedua*, Menghawatirkan keselamatan agama, akibat kesempitan kehidupan hal ini sesuai dengan hadis Nabi saw.: "Kefakiran atau kemiskinan itu mendekati kekufuran". *Ketiga*,

¹⁴ Abu Abdillah Muhammad bin Isma' il al-Bukhari al-Ja'fi, *Shohih Bukhari*, Cet 1 (Riyadh Darus Salam, 1417 H).

¹⁵ Keluarga Berencana", <http://situs.kesrepro.info/kb/referensi.htm>. diakses pada 06 Oktober 2021

Menghawatirkan kesehatan atau pendidikan anak-anak bila jarak kelahiran anak terlalu dekat sebagaimana hadis Nabi saw.: “Jangan membahayakan dan jangan pula membahayakan orang lain.¹⁶

Urgensi Proram KB

KB merupakan suatu program untuk membantu pasangan suami istri dalam mencegah kelahiran yang tidak diinginkan. KB itu sendiri adalah proses yang disadari oleh pasangan suami istri untuk memutuskan jumlah atau mengatur jarak anak serta waktu kelahiran. Di mana tujuan KB untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan harmonis. Di samping itu KB diharapkan dapat menghasilkan penduduk yang berkualitas, dengan sumber daya manusia yang bermutu dan meningkatkan kesejahteraan keluarga. Sasaran dari program KB, meliputi sasaran langsung, yaitu pasangan usia subur yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan cara penggunaan kontrasepsi secara berkelanjutan, sasaran tidak langsung yang terdiri dari pelaksana dan pengelola KB, dengan cara menurunkan tingkat kelahiran melalui pendekatan kebijaksanaan kependudukan terpadu dalam rangka mencapai keluarga yang berkualitas, keluarga sejahtera.¹⁷ Adapun ruanglingkup program KB, meliputi: a) Komunikasi informasi dan edukasi, b) Konseling, c) Pelayanan infertilitas, d) Pendidikan seks, e) Konsultasi pra perkawinan dan konsultasi perkawinan, dan f) Konsultasi genetik. Ada banyak macam alat kontrasepsi KB, namun penulis hanya akan membatasi macam-macamnya hanya pada yang biasa atau lazim dipakai oleh masyarakat Indonesia sebagai pelaksanaan program keluarga berencana.

Macam-macam alat kontrasepsi KB terdiri dari: pertama, Cara kontrasepsi sederhana yakni Tanpa menggunakan alat atau obat atau disebut dengan cara tradisional. Hal ini seperti Sengama Terputus, yakni Sengama terputus atau 'azl yaitu menarik zakar dari vagina sebelum dia ejakulasi atau mengeluarkan sperma. Teknik ini disebut

¹⁶ Mustafa Kamal, *Fiqih Islam* (Yogyakarta; Citra Karsa Mandiri, 2002), 293

¹⁷ A. Rahmat Rosyadi Soerso, *Keluarga Berencana Ditinjau Dari Hukum Islam*, cet. I, (Bandung: Penerbit Pustaka, 1406 H-1986 M), 4

senggama terputus, atau yang lazim disebut *coitus interruptus*.¹⁸ Selain itu juga ada Pantang Berkala, yaitu usaha menghindari hubungan suami istri untuk mencegah kehamilan dengan melakukan puasa pada masa subur seorang wanita.¹⁹ Metode ini dapat dilakukan apabila si perempuan memiliki siklus mensturasi yang cukup teratur. Dan juga perlu diketahui tidak semua perempuan memiliki siklus mensturasi yang sama, maka dari itu perlu dianjurkan untuk meminta petunjuk dari dokter atau medis agar supaya bisa membantu menentukan waktu masa subur kita.²⁰

Kontrasepsi KB juga bisa Memakai alat atau obat, semisal Kondom, yakni salah satu alat kontrasepsi yang paling mudah digunakan alat kontrasepsi yang berbentuk kantung karet yang sangat tipis yang digunakan untuk menutup zakar sehingga sperma yang keluar tidak bisa mencapai vagina.²¹ Selain itu Diaframa atau cap, yaitu suatu alat kontrasepsi yang berbentuk kubah dangkal yang terbuat dari karet tipis halus deangan pinggiran yang kuat tapi plexible, Cap yang menutupi *cervix* (mulut rahim) dari bawah sehingga sel mani tidak dapat masuk melalui saluran *cervix*.²² Termasuk juga alat kontrasepsi KB yaitu, Cream, jelly dan cairan berbusa, yaitu suatu bahan kimia di mana bahan kimia ini berfungsi menghentikan atau bahkan melumpuhkan spermatozoa dalam vagina, sehingga sel telur tidak bisa dibuahi. Bentuk dari bahan kimia ini yaitu berbentuk tablet, form (busa) atau cream yang ditempatkan di dalam vagina dekat *cervix*. Form atau cream ini bertindak sebagai pencegah spermatozoa yang akan masuk ke dalam *cervix*.²³

Di samping itu ada cara kontrasepsi dengan metode efektif yang sifatnya permanen dan non permanen. Adapun yang tidak

¹⁸ Soerso, *Keluarga Berencana Ditinjau Dari Hukum Islam*, 6.

¹⁹Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), *Pedoman dan Tuntunan Pernikahan Dalam Islam*, (Jakarta: BKKBN, 1988), 21

²⁰ Pemerintahan Provinsi DKI Jakarta Bekerjasama dengan Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, *Membantu Remaja Memahami Dirinya*, (Jakarta: BKKBN, 2002, 63.

²¹ Departemen Pendidikan Nasional Pusat Perbukuan Proyek Buku Agama Pendidikan Dasar

(Pusat) Tahun Anggaran 2001, *Ensiklopedia Islam 3 KAL - NAH*, (Jakarta : PT. Ichtiar Baru Van

Hoeve, 2005), 28.

²² Soerso Dasar, *Keluarga Berencana Ditinjau Dari Hukum Islam*, 18

²³ BKKBN, *Pedoman dan Tuntunan Pernikahan Dalam Islam*, 18.

permanen adalah pil atau oral pil yaitu alat kontrasepsi yang dapat mencegah terjadinya ovulasi atau masaknya sel telur dari ovarium, karena itu tidak ada sel telur yang masak sehingga sel telur tidak dapat dibuahi. Termasuk yang tidak permanen adalah IUD, yaitu alat kontrasepsi dalam rahim, di mana alat ini digunakan untuk dipasang pada rahim wanita untuk mencegah terjadinya kehamilan. Sejak dulu IUD dikenal oleh orang sebagai alat kontrasepsi yang sangat efektif dan ekonomis.

Dalam lingkungan masyarakat alat ini dikenal dengan sebutan spiral, karena memang secara bentuk, bentuknya seperti spiral. IUD digunakan untuk menghalangi atau mencegah bertemunya spermatozoa dengan sel telur. Alat kontrasepsi IUD ini terbuat dari bahan plastic *polythelene*. Pemasangan alat IUD dilakukan oleh tenaga yang terlatih, dan harus dikontrol secara teratur. Alat ini dipasang 3 bulan setelah melahirkan 2-3 hari setelah selesai mensturasi (haid).²⁴ Yang ketiga dari non permanen adalah Suntikan yaitu alat kontrasepsi yang dilakukan dengan jalan menyuntikkan preparat kedalam tubuh dimana tindakan ini menghentikan atau mencegah terjadinya ovulasi. Alat kontrasepsi suntikan ini cara kerjanya menyerupai mekanisme kerja oral pil.²⁵

Adapun kontrasepsi permanen sifatnya sterilisasi kandungan, seperti halnya *Tubektomi* (sterilisasi untuk wanita) yaitu alat kontrasepsi yang dibidang bersifat permanen. *Tubektomi* dilakukan dengan berbagai cara antara lain melalui operasi pemotongan saluran indung telur pada wanita sehingga sel telur tidak bisa memasuki rahim dengan demikian tidak dapat terjadi pembuahan. *Tubektomi* adalah setiap tindakan memotong kedua saluran telur pada wanita yang mengakibatkan orang yang bersangkutan tidak akan mendapatkan keturunan lagi. Kontrasepsi ini hanya dipakai untuk jangka panjang. Walaupun kadang masih dapat dipulihkan kembali seperti semula. Dilakukannya operasi *tubektomi* untuk mencegah bertemunya sel telur dan sperma (pembuahan) dengan cara menutup saluran telur tanpa mengubah indung telur dalam rahim. Ada 2 tipe yang sering digunakan dalam pelayanan *tubektomi* dengan menggunakan anastesia

²⁴ BKKBN, *Pedoman dan Tuntunan Pernikahan Dalam Islam*, 42

²⁵ BKKBN, *Pedoman dan Tuntunan Pernikahan Dalam Islam*, 27

local dan bila dilakukan secara benar, yaitu: Minilaporotomi dan Laparoskopis.

Cara kerja *tubektomi* atau ligasi tuba yaitu dengan mengonklusi tuba fallopi (mengikat dan memotong atau memasang cicin) sehingga sperma tidak dapat bertemu dengan ovum. Tuba fallopi adalah struktur berbentuk pipa yang menjadi jalur perjalanan sel telur setelah dilepaskan dari indung telur (ovarium). Setiap wanita memiliki tuba fallopi sepasang. Adapun Indikasi *tubektomi* adalah umur lebih dari 26 tahun, Anak lebih dari 2 orang, Yakin telah mempunyai keluarga dengan jumlah yang diinginkan, Ibu pascapersalinan, Ibu pascakeguguran, Pasien paham dan setuju dengan prosedur KB *tubektomi* terutama pengetahuan pasangan tentang cara-cara kontrasepsi ini, resiko dan keuntungan serta pengetahuan tentang sifat permanennya kontrasepsi ini.

Keuntungan melakukan *tubektomi* antara lain: Tidak harus ingat untuk minum pil setiap hari dalam pelaksanaan program keluarga berencana (KB), Setelah prosedur *tubektomi* selesai, itu adalah bentuk pengendalian kelahiran yang sangat efektif, *Tubektomi* tidak mengganggu hubungan seksual, Tidak ada efek samping jangka panjang yang signifikan, Baik digunakan apabila kehamilan menjadi resiko kehamilan yang serius. Sedangkan Kerugian *tubektomi* adalah Karena *tubektomi* bersifat permanen dan sulit untuk dikembalikan, beberapa orang menyesal melakukannya, terutama jika keadaan mereka berubah, *Tubektomi* tidak melindungi dari penyakit menular seksual (PMS), termasuk infeksi human immunodeficiency virus (HIV), Ada kemungkinan komplikasi terkait operasi jangka pendek seperti ketidaknyamanan, infeksi, memar atau perdarahan di lokasi operasi, dan kemungkinan reaksi terhadap anestesi, Saluran tuba bisa tersambung kembali, tapi ini sangat jarang terjadi Sebagian besar *tubektomi* adalah prosedur yang aman dengan sedikit komplikasi.

Kontrasepsi permanen kedua adalah *Vasektomi* yaitu prosedur alat kontrasepsi pada pria yang dilakukan dengan cara operasi kecil untuk menghentikan transportasi jalanya sperma pada air mani. Sehingga dengan demikian, air mani tidak mengandung sperma, dengan begitu kehamilan dapat dicegah.²⁶ *Vasektomi* adalah istilah dalam ilmu bedah yang terbentuk dari dua kata yaitu vas dan ektomi.

²⁶Soeroso Dasar, *Keluarga Berencana Ditinjau Dari Hukum Islam*, 52.

Vas atau vasdeferensia artinya adalah saluran benih yaitu saluran yang menyalurkan sel benih jantan (spermatozoa) keluar dari buah zakar (testis) yaitu tempat sel benih itu diproduksi menuju kantung mani (vasikulaseminalis) sebagai tempat penampungan sel benih jantan sebelum dipancarkan keluar pada saat puncak senggama (ejakulasi).

Adapun Jenis-jenis *vasektomi* adalah *Vasektomi* tanpa pisau (VTP Aatau No-scalpel *Vasektomi*), *Vasektomi* dengan insisi skrotum (tradisional) dan *Vasektomi* semi permanen. Keuntungan *vasektomi* antara lain: *Vasektomi* lebih dari 99 persen efektif untuk mencegah kehamilan, Efek jangka panjang bagi kesehatan jarang terjadi Tidak memengaruhi kadar hormon, gairah seks atau mengganggu aktivitas seks, Dapat dipilih sebagai alternatif yang lebih sederhana dan lebih aman untuk sterilisasi wanita (*tubektomi*).

Sedangkan Kerugian *vasektomi* adalah *vasektomi* tidak melindungi dari penyakit menular seksual (PMS), jadi Anda mungkin perlu menggunakan kondom juga, *Vasektomi* sulit dikembalikan ke kondisi semula, Anda harus tetap menggunakan kontrasepsi setelah operasi sampai tes menunjukkan air mani bebas dari sperma, Kemungkinan komplikasi bisa terjadi, termasuk pengumpulan darah di dalam skrotum (hematoma), benjolan keras yang disebut granuloma sperma (disebabkan oleh kebocoran sperma dari saluran), infeksi, atau nyeri testis jangka panjang yang mungkin memerlukan operasi lebih lanjut Tabung vas deferens dapat tersambung kembali, tetapi ini sangat jarang terjadi.²⁷

Berdasarkan hasil penelitian, tingkat keberhasilan sterilisasi dalam mencegah suatu terjadinya kehamilan nyaris mencapai angka 100 persen. Dimana dalam penelitian itu terdapat hanya 2-30 wanita dari setiap 1.000 wanita yang dapat hamil setelah melakukan sterilisasi. Seiring perkembangan teknologi, sterilisasi *vasektomi* dan *tubektomi* dapat dipulihkan kembali pada situasi semula. Dengan cara menyambung saluran spermatozoa (vas deferens) yang dapat dilakukan oleh ahli urologi dengan menggunakan operasi mikroskop (rekanalisasi). Operasi Rekanalisasi ini yaitu melalui teknik bedah

²⁷ Nina Siti Mulyawati dan Mega Rinawati, *Keluarga Berencana Dan Alat Kontrasepsi*, (Yogyakarta: Medical Book, 2021), 119-126

mikro yang sudah banyak dikembangkan. Teknik ini tidak hanya menyambung kembali tuba falopi dengan baik, akan tetapi juga menjamin kembalinya fungsi tuba. Hal ini disebabkan karena teknik bedah mikro yang secara akurat menyambung kembali tuba dengan trauma yang minimal, mengurangi perlekatan pasca operasi, yang mempertahankan fisiologi tuba, serta menjamin fimbrietuba tetap bebas sehingga fungsi penangkapan ovum masih tetap sangat baik.²⁸

Vasektomi tidak berpengaruh apapun pada kemampuan seksualitas pria selama kondisi fisiknya prima. *Vasektomi* hanya mempengaruhi kemampuan pria menghasilkan keturunan. Setelah melakukan operasi *vasektomi*, pasien akan diuji selama beberapa bulan untuk memastikan bahwa air maninya tidak lagi mengandung sperma. Metode ini bisa dikatakan relatif efektif karena pasien tidak lagi mengeluarkan cairan sperma saat ejakulasi untuk membuahi sel telur. Namun semua kembali kepada sang pencipta Allah SWT, jika Allah berkehendak maka tidak ada sutupun yang dapat menghalangi hal tersebut.

Adapun dari segi biaya, *vasektomi* relatif lebih murah dibandingkan *tubektomi*. Pada awal perkembangannya, *tubektomi* atau dikenal juga dengan sterilisasi dilakukan atas indikasi medis, seperti kelainan jiwa, kemungkinan kehamilan yang dapat membahayakan jiwa ibu, atau penyakit keturunan. Namun, seiring terjadinya peledakan jumlah penduduk dunia, konsep tersebut telah berubah menjadi salah satu upaya pembatasan jumlah pertumbuhan penduduk. Meskipun *tubektomi* paling efektif mencegah kehamilan, cara ini tidak 100% efektif. Masih ada kemungkinan pengguna kontrasepsi ini hamil, tetapi kecil sekali.

Meskipun sterilisasi merupakan kontrasepsi yang paling efektif dalam mencegah kehamilan secara permanen dengan tingkat keberhasilan mencapai 99%. Namun sebelum memutuskan untuk menyetujui proses sterilisasi, Dokter biasanya akan melihat kondisi keadaan pasien, memberikan informasi, dan merekomendasikan bimbingan konseling, apabila pasangan sudah yakin tidak menginginkan anak lagi atau tidak menginginkan anak sama sekali, dan menyarankan untuk sebaiknya mendiskusikan kembali dengan

²⁸ Departemen Kesehatan RI, *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*, Edisi I (Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo d.a Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia Bagian Obstetri dan Ginekologi, 2003), 84.

pasangan. Melihat setelah itu, pasien yang sudah menjalani sterilisasi, akan memungkinkan sangat sulit mengembalikannya ke kondisi semula serta mempertimbangkan opsi dan menyarankan untuk menggunakan kontrasepsi yang lain.

Hukum Sterilisasi Dalam Islam

Dari awal perkembangan sterilisasi *vasektomi* dan *tubektomi* menurut Hukum Islam hukumnya adalah haram (dilarang), karena ada beberapa hal kebenaran yang menjadi alasan sebagai berikut: Pertama, Sterilisasi *vasektomi* dan *tubektomi* mengakibatkan permandulan tetap. Sehingga hal ini dapat bertentangan dengan pokok perkawinan dalam Islam, yakni: Dalam perkawinan selain tujuannya untuk mendapatkan kesejahteraan dan kebahagiaan juga pula untuk mendapatkan keturunan yang sah yang diharapkan menjadi anak yang saleh sebagai penerus generasi.²⁹

Merubah ciptaan Allah SWT, Karena metode kontrasepsi adalah dengan cara memotong dan menghilangkan sebagian tubuh yang sehat dan berfungsi (saluran mani/telur) sehingga merubah ciptaan Allah SWT.³⁰ Sebagaimana dalam firman Allah SWT berfirman dalam Q.S. Al-Nisa; 4:119

وَلَا مَرْهَمٌ فَلْيَعْبِرْنَ خَلْقَ اللَّهِ

Dan akan aku suruh mereka (mengubah ciptaan Allah), lalu mereka benar-benar mengubahnya.³¹

Selain itu diharamkan mengubah ciptaan Allah SWT, sebagaimana dalam hadits Sahabat Abdullah Ibnu Mas'ud Radiallahu 'anhu berkata :

لَعَنَ اللَّهُ الْوَائِمَاتِ وَالْمُوتَشِمَاتِ، وَالْمُتَنَبِّصَاتِ وَالْمُتَفَلِّجَاتِ، لِلْحُسْنِ الْمُعَيَّرَاتِ خَلْقَ اللَّهِ

Semoga Allah melaknat orang yang mentato, yang minta ditato, yang mencabut alis, yang minta dikerok alis, yang merenggangkan

²⁹ Masjufuk Zuhdi, *Islam dan Keluarga Berencana di Indonesia*, (Surabaya: Bina Ilmu, 1986), 67

³⁰ Kementerian Agama RI, AMCF Al-Qur'an dan terj, (t.t : Adhwaul bayan, 2015), 97.

³¹ Q.S Al-Nisa (4): 119

gigi, untuk memperindah penampilan, yang mengubah ciptaan Allah.³²

Ditambah lagi pada dasarnya bahwa melihat aurat besar milik orang lain. Pada prinsipnya Islam melarang orang melihat aurat orang lain.³³ Tetapi apabila melihat aurat itu diperlukan untuk kepentingan medis, maka sudah tentu Islam akan membolehkan, karena keadaan semacam itu sudah sampai ketingkat darurat, asal benar - benar diperlukan untuk kepentingan medis dan melihat sekedarnya saja (seminimal mungkin). Dalam hal ini berlaku hukum darurat. Kaidah fikih yaitu:

الضَّرُورَاتُ تُبَيِّحُ الْمَحْظُورَاتِ

Keadaan darurat membolehkan yang telah dilarang karena adanya kebutuhan (hajat)".³⁴ Namun, ulama berbeda pendapat tentang ukuran daruratnya suatu keadaan jika yang bersangkutan dihadapkan pada pilihan tunggal, yaitu bahwa hanya dengan cara ini penyakit seorang ibu akan terjamin misalnya, menurut perhitungan medis ibu akan meninggal apabila melahirkan kembali, maka ulama sepakat mengatakan bahwa ia diperkenankan melakukan operasi tubektomi. Dari uraian di atas dapat diambil kesimpulan, bahwa agama Islam tidak membenarkan KB dengan cara sterilisasi (vasektomi/tubektomi) karena hal itu berarti telah merusak organ tubuh, dan juga dapat mengakibatkan kemandulan selamanya sehingga yang bersangkutan tidak dapat memperoleh keturunan. Kecuali jika keadaan darurat, misalnya karena dikhawatirkan menurunnya penyakit yang diderita oleh ibu maupun ayah dari janin tersebut, atau mengancam jiwa si ibu bila mengandung atau melahirkan bayi.

Sterilisasi lelaki (vasektomi) harus dibedakan hukumnya dengan khitan lelaki di mana sebagian dari tubuhnya ada pula yang dipotong dan dihilangkan, ialah kulup (qulfah dalam bahasa arab, praepuium dalam bahasa latin), Karena kalau kulup yang menutupi kepala zakar (hasyafah/glans penis) tidak dipotong dan dihilangkan justru bisa menjadi sarang penyakit kelamin (veneral

³² HR. Bukhari no.5476

³³ Ali Hasan, *Masail Fiqhiyyah al-Haditsah Pada Masalah-Masalah Kontemporer Hukum Islam* (Jakarta : Raja Grafindo Persada, 2000), 53.

³⁴ Abdul Wahab Khallaf, *Kaidah-Kaidah Hukum Islam*, (Jakarta: PT Rajawali Press, 1993), 192
224

diseases). Karena itu, khitan untuk anak laki-laki itu justru disunatkan. Islam hanya membolehkan sterilisasi lelaki/perempuan, hanya karena semata-mata alasan medis. Selain medis, seperti banyak anak atau kemiskinan tidak dapat dijadikan alasan untuk sterilisasi. Tetapi ia dapat menggunakan cara-cara atau alat kontrasepsi yang diizinkan oleh Islam, seperti, suntik KB, oral pill, vaginal tablet, vaginal pasta, dan sebagainya.

Dengan alasan - alasan seperti tersebut di atas, maka Islam menentang cara kontrasepsi dengan vasektomi dan tubektomi. Namun, seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang begitu pesat, maka para pakar kedokteran juga telah menemukan jalan alternatif terbaik untuk pelaksanaan vasektomi dan tubektomi, sehingga yang dulunya vasektomi dan tubektomi bersifat pemandulan tetap ternyata dengan hasil teknologi ilmu kedokteran sterilisasi dengan kedua metode ini dapat dibuka dan disambung kembali dengan aman (rekanalisasi).

Adapun yang menjadi pertimbangan di dalam hal-hal yang telah di sebutkan di atas adalah teori kemaslahatan. Berdasarkan pada teori penemuan hukum dalam Islam dengan memakai metode istilahiyah (metode kemaslahatan), maka vasektomi dan tubektomi telah bergeser status hukumnya yang semula haram karena membawa dampak pemandulan permanen terhadap suami atau isteri sehingga bertentangan dengan konsep hukum perkawinan dalam Islam, yakni memperoleh keturunan, maka pada saat ini ditemukan bahwa vasektomi dan tubektomi bisa kembali disambung (tidak pemandulan permanen), boleh karenanya ditoleransi dan dibenarkan oleh hukum Islam.

Tapi yang harus ditekankan bahwa Islam hanya membolehkan vasektomi & tubektomi karena hanya alasan kemaslahatan jika ada efek negatif baik kepada si ibu atau terhadap anak, karena setiap kemudhorotan harus dihilangkan, seperti kebolehan kemaslahatan tersebut dengan alasan medis. Maka berdasarkan metode istislahi sterilisasi baik secara vasektomi maupun tubektomi hukumnya boleh, dengan beberapa syarat: pertama, adanya asas sukarela, artinya yang bersangkutan telah dijelaskan berbagai alat/cara kontrasepsi dan yang bersangkutan secara sukarela memilih vasektomi atau tubektomi.

Kedua, adanya asas bahagia, artinya yang bersangkutan terikat dalam perkawinan yang sah dan harmonis, telah punya anak, karena tujuan perkawinan adalah untuk mendapatkan keturunan.

Dalam teori istislahi ini dapat juga dikemukakan bahwa laju pertumbuhan penduduk semakin tinggi, sedangkan lapangan pekerjaan semakin sempit, sehingga dari pada meninggalkan generasi yang lemah dan agar hasil pembangunan nasional dapat dirasakan oleh seluruh rakyat Indonesia, maka vasektomi dan tubektomi diperbolehkan sebagai salah satu menekan laju pertumbuhan penduduk. Namun utamanya yaitu jika suami isteri dalam keadaan terpaksa/darurat (*emergency*), seperti untuk menghindari penurunan penyakit dari bapak/ ibu terhadap anak yang bakal lahir, atau terancamnya jiwa si ibu bila ia mengandung atau melahirkan bayi, maka sterilisasi dengan metode vasektomi dan tubektomi diperbolehkan oleh Islam dan termasuk dalam kategori teori maslahat. Berdasarkan dengan alasan yang telah dikemukakan di atas, dan sesuai dengan ketentuan kaidah-kaidah hukum Islam, maka vasektomi dan tubektomi diperbolehkan dalam Islam, tidak harus dalam keadaan darurat, melainkan juga dapat diizinkan dalam keadaan hajjiyat bahkan dapat dilakukan dalam keadaan tahsiniyat (normal) biasa.

Dengan syarat – syarat sebagai berikut:

1. Selektif dan persuasif dengan memenuhi syarat-syarat yang telah disebutkan di atas.
2. Berhak mendapatkan pelayanan vasovasostomi (penyambungan kembali saluran sperma) atau reanastomisis (penyambungan kembali saluran telur), apabila suami / isteri yang menjalani sterilisasi mengalami musibah, misalnya anak-anaknya meninggal karena kecelakaan, atau salah satu dari suami/ isteri meninggal, sedangkan yang masih hidup berniat kawin lagi, padahal dia telah menjalani sterilisasi.

Guna untuk kepentingan penetapan hukum, maka vasektomi dan tubektomi dapat saja menjadi tiga peringkat *daruriyat*, *hajjiyyat* dan *tahsniyyat*. Pengelompokan ini didasarkan pada tingkat kebutuhan dan skala prioritasnya. Memelihara kelompok *daruriyat* yang dimaksudkan adalah memelihara kebutuhan yang bersifat esensial bagi kebutuhan seksualitas seseorang jika bukan metode ini dipakai karena metode yang lain kurang cocok bahkan membawa mafsadat, maka vasektomi dan tubektomi dapat saja pada tingkat *daruriyat*. Jika

tidak terpenuhinya yang esensial ini akan mengancam lima tujuan pokok yang harus dipelihara yakni memelihara agama, jiwa, akal, keturunan dan harta.

Berbeda jika dalam tahap hajiyyat, tidak termasuk kebutuhan yang esensial, melainkan kebutuhan yang dapat menghindarkan manusia dari kesulitan dalam hidupnya, namun jika vasektomi dan tubektomi tidak ditempuh, maka akan mengalami kesulitan bagi suami isteri, dalam tahap ini erat kaitannya dengan rukhsah atau keringanan dalam ilmu fiqhi, seperti suami isteri memakai metode ini dalam upaya untuk mengatur tingkat kelahiran anak karena kontrasepsi yang lain dikhawatirkan membawa kegagalan dalam ber-KB.

Sedangkan vasektomi dan tubektomi dalam tingkat *tahsiniyat* adalah kebutuhan yang menunjang dalam peningkatan gairah seksualitas suami isteri karena beban psikologis terhindar, karena kegagalan dalam metode sterilisasi ini kecil kemungkinan terjadi sesuai dengan kepatutan. Kontrasepsi dengan jalan vasektomi dan tubektomi dapat dibenarkan dalam Islam. Sebab vasektomi dan tubektomi pada saat sekarang tidak lagi pemandulan permanen, karena kemajuan teknologi kedokteran yang canggih dewasa ini dengan cara mikroskopik dapat dilakukan vasovasostomi dan reanastomisis dengan hasil yang cukup memuaskan. Oleh karena vasektomi dan tubektomi termasuk dari lima tujuan syari'ah yang harus dilindungi.

Tujuan hukum merupakan dalam rangka upaya mengembangkan pemikiran hukum dalam Islam secara umum menjawab persoalan-persoalan hukum kontemporer, sehingga vasektomi dan tubektomi dapat diterapkan berdasarkan satu ketentuan hukum, karena adanya perubahan dari yang sifatnya permanen telah berubah kepada sesuatu yang dapat disambung kembali (rekanalisasi). Dengan demikian maqasid syari'ah menjadi kunci bagi keberhasilan program KB melalui vasektomi dan tubektomi.

Demikian pula halnya vasektomi dan tubektomi bukan persoalan ibadah, akan tetapi masuk dalam aspek yang pada dasarnya bidang dalam ilmu fiqh dapat diketahui makna dan rahasianya oleh manusia, jadi tujuan penetapan hukumnya akan lebih mudah

diketahui oleh manusia itu sendiri dan tujuan akhir penetapan hukum itu adalah dalam rangka untuk memelihara kemaslahatan manusia, sekaligus untuk menghindari mafsadat baik di dunia maupun di akhirat. Dengan demikian termasuk dalam kategori lima tujuan hukum yang harus dipelihara karena jika tidak memakai metode vasektomi dan tubektomi akan membawa kesulitan dalam hidup suami isteri, tidak terpeliharanya kelompok ini akan mengancam hidup suami isteri, yaitu bertitik tolak lima pokok kemaslahatan yaitu: agama, jiwa, akal, keturunan dan harta.³⁵

Menyangkut alat kontrasepsi kehamilan seperti vasektomi dan tubektomi dapat dipergunakan oleh penduduk Indonesia untuk pengaturan keturunan dalam keluarga. Walaupun tidak dijelaskan secara khusus oleh Undang-Undang menyangkut dengan hal ini, Akan tetapi alat kontrasepsi yang berupa vasektomi dan tubektomi dijelaskan secara umum, sebab vasektomi dan tubektomi merupakan salah satu alat kontrasepsi sebagai pengaturan keturunan dalam program keluarga berencana (KB).

Dalam Pasal 24 ayat 3 disebutkan bahwa, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi dilakukan dengan cara yang dapat dipertanggung jawabkan dari segi agama, norma, budaya, etika, serta segi kesehatan. Sehingga dapat tergambar dari indikasi undang - undang di atas bahwa memberikan kebebasan untuk setiap penduduk Indonesia dalam mengatur keluarganya terhadap keturunannya, tetapi harus bisa dipertanggungjawabkan dari segi agama, norma budaya, etika, serta segi kesehatan. Maka bagi umat muslim di Indonesia tentunya harus melihat ketentuan hukum Islam yang berlaku supaya tidak melanggar dari aturan yang ada.³⁶

Biografi dan Pendapat Masjfuk Zuhdi

Masjfuk Zuhdi dilahirkan di Rembang pada 1 Juni 1926 beliau putra keempat dari tujuh bersaudara. Menikah dengan Siti Fauziyah. Berkarir di dunia akademik dan menghabiskan separuh hidupnya di kota

³⁵ Muh. Abdullah. Rizal, *Analisis Pandangan Islam Terhadap Vasektomi Dan Tubektomi Dalam Keluarga Berencana*, Fakultas Agama Islam Universitas Muhammadiyah Makassar, (Makassar: Universitas Muhammadiyah Makasar 2020), 51-55

³⁶ Undang-Undang Republik Indonesia No. 52 Tahun 2009, *tentang Perkembangan Kependudukan, dan Pembangunan Keluarga*, (Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2010)

Malang. Menjadi Dosen dekan Rektor Guru besar dan hakim di pengadilan Tinggi Agama. Beliau menghabiskan separuh hidupnya di kota Malang. Menjadi Dosen, Dekan, Rektor, Guru Besar, dan Hakim di Pengadilan Tinggi Agama. Beliau juga berkarir di dunia akademiksi di beberapa kampus. Diantara karya - karya beliau yang peneliti temukan diantaranya: Masail Fiqhiyah, Islam dan Keluarga Berencana di Indonesia, Ijtihad dan Problematikanya dalam Memasuki Abad XV Hijriyah dan beberapa judul buku yang tidak mungkin disebut semuanya.

Menurut Masjfuk Zuhdi : “Sterilisasi ialah memandulkan lelaki atau wanita dengan jalan operasi (pada umumnya) agar tidak dapat menghasilkan keturunan”.³⁷ Beliau berpendapat tentang sterilisasi bahwa: Fatwa MUI Tahun 1983 tentang larangan haram sterilisasi wanita atau pria dengan alasan sterilisasi bisa berakibat pemandulan tetap tidak relevan lagi, sehingga perlu dikaji ulang fatwa tersebut untuk disesuaikan dengan keadaan sekarang, bahwa sterilisasi pada wanita atau pria tidak lagi membawa akibat pemandulan tetap. Sebab seorang wanita atau pria yang telah disterilkan kemudian pada sewaktu - waktu ingin mempunyai anak lagi, masih bisa ditolong dengan melakukan operasi penyambungan saluran telur wanita atau saluran sperma pria yang bersangkutan dan reversible.³⁸

Alasan Masjfuk Zuhdi berpendapat kalau Fatwa MUI tahun 1983 tentang keharaman sterilisasi perlu untuk dikaji ulang untuk disesuaikan dengan keadaan sekarang perpatokan pada kaidah hukum Islam yaitu:

الْحُكْمُ يَدُورُ مَعَ الْعِلَّةِ وَجُودًا وَعَدَمًا

Hukum itu bermutar bersama illat-nya (alasan yang menyebabkan adanya hukum ada/tidak ada). dan

تَغْيِيرُ الْأَحْكَامِ بِتَغْيِيرِ الْأَزْمَنَةِ وَالْأَمَكِنَةِ وَالْأَحْوَالِ

Hukum-hukum itu bisa berubah karena perubahan zaman, tempat dan keadaan. ³⁹

³⁷ Zuhdi, *Islam dan Keluarga Berencana di Indonesia*, 40

³⁸ Zuhdi, *Masail Fiqhiyah*, 64

³⁹ Masjfuk Zuhdi, *Masail Fiqhiyah*, 71

Fakta sebenarnya memang pada tahun 1980 vasektomi sudah berkembang dan upaya penyambungan kembali vas deferent bisa berhasil.⁴⁰ Itu dibuktikan dari banyak ahli medis yang menyatakan bahwa vasektomi dapat dipulihkan kembali, salah satunya adalah ahli urologi dari RSPAD yaitu Dr. F.A Kakiailatu menyatakan bahwa vasektomi bukan jalan terakhir memutuskan keturunan karena cara ini masih memungkinkan seseorang mempunyai keturunan.⁴¹ Dokter Doddy M. Soebadi, anggota tim dokter RSUD dr. Soetomo Surabaya yang menangani vasovasostomi, menerangkan bahwa di RSUD dr. Soetomo sejak tahun 1984 telah melakukan 12 vasovasostomi dengan cara mikroskopik. Dan 3 bulan setelah itu semuanya menunjukkan adanya sperma dalam jumlah ejakulasi yang cukup. Bahkan 8 di antara mereka telah mampu menghamili istrinya lagi, dan yang seorang belum menikah lagi, sedangkan 3 orang lain belum diketahui kabarnya.⁴²

Dengan kemajuan teknologi saluran sperma yang diikat atau dipotong secara teoritis dapat disambung kembali, meskipun hasilnya tidak sempurna seperti aslinya.⁴³ Semua teknologi yang diciptakan manusia tentunya tidak dapat menyamai dari apa yang diciptakan oleh Allah Swt. Teknik operasi penyambungan kembali sulit dan di Indonesia tenaga pelaksana atau ahlinya terbatas. Namun demikian, dalam keadaan sangat terpaksa orang yang sudah dimandulkan dapat dikembalikan kesuburannya.⁴⁴

Analisis Pendapat Masjfuk Zuhdi terhadap Fatwa MUI tentang Sterilisasi pada Program Keluarga Berencana

Secara umum vasektomi dan tubektomi disebut dengan sterilisasi, yakni memandulkan lelaki atau wanita dengan jalan operasi kecil agar tidak dapat menghasilkan keturunan. Sterilisasi pada laki-laki disebut vasektomi atau Vas Ligation. Caranya ialah dengan

⁴⁰ BKKBN, Vasektomi, http://iatim.bkkbn.go.id/berita.php?p=berita_detail&id=566, diakses tanggal 28 September 2021.

⁴¹ Lutfi, Assyaukarie, *Politik, HAM dan Isu-isu Teknologi dalam Fikih Kontemporer*, (Bandung: Pustaka Hidayah, 1998), 156

⁴² Cholil Uman, *Himpunan Fatwa-fatwa Pilihan*, (Bandung: Citra Umbara, 1997), h. 169

⁴³ Sumarsono, *Berbagai Pengalaman KB*, (Jakarta: BKKBN Biro Penerangan dan Motivasi, 1981), 24

⁴⁴ Indah Entjang, *Pendidikan Kependudukan dan KB*, (Bandung: Alumni, 1982), 117

⁷⁷ Entjang, *Pendidikan Kependudukan dan KB*, 118

memotong saluran mani (vas deverens) kemudian kedua ujungnya diikat, sehingga sel sperma tidak dapat mengalir keluar penis (urethra). Sterilisasi laki-laki termasuk operasi ringan, tidak melakukan perawatan di rumah sakit dan tidak mengganggu kehidupan seksual. Nafsu seks dan potensi lelaki tetap, dan waktu melakukan koitus, terjadi pula ejakulasi, tetapi yang terpancar hanya semacam lendir yang tidak mengandung sperma.

Sedangkan sterilisasi pada wanita disebut tubektomi atau tubal ligation. Caranya ialah dengan memotong kedua saluran sel telur (tuba palupi) dan menutup keduanya sehingga sel telur tidak dapat keluar dan sel sperma tidak dapat pula masuk bertemu dengan sel telur, sehingga tidak terjadi keharnilan. Menurut pendapat Masjfuk Zuhdi bahwa mengenai fatwa MUI Tahun 1983 tentang penetapan haramnya sterilisasi karena sterilisasi mengakibatkan pemandulan permanen pada wanita atau pria tidak relevan lagi sebab dengan berkembangnya ilmu dan teknologi yang semakin canggih sekarang sterilisasi pada pria atau wanita tidak lagi menyebabkan pemandulan permanen. jika pria atau wanita yang sudah disterilkan sewaktu-waktu ingin mempunyai anak kembali maka masih bisa ditolong dengan melakukan operasi (rekanalisasi). Sehingga beliau menyimpulkan bahwa fatwa tersebut perlunya untuk dikaji ulang.⁴⁵

Majelis Ulama Indonesia (MUI) telah mengeluarkan fatwa mengenai sterilisasi sebanyak 4 kali, yaitu:

1. Fatwa MUI Tahun 1979, yang menyatakan vasektomi hukumnya haram, karena
 - a. Pemandulan dilarang oleh agama
 - b. Vasektomi atau tubektomi adalah salah satu usaha pemandulan
 - c. Di Indonesia belum dapat dibuktikan bahwa vasektomi atau tubektomi dapat disambung kembali.
2. Fatwa MUI Tahun 1983, yaitu:
 - a. Melakukan vasektomi (usaha mengikat atau memotong saluran benih pria/ vas deferens, sehingga pria itu tidak dapat menghamili) dan tubektomi (usaha mengikat atau memotong

⁴⁵ Masjfuk Zuhdi, *Masail Fiqhiyah*, (Jakarta: PT.Midas Surya Grafindo, 1994), 71
231

kedua saluran telur, sehingga wanita itu pada umumnya tidak dapat hamil lagi) bertentangan dengan Hukum Islam (haram), kecuali dalam keadaan terpaksa (darurat) seperti untuk menghindari penularan penyakit dari ibu/bapak terhadap anak keturunannya yang bakal lahir atau terancamnya jiwa si janin apabila ia mengandung atau melahirkan lagi.

- b. Menganjurkan kepada pemerintah untuk melarang pelaksanaan vasektomi, tubectomi dan abortus bagi Umat Islam, serta meningkatkan pengawasan terhadap penyalahgunaan alat-alat kontrasepsi yang ada kemungkinan dipergunakan untuk perbuatan maksiat.
3. Fatwa MUI Tahun 2009, vasektomi hukumnya haram, karena:
 - a. Vasektomi sebagai alat kontrasepsi KB sekarang ini dilakukan dengan memotong saluran sperma. Hal itu berakibat terjadinya kemandulan tetap.
 - b. Upaya rekalisasi (penyambungan kembali) tidak menjamin pulihnya tingkat kesuburan kembali yang bersangkutan.
 4. Fatwa MUI Tahun 2012, vasektomi hukumnya haram, kecuali:
 - a. Untuk tujuan yang tidak menyalahi syari'at.
 - b. Tidak menimbulkan kemandulan permanen.
 - c. Ada jaminan dapat dilakukan rekalisasi yang dapat mengembalikan fungsi reproduksi seperti semula.
 - d. Tidak menimbulkan bahaya (madarat) bagi yang bersangkutan.⁴⁶

Berkaitan dengan hal tersebut, sebenarnya pokok masalah pengharaman sterilisasi pada pria dan wanita menurut Masjfuk Zuhdi terletak pada upaya penyambungan kembali vas deferent (rekalisasi). Beliau perpatokan pada kaidah hukum Islam yaitu:

تَغْيِيرُ الْأَحْكَامِ بِتَغْيِيرِ الْأَزْمَنِ وَالْأَمَكِنَةِ وَالْأَحْوَالِ

Hukum - hukum itu bisa berubah karena perubahan zaman, tempat dan keadaan.⁴⁷

Kemudian suatu hukum sewaktu - waktu dapat berubah, seiring dengan bejalannya waktu dan tempat serta melihat kondisi

⁴⁶ Majelis Ulama Indonesia, *Himpunan Fatwa Majelis Ulama Indonesia*, 331.

⁴⁷ Masjfuk Zuhdi, *Masail Fiqhiyah*, 71

pada saat terjadinya perbuatan hukum tersebut. Berikut dalam kaidah fiqhnya:

الْحُكْمُ يَدُورُ مَعَ الْعِلَّةِ وَجُودًا وَعَدَمًا

Hukum itu bermutar bersama illat-nya (alasan yang menyebabkan adanya hukum ada/tidak ada).

Dari kaidah - kaidah fiqh yang telah dipaparkan, dapat disimpulkan bahwa hukum dasar dari sterilisasi itu sendiri adalah bisa berubah menjadi mubah, atau bahkan haram tergantung dari illat (kondisi). Sedangkan di dalam al-Qur'an dan Hadist yang menjadi sumber pokok hukum Islam, tidak ada nash yang terang melarang ataupun yang memerintahkan sterilisasi secara eksplisit. Oleh karena itu, hukumnya harus dikembalikan kepada kaidah hukum Islam itu sendiri.

1. Sterilisasi dapat berubah hukumnya menjadi mubah, apabila sterilisasi vasektomi dan tubektomi hanya karena semata - mata alasan kemaslahatan apabila ada efek negatif baik untuk si ibu atau terhadap anak, karena setiap kemafsadatan (keburukan) harus dihilangkan. Sterilisasi itupun diperbolehkan apabila dalam keadaan yang sangat terpaksa (darurat/emergency).
2. Sterilisasi itu hukumnya haram, apabila alasan untuk sterilisasi yaitu takut kemiskinan tidak dapat dijadikan alasan untuk sterilisasi. Tetapi ia dapat menggunakan cara- cara atau alat kontrasepsi yang diizinkan oleh Islam

Mengenai pendapat Masjfuk Zuhdi tentang fatwa MUI tahun 1983 mengenai keharaman sterilisasi perlunya untuk dikaji ulang tidaklah salah karena memang seiring perkembangan ilmu dan teknologi sterilisasi bisa disambung kembali. Bahkan ditemukan pada tahun 1980 an sterilisasi sudah berkembang dan upaya penyambungan kembali vas deferent bisa berhasil. Itu dibuktikan dari banyak ahli medis yang menyatakan bahwa vasektomi dapat dipulihkan kembali, salah satunya adalah ahli urologi dari RSPAD yaitu Dr. F.A Kakiailatu menyatakan bahwa vasektomi bukan jalan terakhir memutuskan keturunan karena cara ini masih memungkinkan seseorang mempunyai keturunan.⁴⁸ Dokter Doddy M. Soebadi, anggota tim

⁴⁸ Assyaukarie, *Politik, HAM dan Isu-isu Teknologi dalam Fikih*, 156
233

dokter RSUD dr. Soetomo Surabaya yang menangani vasovasostomi, menerangkan bahwa di RSUD dr. Soetomo sejak tahun 1984 telah melakukan 12 vasovasostomi dengan cara mikroskopik. Dan 3 bulan setelah itu semuanya menunjukkan adanya sperma dalam jumlah ejakulasi yang cukup. Bahkan 8 di antara mereka telah mampu menghamili istrinya lagi, dan yang seorang belum menikah lagi, sedangkan 3 orang lain belum diketahui kabarnya. Bahkan menurut pendapat perkumpulan ahli urologi Indonesia MUI dalam menghukumi sterilisasi khususnya vasektomi pada Tahun 2012 sudah terlambat, karena sejak lama upaya rekanalisasi sudah dapat dibuktikan termasuk pada fatwa MUI tahun 2009.

Akan tetapi MUI menfatwakan sterilisasi itu haram pada fatwa MUI tahun 1983 bukan karena tidak ada alasan karena memang meskipun sudah ada isu bukti bahwa sterilisasi sewaktu - waktu bisa dilakukan operasi rekanalisasi atau penyambungan kembali dan tidak lagi menimbulkan pemandulan permanen atau tetap bukti itu masih diragukan dengan memahami informasi rekanalisasi, karena bukti keberhasilannya baru satu-dua bukti, jadi dianggap belum signifikan untuk menjadi illat baru yang mengubah hukum awal apalagi dari awal hukum sterilisasi sendiri yaitu haram. Hingga sampai sekarang juga, praktek operasi rekanalisasi belum seperti yang digambarkan di atas. Rekanalisasi masih merupakan operasi yang cukup rumit, biayanya relatif tinggi, hanya bisa dilakukan di rumah sakit-rumah sakit tertentu, dan oleh dokter ahli urologi tertentu juga.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa penulis besar kecenderungan tidak sependapat dengan pendapat Masjfuk Zuhdi yang berpendapat bahwa fatwa MUI tahun 1983 perlunya untuk dikaji ulang. Karena, meskipun benar ada dalil - dalil kaidah fiqih yang dapat dijadikan sebagai faktor perubahan 'illat baru dari hukum sterilisasi yang mulanya haram menjadi mubah karena adanya bukti rekanalisasi akan tetapi keberhasilan dari rekanalisasi untuk menyambung kembali saluran yang dipotong tersebut sehingga bisa mengembalikan fungsi reproduksi, belum sampai pada tingkat muḥaqqaqah nyata atau definitif, atau pasti secara hukum, melainkan baru pada tingkat mutawahhamah; dugaan/spekulasi berdasarkan teori kedokteran. Kalaupun ada bukti nyata, jumlahnya belum signifikan untuk dijadikan sebagai faktor perubahan 'illat yang dapat berakibat berubahnya hukum sejalan dengan kaidah ushul

al-ḥukmu yadūru ma'a 'illatihi wujūdan wa 'adaman dikuatkan juga dengan hadits haramnya mengubah ciptaan yang telah diulas di atas. Karena itu 'illat hukum yang menjadi pertimbangan terjadinya perbuatan taghyir al-khalqillah mengubah asal ciptaan Allah berupa memotong saluran spermatozoa atau vas deferens yang mana perubahan terhadap asal ciptaan Allah tersebut melihat dampaknya menjadikan tidak dapat melaksanakan fungsi tanasul atau reproduksi sebagai mana mestinya.

Kesimpulan

Dari uraian sebagaimana dikemukakan di atas, maka penulis dapat menyimpulkan: pertama, Pendapat Masjfuk Zuhdi tentang sterilisasi adalah hukum sterilisasi sudah tidak lagi haram karena itu beliau menyimpulkan bahwa fatwa MUI tentang keharaman melakukan sterilisasi perlu ditinjau ulang karena sudah tidak relevan lagi dengan keadaan sekarang. Kedua, Analisis pendapat Masjfuk Zuhdi mengenai sterilisasi yaitu penulis lebih kecenderungan tidak sependapat dengan pendapat beliau karena, meskipun benar ada dalil – dalil kaidah fiqih yang dapat dijadikan sebagai faktor perubahan 'illat baru dari hukum sterilisasi yang mulanya haram menjadi mubah karena adanya bukti rekalisasi akan tetapi keberhasilan dari rekalisasi untuk menyambung kembali saluran tersebut belum sampai pada tingkat muḥaqqaqah nyata atau definitif, atau pasti secara hukum, melainkan baru pada tingkat *mutawahhamah*; dugaan/spekulasi berdasarkan teori kedokteran. Kalaupun ada bukti nyata, jumlahnya belum signifikan untuk dijadikan sebagai faktor perubahan 'illat yang dapat berakibat berubahnya hukum sejalan dengan kaidah ushul *al-ḥukm yadūru ma'a 'illatihi wujūdan wa 'adaman*.

Daftar Pustaka

- Baiyinah, Emmy Solina, Marisa Elsera, *Fenomena Mahasiswa Menikah sebelum masa kuliah* Fakultas Ilmu Sosial Politik Universitas Maritim Raja Ali Haji.
- BKKBN, KB Tidak Bertentangan Dengan Ajaran Islam (<http://www.bkkbn.go.id/gemapria/info.detail.php?infid> . diakses pada 06 Oktober 2021

- BKKBN, Vasektomi, http://iatim.bkkbn.go.id/berita.php?p_berita_detail&id=566, diakses tanggal 28 September 2021.
- Hayati Yassir, Kontrasepsi Dan Sterilisasi Dalam Pernikahan, *Journal Equitable*, Vol. 3 No. 1, 2018.
- Hidayat Muhammad, *Analisis Terhadap Perubahan Fatwa Majelis Ulama Indonesia Tentang Hukum Vasektomi Dan Tubektomi*, Skripsi, Pekanbaru: Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim, 2011. <http://www.Majelis-Ulama-Indonesia.id>2018. diakses 22 Oktober 2021.
- Instruksi Presiden Nomor 1 tahun 1991, Kompilasi hukum Islam*
- Ismail, Ahmad La Ode, 'Azl (Coitus Interruptus) Dalam Pandangan Fukaha, *Jurnal Hukum Diktum*, Vol. 8, No.1, januari, 2010.
- Iswadi Zurrifa, *Vasektomi Dan Tubektomi Menurut Teori Masalah Mursalah (Perbandingan UU. NO. 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga dengan Fatwa MUI No. 22 Tahun 2011 tentang Vasektomi dan Tubektomi*, Skripsi, Aceh: Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Darussalam-Banda Aceh, 2016.
- Keluarga Berencana", <http://situs.kesrepro.info/kb/referensi.htm>. diakses pada 06 Oktober 2021
- M. Burhan Bungin, *Penelitian Kualitatif*, Jakarta: Kencana, 2008.
- Muhyiddin, "Fatwa Mui Tentang Vasektomi Tanggapan Ulama Dan Dampaknya Terhadap Peningkatan Medis Operasi Pria (Mop)" *Al-Ahkam*, 1 April 2014.
- Saebani Beni Ahmad, *Metode Penelitian Hukum*, Bandung: CV Pustaka Setia, 2009.
- Sugiono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*, Bandung: Alfabeta, 2006).
- Suhasti Ermi dan Siti Latifah. "Partisipasi Suami Melakukan Vasektomi", *Al-Ahwal; Jurnal Hukum Keluarga Islam*, Vol. 7 No. 2, 2014.
- Sumarsono, *Berbagai Pengalaman KB*, Jakarta: BKKBN Biro Penerangan dan Motivasi, 1981.
- Tamim Rizki, "Sterilisasi Ini Yang Harus Di Ketahui", <https://www.alodokter.com/sterilisasi-ini-yang-harus-anda-ketahui>, diakses tanggal 22 Oktober 2010.
- Thariq at-Thawari, *KB Cara Islam*, Solo: PT. Aqwam Media Profetika, 2007.

- Tim Penyusun Pedoman Penulisan Karya Ilmiah, *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah: Skripsi, Tesis dan Desertasi*, Makassar: UIN Alauddin 2008.
- Uman Cholil, *Himpunan Fatwa-fatwa Pilihan*, Bandung: Citra Umbara, 1997.
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 52 Tahun 2009, tentang Perkembangan Kependudukan, dan Pembangunan Keluarga*, Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2010.
- Undang-undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga.*
- Undang-Undang Republik Indonesia nomor 1 tahun 1974 tentang perkawinan*
- Yakub Aminuddin, *KB dalam Polemik; Melacak Pesan Substantif Islam*, Jakarta: PBB UIN, 2003.
- Zawacki Appril Allison, *Buku Pedoman Untuk Petugas Lapangan Keluarga Berencana*, Jakarta: BKKBN, 1974.
- Zuhdi, Masjfuk, *Islam dan Keluarga Berencana di Indonesia*, Surabaya: Bina Ilmu, 1986.
- Zuhdi, Masjfuk, *Masail Fiqhiyah*, Jakarta: PT. Midas Surya Grafindo, 1994.