

HUKUM VASEKTOMI DAN TUBEKTOMI DALAM PERNIKAHAN

Solehuddin Harahap

Dosen Sekolah Tinggi Agama Islam (STAI) Tuanku Tambusai Pasir Pengaraian

Email: solehuddin.alayyubi@yahoo.co.id

Abstrak

Jika dilihat dalam konteks kepadatan penduduk di Indonesia berbanding dengan kesejahteraan masyarakat, seiring dengan semakin padatnya penduduk di Indonesia maka pemerintah memberikan alternatif untuk mengurangi kepadatan penduduk dengan cara mengurangi angka kelahiran, yaitu dengan diadakannya program Keluarga Berencana (KB). Dalam hal ini program Keluarga Berencana (KB) banyak mendapat hambatan di tengah-tengah masyarakat. Termasuk di kalangan umat Islam, terutama dikalangan para ulama. Adapun Jenis penelitian ini adalah penelitian kepustakaan (library research), yaitu penelitian dengan cara mengkaji dan menelaah sumber-sumber tertulis dengan jalan mempelajari, menelaah dan memeriksa bahan-bahan kepustakaan yang mempunyai relevansi dengan materi pembahasan. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan mengumpulkan, mengkaji dan menelaah berbagai buku dan sumber tertulis lainnya yang mempunyai relevansi dengan kajian ini. Adapun sumber primer penelitian ini adalah Departemen Agama RI. "Himpunan Fatwa Majelis Ulama Indonesia". Jakarta 2003, Ijma' Ulama "Keputusan Ijma' Ulama Komisi Fatwa Se Indonesia III tahun 2009", website resmi Majelis Ulama Indonesia (<http://www.mui.or.id>). Hasil penelitian ini diperoleh bahwa Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu bentuk usaha manusia dalam mewujudkan keluarga yang sejahtera dan bahagia guna menghasilkan keturunan generasi yang kuat di masa yang akan datang. Namun, dalam proses pelaksanaannya keluarga berencana mempunyai metode-metode yang dibolehkan mengikuti patokan syara' yaitu kategori tanzhim an-nasl (mengatur atau menjarangkan keturunan), sedangkan metode tahdid an-nasl (membatasi atau meniadakan keturunan) dilarang dalam agama seperti metode kontrasepsi vasektomi dan tubektomi.

Kata Kunci: Vasektomi, Tubektomi, dan pernikahan

PENDAHULUAN

Pernikahan dalam Islam tidak dapat dianggap sekedar untuk menyatukan jasmani laki-laki dan perempuan atau hanya untuk mendapatkan anak semata, tetapi lebih dari itu perkawinan merupakan salah satu tanda kekuasaan-Nya. Allah SWT menjelaskan fakta ini dalam Al-Qur'an surat Ar-Rum ayat 21 yang berbunyi:

وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا

لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَرَحْمَةً

إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ ﴿٢١﴾

Artinya: "Dan diantara tanda-tanda kekuasaannya ialah dia menciptakan untukmu istri-istri dari jenismu sendiri, supaya kamu cenderung dan merasa tenang kepadanya, dan dijadikannya diantaramu rasa kasih dan sayang sesungguhnya pada yang demikian itu benar terdapat tanda-tanda bagi orang yang berfikir" (QS. Ar-Rum : 21)

Perkawinan tidak hanya dijadikan sebagai tempat mencurahkan hasrat biologis manusia saja tetapi jauh lebih dari itu perkawinan adalah sebagai tempat mencurahkan rasa kasih sayang terhadap

lawan jenis, karena manusia mempunyai naluri terhadap lawan jenisnya mereka. Perasaan-perasaan dan pikiran-pikiran itu ditimbulkan oleh daya tarik yang lain, sehingga antara kedua jenis laki-laki dan perempuan itu terjadi hubungan yang wajar yaitu terjadinya perkawinan.

Adanya perkawinan ini diharapkan agar manusia tidak terjerumus pada suatu pergaulan bebas yang dapat mengakibatkan terjadinya hubungan laki-laki dan perempuan di luar aturan yang telah ditentukan, dan supaya tidak turun derajatnya, seperti halnya binatang. Oleh karena itu, Islam sangat menganjurkan orang yang sudah mampu secara lahir maupun batin untuk segera melaksanakan perkawinan. Sebagaimana Rasulullah SAW. bersabda:

عَنْ عَبْدِ الرَّحْمَنِ بْنِ يَزِيدَ قَالَ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: يَا مَعْشَرَ الشَّبَابِ مَنْ اسْتَطَاعَ مِنْكُمْ الْبَاءَةَ فَلْيَتَزَوَّجْ فَإِنَّهُ أَغْضُ لِلْبَصْرِ وَأَحْسَنُ لِلْفَرْجِ وَمَنْ لَمْ يَسْتَطِعْ فَعَلَيْهِ بِالصَّوْمِ فَإِنَّهُ لَهُ وَجَاءٌ. (رواه البخاري)

Artinya: “Dari Abdurrahman bin Yazid berkata, Rasulullah SAW bersabda: Hai golongan pemuda, apabila diantara kamu ada yang mampu untuk kawin, hendaklah ia kawin, karena nanti matanya akan terjaga dan kemaluannya akan terpelihara. Dan apabila ia belum mampu kawin, hendaklah ia berpuasa, karena puasa itu ibarat pengebiri” (Al-Bukhari, 1994: 45).

Dalam ajaran Islam pernikahan adalah ciptaan Tuhan untuk mencapai keluarga yang *sakinah mawaddah wa rahmah*, yakni adanya saling pengertian antara suami dan isteri dari segi apapun. Ajaran Islam tidak mengakui seks sebagai satu-satunya tujuan pernikahan, tetapi Islam menekankan bahwa melakukan hubungan seksual adalah untuk menghasilkan keturunan (*reproduksi*) boleh jadi hubungan seksual sebagai salah satu aspek terpenting dari sebuah

pernikahan (Ebrahim, 1997: 52).

Pernikahan dianggap sebagai perbuatan yang terpuji, sarana untuk mengekang hubungan seksual gelap, ikatan saling mencintai antara suami dan isteri dan akhirnya pernikahan memungkinkan manusia untuk menghasilkan keturunan sendiri. yakni perkawinan itu selain bertujuan untuk mendapatkan kebahagiaan suami istri dalam kehidupannya di akhirat, juga untuk mendapatkan keturunan yang sah yang di harapkan menjadi anak yang saleh sebagai penerus cita-citanya.

Namun, jika dilihat dalam konteks kepadatan penduduk di Indonesia berbanding dengan kesejahteraan masyarakat, seiring dengan semakin padatnya penduduk di Indonesia maka pemerintah memberikan alternative untuk mengurangi kepadatan penduduk dengan cara mengurangi angka kelahiran, yaitu dengan di adakannya program Keluarga Berencana (KB). Dalam hal ini program Keluarga Berencana (KB) banyak mendapat hambatan dan ganjalan ditengah-tengah masyarakat. Termasuk dikalangan umat Islam, terutama dikalangan para ulama.

Untuk mengupayakan agar jalannya program Keluarga Berencana (KB) dapat diterima oleh masyarakat secara luas, terutama dikalangan umat Islam, maka pemerintah melalui Departemen Agama Republik Indonesia menyelenggarakan musyawarah ulama terbatas yang diselenggarakan pada tanggal 26 sampai dengan 29 Juni 1972 dan menghasilkan suatu keputusan yang menegaskan bahwa program Keluarga Berencana (KB) itu hukumnya *mubah* menurut syari’at Islam dan umat Islam boleh melaksanakannya (Herry, 1994: 123).

Dalam pelaksanaannya, Keluarga Berencana (KB) ada beberapa metode, diantara metode-metode Keluarga

Berencana (KB) ini yang paling menarik perhatian kaca mata hukum islam adalah dengan cara sterilisasi atau *vasektomi* dan *tubektomi*. *Vasektomi* merupakan kontrasepsi bagi laki-laki dengan dilakukan oprasi kecil dengan cara menutup saluran sperma pada kantong zakar.

Tubektomi adalah kontrasepsi permanen pada perempuan, di lakukan dengan tindakan operasi kecil dengan cara mengikat atau memotong saluran telur, sehingga tidak terjadi pertemuan sel telur dengan sperma (Baso, 1999: 82-84).

Maka dari itu penulis tertarik untuk mengetahui lebih lanjut, maka penulis tuangkan dalam penelitian ini dengan judul "Hukum *Vasektomi* dan *Tubektomi* Dalam Pernikahan".

KAJIAN TEORI

Tinjauan Umum tentang *Vasektomi* dan *Tubektomi*

A. *Vasektomi*

1. Pengertian *vasektomi*

Sterilisasi pada laki-laki disebut *vasektomi* atau *Vas Ligation*. *Sterilisasi* ialah memandulkan lelaki atau wanita dengan jalan operasi (pada umumnya) agar tidak dapat menghasilkan keturunan. *Sterilisasi* berbeda dengan cara-cara alat-alat kontrasepsi lainnya yang pada umumnya hanya bertujuan menghindari / menjarangkan kehamilan untuk sementara waktu saja. *Vasektomi* merupakan operasi kecil dan *vasektomi* merupakan operasi yang lebih ringan daripada sunat atau khitanan pada pria, bekas operasi hanya berupa satu luka di tengah atau dua luka di kanan-kiri kantong zakar (kantong buah pelir) atau *scrotum* (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, 1993: 44).

Caranya ialah dengan menyuntik saluran mani dengan zat yang bisa membeku atau mengikat saluran mani dengan alat semacam ring, sehingga sel

sperma tidak dapat mengalir keluar penis. *Sterilisasi* lelaki termasuk operasi ringan, karena tidak memerlukan perawatan di rumah sakit dan tidak mengganggu kehidupan seksual. Lelaki tidak kehilangan sifat kelakiannya karena operasi. Nafsu seks dan potensi lelaki tetap dan waktu melakukan koitos, terjadi pula ejakulasi, tetapi yang terpancar hanya semacam lendir yang tidak mengandung sel sperma (Uman, 1997: 165)

Vasektomi merupakan suatu metode kontrasepsi yang sangat aman, sederhana dan sangat efektif. Dalam pelaksanaan operasi sangat singkat dan tidak memerlukan *anestesi* umum.

Di seluruh dunia, *Sterilisasi vasektomi* masih merupakan metode yang terabaikan dan kurang mendapat perhatian, baik dari pihak pria/suami maupun petugas medis berencana. Di masa lalu, hal tersebut disalahkan pada sikap pihak pria/suami antara lain sebagai berikut: a) Pria lebih tertarik untuk menunjukkan kejantannya dari pada ikut bertanggung jawab dalam perencanaan keluarganya; b) Pria takut bahwa tindakan *vasektomi* akan melukai kehidupan seksnya; dan c) Menyamakan tindakan *vasektomi* dengan pengebirian (kastasi).

2. Bentuk-bentuk *vasektomi*

Vasektomi / *Sterilisasi* pada laki-laki juga memiliki berbagai bentuk antara lain:

a. *Vasektomi* dengan pisau

Setelah *anestesi* lokal yaitu dengan larutan prokian lidokain atau lignokain tanpa memakai adrendin maka dilakukan irisan pada kulit scrotum atau pada dua tempat di atas masing-masing *vas deferens*, kedua *vas* tampak sebagai saluran yang putih dan agak kenyal pada perabaan. *Vas* dapat di bedakan dari pembuluh-pembuluh darah, karena tidak berdenyut. Identifikasi *vaa terutaa* sukar apabila kulit

scrotum tebal (Departemen Kesehatan RI, 2006: 85).

b. *Vasektomi* tanpa pisau

Vasektomi pada pisau juga dapat dilakukan tanpa mengiris kulit, jadi tanpa memakai pisau sama sekali, yaitu dengan cara: 1) Saluran diikat bersama-sama dengan kulit *scrotum*, dengan cara mencobloskan jarum dengan benang sampai kebawah saluran mani; 2) Dapat juga di suntikkan ke dalam saluran mani; dan 3) Saluran mani dapat dibakar dengan mencobloskan jarum kauter halus melalui kulit ke dalam saluran mani (Departemen Kesehatan RI, 2006: 85).

c. *Vasektomi* tanpa memotong saluran mani

Vasektomi dapat dilakukan tanpa memotong saluran mani setelah kulit dibuka dan saluran mani ditampilkan, saluran mani kemudian diikat kemudian di-insisi, dapat juga di-insisi kecil kemudian dimasukkan semacam spiral kecil ke dalam lumen saluran mani (Departemen Kesehatan RI, 2006: 85).

Adapun syarat-syarat untuk menjadi *akseptor* (pengguna) *vasektomi* adalah sebagai berikut: 1) Sukarela; 2) Mendapatkan keterangan dari dokter atau petugas pelayanan kontrasepsi; 3) Pasangannya harus memberikan persetujuan secara tertulis.

Adapun cara kerjanya yaitu: a) Sebelum operasi dokter akan memeriksa kesehatan lebih dahulu, untuk memastikan cocok atau tidak; b) Sebelum operasi dilakukan, disuntik agar tidak terasa sakit; c) Saluran sperma ditutup dengan operasi kecil (bisa dengan atau tanpa pisau), sehingga nanti sperma tidak terdapat dalam air mani dan tidak menyebabkan kehamilan. Sperma yang tidak keluar ini akan diserap kembali oleh tubuh tanpa menimbulkan penyakit; d) Operasi dilakukan oleh dokter terlatih;

dan e) Operasi dapat dilakukan sewaktu-waktu.

Perawatan setelah operasi yaitu: a) Istirahat secukupnya, tidak ada ketentuan khusus untuk hal ini (melihat kondisi pasien saja); b) Bekas luka yang di akibatkannya harus bersih dan kering, tidak boleh terkena air selama 3-4 hari; c) Segama baru bisa dilakukan, setelah 1 minggu sesudah operasi; d) Selama 10 kali ejakulasi setelah operasi masih dapat sperma dalam cairan maninya. Jadi, pasangannya harus menggunakan metode kontrasepsi lainnya selama 10-12 kali senggama; dan e) Pemeriksaan ulang dilakukan oleh dokter setelah 1 minggu, 1 bulan, 3 bulan, 6 bulan dan 1 tahun setelah operasi dilakukan.

Adapun kelebihanannya yaitu: a) Jarang ada keluhan sampingan; b) Untuk seterusnya, pasangan terhindar dari kehamilan; c) Angka kegagalan hampir tidak ada; d) Tindakan operatif sangat sederhana; dan e) Tidak mengganggu gairah seksual, karena tetap dapat ereksi dan keluar air mani (asumsi setelah operasi *vasektomi* tidak dapat bersenggama tidak benar sama sekali).

Sebagai kekurangannya yaitu: a) Tindakan operatif seringkali menakutkan; dan b) Selama 10 kali ejakulasi setelah dioperasi, pasangannya harus memakai metode kontrasepsi yang lain.

Penyebabkan kurangnya minat pengguna *vasektomi* yaitu: a) Tersedianya metode kontrasepsi lain; b) Minat yang kurang dari petugas keluarga berencana, yang umumnya terlatih dalam bidang kesehatan ibu dan anak; dan c) Angka perceraian yang meningkat (Hartanto, 1994: 307).

B. *Tubektomi*

1. Pengertian *Tubektomi*

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 kehamilan (Yakub, 2003: 7).

Adapun syarat-syarat menjadi akseptor (pengguna) tubektomi adalah sebagai berikut: a) Sukarela; b) Mendapatkan keterangan dari dokter atau petugas pelayanan kontrasepsi; dan c) Pasangannya harus memberikan persetujuan secara tertulis.

Adapun cara kerjanya yaitu: a) Sebelum operasi, dokter akan memeriksa kesehatan lebih dahulu, untuk memastikan cocok atau tidak; b) Operasi dilakukan oleh dokter; c) Saluran telur yang membawa sel telur dalam rahim akan dipotong atau diikat. Setelah operasi yang dihasilkan akan diserap kembali oleh tubuh tanpa menimbulkan penyakit; d) Perawat tubektomi hanya 6 jam setelah operasi untuk menunggu reaksi anti bus saja. Luka yang diakibatkannya sebaiknya tidak kena air selama 3-4 hari; dan e) Pemeriksaan ulang dilakukan oleh dokter, setelah 1 minggu, 1 bulan, 3 bulan, 6 bulan dan 1 tahun setelah operasi dilakukan.

Kelebihannya yaitu: a) Tidak mengganggu ASI; b) Jarang ada keluhan sampingan; c) Angka kegagalan hampir tidak ada; dan d) Tidak mengganggu gairah seksual.

Adapun kekurangannya yaitu: a) Tindakan operatif, seringkali menakutkan; dan b) Definitif, kesuburan tidak dapat kembali lagi (Departemen Kesehatan RI, 2006: 79).

2. Bentuk-bentuk tubektomi

Sterilisasi pada perempuan disebut tubektomi/*Sterilisasi* pada perempuan ini memiliki beberapa bentuk, antara lain:

a. *Laparotomi Mini Suprarubik*

Yaitu membuat sayatan pada dinding perut tepat diatas rambut kemaluan sepanjang 2,5 cm, kemudian

tuba di cari tindakan pada tuba ialah *lidasi* dan *eksisi* serta reseksi sebagian.

b. *Kolkotomi posterior*

Yaitu membuat sayatan pada puncak vagina belakang sepanjang 2,5 cm, tindakan pada tuba ialah *lugasi* dan *eksisi reseksi* sebagian. Cara ini sudah jarang digunakan.

c. *Kuldoskopi*

Yaitu membuat sayatan pada puncak vagina belakang dan trokar. Alat khusus yang dipakai ialah *puldosko*. Tindakan pada tuba ialah *ligasi* dan *eksisi* sebagian cara ini pun sudah jarang digunakan.

d. *Laparoskop*

Yaitu membuat sayatan pada dinding perut tepat dibawah pusat dengan trokar. Alat khusus yang dipakai ialah *laparoskop* yang dimasukkan dalam rongga perut melalui trokar. Tindakan pada tuba ialah *oklusi* dengan cincin *falope* atau *kauterisasi* (Sundaust, 1998: 102).

e. *Histerokopi*

Yaitu alat khusus yang dipakai ialah *histeroskop* yang dimasukkan kedalam rongga rahim (*uterus*) melalui mulut leher rahim. Tindakan pada tuba ialah *kauterisasi* muara tuba pada rongga.

f. *Laporotomi Mini Paska Persalinan*

Yaitu dibuat sayatan pada dinding perut tepat dibawah pusar sepanjang 2,5 cm, tindakan pada tuba ialah *lidasi* dan *eksisi* serta reseksi sebagian (Pendit, 1998: 19).

METODE PENELITIAN

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kepustakaan (*library research*), yaitu penelitian dengan cara mengkaji dan menelaah sumber-sumber tertulis dengan jalan mempelajari, menelaah dan memeriksa bahan-bahan kepustakaan yang mempunyai relevansi dengan materi pembahasan.

2. Pengumpulan Data

Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan mengumpulkan, mengkaji dan menelaah berbagai buku dan sumber tertulis lainnya yang mempunyai relevansi dengan kajian ini. Adapun sumber primer penelitian ini adalah Departemen Agama RI. "Himpunan Fatwa Majelis Ulama Indonesia". Jakarta 2003, Ijma' Ulama "Keputusan Ijma' Ulama Komisi Fatwa Se Indonesia III tahun 2009", website resmi Majelis Ulama Indonesia (<http://www.mui.or.id>).

Sedangkan sumber sekundernya adalah buku-buku lain, artikel, ensiklopedi dan media internet yang relevan dengan kajian ini.

3. Analisis data.

Agar data menghasilkan data yang baik dan kesimpulan baik pula, maka data yang terkumpul akan penulis analisa dengan menggunakan metode analisis sebagai berikut:

a) Metode Deskriptif

Metode deskriptif digunakan untuk menghimpun data aktual, mengartikan sebagai kegiatan pengumpulan data dengan melukiskan sebagaimana adanya, tidak diiringi dengan ulasan atau pandangan atau analisis dari penulis.

Metode ini penulis pergunakan untuk memahami Hukum *vasektomi* dan *tubektomi* dalam pernikahan.

b) Metode Komparasi

Penelitian komparasi akan dapat menemukan persamaan-persamaan dan perbedaan tentang benda, tentang orang, tentang prosedur, kerja, tentang ide-ide, kritik terhadap orang, kelompok, terhadap suatu ide atau suatu prosedur kerja (Arikunto, 86: 1996).

c) Metode Analisis Konten

Suatu analisis data atau pengolahan secara ilmiah tentang isi dari

sebuah pesan suatu komunikasi. Metode ini penulis pergunakan untuk menganalisis data yang telah disajikan, yang akhirnya terdapat suatu kesimpulan.

PEMBAHASAN

A. Vasektomi dan Tubektomi Dalam Tinjauan Hukum Islam

Secara umum Vasektomi dan tubektomi disebut dengan sterilisasi, yakni memandulkan lelaki atau wanita dengan jalan operasi kecil agar tidak dapat menghasilkan keturunan. Sterilisasi melalui pembedahan atau obat-obatan tidak diperbolehkan apabila hal itu menyebabkan kehilangan kesuburan secara *permanent*. Sterilisasi dapat dipergunakan bilamana telah dipastikan bahwa suatu penyakit menurun dapat menular pada anak-anak atau rnyebabkan sakit (perih).

Dalam hal ini, sterilisasi menjadi wajib, berdasarkan prinsip juristik yang membolehkan suatu kermudharatan agar terhindar dari kemudharatan yang lebih besar. Ini disyaratkan pada penyakit-penyakit yang tidak tersembuhkan dan juga harus mempertimbangkan kemajuan dalam bidang teknologi kedokteran (Muchtari, 1998: 328).

Sterilisasi pada laki-laki disebut vasektomi atau *Vas Ligation*. Caranya ialah dengan memotong saluran mani (*vas deferens*) kemudian kedua ujungnya di ikat, 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.

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.

Ulama' berpendapat bahwa alasan jumlah anak yang dimiliki telah sampai pada jumlah yang dianjurkan dalam program Keluarga Berencana tidak cukup kuat untuk membenarkan pelaksanaan vasektomi dan tubektomi. Tidak mustahil seseorang merasakan adanya kebutuhan untuk memperoleh anak kembali karena alasan-alasan tertentu. Ulama' berpendapat ada keadaan-keadaan darurat tertentu yang membenarkan seseorang melakukan operasi *vasektomi* dan tubektomi. Dalam hal ini berlaku hukum darurat. Kaidah fikih mengatakan:

أول الحاجة للضرورة اباحة المحظور

Artinya: "Membolehkan yang telah dilarang karena adanya keadaan darurat atau kebutuhan (*hajat*)" (Khallaf, 1993: 192).

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. Akan tetapi, ulama berbeda pendapat dalam hal menghindari terjadinya penurunan penyakit berbahaya yang tidak dapat disembuhkan kepada anak yang akan lahir dan keturunannya.

Hingga saat ini vasektomi dan tubektomi sebagai alat pengendali penduduk masih menjadi perdebatan di kalangan ulama Indonesia karena sifatnya

yang membuat sterilisasi pada pria dan wanita.

Sterilisasi vasektomi dan tubektomi menurut Islam adalah haram (dilarang), karena ada beberapa hal yang prinsipil, yaitu:

- a. Sterilisasi vasektomi dan tubektomi berakibat pemandulan tetap. Hal ini bertentangan dengan pokok perkawinan dalam Islam, yakni: selain bertujuan untuk mendapatkan kebahagiaan juga untuk mendapatkan keturunan yang sah yang diharapkan menjadi anak yang saleh sebagai penerus cita-citanya.
- b. Mengubah ciptaan tuhan dengan jalan memotong dan menghilangkan sebagian tubuh yang sehat dan berfungsi (saluran mani/telur).
- c. Melihat aurat orang lain (aurat besar). Seperti dalam hadis nabi:

لا ينظر في الرجل الى عورة الرجل ولا تنظر المرأة الى عورة المرأة ولا يغض الرجل الى الرجل في الواحد ولا تغض

المراة فالتوب بالواحد Artinya:

"Rasulullah saw bersabda, janganlah laki-laki melihat aurat laki-laki lain dan janganlah bersentuhan seorang laki-laki dengan laki-laki lain di bawah sehelai selimut, dan tidak pula seorang wanita dengan wanita lain di bawah satu kain (selimut)." (Hadis riwayat Ahmad, Muslim, Abu Daud, dan Tirmidzi) (Zuhdi, 1986: 68).

Tetapi apabila suami istri dalam keadaan yang sangat terpaksa (darurat/*emergency*), seperti untuk menghindari penurunan penyakit dan bapak/ibu terhadap anak keturunannya yang bakal lahir, atau terancamnya jiwa si ibu bila ia mengandung atau melahirkan bayi, maka sterilisasi diperbolehkan.

Demikian pula melihat orang lain (lelaki atau perempuan) pada dasarnya dilarang (haram), tetapi apabila sangat

diperlukan dianggap penting, seperti seorang lelaki yang hendak *khitbah* (meminang) seorang wanita, dapat diizinkan melihat aurat kecil (bertemu muka), sebagaimana sabda Nabi kepada Sahabat a1-Mughirah ketika mau kawin dengan seorang wanita:

انظر اليها فإنه احرى ان يؤدم بينكما

Artinya: "Lihatlah dia dahulu, karena sesungguhnya dengan melihat (mengenal dahulu) lebih menjamin kelangsungan hubungan antara kamu berdua" (Hadis riwayat al-Tirmidzi dan an-Nasa'i dan a1-Mughirah) (Zuhdi, 1986: 69).

Apabila melihat aurat itu diperlukan untuk kepentingan medis (pemeriksaan kesehatan, pengobatan, operasi, dan sebagainya), maka sudah tentu Islam membolehkan, karena keadaan semacam ini sudah sampai ke tingkat darurat, sehingga tidak ada pembatasan aurat kecil atau besar, asal benar-benar diperlukan untuk kepentingan medis dan melihat sekeadarnya saja atau seminimal mungkin. Hal ini berdasarkan kaidah hukum Islam yang menyatakan:

مأبىح للضرورة يقدر بقدرها

Artinya: "Sesuatu yang diperbolehkan karena kondisi darurat harus disesuaikan dengan kadar dhlarurahnya" (Komunitas Kajian Ilmiah Lirboyo, 2005: 226).

Dalam kaitannya dengan *vasektomi* dan *tubektomi* Majelis Ulama' Indonesia (MUI) pada tanggal 13 Juli 1977, setelah membahas mengenai *vasektomi* dan *tubektomi*, maka Majelis ulama mengutarakan pendapat-pendapatnya, yaitu; pertama, pemandulan dilarang oleh agama. Kedua, *vasektomi* dan *tubektomi* adalah salah satu usaha pemandulan. Ketiga, Di Indonesia belum dapat dibuktikan bahwa *vasektomi* dan *tubektomi* dapat di sambung lagi. Kemudian MUI mengeluarkan fatwa pada tahun 1979,

bahwa dalam penggunaan *vasektomi* dan *tubektomi* adalah haram.

Fatwa mi kemudian diperkuat lagi pada tahun 1983 dalam sebuah sidang Mukhtar Nasional Ulama tentang Kependudukan dan Pembangunan. Dan hasil sidang tersebut menghasilkan keputusan fatwa yang menyatakan bahwa *vasektomi* dan *tubektomi* dilarang dalam Islam karena berakibat kemandulan yang abadi. Setelah para ahli bidang medis telah berhasil menyambung kembali yang mashur dengan rekalisasi, maka kehamilan dapat berfungsi kembali. Dengan ditemukannya upaya ini, maka keputusan Fatwa MUI 1979 ditinjau kembali melalui Seminar Nasional dan Peningkatan Peran Ulama' Dalam Gerakan Keluarga Berencana Nasional, yang terselenggara pada tanggal 17 s/d 19 februari 1990 di Jakarta. Setelah seminar memperhatikan keberhasilan rekalisasi, maka MUI dalam fatwanya tahun 1990 menyepakati bahwa penggunaan kontrasepsi *vasektomi* dan *tubektomi* dibolehkan karena akibat kemandulan dapat diatasi melalui rekalisasi, dalam hal mi berlaku hukum darurat (www.mui.or.id/in_news).

Dalam fatwa MUI mengenai *vasektomi* dan *tubektomi* adalah. Pertama, masalah cara kerjanya, apakah mencegah kehamilan (man 'ul haml) atau menggugurkan kehamilan (isqot al-haml). Kedua, sifatnya apakah hanya pencegahan kehamilan sementara atau bersifat pemandulan permanen (ta'qim). Ketiga, masalah pemasangannya, bagaimana dan siapa yang memasang alat kontrasepsi tersebut, karena hal mi berkaitan dengan masalah hukum melihat aurat orang lain. Keempat, implikasi alat kontrasepsi terhadap kesehatan penggunaannya. Kelima, masalah bahan yang digunakan untuk membuat alat kontrasepsi tersebut.

Alat kontrasepsi yang dibenarkan menurut hukum Islam adalah yang cara kerjanya mencegah kehamilan (*man'ul haml*), bersifat sementara (tidak permanen) dan dapat di pasang sendiri oleh yang bersangkutan atau oleh orang lain yang tidak haram memandangi auratnya atau orang lain yang pada dasarnya tidak boleh memandangi auratnya, tetapi dalam keadaan darurat ia dibolehkan. Selain itu, bahan pembuatannya yang digunakan harus berasal dari bahan yang halal, serta tidak menimbulkan implikasi yang membahayakan (*mudharat*) bagi kesehatan.

Terhadap perbedaan pendapat ulama (*ijtihad*) dalam masalah *vasektomi* dan *tubektomi*, umat Islam dapat memilih di antara kedua pendapat tersebut, yaitu yang membolehkan atau mengharamkan yang menurut mereka lebih kuat dan lebih maslahat. Kedua pendapat yang berbeda itu tidaklah saling membatalkan karena kaidah fiqh menyatakan bahwa :

الاءجتهد لا ينقض بالاجتهاد

Artinya : "Ijtihad tidak bisa di anulir oleh ijtihad yang lain"

KESIMPULAN

Dari uraian sebagaimana dikemukakan di atas, maka penulis dapat menyimpulkan yaitu; keluarga Berencana merupakan salah satu bentuk usaha manusia dalam mewujudkan keluarga yang sejahtera dan bahagia guna menghasilkan keturunan generasi yang kuat dimasa yang akan datang. Namun dalam proses pelaksanaannya keluarga berencana mempunyai metode-metode yang dibolehkan mengikuti patokan *syara'* yaitu kategori *tanzhim an-nasl* (mengatur atau menjarangkan keturunan), sedangkan metode *tahdid an-nasl* (membatasi atau meniadakan keturunan)

haram dalam agama seperti metode kontrasepsi *vasektomi* dan *tubektomi*.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrahman bin soleh. *al-qowaid Tdabit al-Fiqiyah al-mutdthomminu lit-taisyr*. Madinah: jami'at al-islamiyah: 1423 H.
- Alaiddin Koto, MA, *Ilmu Fiqh dan Ushul Fiqh*. Jakarta: PT.Rajagrafindo Persada, 2006.
- Al-qulyubi. Syihabuddin, *Qulyubi wa amirah juz 1*. Semarang: Toha Putra, 2003.
- Aminuddin Yakub. *KB Dalam Polemik, Melacak Pesan Substantive Islam*. Jakarta: PBB, 2003.
- Brahm Pendt. *Ragam Metode Kontrasepsi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 1998.
- Bukhari. *Shahih Bukhari*, juz IV. Riyadh : Dar as-Salam, 1994.
- Cholil Uman. *Himpunan Fatwa-Fatwa Pilihan*. Bandung: Citra Umbara, 1997.
- Depag RI. *Al-Qur'an dan Tafsirnya*. Semarang : Toha Putra, 2002)
- Fathurahman Djalil. *Metode Ijtihad Majlis Tarjih Muhamadiyah*. Jakarta: Logos Publishing House, 1995.
- Fatwa MUNAS VII MUI Disertai Lampiran Penjelasan Fatwa*. Jakarta: MUI, 2005.
- Hamid Farida. *Kamus Ilmiah Populer Lengkap*. Surabaya : Apollo, 2005.
- Hamid Laonso, dkk. *Hokum Islam Alternative Solusi Terhadap Masalah Fiqh Kontemporer*. Jakarta: Restu Ilahi, 2005.
- Hanafi Hartanto. *KB dan Kontrasepsi*. Jakarta: Sinar Harapan, 1994.
- HM. Alfis Chaniago. *Indeks Hadist dan Syarah*. Bekasi: Alfonso Pratama, 2008.
- [Http://www.mui.com](http://www.mui.com)

- Ijma' Ulama: "Keputusan Ijtima' Ulama Komisi Fatwa Se Indonesia III Tahun 2009.* Jakarta: MUI, 2009.
- Imam as-saytibi, *al-istiqro wudurohu fi ma'rifati maqosid al-syar'I.* Madinah: jamiat al-islamiyah, 1431 H.
- Komunitas Kajian Ilmiah Lirboyo. *Foemulasi Nalar Fiqh Telaah Kaidah Fiqh Konseptual*, jilid I. Surabaya: Khatalista, tth.
- Komunitas Kajian Ilmiah Lirboyo. *Foemulasi Nalar Fiqh Telaah Kaidah Fiqh Konseptual*, jilid II. Surabaya: Khatalista, tth.
- Konsep Ijtihad Majelis Ulama Indonesia Dalam Pengembangan Hukum Islam.* Pekanbaru: Susqa Press, 1994.
- Lajnah Bahtsul Masail Pondok Pesantren Liboyo. *Hidayah Al-Mubahitsin Saatnya Fiqh Menjawab.* Kediri: tt, 2006.
- Mahjuddin. *Masailul Fiqhiyah.* Jakarta: Kalam Mulia, 2003.
- Mohsin Ebrahim Abdul fadl. *Aborsi, Kontrasepsi dan Mengatasi Kemandulan.* Bandung: tt. 2005.
- Nazar Bakri. *Fiqh Dan Ushul Fiqh.* Jakarta : PT. Rajagrafindo Persada, 2003.
- Rustam Muchtar. *Synopsis Obstetri: Obstetric Operatif, Obstetric Social.* Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran 1998.
- Shidieqi Hasbi. *Falsafah Hukum Islam.* Jakarta: RIneka cipta, 1986.
- Walid bin Rasyid Saidan. *Fiqh Kedokteran.* Yogyakarta: Pustaka Fahima, 2007.
- Zuhdi Masfuk. *Islam dan Keluarga Berencana di Indonesia.* Surabaya : Bina Ilmu, 1986.