

# PARTISIPASI SUAMI MELAKUKAN VASEKTOMI

**Siti Latifah**

Fakultas Syari'ah dan Hukum UIN Sunan  
Kalijaga Yogyakarta  
Email: lativa\_va@yahoo.com;  
ermi.suhasti@yahoo.co.id

**Ermi Suhasti**

Fakultas Syari'ah dan Hukum UIN Sunan  
Kalijaga Yogyakarta  
Email: lativa\_va@yahoo.com;  
ermi.suhasti@yahoo.co.id

## **Abstract**

*Family Planning Program is handled by the National Population and Family Planning Board (BKKBN), is a form of human endeavor in order to address the population problem by controlling the population with the goal of achieving a prosperous and happy families. In Indonesia, a vasectomy is a contraceptive in the national family planning program, and considered the only way of the family planning for men who are the most secure, reliable and does not cost a lot to swallow. Vasectomy is a method of family planning for men through a small operation with a knife or surgery without a knife to cut and tie the two lines so that the sperm at the time of intercourse, sperm can not fertilize an egg out the wife so that is not the case of pregnancy. It is clear that a vasectomy is different from other birth control methods, which are usually temporary, can be terminated at any time, here vasectomy is more permanent. This article examines participation of husbands in family planning in the perspective of Islamic.*

[Program Keluarga Berencana yang ditangani oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) merupakan bentuk usaha manusia dalam rangka mengatasi masalah kependudukan melalui pengendalian penduduk dengan tujuan mewujudkan keluarga yang sejahtera dan bahagia. Di Indonesia, vasektomi merupakan salah satu kontrasepsi dalam program KB Nasional, dianggap satu-satunya cara ber-KB bagi pria yang paling aman, dapat dipercaya dan tidak menelan banyak biaya. Vasektomi merupakan cara ber-KB bagi pria melalui operasi kecil dengan menggunakan pisau operasi atau tanpa pisau untuk memotong dan mengikat kedua saluran sel mani sehingga pada waktu senggama, sperma tidak dapat keluar membuahi sel telur istri sehingga tidak terjadi kehamilan. Jelaslah bahwa vasektomi berbeda dengan metode-metode kontrasepsi lainnya, yang pada umumnya bersifat sementara, sewaktu-waktu dapat dihentikan, di sini vasektomi lebih bersifat permanen. Tulisan ini mengkaji peran serta suami melakukan vasektomi ditinjau dari hukum Islam.]

**Kata Kunci:** vasektomi, suami, peran, BKKBN

## **A. Pendahuluan**

Keluarga adalah pondasi bagi perkembangan dan kemajuan masyarakat hingga peran keluarga begitu penting dalam pembentukan karakter bangsa. Setiap pasangan yang menikah pasti mendambakan keluarga sejahtera lahir dan batin sesuai dengan tujuan perkawinan. Hal ini tertera dalam firman Allah:

وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا  
وَجَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَرَحْمَةً إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ<sup>1</sup>

*“Dan di antara tanda-tanda kekuasaan-Nya ialah Dia menciptakan untukmu isteri-isteri dari jenismu sendiri, supaya kamu cenderung dan merasa tenteram kepadanya, dan dijadikan-Nya diantaramu rasa kasih dan sayang. Sesungguhnya pada yang demikian*

---

<sup>1</sup> Q. S. ar-Rûm (30): 21

*itu benar-benar terdapat tanda-tanda bagi kaum yang berfikir."*

Perkawinan dalam Islam juga bertujuan mencapai kebahagiaan dan mengembangkan keturunan. Islam menganjurkan menikah dengan wanita subur dan bisa menaruh cinta kasih. Islam tidak menghendaki keturunan yang lemah dan serba kekurangan.<sup>2</sup> Islam menghendaki keturunan yang berkualitas, berprestasi dan berhasil dalam hidup di masyarakat, sehingga memerlukan usaha intensif untuk membesarkan mereka secara tepat. Sebagaimana firman-Nya:

وَالَّذِينَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا بَيْنَ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا<sup>3</sup>

*"Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan dibelakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. Oleh sebab itu hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar."*

Pertumbuhan penduduk yang berlangsung cepat dan meningkat dari tahun ke tahun<sup>4</sup> membutuhkan penambahan investasi dan sarana di bidang pendidikan, kesehatan, perhubungan, perumahan, ekonomi, dan sebagainya. Hal ini merupakan masalah besar yang menyangkut kepentingan masyarakat<sup>5</sup> sesuai dengan tujuan negara untuk mewujudkan suatu kesejahteraan umum bagi seluruh rakyat. Negara wajib mendorong semua kala-

ngan untuk ikut dalam program-program pembangunan yang bertujuan meningkatkan taraf hidup masyarakat seluruhnya.

Program Keluarga Berencana merupakan salah satu upaya pemerintah Indonesia yang ditangani oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Program ini merupakan usaha manusia dalam mengatasi masalah kependudukan melalui pengendalian penduduk agar terwujud keluarga sejahtera dan bahagia guna menghasilkan generasi tangguh di masa datang.<sup>6</sup>

Keluarga Berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.<sup>7</sup> Dalam bahasa Arab, Keluarga Berencana disebut *tanzīm an-nasl* (pengaturan keturunan/fertilitas).<sup>8</sup> Dalam hal ini, program Keluarga Berencana bukan dipahami sebagai pembatasan kelahiran (*tahdīd an-nasl*), tetapi sebagai pengaturan keturunan sesuai dengan Undang-undang Nomor 52 tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga.<sup>9</sup>

Pelaksanaan Keluarga Berencana memerlukan metode kontrasepsi sebagai usaha untuk mencegah terjadinya pembuahan sebagai akibat pertemuan antara sel telur dari perempuan dan sel sperma dari laki-laki. Alat kontrasepsi yang banyak dipilih orang Indonesia masih berkisar antara IUD, suntik, dan pil KB. Selama ini, alat kontrasepsi banyak dikenakan kepada kaum perempuan, sementara kaum

<sup>2</sup> A. Rahmat Rosyadi dan Soeroso Dasar, *Indonesia: Keluarga Berencana ditinjau dari Hukum Islam* (Bandung: Pustaka, 1986), hlm. 23.

<sup>3</sup> Q. S. an-Nisā' (4): 9

<sup>4</sup> Jumlah kelahiran penduduk Indonesia mencapai empat juta per tahun, Indonesia diperkirakan akan menghadapi masalah pelik di bidang kependudukan, kecuali jika Indonesia mampu mengendalikan pertumbuhan penduduknya dengan berbagai kebijakan. <http://analisis.vivanews.com/news/read/321362-generasi-berencana-harus-jadi-gaya-hidup>. Akses, 19 Juni 2012.

<sup>5</sup> Ali Yafie, *Menggagas Fiqih Sosial*, cet. ke-2 (Bandung: Mizan, 1994), hlm. 191.

<sup>6</sup> Abdul Azis Dahlan (ed.), *Ensiklopedi Hukum Islam*, cet. ke-5 (Jakarta: PT Ichtiar Baru Van Hoeve, 1997), III: 884.

<sup>7</sup> Pasal 1 ayat (8) Undang-undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga.

<sup>8</sup> Abdul Azis Dahlan (ed.), *Ensiklopedi Hukum Islam*, III: 883.

<sup>9</sup> Wawancara dengan Endang Iriana Pudjiastuti selaku Kepala Bidang Advokasi, Penggerakkan dan Informasi BKKBN Provinsi DIY, pada tanggal 10 Mei 2012 pukul 08.15-selesai.

laki-laki masih terbatas pada kondom dan sebagian melakukan vasektomi.<sup>10</sup>

Kebanyakan masyarakat memandang, bahwa yang berhak melakukan KB hanya perempuan, padahal tidak semua perempuan cocok dengan kontrasepsi yang disediakan.<sup>11</sup> Rendahnya kesertaan suami dalam ber-KB dapat memberikan dampak negatif bagi kaum wanita karena dalam kesehatan reproduksi tidak hanya kaum wanita saja yang selalu berperan aktif, kaum pria pun harus ikut berperan dalam menjaga kesehatan reproduksi sang istri.

Dalam Undang-undang Nomor 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga disebutkan bahwa "Suami dan/atau istri mempunyai kedudukan, hak, dan kewajiban yang sama dalam melaksanakan keluarga berencana.<sup>12</sup> Peningkatan kesertaan suami dalam ber-KB khususnya vasektomi merupakan salah satu sasaran yang akan dicapai oleh program KB dalam jangka panjang yaitu tercapainya keluarga berkualitas 2015.<sup>13</sup>

Penggunaan vasektomi sebagai alat kontrasepsi memang belum membudaya. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya: agama, tata nilai lokal, kondisi sosial ekonomi dan pengetahuan masyarakat, belum dimanfaatkannya peserta KB pria, dan adanya sosial budaya.<sup>14</sup> Hal ini menjadi tugas BKKBN untuk terus meningkatkan kesertaan suami melakukan vasektomi dalam ber-KB.

Di Indonesia, vasektomi merupakan salah satu kontrasepsi yang dikampanyekan pemerintah saat ini. Vasektomi, (menurut BKKBN)

yang dikenal dengan istilah MOP (Media Operasi Pria), adalah salah satu metode kontrasepsi efektif yang masuk dalam sistem program BKKBN. Vasektomi dimasukkan ke dalam program KB Nasional, bukan tanpa alasan. Pada hakikatnya vasektomi merupakan satu-satunya cara ber-KB bagi pria yang paling aman, dapat dipercaya dan tidak banyak menelan biaya. Kondom yang sebelumnya lazim dipakai sebagai kontrasepsi pria, tidak dapat diandalkan sepenuhnya.<sup>15</sup>

Pelaksanaan vasektomi yang dilakukan BKKBN ditujukan bagi pasangan suami istri yang sudah tidak menginginkan keturunan lagi. Hal ini dikarenakan tingkat ekonomi rendah, ketidakcocokan sang istri dengan kontrasepsi yang disediakan serta gangguan kehamilan jika istri hamil lagi.<sup>16</sup> Tulisan ini membahas tentang peran serta suami dalam melakukan vasektomi dalam ber-KB ditinjau dari hukum Islam.

## B. Vasektomi dalam Pandangan Medis

Sebagaimana telah disebutkan, vasektomi merupakan cara ber-KB bagi pria.<sup>17</sup> Vasektomi berbeda dengan *kastrasi* (kebiri). Vasektomi hanya menghalangi jalannya sel mani, sedangkan *kastrasi* merusak kedua testes (buah pelir) pria atau indung telur wanita.<sup>18</sup> Vasektomi dibagi menjadi dua macam: vasektomi yang bersifat permanen dan vasektomi semi permanen. Pada vasektomi permanen, bagian *vas deferens* (saluran spermatozoa) yang dipotong, sementara pada vasektomi semi permanen; *vas deferens* diikat dan bisa dibuka kembali untuk berfungsi normal tergantung lama tidaknya peng-

<sup>10</sup> *Ibid.*

<sup>11</sup> *Ibid.*

<sup>12</sup> Pasal 25 ayat (1)

<sup>13</sup> BKKBN, *Peningkatan Partisipasi Pria dalam KB dan Kesehatan Reproduksi* (Jakarta: BKKBN, 2004), hlm. 6.

<sup>14</sup> Wawancara dengan Sihana selaku Kasubag. Umum dan Hubungan Masyarakat DIY, pada tanggal 10 Mei 2012 pukul 13.30-selesai.

<sup>15</sup> *Ibid.*

<sup>16</sup> Wawancara dengan Endang Iriana Pudjiastuti pada tanggal 10 Mei 2012 pukul 08.15- selesai.

<sup>17</sup> BKKBN, *Kamus Istilah Kependudukan dan Keluarga Berencana* (Jakarta: Direktorat Teknologi Informasi dan Dokumentasi Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2011), hlm. 133.

<sup>18</sup> Guno Samekto, "Teknik Vasektomi Sederhana," dalam Farid Anfasa Moeloek, (ed.), *Bunga Rampai Sterilisasi Sukarela* (Jakarta: PKMI, 1982), hlm. 72.

ikatannya. Semakin lama vasektomi diikat, keberhasilannya semakin kecil, sebab *vas deferens* yang sudah lama tidak dilewati sperma akan menganggap sperma adalah benda asing dan akan menghancurkan benda asing.<sup>19</sup>

Ada beberapa syarat untuk melakukan vasektomi: *pertama*, Sukarela. Klien mengerti dan memahami segala akibat vasektomi dan selanjutnya memutuskan pilihannya atas keinginan sendiri, dengan mengisi dan menandatangani *informed consent* (persetujuan tindakan). *Kedua*, bahagia. Klien terikat dalam perkawinan yang sah dan telah mempunyai jumlah anak minimal 2 orang dengan umur anak terkecil minimal 2 tahun, dan umur calon tidak kurang dari 30 tahun. *Ketiga*, Sehat. Melalui pemeriksaan dokter, klien dinilai sehat dan memenuhi persyaratan medis untuk dilakukan prosedur tindakan vasektomi.<sup>20</sup>

Undang-undang negara kita tidak melarang seseorang melakukan vasektomi untuk pria maupun tubektomi untuk wanita, asalkan berdasarkan kesadaran dan kesediaannya sendiri.

Dalam melakukan vasektomi terdapat keuntungan dan kerugian. Keuntungannya, tidak ada mortalitas (kematian), morbiditas (akibat sakit) kecil sekali, tidak perlu dirawat di rumah sakit, waktu operasi hanya 15 menit, sangat efektif (kemungkinan gagal tidak ada), dapat diperiksa di laboratorium, tidak mengganggu hubungan seks selanjutnya, jumlah cairan yang dikeluarkan suami waktu bersenggama tidak berubah, dan tidak membutuhkan biaya besar.<sup>21</sup> Kerugiannya: *pertama*, ada sedikit rasa sakit dan ketidaknyamanan beberapa hari setelah operasi, tapi rasa sakit ini biasanya hilang dengan mengonsumsi obat

ringan. Juga ada rasa sedikit tidak nyaman saat buang air kecil. *Kedua*, Seringkali harus melakukan kompres dengan es selama empat jam untuk mengurangi pembengkakan, pendarahan dan rasa tidak nyaman serta harus memakai celana yang dapat mendukung kantung (skrotum) selama dua hari. *Ketiga*, Operasi tidak efektif dengan segera, sehingga pasien diharuskan memakai kondom terlebih dahulu. Kepastian untuk mengetahui sudah steril atau belum, biasanya dilakukan pemeriksaan mikroskop setelah 20-30 kali ejakulasi. *Keempat*, Penyesalan setelah vasektomi lebih besar jika pria tersebut masih berusia di bawah 30 tahun, terjadi perceraian atau ada anaknya yang meninggal.<sup>22</sup>

Bila suatu saat akseptor menginginkan keturunan lagi, dapat dilakukan *rekanalisasi* atau penyambungan kembali *vas deferens*. Operasi ini tidak sering vasektomi dan pasien perlu dirawat di rumah sakit. Keberhasilan rekanalisasi 100% tidak dapat dijamin, keberhasilan secara anatomis 40-90%, sedangkan secara fungsional 20-60%.<sup>23</sup>

### C. Vasektomi dalam Pandangan Islam

Berkenaan dengan perkembangan teknologi, kini vasektomi dapat dipulihkan kembali pada situasi semula. Penyambungan saluran spermatozoa (*vas deferens*) dapat dilakukan oleh ahli urologi dengan operasi menggunakan mikroskop bahkan dapat dilihat melalui layar monitor, tetapi keberhasilannya belum mencapai 100%.<sup>24</sup>

Selama ini alat kontrasepsi banyak dikenakan pada perempuan, sementara laki-laki masih terbatas pada kondom dan sebagian kecil melakukan vasektomi. Vasektomi adalah salah

<sup>19</sup> <http://astagina-br-ginting.blogspot.com/>, akses 22 April 2012.

<sup>20</sup> <http://allaboutmens.wordpress.com/tag/tentang-vasektomi/> akses 22 April 2012

<sup>21</sup> Guno Samekto, "Teknik Vasektomi Sederhana," dalam Farid Anfasa Moeloek, (ed.), *Bunga Rampai Sterilisasi Sukarela* (Jakarta: PKMI, 1982), hlm. 72.

<sup>22</sup> <http://azamamrullah.blogdetik.com/keuntungan-dan-kerugian-melakukan-vasektomi/> akses 22 April 2012.

<sup>23</sup> Guno Samekto, "Teknik Vasektomi Sederhana," dalam Farid Anfasa Moeloek, (ed.), *Bunga Rampai Sterilisasi Sukarela* (Jakarta: PKMI, 1982), hlm. 72.

<sup>24</sup> Wawancara dengan Darmaji selaku Kasubbid. Bina Keluarga Sejahtera Jalur Wilayah dan Sasaran Khusus BKKBN Provinsi DIY, pada tanggal 2 Mei 2012 pukul 09.30- selesai.

satu metode kontrasepsi efektif yang masuk dalam Program BKKBN. Kalangan ahli menyatakan bahwa kelebihan alat kontrasepsi memiliki efek samping dan tingkat kegagalan yang sangat kecil, serta berjangka panjang. Meski vasektomi memiliki kelebihan (tingkat efektifitas yang tinggi), namun para ulama berbeda pendapat dalam menghukuminya.

### 1. Kalangan yang Menolak Vasektomi

Mufti besar Mesir, Syaikh Jadil Haq (Maret 1980) memberikan pendapat, vasektomi (sterilisasi) tidak diizinkan apabila menyebabkan hilangnya kesuburan secara permanen, baik melalui pembedahan maupun obat-obatan. Sterilisasi boleh dilakukan jika telah diketahui secara meyakinkan bahwa suatu penyakit menurun mungkin tersalur kepada anak atau menyebabkan sakit.<sup>25</sup>

Syaikh Sayyid Tantawi (mufti Mesir) berfatwa pada September 1988. Perencanaan keluarga berarti suami atau istri atas persetujuan bersama, menggunakan metode untuk menjarangkan kehamilan atau menghentikan perkembangbiakan untuk sementara, dengan tujuan untuk mengurangi besarnya keluarga seedemikian rupa, agar memungkinkan orang tua bisa merawat anak-anak dengan baik tanpa kesukaran fisik atau kemudaratannya ekonomi. Hal itu berbeda dengan sterilisasi (vasektomi) atau aborsi yang sama-sama tidak diizinkan.<sup>26</sup>

Majelis Ulama Indonesia mengeluarkan fatwa tentang vasektomi pada keputusan Komisi Fatwa MUI se-Indonesia III, yang menyatakan: Vasektomi sebagai alat kontrasepsi KB sekarang ini dilakukan dengan memotong saluran sperma. Hal itu berakibat terjadinya kemandulan tetap. Upaya *rekanalisasi* (penyambungan kembali) tidak menjamin pulihnya tingkat kesuburan kembali yang

bersangkutan. Oleh sebab itu, Ijtima' Ulama Komisi Fatwa se-Indonesia memutuskan praktek vasektomi hukumnya haram.<sup>27</sup>

### 2. Kalangan yang Membolehkan Vasektomi

Sebagaimana yang dikutip 'Abd ar-Rahim Umran, Syaikh M. Syamsuddin (dari kalangan Syi'ah Imamah) mengungkapkan pembolehnya di Konferensi Rabat sebagai berikut:

*"Ketika menguji sumber-sumber hukum, kami mendapatkan bahwa tidak ada sesuatu yang mencegah suami dan istri untuk menjalani operasi untuk sterilisasi semacam itu, karena pemeliharaan kemampuan untuk berkembang biak bukanlah kewajiban yang dibebankan oleh hukum Islam, dan bukan suatu hak perkawinan. Karena itu, secara hukum diizinkan untuk menjalani operasi pembedahan atau lainnya untuk mensterilkan lelaki atau perempuan, baik ada kemungkinan bagi keduanya untuk mendapatkan kembali keadaannya yang normal di masa depan ataupun tidak."*

Ini pendapat pribadinya tahun 1971, kemudian ia mengontak para pemimpin mazhab Imamah (terutama di Iran dan Lebanon), yang mayoritasnya mengizinkan sterilisasi (1974).<sup>28</sup>

Syaikh Ahmad Ibrahim adalah seorang ulama terkemuka pada paruh pertama abad ke-20. Ia menyatakan bahwa tidak dilarang seseorang memakai sarana apapun untuk menghancurkan sperma, atau mencegahnya melewati saluran rahim wanita, atau membuatnya menjadi tidak efektif. Ia tidak melihat suatu keberatan agamawi atas *sterilisasi*, karena *sterilisasi* adalah suatu perlakuan untuk mengelakkan anak dengan mengelakkan unsur yang memproduksi dalam cara yang diterima secara umum.<sup>29</sup> Syaikh Sayyid Sabiq mem-

<sup>25</sup> 'Abd ar-Rahim 'Umran, *Islam dan KB*, terj Muhammad Hasyim, cet. ke-1 (Jakarta: Lentera, 1997), hlm. 228.

<sup>26</sup> *Ibid.*, hlm. 315.

<sup>27</sup> Majelis Ulama Indonesia, *Himpunan Fatwa MUI Sejak 1975*, hlm. 898-899.

<sup>28</sup> *Ibid.*, hlm. 229.

<sup>29</sup> *Ibid.*, hlm. 230.

berikan suatu pernyataan bahwa sterilisasi dapat diizinkan oleh orang-orang yang mengizinkan *al-'azl*.<sup>30</sup>

Ali Yafie berpendapat, ada beberapa pertimbangan untuk dapat diterimanya vasektomi:<sup>31</sup> (1) Pertimbangan medis: membebaskan orang tua dari kekhawatiran kehamilan, menyelamatkan hidup ibu yang mempunyai kontradiksi kehamilan; (2) Pertimbangan sosial: mencegah peledakan penduduk, mencegah pengaruh dari peledakan penduduk seperti kelaparan, membantu bagi orang tua yang kesulitan ekonomi; dan (3) Pertimbangan pribadi: menghilangkan kekhawatiran mempunyai atau melahirkan anak-anak cacat bawaan, mengatasi masalah ketidakmampuan memelihara keluarga besar, mengatasi masalah kurang efektifnya metode Keluarga Berencana lainnya.

#### D. Partisipasi Suami Melakukan Vasektomi dalam Perspektif Hukum Islam

Keikutsertaan dalam program keluarga berencana merupakan tanggung jawab bersama suami-isteri, bukan beban isteri saja. Peran serta kaum pria dalam mensukseskan program nasional keluarga berencana tidak boleh berhenti hanya sampai tahap memberikan izin kepada isteri dan mengantarnya pada waktu pelayanan KB. Kaum pria pun harus aktif memanfaatkan pelayanan kontrasepsi khusus bagi pria.

Ketersediaan pelayanan kontrasepsi kaum pria sangat terbatas bila dibandingkan dengan jenis-jenis kontrasepsi bagi perempuan. Kontrasepsi kondom yang sudah tersedia sejak lama masih banyak dipengaruhi oleh stigma masyarakat yang dikaitkan dengan hubungan seksual di luar pernikahan. Sedangkan kontrasepsi mantap bagi pria sering disalahartikan dengan pengebirian, sehingga kurang diminati kaum pria maupun pasangannya.<sup>32</sup> Data BKKBN menjelaskan bahwa ada peningkatan dalam penggunaan KB pria dan wanita, tetapi masih wanita yang paling tinggi dalam penggunaan KB. Pria lebih suka memakai kondom daripada melakukan vasektomi, padahal kondom tidak menjamin suksesnya dalam melakukan KB.<sup>33</sup>

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi rendahnya suami melakukan vasektomi yang dihadapi masyarakat, diantaranya:<sup>34</sup> *pertama*, sosial budaya. Antara lain ada anggapan sebagian masyarakat terutama perempuan (istri) bahwa suami yang mengikuti KB dengan melakukan vasektomi dapat berlaku *serong* dengan wanita lain; adanya anggapan suami, jika melakukan vasektomi, dalam bersenggama tidak akan *perkasa* seperti sebelum di vasektomi; adanya anggapan bahwa suami berkedudukan lebih tinggi dari istri, sehingga KB adalah urusan perempuan; adanya anggapan masyarakat, banyak anak banyak rezeki.

<sup>30</sup> *Ibid.*, hlm. 229.

<sup>31</sup> Ali Yafie, "Sterilisasi Ditinjau Dari Sudut Agama Islam," dalam Farid Anfasa Moeloek, (ed.), *Bunga Rampai Sterilisasi Sukarela*, hlm. 50.

<sup>32</sup> Wawancara dengan Sihana selaku Kasubag. Umum dan Hubungan Masyarakat DIY, pada tanggal 10 Mei 2012 pukul 13.30- selesai.

<sup>33</sup>Data BKKBN DIY menjelaskan, penggunaan kontrasepsi menggunakan cara vasektomi masih kurang diminati oleh para suami. Kebanyakan masyarakat memandang, bahwa yang berhak melakukan KB hanya perempuan, padahal tidak semua perempuan cocok dengan kontrasepsi yang disediakan. Tahun 2010 dan 2011 menggambarkan bahwa peserta KB aktif pria dan wanita se Provinsi DIY berjumlah 430.231 peserta di tahun 2010 dan 432.989 peserta di tahun 2011. Alat kontrasepsi terbanyak yang digunakan wanita di tahun 2010 adalah suntik (45,50%), sementara IUD berada di peringkat kedua (24,57%), pil di peringkat ketiga (12,68%), implant (5,73%) serta MOW (5,01) peringkat selanjutnya. Pada tahun 2011 pun, alat kontrasepsi terbanyak yang digunakan wanita masih pada suntik (46,01%), kemudian IUD (23,94%), pil (12,25%), implant (5,98%), dan MOW (4,92%). Kontrasepsi terbanyak yang digunakan kaum pria di tahun 2010 dan 2011 adalah kondom. Tahun 2010, penggunaan kondom mencapai 25.172 peserta (5,85%), sedangkan MOP hanya 2.846 peserta (0,66%), sedangkan tahun 2011, penggunaan kondom mencapai 26.789 peserta (6,19%) dan MOP 3.057 peserta (0,71%).

<sup>34</sup> Wawancara dengan Endang Iriana Pudjiastuti pada tanggal 10 Mei 2012 pukul 08.15- selesai.

*Kedua*, pengetahuan masyarakat tentang jenis kontrasepsi yang diperuntukkan bagi laki-laki/suami masih sangat kurang. Masyarakat tertentu terutama di pedesaan baik laki-laki maupun perempuan masih ada yang beranggapan bahwa tidak ada alat kontrasepsi bagi laki-laki, sehingga mereka merasa aneh jika laki-laki yang menggunakan KB.

*Ketiga*, kondisi ekonomi masyarakat yang rendah beranggapan bahwa operasi adalah mahal, sehingga MOP atau vasektomi, tidak mungkin dilakukan oleh masyarakat kurang mampu. Mereka khawatir penggunaan metode ini berbiaya besar karena harus melalui operasi.

*Keempat*, kurangnya sosialisasi dan promosi mengenai KB pria terutama vasektomi menyebabkan peserta vasektomi masih rendah. Dalam meningkatkan program KB ini, dukungan dari *shareholder* (kemitraan) masih kurang optimal. Masyarakat yang telah mengikuti KB pria yaitu kondom dan vasektomi, belum optimal diperankan sebagai motivator atau teladan dalam masyarakat.

*Kelima*, tokoh agama tertentu masih beranggapan bahwa operasi pria belum dibolehkan oleh aturan agama karena menyebabkan pemandulan permanen. Hal ini menyebabkan sebagian masyarakat enggan melakukan vasektomi karena vasektomi dianggap haram.

#### E. Partisipasi Suami Melakukan Vasektomi dalam Perspektif Hukum Islam

Perkawinan merupakan dasar bagi pembentukan keluarga dalam Islam. Jika suatu keluarga baik, maka masyarakat di suatu negara baik pula, karena keluarga merupakan pondasi bagi berkembang majunya masyarakat. Regenerasi/reproduksi merupakan salah satu tujuan perkawinan Islam. Secara sederhana, reproduksi dapat diartikan sebagai ke-

mampuan untuk “membuat kembali” sedangkan kaitannya dengan kesehatan, reproduksi dimaknai sebagai kemampuan seseorang untuk memperoleh keturunan.<sup>35</sup>

Reproduksi merupakan salah satu tugas terpenting dalam usaha manusia melestarikan eksistensinya di muka bumi. Reproduksi pada manusia tidak sesederhana seperti makhluk yang terdapat pada makhluk lainnya, karena manusia memiliki akal dan perasaan. Dalam hal ini Allah swt berfirman:

يٰٓاَيُّهَا النَّاسُ اتَّقُوا رَبَّ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ نَفْسٍ وَاحِدَةٍ وَخَلَقَ مِنْهَا زَوْجَهَا وَبَثَّ مِنْهُمَا رِجَالًا كَثِيرًا وَنِسَاءً وَاتَّقُوا اللَّهَ الَّذِي تَسَاءَلُونَ بِهِ وَالْأَرْحَامَ ۗ إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَلَيْكُمْ رَقِيبًا ۝<sup>36</sup>

*“Hai sekalian manusia, bertakwalah kepada Tuhan-mu yang telah menciptakan kamu dari seorang diri, dan dari padanya Allah menciptakan isterinya; dan dari pada keduanya Allah memperkembang biakkan laki-laki dan perempuan yang banyak. Dan bertakwalah kepada Allah yang dengan (mempergunakan) nama-Nya kamu saling meminta satu sama lain, dan (peliharalah) hubungan silaturrahim. Sesungguhnya Allah selalu menjaga dan mengawasi kamu.”*

Pertumbuhan penduduk yang berlangsung cepat dan meningkat dari tahun ke tahun membutuhkan penambahan investasi dan sarana di bidang pendidikan, kesehatan, perhubungan, perumahan, ekonomi, dan sebagainya. Hal ini merupakan masalah besar yang menyangkut kepentingan masyarakat.<sup>37</sup> Program Keluarga Berencana merupakan salah satu upaya pemerintah Indonesia yang ditangani oleh BKKBN, untuk mewujudkan keluarga yang sejahtera dan bahagia guna menghasilkan generasi yang tangguh di masa datang.

Keluarga Berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal me-

<sup>35</sup> Zahro Andi Baso dan Yudi raharjo, *Kesehatan Reproduksi: Panduan bagi Perempuan*, cet. ke-3 (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1997), hlm. 1.

<sup>36</sup> Q. S. an-Nisâ' (4) : 1

<sup>37</sup> Ali Yafie, *Mengagas Fiqih Sosial*, cet. ke-2 (Bandung: Mizan), hlm. 191.

lahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.<sup>38</sup> Keikutsertaan dalam program Keluarga Berencana merupakan tanggung jawab bersama suami-isteri, dan bukan beban isteri saja. Peran serta pria dalam mensukseskan program nasional keluarga berencana tidak boleh berhenti hanya sampai tahap memberikan izin kepada isterinya, dan mengantar sang isteri pada waktu pelayanan KB saja. Kaum pria pun harus secara aktif memanfaatkan pelayanan kontrasepsi khusus bagi pria.

Pelaksanaan Keluarga Berencana memerlukan metode kontrasepsi sebagai usaha untuk mencegah terjadinya pembuahan akibat pertemuan antara sel telur dari perempuan dan sel sperma dari laki-laki. Alat kontrasepsi yang banyak dipilih orang Indonesia masih berkisar antara IUD, suntik, dan pil KB. Selama ini, alat kontrasepsi banyak dikenakan kepada kaum perempuan, sementara kaum laki-laki masih terbatas pada kondom dan sebagian melakukan vasektomi.<sup>39</sup>

Rendahnya peran serta suami dalam melakukan vasektomi dikarenakan berbagai faktor yang dialami masyarakat, diantaranya: sosial budaya, pengetahuan dan kondisi sosial ekonomi masyarakat, sosialisasi KB pria masih kurang, belum dimanfaatkannya peserta KB pria dengan maksimal, dan tokoh agama tertentu belum membolehkan vasektomi. Faktor paling besar terdapat pada faktor agama karena ada tokoh agama yang belum membolehkan vasektomi dalam ber-KB, terlebih lagi fatwa MUI mengharamkan pelaksanaan vasektomi.<sup>40</sup>

Di Indonesia, vasektomi merupakan salah satu kontrasepsi efektif yang masuk dalam

program Keluarga Berencana. Vasektomi adalah cara ber-KB bagi pria melalui operasi kecil dengan memakai pisau operasi atau tanpa pisau untuk memotong dan mengikat kedua saluran sel mani sehingga pada waktu senggama, sperma tidak dapat keluar membuahi sel telur istri sehingga tidak terjadi kehamilan.<sup>41</sup>

Dari pengertian di atas, jelas bahwa vasektomi berbeda dengan metode-metode kontrasepsi lainnya yang umumnya bersifat sementara, sewaktu-waktu dapat dihentikan, di sini vasektomi lebih bersifat permanen. Meski terdapat alat kontrasepsi lain yaitu kondom, tetapi kondom tidak efektif dipakai untuk mencegah kehamilan. Tingkat kegagalannya lebih tinggi dibanding dengan melakukan vasektomi.

Vasektomi dimasukkan dalam program Keluarga Berencana bukan tanpa alasan. Pelaksanaan vasektomi yang dilakukan oleh BKKBN, ditujukan kepada pasangan suami istri yang sudah tidak menginginkan keturunan lagi. Hal ini dikarenakan ekonomi rendah, ketidakcocokan sang isteri dengan kontrasepsi yang disediakan serta gangguan kehamilan jika sang isteri hamil lagi.<sup>42</sup>

Pada dasarnya, hukum vasektomi tidak dijelaskan secara *eksplisit* baik dalam Al-Qur'an maupun hadis hingga harus dikerahkan pemikiran untuk menemukan hukumnya.

الأصل في الأشياء الإباحة لا الحظر فلا يحرم إلا ما ورد نص بتحريمه<sup>43</sup>

*"Hukum asal dari segala sesuatu adalah mubah (boleh) bukan haram, maka sesuatu itu tidak haram kecuali setelah ada nas yang mengharamkannya".*

Jumhur ulama dalam menghukumi vasektomi pada dasarnya tidak memperbolehkan

<sup>38</sup> Pasal 1 ayat (8) Undang-undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga.

<sup>39</sup> Wawancara dengan Endang Iriana Pudjiastuti pada tanggal 10 Mei 2012 pukul 08.15- selesai.

<sup>40</sup> *Ibid.*

<sup>41</sup> BKKBN, *Kamus Istilah Kependudukan dan Keluarga Berencana*, hlm. 133.

<sup>42</sup> Wawancara dengan Endang Iriana Pudjiastuti pada tanggal 10 Mei 2012 pukul 08.15- selesai.

<sup>43</sup> M. Hasbi Ash Shiddieqy, *Falsafah Hukum Islam*, cet. ke-5 (Jakarta: Bulan Bintang, 1993), hlm. 77.



karena<sup>44</sup>(1) vasektomi merupakan pemandulan permanen dan pembatasan keturunan (*tahdīd an-nasl*), (2) vasektomi berarti mengubah ciptaan Allah, dan (3) dalam pelaksanaannya terjadi pelanggaran terhadap larangan melihat aurat orang lain.

Mengenai alasan-alasan di atas, vasektomi bukan pemandulan permanen dalam arti tidak dapat memiliki keturunan lagi untuk selamanya. Permanen di sini diartikan sebagai penundaan kehamilan dalam jangka panjang. Jika suami istri menginginkan keturunan lagi, maka vasektomi tersebut dapat disambung kembali dengan *rekanalisasi*, meski ia tidak bisa dilakukan tanpa alasan yang jelas.<sup>45</sup> Jadi, melakukan vasektomi harus memiliki alasan dan tujuan yang jelas.

Hakikat tujuan (*Maqāsīd asy-Syarī'ah*) dari larangan mengubah ciptaan Allah tersebut antara lain:<sup>46</sup> (1) Larangan mengubah ciptaan Allah, karena terkait dengan tujuan penyembuhan (ritual) yang diidentifikasi sebagai perbuatan syaitan/tradisi agama jahiliah; (2) Larangan mengubah ciptaan Allah yang sudah indah untuk lebih memperindah termasuk perbuatan yang berlebih-lebihan yang menimbulkan kesombongan; dan (3) Mengubah ciptaan Allah dengan dalih memperindah, tetapi berakibat sebaliknya atau membahayakan diri (larangan yang bersifat mencegah kerusakan).

Melihat hakikat tujuan dari larangan untuk mengubah ciptaan Allah, maka peran serta suami melakukan vasektomi dalam ber-KB bukanlah untuk tujuan memperindah, tetapi terdapat alasan yang mengharuskan suami melakukan vasektomi. Misalnya, pasangan yang

sudah tidak menginginkan keturunan lagi karena isteri sudah tidak memungkinkan untuk hamil, tingkat perekonomian keluarga rendah serta ketidakcocokan sang istri dengan kontrasepsi yang disediakan.

Pada prinsipnya Islam melarang orang melihat aurat orang lain, meskipun sama jenis kelaminnya. Hal ini berdasarkan hadis Nabi:

لا ينظر الرجل إلى عورة الرجل ولا تنظر المرأة إلى عورة المرأة ولا يفضي الرجل إلى الرجل في الثوب الواحد ولا تفضي المرأة إلى المرأة في الثوب الواحد<sup>47</sup>

*"Seorang laki-laki tidak boleh melihat aurat laki-laki lain, demikian juga seorang perempuan tidak boleh melihat aurat perempuan lain, dan tidak boleh seorang laki-laki satu pakaian dengan laki-laki lain dan tidak boleh seorang perempuan satu pakaian dengan perempuan lain."*

Apabila melihat aurat itu diperuntukkan untuk kepentingan medis (pemeriksaan kesehatan, pengobatan, operasi dan sebagainya), maka hukumnya boleh. Keadaan semacam itu *darurat*, sehingga tanpa ada pembatasan aurat kecil atau besar, asalkan benar-benar untuk kepentingan medis dan melihat sekadarnya saja atau seminimal mungkin. Hal ini berdasarkan kaidah hukum Islam yang menyatakan:

ما أبيح للضرورة يقدر بقدرها<sup>48</sup>

*"Sesuatu yang dibolehkan karena keadaan darurat maka kadarnya disesuaikan dengan kadar daruratnya"*

Partisipasi suami melakukan vasektomi dalam ber-KB akan memberikan kontribusi

<sup>44</sup> Abdul Azis Dahlan (ed.), *Ensiklopedi Hukum Islam*, cet. ke-5 (Jakarta: PT Ichtiar Baru Van Hoeve, 1997), III: 883.

<sup>45</sup> Wawancara dengan Sihana pada tanggal 10 Mei 2012 pukul 13.30- selesai.

<sup>46</sup> Djohansyah Marzuki, *Analisis dan Evaluasi Hukum tentang Pengaturan Bedah Plastik*, (Jakarta: Badan Pembinaan Hukum Nasional Departemen Kehakiman, 1995), hlm. 3.

<sup>47</sup> Imam Abī Bakr Ibn al-'Arabī al-Malikī, *Ṣaḥīḥ at-Tirmidzī*, (Mesir: aṣ-Ṣawī, 1934M/1353H), IX: 307, "Abwāb al-Ādab." "Bāb fi Karāhiyati mubāsyarati ar-rijāli ar-rijāla wa al-mar'ati al-mar'ata. Diriwayatkan dari 'Abdullah bin Abī Ziyād dari Zaid bin Ḥubāb dari Dahāq bin 'Usman dari Zaid bin Aslam dari 'Abd ar-Raḥmān bin Abī Sa'īd al-Khudri dari Ayahnya.

<sup>48</sup> Suparman Usman, *Hukum Islam: Asas-Asas dan Pengantar Studi Hukum Islam dalam Tata Hukum Indonesia*, cet. ke-2, (Jakarta: Gaya Media Pratama), hlm. 70.

sangat besar terhadap penanganan kesehatan reproduksi, termasuk penurunan angka kematian ibu melahirkan dan angka kematian bayi, oleh karenanya setiap kemudharatan harus dihilangkan, sebagaimana kaidah yang menyatakan:

درء المفاسد مقدم على جلب المصالح.<sup>49</sup>

*“meninggalkan kerusakan harus didahulukan dari pada mengambil kemaslahatan”*

Berkaitan dengan ini, Rasulullah saw menganjurkan umat Islam untuk memperbanyak keturunan.

تزوجوا الودود الولود فاني مكاتر بكم الامم يوم القيامة.<sup>50</sup>

*“Nikahilah wanita-wanita yang penyayang lagi memiliki banyak anak, maka sesungguhnya aku bangga dengan jumlahmu yang banyak pada hari kiamat”*

Hadis di atas menyimpulkan bahwa memperbanyak keturunan atau pelaksanaan fungsi reproduksi secara benar merupakan bagian inheren dan sangat esensial dalam perkawinan. Kualitas umat muslim tidak boleh ditawar demi jumlah semata. Umat Islam yang besar tetapi lemah, tidak berkembang, dan terpecah belah dengan banyak penyakit, miskin, dan buta huruf, tidak mungkin menjadi kebanggaan Nabi.

Sebagaimana yang dikutip oleh ‘Abd ar-Rahim ‘Umran, agar jumlah banyak lebih Islami dan lebih dapat diterima oleh Nabi saw, jumlah tersebut harus memenuhi beberapa syarat secara tegas dan lengkap, diantaranya:<sup>51</sup>(1) jumlah banyak yang berkarakter moral yang tinggi, (2) jumlah banyak yang diakui kehebatan ilmiahnya, (3) jumlah banyak yang

berwibawa dalam politik, yang menakutkan musuh-musuhnya, (4) jumlah banyak yang memproduksi lebih banyak dari yang dikonsumsi (tidak ada hutang luar negeri), (5) jumlah banyak terkoordinasi, (sekurang-kurangnya tidak ada konflik dan perang di antara kaum muslim), dan (6) jumlah banyak yang tidak dibangun berdasarkan resiko-resiko reproduktif bagi ibu dan anak.

Di samping mengembangkan keturunan, Islam tidak menghendaki keturunan yang lemah dan serba kekurangan. Islam menghendaki keturunan yang baik, berkualitas, berprestasi dan berhasil dalam hidup di masyarakat, hingga memerlukan usaha intensif untuk membesarkan mereka secara tepat. Sebagaimana firman-Nya:

وَيُخَشِنَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكُوا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ  
فَأَيُّقُوا اللَّهَ وَيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا<sup>52</sup>

*“Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan dibelakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. Oleh sebab itu hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar.”*

Secara umum, syariat Islam telah menggariskan tanggung jawab setiap anggota keluarga untuk memenuhi kewajiban dalam meraih kesejahteraan. Kewajiban orang tua/suami terhadap anak-isteri misalnya, tidak terbatas pada kebutuhan pangan, sandang dan papan. Lebih dari itu adalah kebutuhan pendidikan, kesehatan, akhlak, dan terutama pengamalan nilai-nilai budaya, agama, dan sosial yang berlaku. Semua aspek merupakan komponen yang apabila dipadukan secara seimbang dan serasi akan menjadi indikator kesejahteraan itu.

<sup>49</sup> Abdul Mudjib, *Kaidah-Kaidah Ilmu Fiqh (Al-Qawa'idul Fiqhiyah)*, cet. 3, (Jakarta, Kalam Mulia), 1999, hlm. 10.

<sup>50</sup> Abi Dāwud, *Sunan Abī Dāwud*, (Beirut: Dār al-Fikr, t.t.), II: 180, hadis nomor 2050, “Kitab an-Nikāh,” “Bāb Karāhiyatu Tazwījul ‘Aqīma.” Diriwayatkan dari Ahmad bin Ibrāhīm dari Yazīd bin Hārūn dari Mansūr.

<sup>51</sup> ‘Abd ar-Rahim ‘Umran, *Islam dan KB*, hlm. 130.

<sup>52</sup> Q. S. an-Nisā’ (4): 9

Tujuan umum *Syāri'* dalam mensyariatkan hukum-hukum-Nya ialah mewujudkan kemaslahatan manusia dengan menjamin hal-hal pokok (*daruri*) bagi mereka, pemenuhan untuk menghilangkan kesulitan atau menjadikan pemeliharaan terhadap lima unsur pokok menjadi lebih baik lagi (*hajiyyat*) dan dapat melakukan yang terbaik untuk penyempurnaan pemeliharaan lima unsur pokok (*tahsiniyyat*).<sup>53</sup> Terdapat lima unsur pokok yang harus dipelihara dan diwujudkan, diantaranya: memelihara agama, jiwa, keturunan, akal dan harta.<sup>54</sup>

Partisipasi suami melakukan vasektomi dibolehkan selama dalam keadaan *darurat*, karena vasektomi termasuk memelihara jiwa dan memelihara keturunan. Diperlukan perhatian dalam keseimbangan antara mengusahakan keturunan dengan: (1) Terpeliharanya kesehatan ibu dan anak, terjaminnya keselamatan ibu karena beban jasmani dan rohani selama mengandung, melahirkan dan menyusui dan (2) Terpeliharanya keturunan atau sang anak di kemudian hari. Orang tua harus memperhatikan sang anak dalam kesehatan jasmani dan rohani, tersedianya pendidikan dan perawatan yang baik bagi anak. Vasektomi dalam kondisi demikian boleh dilakukan, sebagaimana disebutkan dalam kaidah fiqh:

تغيير الأحكام بتغيير الأزمان والأمكنة والأحوال.<sup>55</sup>

*“perubahan hukum bisa terjadi karena perubahan waktu, tempat, dan keadaan”*

Kaidah tersebut dapat dipahami bahwa hukum bisa berubah karena adanya perubahan zaman, tempat dan keadaan. Vasektomi yang dimasukkan dalam program KB dimaksudkan untuk keadaan *darurat*.

Darurat menurut Wahbah az-Zuhaili ialah satu kondisi yang menimpa seseorang yang diperkirakan akan mengakibatkan bahaya pada jiwa atau anggota badan atau kehormatan atau akal atau juga harta.<sup>56</sup> Hukum darurat tidaklah bebas, tapi tunduk pada batasan-batasan tertentu. Darurat merupakan jalan alternatif untuk memenuhi keadaan sangat terpaksa. Hal ini dijelaskan Al-Qur'an:

إِذَا حُرِّمَ عَلَيْكُمْ الْمَيْتَةُ وَالْذَّمَّ وَالْحَمَّ الْخَنِزِيرِ وَمَا أَهْلَ بِهِ لِغَيْرِ اللَّهِ فَمَنْ اضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَلَا إِثْمَ عَلَيْهِ إِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَحِيمٌ.<sup>57</sup>

*“Sesungguhnya Allah hanya mengharamkan bagimu bangkai, darah, daging babi, dan binatang yang (ketika disembelih) disebut (nama) selain Allah. Tetapi barangsiapa dalam keadaan terpaksa (memakannya) sedang dia tidak menginginkannya dan tidak (pula) melampaui batas, maka tidak ada dosa baginya. Sesungguhnya Allah Maha Pengampun lagi Maha Penyayang.”*

Makna firman Allah, *“sedang dia tidak menginginkannya”* ialah seseorang memakan hal-hal yang diharamkan tersebut semata-mata karena terpaksa, bukan untuk menikmati atau merasakan enakannya. Adapun makna *“dan tidak melampaui batas”* ialah tidak memakannya hingga melampaui batas kenyang.<sup>58</sup> Sama dengan kesertaan suami dalam melakukan vasektomi dalam ber-KB, vasektomi bisa dilakukan jika alat kontrasepsi yang ada benar-benar tidak cocok atau tidak bisa digunakan istri dan suami, seperti: pil, suntik, IUD, implant, maupun kondom. Vasektomi bisa dijadikan alternatif untuk memenuhi keadaan yang sangat terpaksa.

Pendapat Ali Yafie mengenai alasan-alasan yang diperbolehkan suami melakukan vasektomi dalam ber-KB secara umum, di-

<sup>53</sup> Asafari Jaya Bakri, *Konsep Maqashid Syari'ah Menurut asy-Syatibi* (Jakarta: Raja Grafindo Persada), hlm. 71-72.

<sup>54</sup> M. Hasbi Ash Shiddieqy, *Falsafah Hukum Islam*, cet. ke-5 (Jakarta: Bulan Bintang, 1993), hlm. 77.

<sup>55</sup> Asjmun A. Rahman, *Qa'idah-Qai'dah Fiqih (Qawa'idul Fiqhiyah)* (Jakarta: Bulan Bintang), hlm. 107.

<sup>56</sup> <http://pcinu-mesir.tripod.com/ilmiah/jurnal/isjurnal/nuansa/Jan96/6.html>, akses 18 Juli 2012.

<sup>57</sup> Al-Baqarah (2) : 173.

<sup>58</sup> <http://pcinu-mesir.tripod.com/ilmiah/jurnal/isjurnal/nuansa/Jan96/6.html>, akses 18 Juli 2012.

antaranya: (1) Pertimbangan medis, antara lain: membebaskan orang tua dari kekhawatiran kehamilan dan menyelamatkan hidup ibu yang mempunyai kontradiksi kehamilan; (2) Pertimbangan sosial: mencegah peledakan penduduk, mencegah pengaruh dari peledakan penduduk seperti kelaparan dan membantu bagi orang tua yang kesulitan ekonomi; dan (3) Pertimbangan pribadi: menghilangkan kekhawatiran mempunyai atau melahirkan anak-anak cacat bawaan, mengatasi masalah ketidakmampuan memelihara keluarga besar, dan mengatasi masalah kurang efektifnya metode Keluarga Berencana lainnya.

Secara medis, tidak ada *maḍarat* atau keluhan-keluhan berat yang dialami suami setelah melakukan vasektomi. Hanya saja setelah vasektomi suami masih harus menunggu beberapa hari, minggu atau bulan sampai sel mani menjadi negatif, tidak seperti sterilisasi wanita yang langsung menghasilkan steril permanen. Selain itu, masih pula dimungkinkan adanya komplikasi ringan, seperti peradangan dan peradangan bila sterilisasi atau alat proses kurang.<sup>59</sup>

Vasektomi tidak boleh dilakukan jika suami tidak mempunyai alasan dan tujuan yang jelas. Tidak semua suami boleh melakukan vasektomi karena beberapa persoalan medis seperti:<sup>60</sup> ada peradangan kulit disekitar kemaluan, infeksi didaerah testis (buah zakar) dan penis, menderita kencing manis yang tidak terkontrol, kelainan mekanisme pembekuan darah, hernia (turun bero), buah zakar membesar karena tumor, hidrokel (penumpukan cairan pada kantong zakar), buah zakar tidak turun (kriptokismus), dan apabila keadaan kejiwaan tidak stabil

Pelaksanaan vasektomi dalam ber-KB lebih memberikan manfaat daripada *maḍarat*, sehingga dapat menjadi suatu kebutuhan yang darurat bagi masyarakat. Vasektomi diharap-

kan dapat mencegah *kemaḍaratan* bagi istri yang tidak mungkin hamil lagi serta terhindar dari bahaya yang lebih besar nantinya dengan tidak tercukupinya kebutuhan makanan, pendidikan dan tempat tinggal yang mengancam masa depan anak karena tidak terjamin orang tuanya (*hifẓ an-nafs*) dan (*hifẓ an-nasl*).

Meskipun jumlah memperbanyak anak merupakan anjuran Nabi, tetapi jumlah banyak yang memenuhi standar Islami-lah yang diutamakan. al-Qur'an pun berulang-ulang menyebutkan bahwa Allah sebagai pencipta dan penjamin keberlangsungan hidup seluruh makhluk. Ini bukan berarti bahwa Allah membebaskan seseorang dari tanggung jawab untuk keberlangsungan hidupnya.

Diperbolehkannya vasektomi dengan alasan-alasan di atas merupakan upaya untuk mewujudkan kemaslahatan, karena usaha pemeliharaan terhadap *maqâsid asy-syarī'ah* merupakan syarat bagi terwujudnya kemaslahatan dalam kehidupan manusia baik di dunia maupun di akhirat. Apabila pemeliharaan terhadap *maqâsid asy-syarī'ah* gagal diwujudkan, hal ini berarti upaya penerapan hukum akan mengalami kegagalan untuk mencapai tujuannya.

Dengan demikian, jelas bahwa semua perintah dan larangan Allah dalam al-Qur'an dan hadis semuanya mempunyai hikmah yang tertentu dan tidak ada yang sia-sia. Semuanya mempunyai hikmah yang mendalam yakni sebagai rahmat bagi umat manusia.

## F. Penutup

Partisipasi suami dalam melakukan vasektomi masih terbilang rendah. Hal tersebut dikarenakan berbagai faktor yang dialami oleh masyarakat, kondisi sosial ekonomi masyarakat, sosialisasi KB pria masih kurang, belum dimanfaatkannya peserta KB pria dengan maksimal, dan tokoh agama tertentu belum

<sup>59</sup> Wawancara dengan Endang Iriana Pudjiastuti pada tanggal 10 Mei 2012 pukul 08.15- selesai.

<sup>60</sup> *Ibid.*

mbolehkan vasektomi. Ada peningkatan penggunaan KB aktif bagi suami, hanya saja pengguna kondom lebih banyak daripada vasektomi.

Partisipasi suami melakukan vasektomi sebagai metode Keluarga Berencana pada dasarnya diharamkan kecuali dalam keadaan darurat. Darurat adalah satu kondisi yang menimpa seseorang yang diperkirakan akan mengakibatkan bahaya pada jiwa, anggota badan, kehormatan, akal, atau harta dan tidak ada alternatif lain. Darurat merupakan jalan alternatif untuk memenuhi keadaan sangat terpaksa. Vasektomi sendiri bisa dilakukan jika alat kontrasepsi yang ada benar-benar tidak cocok atau tidak bisa digunakan, seperti: pil, suntik, IUD, implant, dan kondom. Vasektomi dengan alasan itu dibolehkan karena termasuk memelihara jiwa dan keturunan. Kita perlu memperhatikan keseimbangan antara mengusahakan keturunan dengan: *Pertama*, terpeliharanya kesehatan ibu dan anak, terjaminnya keselamatan ibu karena beban jasmani dan rohani selama mengandung, melahirkan dan menyusui. *Kedua*, terpeliharanya keturunan atau anak di kemudian hari. Orang tua harus memperhatikan sang anak dalam kesehatan jasmani dan rohani, tersedianya pendidikan dan perawatan yang baik bagi anak.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bakri, Asafari Jaya, *Konsep Maqashid Syari'ah Menurut asy-Syatibi*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1997.
- Baso, Zahro Andi dan Yudi raharjo, *Kesehatan Reproduksi: Panduan bagi Perempuan*, cet. ke-3, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1997.
- BKKBN, *Kamus Istilah Kependudukan dan Keluarga Berencana*, Jakarta: Direktorat Teknologi Informasi dan Dokumentasi BKKBN, 2011.
- \_\_\_\_\_, *Peningkatan Partisipasi Pria dalam KB dan Kesehatan Produksi*, Jakarta: BKKBN, 2004.
- Dahlan, Abdul Aziz (ed.), *Ensiklopedi Hukum Islam*, Jakarta: PT Ichtiar Baru Van Hoeve, 1997.
- Dāwud, Abī, *Sunan Abī Dāwud*, Beirut: Dār al-Fikr, t.t.
- Departemen Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*, Jakarta, 1982.
- Farid Anfasa Moeloek (ed.), *Bunga Rampai sterilisasi Sukarela*, Jakarta: Perkumpulan Kontrasepsi Mantap Indonesia, 1982.
- Majelis Ulama Indonesia, *Himpunan Fatwa MUI Sejak 1975*, Jakarta: Erlangga, 2011.
- Malikī, Imam Abī Bakr Ibn al-'Arabī al-, *Ṣaḥīḥ at-Tirmidzi*, Mesir: aṣ-Ṣawī, 1934.
- Marzuki, Djohansyah, *Analisis dan Evaluasi Hukum tentang Pengaturan Bedah Plastik*, Jakarta: Badan Pembinaan Hukum Nasional Departemen Kehakiman, 1995.
- Mudjib, Abdul, *Kaidah-Kaidah Ilmu Fiqh (Al-Qawa'idul Fiqhiyah)*, cet. 3, Jakarta: Kalam Mulia, 1999.
- Qazwini, Abī 'Abdillāh Muhammad Ibn Yazīd al-, *Sunan Ibnu Majah*, Kairo: 'Isa al-Bābī al-Halabī wa Syurakāh, t.t.
- Rahman, Asmuni A., *Qaidah-qaidah Fiqih (Qawa'idul Fiqhiyyah)*, cet. ke-1, Jakarta: Bulan Bintang, 1976.
- Rosyadi, A. Rahmat dan Soeroso Dasar, *Indonesia: Keluarga Berencana Ditinjau dari Hukum Islam*, Bandung: Pustaka, 1986.
- Shiddieqy, Hasbi ash, *Falsafah Hukum Islam*, cet. ke-5, Jakarta: Bulan Bintang, 1993.
- 'Umran, 'Abd ar-Rahim, *Islam dan KB*, terj. Muhammad Hasyim, cet. ke-1, Jakarta: Lentera, 1997.
- Usman, Suparman, *Hukum Islam: Asas-Asas dan Pengantar Studi Hukum Islam dalam Tata Hukum Indonesia*, cet. ke-2, Jakarta: Gaya Media Pratama, 2010.
- Yafie, Ali, *Menggagas Fiqih Sosial*, cet. ke-2, Bandung: Mizan, 1994.

<http://analisis.vivanews.com/news/read/321362-generasi-berencana-harus-jadi-gaya-hidup>. Akses, 19 Juni 2012.

<http://hanyaberita.com/perempuan-indonesia-rata-rata-punya-2-sampai-3-anak/4840/>, akses 19 Juni 2012.

<http://www.mediaindonesia.com/read/2011/11/11/Provinsi-NTT-Diminta-Jalankan>

<http://astagina-br-ginting.blogspot.com/>, akses 22 April 2012.

<http://allaboutmens.wordpress.com/tag/tentang-vasektomi/>, akses, 22 April 2012

<http://azamamrullah.blogdetik.com/keuntungan-dan-kerugian-melakukan-vasektomi/>, akses 22 April 2012.

<http://pcinumesir.tripod.com/ilmiah/jurnal/isjurnal/nuansa/Jan96/6.html>, akses, 18 Juli 2012.