

**TINJAUAN HUKUM ISLAM TERHADAP ALASAN-ALASAN  
PENGUNAAN TUBEKTOMI PERSPEKTIF MAQASHID  
SYARIAH (Studi Kasus di Rumah Sakit Umum Islam Harapan  
Anda Tegal)**

**SKRIPSI**

**Diajukan untuk Memenuhi Tugas dan Melengkapi Syarat  
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Program Strata Satu (S.1)  
Dalam Ilmu Syariah dan Hukum**



**Disusun oleh**

**Mega Lia Noviyanti**  
**NIM. 1702016026**

**HUKUM KELUARGA ISLAM  
FAKULTAS SYARI'AH DAN HUKUM  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO  
2020**

## DEKLARASI

Dengan penuh kejujuran dan tanggung jawab, penulis menyatakan bahwa skripsi ini tidak berisi materi yang telah pernah ditulis oleh orang lain atau diterbitkan. Demikian juga skripsi ini tidak berisi satu pun pikiran-pikiran orang lain, kecuali informasi yang terdapat dalam referensi yang dijadikan bahan rujukan.

Tegal, 24 Desember 2020

Deklarator,



**MEGA LIA NOVIYANTI**  
**NIM.1702016026**



**KEMENTERIAN AGAMA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO  
FAKULTAS SYARIAH DAN HUKUM**

Jl. Prof. DR. Hamka Kampus III Ngaliyan, Telp/Fax. (024) 7601291, 7624691, Semarang  
50185

**LEMBAR PENGESAHAN**

Nama : Mega Lia Noviyanti  
NIM : 1702016026  
Jurusan : Hukum Keluarga Islam

Judul : **TINJAUAN HUKUM ISLAM TERHADAP  
ALASAN-ALASAN PENGGUNAAN TUBEKTOMI PERSPEKTIF  
MAQASHID SYARIAH (Studi Kasus di Rumah Sakit Umum Islam  
Harapan Anda Tegal)**

Telah di Munaqasahkan oleh Dewan Penguji Fakultas Syari'ah dan Hukum Universitas Islam Negri Walisongo Semarang. Dan dinyatakan LULUS pada tanggal 30 Desember 2020.

Dan dapat diterima sebagai pelengkap ujian akhir guna memperoleh gelar Sarjana Strata satu (S1) tahun akademik 2019/2020.

Semarang, 30 Desember 2020

Dewan Penguji

Ketua Sidang

**Tolkah, M.A**  
NIP : 19690507 199603 1 005

Penguji I

**Drs. Abu Hapsin, M.A., Ph.D**  
NIP : 19590606 198903 1 002

Pembimbing I

**Drs. Sahidin, M.Si**  
NIP. 19670321 199303 1 005

Sekretaris Sidang

**Yunita Dewi Septiana, M.A**  
NIP. 19710627 200501 2 003

Penguji II

**Afif Noor, S.Ag., S.H., M.Hum.**  
NIP : 19760615 200501 1 005

Pembimbing II

**Yunita Dewi Septiana, M.A**  
NIP. 19710627 200501 2 003

## PERSETUJUAN PEMBIMBING

Lamp : 4 (empat) eksemplar

Hal : Naskah Skripsi

An. Sdri. Mega Lia Noviyanti

Kepada Yth.

Dekan Fakultas Syariah dan Hukum

UIN Walisongo Semarang

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Setelah saya mengoreksi dan mengadakan perbaikan seperlunya, bersama ini saya kirim naskah skripsi saudara:

Nama : Mega Lia Noviyanti

NIM : 1702016026

Jurusan : Hukum Keluarga Islam

Judul : **TINJAUAN HUKUM ISLAM TERHADAP ALASAN-ALASAN PENGGUNAAN TUBEKTOMI PERSPEKTIF MAQASHID SYARIAH (Studi Kasus di Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal)**

Dengan ini saya mohon kiranya skripsi mahasiswa tersebut dapat segera dimunaqosahkan. Demikian harap dijadikan maklum dan kami mengucapkan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Pembimbing I



**Drs. H. Sahidin, M. Si.**  
NIP. 19670321 199303 1 005

Tegal, 25 Desember 2020  
Pembimbing II



**Yunita Dewi Septiana, M.A.**  
NIP. 19710627 200501 2 003

## **PERSEMBAHAN**

**Karya ini saya persembahkan untuk:**

**Kedua Orang Tua Tercinta Bapak Darma dan Ibu Sumarti serta keluarga  
tercinta**

**Sahabat-sahabat tersayang**

**Teman teman seperjuangan HKIA17 dan keluarga Popylem**

**Generasi penerus bangsa**

**Orang-orang yang mencintaiku**

**Dan almameter Jurusan Hukum Keluarga Islam**

**Fakultas Syari'ah dan Hukum Universitas Islam Negeri Walisongo**

**Semarang.**

## MOTTO

الْأُمُورُ بِمَقَاصِدِهَا

*Segala sesuatu tergantung pada niatnya*

## PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN

### A. Konsonan Tunggal

Huruf Arab	Nama Latin	Huruf	Keterangan
ا	Alief	-	Tidak dilambangkan
ب	Bā'	B	-
ت	Tā'	T	-
ث	Ṣā'	Ṣ	s dengan titik di atasnya
ج	Jim	J	-
ح	Ḥā'	Ḥ	h dengan titik di bawahnya
خ	Khā'	Kh	-
د	Dāl	D	-
ذ	Ẓāl	Z	z dengan titik di atasnya
ر	Rā'	R	-
ز	Zā'	Z	-
س	Sīn	S	-
ش	Syīn	Sy	-
ص	Ṣād	Ṣ	s dengan titik di bawahnya
ض	Ḍād	Ḍ	d dengan titik dibawahnya
ط	Ṭā'	Ṭ	t dengan titik di bawahnya
ظ	Ẓā'	Ẓ	z dengan titik di bawahnya
ع	'Ain	'	Koma terbalik di atasnya
غ	Gain	G	-

ف	Fā'	F	-
ق	Qāf	Q	-
ك	Kāf	K	-
ل	Lām	L	-
م	Mīm	M	-
ن	Nūn	N	-
و	Wawu	W	-
هـ	Hā'	H	-
ء	Hamzah	'	Apostrof
ي	Ya'	Y	-

### B. Konsonan Rangkap

Konsonan rangkap, termasuk tanda *Syaddah*, ditulis lengkap

أحمدية : ditulis *Aḥmadiyyah*

### C. Ta' Marbutah di akhir Kata

1. Bila dimatikan ditulis h, kecuali untuk kata-kata Arab yang sudah terserap menjadi bahasa Indonesia

جماعة : ditulis *jamā'ah*

2. Bila dihidupkan karena berangkai dengan kata lain, ditulis t.

### D. Vokal Pendek

Fathah ditulis a, kasrah ditulis i, dan dammah ditulis u

### E. Vokal Panjang

1. a panjang ditulis ā, i panjang ditulis ī dan u panjang ditulis ū, masing-masing dengan tanda ( ¯ ) di atasnya
2. Fathah + yā tanpa dua titik yang dimatikan ditulis ai, dan fathah + wāwu u mati ditulis au

**F. Vokal-vokal Pendek yang Berurutan dalam satu kata dipisahkan dengan apostrof (‘)**

أنتم : ditulis *a’antum*

مؤنث : ditulis *mu’annas*

**G. Kata Sandang Alief + Lam**

1. Bila diikuti huruf Qamariyyah ditulis al-

القرآن: ditulis *al-Qur’an*

2. Bila diikuti huruf syamsiyyah, huruf i diganti dengan huruf syamsiyah yang mengikutinya

الشيعة: ditulis *asy-syī’ah*

**H. Huruf Besar**

Penulisan huruf besar disesuaikan dengan EYD

**I. Kata dalam Rangkaian Frase dan Kalimat**

1. Ditulis kata per kata, atau
2. Ditulis menurut bunyi atau pengucapannya dalam rangkaian tersebut

الإسلام شيخ : ditulis *syaiikh al-Islām* atau *syaiikhul-Islām*

**J. Lain-Lain**

Kata-kata yang sudah dibakukan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (seperti kata *ijmak*, *nas*, dll.), tidak mengikuti pedoman transliterasi ini dan ditulis sebagaimana dalam kamus tersebut.

## ABSTRAK

### TINJAUAN HUKUM ISLAM TERHADAP ALASAN-ALASAN PENGUNAAN TUBEKTOMI PERSPEKTIF MAQASID SYARIAH (Studi Kasus di Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal)

Demi keberhasilan penerapan keluarga berencana di Indonesia banyak sekali metode yang digalang oleh pemerintah salah satunya yaitu metode kontrasepsi sterilisasi. Pada dasarnya sterilisasi dilarang atau diharamkan oleh Islam dengan pengecualian tidak menyalahi syariat. Pokok masalah penelitian ini adalah bagaimana tinjauan hukum Islam terhadap alasan-alasan tubektomi dalam keluarga berencana perspektif *maqāsid al-syarī'ah* di Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal. Adapun permasalahan dalam skripsi ini adalah 1) Apa saja alasan-alasan penggunaan tubektomi di RSUI Harapan Anda Tegal? 2) Bagaimana tinjauan hukum Islam terhadap alasan-alasan penggunaan tubektomi perspektif *maqāsid al-syarī'ah*?

Jenis penelitian ini tergolong penelitian *normatif-empiris* dengan pendekatan *non doktrinal* dengan sumber data ialah diperoleh langsung dari dokter spesialis obstetrik & ginekologi, kepala bagian kebidanan Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal, dan data rekam medis pasien MOW tahun 2018-2019. Kemudian metode pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara, observasi, dokumentasi dan penelusuran referensi. Selanjutnya teknik pengolahan data dilakukan dengan melalui tiga tahapan, yaitu: reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Berdasarkan analisis yang dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan sterilisasi di RSUD Islam Harapan Anda Tegal dilakukan dengan metode *pomeroy* dan *fimbriectomy*. Adapun dalam pelaksanaannya terdapat tahapan pemeriksaan dan konseling yang di dalamnya terdapat beberapa syarat sebelum operasi dilakukan. Pasien yang melaksanakan sterilisasi memiliki faktor-faktor antara lain faktor kesehatan, faktor usia, faktor cukup anak, dan faktor keinginan sendiri. Faktor kesehatan dan faktor usia yang tidak memungkinkan untuk hamil kembali karena terancam akan jiwa si ibu maupun bayi sehingga sterilisasi harus dilakukan. Kedua faktor tersebut mencapai tingkatan dharuriyat sehingga diperbolehkan dalam syariat karena untuk menghindari kemudharatan. Berbeda halnya dengan faktor cukup anak dan faktor keinginan sendiri yang melakukan sterilisasi dengan alasan tidak ingin memiliki banyak anak dan khawatir akan miskin, alasan ini tidak dibenarkan oleh syariat dikarenakan belum mencapai tingkatan dharuriyat.

**Kata Kunci:** Tubektomi/MOW, Sterilisasi, *maqāsid al-syarī'ah*

## KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Alhamdulillah Wasyukurillah, senantiasa penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan nikmat kepada semua hamba-Nya, sehingga sampai saat ini kita masih mendapatkan ketetapan Iman dan Islam.

Shalawat dan salam semoga tetap tercurahkan kepada junjungan kita Baginda Rasulullah SAW pembawa rahmat bagi makhluk sekian alam, keluarga, sahabat, dan para tabi'in serta kita ummatnya, semoga kita senantiasa mendapat syafa'at dari beliau.

Skripsi yang berjudul "TINJAUAN HUKUM ISLAM TERHADAP ALASAN-ALASAN PENGGUNAAN TUBEKTOMI PERSPEKTIF MAQASHID SYARIAH (Studi Kasus di Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal) Ini disusun guna memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar strata satu (S.1) pada jurusan Hukum Keluarga Islam Fakultas Syariah dan Hukum Universitas Islam Negeri Semarang.

Penyusunan skripsi ini tentunya tidak terlepas dari bantuan dari berbagai pihak, baik dalam bentuk ide, kritik, saran maupun dalam bentuk lainnya. Oleh karena itu penulis menyampaikan terimakasih sebagai penghargaan atau peran sertanya dalam penyusunan skripsi ini, kepada :

1. Dosen pembimbing, Bapak Drs. H. Sahidin, M.S.I, dan Ibu Yunita Dewi Septiana, M.A., yang telah banyak meluangkan waktu, tenaga, serta pikiran guna membimbing penulis dalam penyusunan skripsi ini.
2. Ibu Nur Hidayati Setyani, S.H., M.H., dan Bapak Dr. H. Junaidi Abdillah, M.S.I., selaku ketua dan sekretaris jurusan Hukum Keluarga Islam, beserta segenap staff akademik jurusan Hukum Keluarga Islam yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini.
3. Bapak dan Ibu dosen Fakultas Syari'ah dan Hukum UIN Walisongo Semarang yang telah mengajarkan berbagai disiplin ilmu.

4. Segenap karyawan dan karyawan di lingkungan Fakultas Syari'ah dan Hukum UIN Walisongo Semarang yang telah membantu dan mendukung dalam penyelesaian skripsi ini.
5. Segenap pegawai perpustakaan Fakultas Syari'ah dan Hukum dan pusat UIN Walisongo Semarang yang telah memberikan izin dan layanan perpustakaan yang diperlukan dalam penyusunan skripsi ini.
6. Pengasuh Pondok Pesantren Daarun Najaah, Almaghfurlah K.H Siradj Chudlori beserta keluarga besar pengasuh yang dengan sabar dan penuh keikhlasan membimbing, mengarahkan, serta memotivasi penulis. Terimakasih atas nasihat-nasihat yang diberikan kepada penulis selama berada Pondok Pesantren Daarun Najaah.
7. Keluarga besar Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal (dr. Lisnur Saptowati, Sp.Og., Vinori Austi, Amd, Keb., Bapak Syarif, dan Mbak Nourma) Terimakasih atas waktu yang diberikan dan kemurahan hatinya memberikan informasi kepada penulis untuk melakukan penelitian, sehingga skripsi penulis dapat terselesaikan dengan baik dan lancar.
8. Seluruh keluarga penulis : nenek penulis Sutiah, orang tua penulis Bapak Darma dan Ibu Sumarti, kakak penulis Fauzi Maulana Mustaqim, adik penulis Anggi Sukma Indah, serta keluarga besar penulis yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu. Kalian semua adalah motivator terbesar penulis. Terimakasih atas do'a, dukungan dan bimbingannya sehingga menjadikan penulis selalu optimis dalam setiap melangkah.
9. Keluarga besar KSR PMI Unit UIN Walisongo Semarang yang selalu memberikan banyak pengalaman penulis dalam bidang kesukarelaan. Banyak kenangan yang telah kita ukir bersama, suka, duka, canda, tawa bersama kalian. Semoga kalian sukses dengan semua cita-cita yang diraih.
10. Pengurus KSR PMI Unit UIN Walisongo Semarang periode 2019 & 2020 khususnya bidang pengpen (Bid Faza, Bid Alfin, Kak Nafik, Hilwa, Kismun, Atsna, dan Norita) yang banyak memotivasi dan memberikan pelajaran yang begitu berharga. Banyak kenangan yang telah kita ukir

bersama, suka, duka, canda, tawa bersama kalian. Semoga kenangan kita selalu dikenang dihati kalian.

11. Mahasiswa Hukum Keluarga Islam angkatan 2017 khususnya HKI A (Niswah, Dian, Iqbal, dll) dan seluruh mahasiswa UIN Walisongo Semarang, bersama kalian berjuang menuntut ilmu di kampus tercinta ini.
12. Sahabat penulis (Hani, Nungky, Betha, Zulfa, Khaer, Dwi, Niswah, Ndicis, Puput, Oka, Lupit, Niswah, Meli, Umami, Arin, Rizal, Adhyaksa, Ihya, dan Ridwan) yang senantiasa memberikan do'a dan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini. Semoga kalian segera menyandang gelar sarjana.
13. Keluarga "popylem" khususnya teman seperjuangan penulis (Afifah, Naylan, Syifa, Malinda, Tika, Riya, Cahyani, dll) yang menemani penulis dalam suka dan duka selama di pondok tercinta.
14. Teman-teman PPL dan KKL online fakultas syariah dan hukum 2020.
15. KKN Reguler Dari Rumah Posko 113 Tegal bersama kalian mengukir kenangan indah selama 45 hari.
16. Pihak-pihak yang secara langsung atau tidak langsung yang turut membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Semoga Allah membalas semua amal kebaikan mereka dengan balasan yang lebih dari kebaikan yang mereka berikan. Penulis juga menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, baik dari segi bahasa, isi maupun analisisnya. Kritik dan saran sangat penulis harapkan demi kesempurnaan skripsi ini.

Akhirnya penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua. Amin Ya Rabbal Alamin.

Tegal, 24 Desember 2020

Penulis

**MEGA LIA NOVIYANTI**

**NIM.1702016026**

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN DEKLARASI.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	v
HALAMAN MOTTO .....	vi
PEDOMAN TRANSLITERASI.....	vii
ABSTRAK.....	x
KATA PENGANTAR .....	xi
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL .....	xvii
DAFTAR GAMBAR .....	xvii
 <b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	5
E. Telaah Pustaka .....	6
F. Metode Penelitian.....	8
G. Metode Analisis Data.....	13
H. Sistematika Penulisan .....	15
 <b>BAB II TINJAUAN UMUM TENTANG KELUARGA BERENCANA DAN STERILISASI</b>	
A. Keluarga Berencana .....	17
1. Pengertian Keluarga Berencana .....	17
2. Hukum Keluarga Berencana.....	20
3. Alat-alat Kontrasepsi .....	23
B. Sterilisasi .....	25

1. Pengertian Sterilisasi .....	25
2. Faktor-Faktor Sterilisasi .....	27
3. Hukum Sterilisasi .....	28
C. Maqashid Al-Syariah .....	33
1. Pengeetian Maqashid Al-Syariah .....	33
2. Komponen-Komponen Maqashid Al-Syariah dan Tingkatannya .....	37
3. Syarat-Syarat Maqashid Al-Syariah .....	41

### **BAB III PRAKTIK STERILISASI (TUBEKTOMI) DALAM KELUARGA BERENCANA DI RUMAH SAKIT UMUM ISLAM HARAPAN ANDA TEGAL**

A. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal .....	42
1. Sejarah Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal.....	42
2. Visi-Misi, Falsafah, Tujuan dan Motto .....	44
3. Susunan Organisasi Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal .....	45
B. Praktik Sterilisasi (Tubektomi) di Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal.....	48
1. Faktor yang Melatarbelakangi Penggunaan Sterilisasi (Tubektomi) ...	48
2. Macam-Macam Kontrasepsi.....	49
3. Syarat-Syarat Sterilsasi.....	50
4. Medis Operatif Wanita .....	50
5. Cara Kerja Medis Operatif Wanita.....	52
6. Data Pasien Pengguna Kontrasepsi di Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal .....	55
7. Rekam Medis Pasien Medis Operatif Wanita .....	56

### **BAB IV ANALISIS ALASAN-ALASAN PENGGUNAAN STERILISASI (TUBEKTOMI) DALAM KELUARGA BERENCANA DI RUMAH SAKIT UMUM ISLAM HARAPAN ANDA TEGAL PERSPEKTIF MAQASHID SYARIAH**

A. Analisis Hukum Islam terhadap Praktik Sterilisasi (Tubektomi) dalam Keluarga Berencana di RSUD Islam Harapan Anda Tegal .....	61
B. Analisis Faktor yang Melatarbelakangi Penggunaan Tubektomi dalam Keluarga Berencana di Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal Perspektif Maqashid Syariah.....	68

## **BAB V PENUTUP**

A. Kesimpulan .....	78
---------------------	----

B. Saran .....	79
----------------	----

<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	80
-----------------------------	----

<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b> .....	84
--------------------------------	----

<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b> .....	85
-----------------------------------	----

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 3.1 jumlah pasien berdasarkan jenis kontrasepsi

Tabel 3.2 rekam medis pasien MOW tahun 2018

Tabel 3.3 rekam medis pasien MOW tahun 2019

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 3.1 Penampang organ reproduksi wanita dan posisi saluran tuba falopii yang dipotong.

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Pada saat ini, pertumbuhan penduduk di negara Indonesia semakin meningkat. Angka kelahiran lebih tinggi dari angka kematian. Dengan meningkatnya pertumbuhan penduduk, maka timbul masalah-masalah seperti sosial, ekonomi, pendidikan, kriminalitas, dan pengangguran yang semakin banyak, selain itu juga derajat kesehatan masyarakat dan kualitas hidup menjadi rendah, di sisi lain pendapatan perkapita negara tidak sesuai dengan jumlah penduduk yang ada.

Untuk mengatasi masalah kependudukan tersebut, Pemerintah melakukan pelbagai upaya untuk mengontrol jumlah penduduk salah satu antaranya ialah dengan melaksanakan program KB. Sejak lahirnya orde baru tahun 1966, pemerintah mulai menyadari bahwa masalah penduduk harus mendapat perhatian. Tahun 1967 Presiden RI ikut mendatangi Deklarasi Kependudukan Dunia dan sejak itu pemerintah mengambil alih tanggung jawab pelaksanaan keluarga berencana melalui Instruksi Presiden No. 20 tahun 1968 yang membentuk keluarga berencana nasional (LKBN) yang berstatus semi pemerintah. Fungsi dari lembaga ini adalah untuk mengembangkan keluarga berencana dan mengelola segala jenis bantuan. Pada tahun 1970 pemerintah mengambil kebijakan bahwa keluarga berencana merupakan bagian integral dari pembangunan nasional. Dengan keputusan presiden No. 8 tahun 1970 dibentuklah badan koordinasi keluarga berencana nasional (BKKBN) yang berstatus lembaga pemerintah yang berfungsi:

1. Membantu presiden dalam menetapkan kebijaksanaan pemerintah dalam bidang keluarga berencana.
2. Mengkoordinasikan pelaksanaan keluarga berencana yang dilakukan oleh unit-unit keluarga berencana.

Sesuai dengan perkembangan yang telah meningkat maka organisasi BKKBN pun disempurnakan. Tahun 1972 dikeluarkan Surat Keputusan Presiden No. 38 tahun 1978 organisasi dan tata kerja BKKBN menjadi lembaga pemerintah non departemen yang berada di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada presiden. Bertugas mempersiapkan kebijaksanaan umum dan mengkoordinasikan pelaksanaannya di lapangan.<sup>1</sup>

Pelaksanaan KB dibolehkan dalam ajaran Islam karena pertimbangan ekonomi, kesehatan dan pendidikan. Artinya, diperbolehkan bagi orang-orang yang tidak sanggup membiayai kehidupan anak, kesehatan dan pendidikannya agar menjadi akseptor KB. Bahkan menjadi dosa baginya, jikalau dia melahirkan anak yang tidak terurus masa depannya, yang akhirnya menjadi beban yang berat bagi masyarakat, karena orang tuanya tidak menyanggupi biaya hidup, kesehatan dan pendidikannya.<sup>2</sup>

Adapun dalil yang membolehkan *tanzīm al-nasl* diantaranya Hadits dari sahabat Jabir RA, berbunyi:

عَنْ جَابِرٍ قَالَ كُنَّا نَعْرِزُ عَلَى عَهْدِ رَسُولِ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ فَبَلَغَ ذَلِكَ نَبِيَّ اللَّهِ صَلَّى  
(رواه مسلم) اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ فَلَمْ يَنْهَنَا

*Dari Jabir berkata "kita biasa melakukan 'azl pada masa Rasulullah saw kemudian hal itu sampai kepada Nabi saw tetapi beliau tidak melarang kami." (HR. Muslim)*

Banyak teknik yang digunakan untuk melakukan pengaturan keturunan. Mulai dari alat yang sederhana hingga alat yang modern yang sengaja diciptakan untuk program KB. Alat kontrasepsi itu diantaranya : Kondom, Coitus Interruptus ('Azl menurut Islam), IUD, Pil, Obat Suntik, Minum Jamu, Metode Kalender, dan Sterilisasi (Vasektomi atau Tubektomi).

<sup>1</sup>A. Rahmat Rosyadi-Soerso Dasar, *Indonesia: Keluarga Berencana Ditinjau dari Hukum Islam*, (Bandung: Penerbit Pustaka, 1406 H-1986 M), cet I, 11.

<sup>2</sup>Mahjudi, *Masail Al-Fiqh Kasus-Kasus Aktual dalam Hukum Islam*, (Jakarta: Kalam Mulia, 2016), cet IV, 74.

Salah satu alat kontrasepsi yang ada dalam program keluarga berencana yaitu sterilisasi. Bukan hal asing lagi bagi masyarakat mengenai sterilisasi. Pada umumnya orang melakukan sterilisasi setelah melahirkan, baik dianjurkan oleh dokter ataupun permintaan dari orang itu sendiri. Sebagian masyarakat beranggapan bahwa sudah tidak umum lagi jika zaman sekarang mempunyai banyak keturunan. Maka kebanyakan dari mereka lebih memilih melakukan sterilisasi setelah mereka melahirkan anak kedua ataupun ketiga.

Pengertian sterilisasi adalah tindakan untuk memandulkan wanita atau lelaki dengan jalan operasi agar tidak menghasilkan keturunan. Sterilisasi berbeda dengan alat kontrasepsi lainnya yang bertujuan untuk mengatur/menjarangkan kehamilan untuk sementara waktu. Sedangkan sterilisasi merupakan pembatasan keturunan atau pemandulan yang disengaja.

Untuk pembatasan keturunan (*tahdīd al-nasl*) ini hukumnya haram secara mutlak, karena bertentangan dengan fitrah suci manusia yang telah Allah SWT fitrahkan kepada kita, karena bertentangan dengan *maqāṣid al-syarī'ah* (tujuan-tujuan Islam), yang menganjurkan agar memperbanyak anak keturunan dan karena melemahnya eksistensi kaum Muslimin dengan makin berkurangnya jumlah mereka, karena hal itu mirip dengan perbuatan kaum jahiliyyah yang mengandung buruk sangka kepada Allah SWT.<sup>3</sup>

Sesungguhnya syariat Islam datang untuk membawa maslahat bagi manusia mencegah hal-hal yang menimbulkan kerusakan dan memilih yang lebih kuat diantara dua maslahat serta mengambil yang lebih ringan bahaya apabila terjadi kontradiksi.<sup>4</sup>

Inti dari *maqāṣid al-syarī'ah* adalah untuk mencapai kemaslahatan, karena tujuan penetapan hukum dalam Islam ialah untuk menciptakan kemaslahatan dalam rangka memelihara tujuan-tujuan syara'. Sebagaimana telah diketahui bahwa hukum Islam mempunyai lima tujuan kemaslahatan

---

<sup>3</sup>Mustofa 'Aini, *Fatwa-Fatwa Terkini Jilid I*, (Jakarta: Darul Haq, 2003), 408.

<sup>4</sup>*Ibid.* 391.

pada diri manusia yaitu memelihara agama (*ḥifẓ Al-dīn*), memelihara jiwa (*ḥifẓ Al-nafs*), memelihara akal (*ḥifẓ Al-‘aql*), memelihara nasab (*ḥifẓ Al-nasb*), dan memelihara harta (*ḥifẓ Al-māl*). Dari kelima tujuan hukum Islam tersebut, termasuk diantaranya adalah memelihara keturunan.<sup>5</sup> Sedangkan *maṣlahah* yang ingin dicapai menurut kepentingannya, dan dapat dikelompokkan menjadi tiga peringkat, yaitu: *Maṣlahah Darūriyah*, *Hājiyah* dan *Tahsīniyah*.

Berdasarkan informasi dari kepala bidang spesialis kebidanan dan kandungan Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal, pasien melakukan operasi sterilisasi ketika sudah cukup anak, dalam hal ini yang dimaksud cukup anak adalah pasangan suami istri yang telah mempunyai 2 anak, ibu yang sudah memasuki usia lanjut yang rentan jika harus melahirkan lagi, dan ibu yang memiliki penyakit beresiko tinggi.<sup>6</sup>

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, penulis sangat tertarik untuk meneliti bagaimana sterilisasi dapat diterapkan dalam keluarga berencana terhadap masyarakat dan bagaimana tinjauan hukum islam terhadap hal itu terutama dalam *maqāṣid al-syarī‘ah*. Sehingga, penulis ingin mengangkat judul **“TINJAUAN HUKUM ISLAM TERHADAP ALASAN-ALASAN TUBEKTOMI PERSPEKTIF MAQASID SYARIAH (Studi Kasus di Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal)”**

## **B. Rumusan Masalah**

1. Apa saja alasan-alasan penggunaan tubektomi di Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal?
2. Bagaimana tinjauan hukum Islam terhadap alasan-alasan penggunaan tubektomi dalam perspektif *maqāṣid al-syarī‘ah* ?

---

<sup>5</sup> Rista Laily Prestyana dan Gandhung Fajar Panjalu, *Pembatasan Keturunan (Tahdid Al-Nasl) (Studi Komparasi Fatwa MUI dan Putusan Majelis Tarjih Muhammadiyah Perspektif Maqasid Syariah)*, Studi Hukum Islam. Vol. 6, No. 2, 2017, 4.

<sup>6</sup> Fifin, Kepala Bidang Spesialis Kebidanan dan Kandungan Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal, *Wawancara*, (Tegal: 2 Februari 2020)

### **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan praktis penulisan dan penyusunan skripsi ini yakni untuk memenuhi tugas akhir dan mendapatkan gelar sarjana strata 1 di Jurusan Hukum Keluarga Islam Fakultas Syariah dan Hukum. Adapun tujuan lain yang ingin dicapai dalam penulisan skripsi ini, yaitu sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui alasan-alasan penggunaan tubektomi di Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal.
2. Untuk mengetahui tinjauan hukum Islam terhadap alasan penggunaan tubektomi dalam perspektif *maqāṣid al-syarī'ah* di Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal.

### **D. Manfaat Penelitian**

1. Secara praktis, penulis berharap penelitian ini dapat dijadikan sebagai pertimbangan dalam melakukan praktik sterilisasi sesuai dengan ketentuan hukum Islam.
2. Secara teoritis, penulis berharap penelitian ini dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya serta sebagai sumbangsih pemikiran dalam pengembangan Hukum Keluarga Islam, baik melalui penggalian dalil-dalil *syara'*, maupun ketetapan aturan hukum yang diberlakukan mengenai fiqh kontemporer yang semakin berkembang terutama sterilisasi dalam keluarga berencana.

### **E. Telaah Pustaka**

Telaah pustaka digunakan sebagai bahan perbandingan terhadap penelitian atas karya ilmiah yang ada, baik mengenai kekurangan ataupun kelebihan yang ada sebelumnya. Selain itu, telaah pustaka juga mempunyai

andil benar dalam rangka mendapatkan suatu informasi yang ada sebelumnya tentang teori yang berkaitan dengan judul yang digunakan untuk memperoleh teori ilmiah. Hal tersebut di atas dapat mempermudah penulis dalam menulis skripsi.

Skripsi karya *Sabarudin Bintang* yang berjudul *Tinjauan Hukum Islam Tentang Sterilisasi dalam Keluarga Berencana (Analisis Terhadap Fatwa MUI Tentang Sterilisasi)*, menurut Sabarudin, ber-kb dengan cara sterilisasi yaitu vasektomi bagi laki-laki dan tubektomi bagi perempuan pada prinsipnya tidak dibenarkan oleh Islam karena telah merusak organ tubuh dan mempunyai dampak negatif yang lebih jauh apabila salah satu suami/istri meninggal. MUI mengeluarkan fatwa yang menyatakan bahwa alat kontrasepsi berupa sterilisasi dihukumi haram. Kecuali dalam keadaan sangat terpaksa (darurat) seperti untuk menghindari penurunan penyakit dari ibu/bapak terhadap anak keturunannya yang bakal lahir, atau terancamnya jiwa si ibu bila dia mengandung atau melahirkan lagi.<sup>7</sup>

Jurnal al-ahkam yang ditulis oleh Muhyiddin yang berjudul *Fatwa MUI Tentang Vasektomi Tanggapan Ulama dan Dampaknya Terhadap Peningkatan Medis Operasi Pria (MOP)*. Penelitian Muhyiddin menyatakan bahwa MUI mengubah fatwa hukum vasektomi dari haram menjadi halal (mubah dengan syarat) karena telah menemukan *illat* baru berupa keberhasilan rekanalisasi, sehingga hukum menjadi berubah sesuai dengan *illat* tersebut.<sup>8</sup>

Jurnal yang ditulis oleh Rista Laily Prestyana dan Gandhung Fajar Panjalu yang berjudul *Pembatasan Keturunan (Tahdid Al-Nasl) (Studi Komparasi Fatwa MUI dan Putusan Majelis Tarjih Muhammadiyah Perspektif Maqasid Syariah)*. Dalam penelitiannya, menetapkan dasar hukum terhadap pembatasan keturunan terdapat perbedaan antara MUI

---

<sup>7</sup>Sabarudi Bintang, “Tinjauan Hukum Islam Tentang Sterilisasi dalam Keluarga Berencana (Analisis Terhadap Fatwa MUI Tentang Sterilisasi)”, *Skripsi Sarjana UIN Syarif Hidayatullah Jakarta* (Jakarta, 2010).

<sup>8</sup>Muhyiddin, *Fatwa Tentang Vasektomi Tanggapan Ulama dan Dampaknya Terhadap Peningkatan Medis Operasi Pria (MOP)*, Vol. 24, No 1, April 2014, 69.

dengan Muhammadiyah. Dalam fatwa MUI berdasarkan kepada perubahan *illat* hukum baru dengan keberhasilan rekalisasi, sedangkan Muhammadiyah berdasarkan pada kriteria darurat yang telah dijelaskan dalam putusannya. Sehingga dalam hal ini kemaslahatan yang menjadi dasar pertimbangan sesuai dengan *maqāṣid al-syarī‘ah*.<sup>9</sup>

Skripsi yang ditulis oleh Solihatun Khasanah yang berjudul *Praktek Vasektomi di Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas Ditinjau dari Hukum Islam*. Menurut Solihatun, hukum asal vasektomi sebagai cara ber-KB dalam hukum Islam pada prinsipnya dilarang (haram), karena vasektomi menimbulkan akibat pemandulan yang tetap sehingga tidak dapat memiliki keturunan lagi. Namun, dengan perkembangan zaman terjadi perubahan hukum yang awalnya diharamkan menjadi mubah (dengan syarat). Perubahan hukum tersebut dikarenakan munculnya metode yang dapat membuka dan menyambung kembali dengan aman (rekalisasi) yang menjadi *illat* suatu hukum.<sup>10</sup>

Skripsi yang ditulis Alfarisi yang berjudul *Tinjauan Hukum Islam Terhadap Penggunaan Tubektomi di Desa Noreh Kecamatan Sreseh Kabupaten Sampang*. Menurut Alfarisi, praktik tubektomi di desa Noreh kecamatan Sreseh kabupaten Sampang pada dasarnya haram. Hal tersebut disebabkan karena para warga salah mengartikan praktik tubektomi dengan niat dan tujuan yang memang tidak ingin memiliki keturunan disebabkan kesibukan duniawi. Adanya kesenjangan antara hukum Islam dan praktik tubektomi yang ada di desa tersebut.<sup>11</sup>

Perbedaan dari penelitian di atas adalah penelitian-penelitian tersebut membahas tentang hukum Islam terhadap sterilisasi menurut fatwa

---

<sup>9</sup>Rista Laily Prasetyana dan Gandhang Fajar Panjalu, Pembatasan Keturunan (Tahdid Al-Nasl) (Studi Komparasi Fatwa MUI dan Putusan Tarjih Muhammadiyah Perspektif Maqasid Syariah), *Maqasid: Jurnal Studi Hukum Islam*, Vol. 6, No. 2, Surabaya: Universitas Muhammadiyah Surabaya, 2017.

<sup>10</sup>Solihatun Khasanah, “Praktek Vasektomi di Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas Ditinjau dari Hukum Islam”, *Skripsi Sarjana IAIN Purwokerto*, (Purwokerto, 2017).

<sup>11</sup>Ihza Alfarisi, “Tinjauan Hukum Islam Terhadap Pengguna Tubektomi di Desa Noreh Kecamatan Sreseh Kabupaten Sampang”, *Skripsi UIN Sunan Ampel Surabaya*, (Surabaya, 2015).

MUI dan pelaksanaan sterilisasi di masyarakat. Sedangkan skripsi yang akan dibahas yaitu tentang alasan-alasan penggunaan tubektomi di RSUI Harapan Anda Tegal ditinjau dari perspektif *maqāṣid al-syarī'ah*.

## **F. Metode Penelitian**

Metode penelitian yaitu suatu cara atau jalan yang ditempuh dalam mencari, menggali, mengolah, dan membahas data dalam suatu penelitian, untuk memperoleh kembali pemecahan terhadap permasalahan.<sup>12</sup> Untuk mendapatkan data yang representatif, sistematis dan terarah, maka penulis menggunakan metode sebagai berikut:

### **1. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan peneliti adalah penelitian *normatif-empiris*. Penelitian *normatif*, yaitu pendekatan yang bertolak ukur pada hukum Islam untuk memperoleh kesimpulan bahwa suatu itu sesuai atau tidak dengan ketentuan syari'at, dan juga penelitian *empiris* yaitu penelitian yang berfokus meneliti suatu fenomena atau keadaan dari objek penelitian secara detail dengan menghimpun kenyataan yang terjadi serta mengembangkan konsep yang ada. Penelitian ini bisa disebut juga jenis penelitian deskriptif yang mengungkapkan peraturan-peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan teori-teori hukum yang menjadi objek penelitian.<sup>13</sup> Yaitu dengan cara menggambarkan dan menguraikan bagaimana praktik sterilisasi dalam keluarga berencana di Rumah Sakit

---

<sup>12</sup>Joko Subagyo, *Metodologi Penelitian dalam Teori dan Praktek*, (Jakarta: PT Rineka Cipta, 1994), 2

<sup>13</sup>Zainuddin Ali, *Metode Penelitian Hukum*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2014), 105.

Umum Islam Harapan Anda secara nyata, kemudian ditinjau dari hukum Islam menurut *maqāṣid al-syarī‘ah*.

## 2. Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian yang digunakan penulis ialah pendekatan non-doktrinal yaitu pendekatan penelitian dengan maksud hanya hendak mempelajari saja bukan mengajarkan suatu doktrin.<sup>14</sup> Penulis melakukan pendekatan masalah berdasarkan hukum sterilisasi dalam Islam dan mencari kejelasan mengenai alasan yang diperbolehkan melakukan sterilisasi sesuai syariat Islam.

## 3. Sumber Data dan Bahan Hukum

### a. Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian adalah sumber dari mana data diperoleh.<sup>15</sup> Pada penelitian hukum *normatif-empiris*, sumber data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder yang terdiri atas:

#### 1) Data Primer

Data primer merupakan sumber data yang diperoleh dari data-data sumber primer yaitu sumber asli yang memuat informasi atau data tersebut.<sup>16</sup> Data primer ini diperoleh langsung dari dokter

---

<sup>14</sup> Burhan Ashshofa, *Metode Penelitian Hukum*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2013), 34.

<sup>15</sup> Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2002), Cet. 12, 107.

<sup>16</sup> Tatang M Amrin, *Menyusun Rencana Penelitian*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1995), Cet. ke-3, 133.

spesialis obstetrik & ginekologi dan kepala bagian kebidanan Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal.

## 2) Data Sekunder

Data sekunder adalah bahan pustaka yang ditulis dan dipublikasikan seorang penulis yang tidak secara langsung melakukan pengamatan atau berpartisipasi dalam kenyataan yang di deskripsikan, dengan kata lain penulis tersebut bukan penemu teori.<sup>17</sup> Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak lain, tidak langsung diperoleh dari peneliti, dari subjek penelitiannya. Misalnya berupa buku-buku hukum termasuk skripsi, tesis, dan jurnal-jurnal hukum.<sup>18</sup> Data sekunder ini sering disebut dengan data tangan kedua. Data sekunder dalam penelitian ini meliputi teori hukum melakukan sterilisasi dan teori *maqāṣid al-syarī'ah*.

### b. Bahan Hukum

#### 1) Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer merupakan bahan hukum yang mempunyai otoritas (*autoratif*).<sup>19</sup> Artinya yang mempunyai otoritas, mengikat atau yang membuat orang taat pada hukum. Bahan hukum primer terdiri dari peraturan perundang-undangan, catatan-catatan resmi, dan putusan-putusan hakim.<sup>20</sup> Bahan hukum primer yang

---

<sup>17</sup>Ibnu Hadjar, *Dasar-Dasar Metode Penelitian Kualitatif dalam Pendidikan*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1996), 84.

<sup>18</sup>Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, (Jakarta: Kencana, 2005), 155.

<sup>19</sup>Zainuddin Ali, *Metode Penelitian Hukum*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2014), 47.

<sup>20</sup>Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian*, 141.

penulis gunakan adalah Al-Qur'an, Hadits, Kaidah fiqh, *maqāsid al-syarī'ah*, Fatwa MUI untuk meninjau hukum Islamnya, dan Undang-Undang nomor 52 tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga .

## 2) Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder adalah semua publikasi tentang hukum yang merupakan dokumen tidak resmi. Publikasi tersebut terdiri dari teks yang membicarakan sesuatu dan /atau beberapa permasalahan hukum, termasuk skripsi, tesis dan disertasi hukum, jurnal-jurnal hukum.<sup>21</sup> Bahan hukum sekunder yang akan digunakan penulis antara lain jurnah *ahkam*, teori-teori yang berkaitan dengan kependudukan, keluarga berencana, sterilisasi, dan *maqāsid al-syarī'ah*.

## 3) Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier merupakan bahan hukum yang memberikan penjelasan dan petunjuk terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder. Bahan hukum tersier yang digunakan penulis antara lain kamus hukum, kamus bahasa Indonesia, kamus bahasa Inggris, kamus bahasa Arab dan sebagainya.

## 4. Teknik Pengumpulan Data

---

<sup>21</sup> Zainuddin Ali, *Metode Penelitian*, 54.

Metode pengumpulan data yang berkaitan dengan masalah hukum Islam dalam praktek sterilisasi dilakukan melalui:

a. Wawancara

Wawancara adalah suatu metode penelitian yang meliputi pengumpulan data melalui interaksi verbal secara langsung antara pewawancara dengan informan.<sup>22</sup> Teknik wawancara ini digunakan penulis guna memperoleh data primer.

Metode wawancara yang digunakan peneliti adalah wawancara tidak terstruktur. Penulis hanya mengajukan sejumlah pertanyaan yang mengandung jawaban atau komentar subjek secara bebas. Pedoman wawancara hanya berupa pertanyaan-pertanyaan singkat tentang praktik dan alasan dilakukannya sterilisasi di rumah saki tersebut. Wawancara ini penulis tujukan kepada dokter spesialis obstetrik & ginekologi dan kepala bagian spesialis kebidanan dan kandungan Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal.

b. Dokumentasi

Melaksanakan metode dokumentasi berarti peneliti menyelidiki benda-benda tertulis seperti buku-buku, majalah, dokumen, peraturan-peraturan, notulen rapat, catatan rapat dan sebagainya.<sup>23</sup> Penulis mencari data-data *medical record* pasien sterilisasi dan yang berkaitan dengan

---

<sup>22</sup> Suteki, Galang Taufani, *Metodologi Penelitian Hukum*, (Depok: Rajawali Pers, 2018), 143.

<sup>23</sup> Suharsini Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta: Rineka Cipta, 1991), 185.

objek penelitian yang terdapat dalam Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal.

### **G. Metode Analisis Data**

Metode analisis kualitatif yaitu penelitian yang memiliki karakteristik, bahwa datanya dinyatakan dalam keadaan sewajarnya, atau sebagaimana aslinya (*natural setting*), dengan tidak dirubah dalam bentuk simbol-simbol atau bilangan.

Metode analisis kualitatif ini tidak bekerja menggunakan data dalam bentuk atau diolah dengan rumusan dan tidak ditafsirkan/ diinterpretasikan sesuai ketentuan statistik/matematik.<sup>24</sup> Jenis kualitatif penelitian ini yaitu deskriptif normatif-empiris yang lebih fokus pada penerapan teori, dengan cara mendiskripsikan fenomena yang terjadi dan mengimplementasikan hukum Islam yang berlaku di masyarakat. Data yang diperoleh dalam penelitian ini adalah hasil interaksi penulis dengan pihak Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal. Langkah-langkah analisis data antara lain:

#### **1. Reduksi Data**

Reduksi data merupakan proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan, transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan lapangan. Langkah-langkah yang dilakukan adalah menajamkan analisis, menggolongkan atau

---

<sup>24</sup> Hadawi dan Mimi Martin, *Penelitian Terapan*, (Yogyakarta: Gajahmada University Press), 1996, 174.

pengkategorisasian ke dalam tiap permasalahan melalui uraian singkat, mengarahkan, membuang yang tidak perlu, dan mengorganisasikan data sehingga dapat ditarik dan verifikasi. data yang direduksi antara lain seluruh data mengenai permasalahan penelitian.

## 2. Penyajian Data

Setelah reduksi data, langkah analisis selanjutnya adalah penyajian data. Penyajian data merupakan sebagai kumpulan informasi tersusun yang memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Penyajian data diarahkan agar data hasil reduksi terorganisasikan, tersusun dalam pola hubungan sehingga makin mudah dipahami. Penyajian data dapat dilakukan dalam uraian naratif, bagan, hubungan antar kategori serta diagram alur. Dalam melakukan penyajian data tidak semata-mata mendeskripsikan secara naratif, akan tetapi disertai proses analisis yang terus menerus sampai proses penarikan kesimpulan.

## 3. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan atau verifikasi adalah usaha untuk mencari atau memahami makna/arti, keteraturan, pola-pola, penjelasan, alur sebab akibat atau proposisi. Sesuai dengan pendapat Miles dan Huberman, proses analisis tidak sekali jadi, melainkan interaktif, secara bolak-balik diantara kegiatan reduksi, penyajian data dan penarikan kesimpulan selama penelitian. Penarikan kesimpulan merupakan tahap terakhir dari kegiatan analisis data.

## H. Sistematika Penulisan

Untuk dapat memberikan gambaran dalam pembahasan secara global dan memudahkan pembaca dalam memahami gambaran menyeluruh dari penelitian ini, maka penulis memberikan gambaran atau penjelasan secara garis besar dalam skripsi ini. Adapun sistematika pembahasan penelitian ini sebagai berikut:

### **BAB I: PENDAHULUAN**

Bab ini berisi tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, telaah pustaka, telaah teori, metode penelitian (meliputi: jenis penelitian, sumber data, teknik pengumpulan data, analisis data), dan sistematika penulisan.

### **BAB II: LANDASAN TEORI**

Bab dua ini berisi tentang landasan teori yang meliputi: teori keluarga berencana, macam-macam akseptor KB, alat kontrasepsi, sterilisasi (*vasektomi / tubektomi*), teori hukum sterilisasi dan teori *maqāṣid al-syarī'ah* meliputi Pengertian *maqāṣid al-syarī'ah*, Komponen-komponen *maqāṣid al-syarī'ah* dan tingkatannya serta syarat-syarat *maqāṣid al-syarī'ah*.

### **BAB III: DATA PENELITIAN**

Mendesripsikan tentang perkembangan pelayanan keluarga berencana secara umum, profil Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal, serta praktik sterilisasi dalam keluarga berencana. Data yang akan diambil oleh penulis antara lain, data jumlah akseptor KB, dan *medical*

*record* (MR) pasien yang melakukan medis operasi pria (MOP), medis operasi wanita (MOW), dan wawancara kepada dokter spesialis obstetrik & ginekologi dan kepala bagian kebidanan Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal.

#### **BAB IV: ANALISIS DATA**

Membahas tentang hasil penelitian, yaitu menganalisis data penelitian yang telah diperoleh dan disajikan dalam bentuk naratif, dari data tersebut kemudian mendeskripsikan permasalahan yang terjadi dan mengimplementasikan hukum Islam yang berlaku.

#### **BAB V: PENUTUP**

Bab ini berisi tentang kesimpulan dari hasil analisis dan penelitian yang berfungsi untuk menjawab terhadap permasalahan yang diangkat, serta saran-saran yang cukup.

## BAB II

### TINJAUAN UMUM TENTANG KELUARGA BERENCANA DAN STERILISASI

#### A. Keluarga Berencana

##### 1. Pengertian Keluarga Berencana

Setiap kalimat yang telah dirumuskan dalam bentuk suatu istilah, ada baiknya dijelaskan lebih dahulu makna maksudnya secara definitif, agar terdapat kesatuan pengertian pada pihak-pihak yang bersangkutan dalam memahami persoalan sebaik-baiknya.<sup>25</sup>

Yang dimaksud dengan keluarga di sini ialah suatu kesatuan yang diikat oleh tali perkawinan yang sah, atau dapat dikatakan kelompok orang yang hubungan darah atau perkawinan dan yang termasuk dalam kelompok tersebut adalah bapak, ibu, dan anak-anaknya.<sup>26</sup>

Istilah keluarga berencana (KB) merupakan terjemah dari bahasa inggris “*family Planning*”, yang dalam pelaksanaannya di negara-negara barat mencakup dua macam metode (cara) yaitu:<sup>27</sup>

##### a. *Planning parenthood*

Pelaksanaan metode ini menitikberatkan tanggung jawab kedua orang tua untuk membentuk kehidupan rumah tangga yang aman, tenteram, damai, sejahtera dan bahagia, walaupun bukan dengan jalan membatasi jumlah anggota keluarga. Hal ini lebih mendekati bahasa Arab: *تَنْظِيمُ النَّسْلِ* (mengatur keturunan).<sup>28</sup>

##### b. *Birth control*

---

<sup>25</sup> Sabarudin Bintang, “Tinjauan Hukum Islam Tentang Sterilisasi dalam Keluarga Berencana (Analisis Terhadap Fatwa MUI Tentang Sterilisasi)”, *Skripsi Sarjana UIN Syarif Hidayatullah* (Jakarta: 2010), 15.

<sup>26</sup> A. W. Widjaja, *Manusia Indonesia, Individu, Keluarga dan Masyarakat*, (Jakarta: Akademik Pressindo, 1986), 5.

<sup>27</sup> Nazar Bakry, *Problematika Pelaksanaan Fiqh Islam*, (Jakarta, Raja Grafindo Persada, 1994), 56.

<sup>28</sup> *Ibid.*

Penerapan metode ini menekankan jumlah anak, atau menjarangkan kelahiran, sesuai dengan situasi dan kondisi suami istri. Hal ini, lebih mirip dengan istilah *تَحْدِيدُ النَّسْلِ* (membatasi keturunan). Tetapi dalam praktiknya di negara barat, cara ini juga membolehkan pengguguran kandungan (*abortus* dan *menstrual regulation*), pemandulan (infertilitas) dan pembujangan (*التَّبْتُل*)<sup>29</sup>.

Untuk menjelaskan pengertian keluarga berencana di Indonesia, maka pengertian umum dan khusus, yaitu:

a. Pengertian umum

Keluarga berencana ialah suatu usaha yang mengatur banyaknya jumlah kelahiran sedemikian rupa, sehingga bagi ibu maupun banyak bayinya, dan bagi ayah serta keluarga atau masyarakat yang bersangkutan, tidak akan menimbulkan kerugian sebagai akibat langsung dari kelahiran tersebut.<sup>30</sup>

b. Pengertian khusus

Keluarga berencana dalam kehidupan sehari-hari berkisar pada pencegahan konsepsi atau pencegahan terjadinya pembuahan, atau pencegahan pertemuan antara sel manni dari laki-laki dan sel telur dari perempuan sekitar persetubuhan.

Dari pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa keluarga berencana adalah daya upaya manusia untuk mengatur, secara sengaja, kehamilan dalam keluarga secara tidak melawan hukum dan moral Pancasila, demi untuk kesejahteraan keluarga.<sup>31</sup> Program keluarga berencana bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak dalam rangka mewujudkan keluarga bahagia yang menjadi dasar bagi terwujudnya masyarakat yang sejahtera dengan mengendalikan

---

<sup>29</sup> *Ibid.*

<sup>30</sup> *Ibid*, 57.

<sup>31</sup> Indan Entjang, *Pendidikan Kependudukan dan Keluarga Berencana*, (Bandung: Alumni, 1981), 22.

kelahiran sekaligus dalam rangka menjamin terkendalinya pertumbuhan penduduk Indonesia.<sup>32</sup>

Keluarga berencana di Indonesia selain untuk kepentingan Nasional juga berkaitan erat dengan kepentingan pribadi dari suami dan istri. Sebagai kepentingan Nasional sebab keluarga berencana oleh Pemerintah dimaksudkan untuk menekan laju pertumbuhan penduduk. Kalau keluarga berencana berhasil berarti Pemerintah akan lebih mudah menanggulangi masalah kependudukan yang semakin rumit, masalah sandang, pangan, perumahan, penanggulangan, kependudukan akan mudah diatasi jika program keluarga berencana berhasil dilaksanakan.<sup>33</sup>

Setelah kita mengetahui betapa pentingnya keluarga berencana, baik untuk kepentingan pribadi maupun demi kepentingan umum, dalam upaya mendukung program pemerintah, maka kita tidak perlu lagi menyaksikan atau ragu-ragu menjadi peserta keluarga berencana. Hanya saja untuk menjadi peserta keluarga berencana harus berpijak pada tiga dasar yaitu:

- a. Tidak hanya dengan cara yang bertentangan dengan ajaran agama (Islam).
- b. Tidak mengganggu dan merusak hubungan suami istri.
- c. Mendapat izin dari suami atau dari istri.

Pelaksanaan keluarga berencana, harus diarahkan pada pembinaan keluarga sebagai suatu alternatif untuk mencapai kesejahteraan keluarga. Alasan pelaksanaan keluarga berencana dalam hubungan ini adalah:<sup>34</sup>

- a. Kesehatan dan kemampuan ibu.
- b. Kemampuan riil ekonomi orang tua atau rumah tangga.
- c. Pendidikan anak-anak atau masa depan keluarga.

---

<sup>32</sup> *Ibid*, 23.

<sup>33</sup> Sabarudi Bintang, "Tinjauan Hukum Islam Tentang Sterilisasi dalam Keluarga Berencana (Analisis Terhadap Fatwa MUI Tentang Sterilisasi)", *Skripsi Sarjana UIN Syarif Hidayatullah Jakarta* (Jakarta, 2010), 15.

<sup>34</sup> BKKBN, *Keluarga Berencana Ditinjau dari Segi Agama-agama Besar di Dunia*, (Jakarta: BKKBN, 1982, cet IV), 7.

## 2. Hukum Keluarga Berencana

Hukum ber-KB itu seperti halnya hukum perkawinan bagi orang Islam, yang hukum asalnya *mubah*. Tetapi hukum *mubah* ini bisa berubah sesuai situasi dan kondisi individu Muslim yang bersangkutan dan juga memperhatikan perubahan zaman, tempat dan keadaan masyarakat/negara.<sup>35</sup> Hal ini sesuai dengan kaidah hukum Islam yang berbunyi:

تَعْيِيرُ الْأَحْكَامِ بِتَعْيِيرِ الْأُزْمَنِ وَالْأَمْكِنَةِ وَالْأَحْوَالِ

*Hukum-hukum itu bisa berubah sesuai dengan perubahan zaman, tempat, dan keadaan.*

**Mubah**, pelaksanaan KB dibolehkan dalam ajaran Islam karena pertimbangan ekonomi, kesehatan dan pendidikan. Artinya, dibolehkan bagi orang-orang yang tidak sanggup membiayai kehidupan anak, kesehatan dan pendidikannya agar menjadi akseptor KB. Bahkan menjadi dosa baginya, jikalau dia melahirkan anak yang tidak terurus masa depannya, yang akhirnya menjadi beban yang berat bagi masyarakat, Karena orang tuanya tidak menyanggupi biaya hidupnya, kesehatan dan pendidikannya. Hal ini berdasarkan pada sebuah ayat Al-Qur'an yang berbunyi:

وَلْيَحْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَ كُوفَرًا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّتَهُمْ ضِعَاعًا فَآخًا فَوَعَلْتُمْ بِهِمْ شُرَكَاءَ وَلَيْسَ لَهُمْ شُرَكَاءَ مِنْ دُونِ اللَّهِ وَإِلَى اللَّهِ تُرْجَعُونَ

*“Dan hendaklah orang-orang takut kepada Allah, bila seandainya mereka meninggalkan anak-anaknya yang dalam keadaan lemah, yang mereka khawatirkan terhadap (kesejahteraan) mereka. Oleh sebab itu, hendaklah mereka bertaqwa kepada Allah dan mengucapkan perkataan yang benar.”* (Q.S. 4 [An-Nisa]: 9)

Ayat ini menerangkan bahwa kelemahan ekonomi, kurang stabilnya kondisi kesehatan fisik dan kelemahan intelegensi anak, akibat kekurangan

---

<sup>35</sup> *Ibid*, 52.

makanan yang bergizi, menjadi tanggung jawab kedua orang tuanya. Maka di sinilah peranan KB untuk membantu orang-orang yang tidak dapat menyanggupi hal tersebut, agar tidak berdosa di kemudian hari bila meninggalkan keturunannya.

Hukum ber-KB mubah, karena dapat menarik *maṣlahah* berupa kesejahteraan keluarga dan Negara dan sekaligus dapat mencegah timbulnya *mudarrat* berupa kerawanan dalam berbagai bidang kehidupan dalam masyarakat dan negara, yang pada gilirannya dapat mengganggu stabilitas nasional.<sup>36</sup>

Dalam kitab al Islam Aqidah Wa Syari'ah,<sup>37</sup> syeikh Mahmud Syalthut memberi ulasan dalam pembahasan mengatur jarak keturunan dimulai dengan dalil dari Al-Qur'an surat al-Baqarah ayat 233:

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُنَمِّمَ الرِّضَاعَةَ

*“Para ibu hendaklah menyusui anaknya selama dua tahun yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuannya”*. (Q.S. 2 [Al-Baqarah]: 233)

Melalui ayat tersebut syari'at Islam ingin memberitahukan bahwa masa menyusui yang ideal adalah 2 tahun. Dimana pada masa itu seorang ibu menyusukan anaknya secara sempurna dan bersih. Hal tersebut diperkuat dengan Surat al-Ahqaf ayat 15:

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ إِحْسَانًا حَمَلَتْهُ أُمُّهُ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا وَحَمْلُهُ وَفِصَالُهُ ثَلَاثُونَ شَهْرًا

*“Kami perintahkan kepada manusia agar berbuat baik kepada kedua orangtuanya, ibunya telah mengandungnya dengan susah payah dan melahirkan dengan susah payah pula. Masa mengandung sampai menyapihnya adalah selama 30 bulan.”* (Q.S. 46 [Al-Ahqaf]: 15)

Mencegah kehamilan dalam masa tersebut memberikan waktu yang cukup untuk istirahat bagi seorang ibu, dapat mengembalikan kekuatan dan vitalitas perempuan disebabkan hamil dan kepayahan melahirkan. Serta memberi waktu yang cukup luang untuk mendidik dan menumbuhkembangkan anak secara sungguh-sungguh dan giat dengan

<sup>36</sup> Masjfuk Zuhdi, *Masail Fiqhiyah: Kapita Selektia Hukum Islam*, (Jakarta: Inti Idayu Press, 1989, Cet Ke-3), 53.

<sup>37</sup> Syaikh Mahmud Syalthut, *Al Islam Aqidah Wa Syariah*, (Kairo: Dar Al qalam, 1966), cet ke-3, 220-221.

ASI murni. Maka inilah yang merupakan esensi dari memberi jarak kelahiran.<sup>38</sup>

**Makruh**, tetapi hukum ber-KB bisa menjadi makruh bagi pasangan suami istri yang tidak menghendaki kehamilan si istri, padahal suami istri tersebut tidak ada hambatan/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 sholeh sebagai generasi penerus.<sup>39</sup>

Syaikh Muhammad Abu Zahrah mengatakan bahwa hukum mencegah kehamilan yang bersifat umum adalah makruh dan meninggalkannya lebih afdhal. Jika ia memiliki penghalang yang mengharuskannya melakukan hal itu, maka mencegah kehamilan mubah baginya, sebagai rukhsah yang bersifat fardiyah (perorangan), Sebab di dalam fiqih Islam tidak ada rukhsah yang diberlakukan secara umum bagi setiap ummat dan setiap iklim, akan tetapi rukhsah itu berlaku atas perorangan dan karena penerapan hukum fiqih yang bersifat umum akan berbeda antara satu orang dengan yang lain.<sup>40</sup>

**Haram**, dalam kitab Fiqih an-Nawazil dijelaskan bahwa apabila melakukan KB dalam rangka membatasi keturunan secara mutlak hukumnya adalah haram, baik penerapan yang bersifat umum kepada masyarakat atau yang bersifat perorangan.<sup>41</sup> Kecuali bagi orang yang berada pada suatu keadaan yang mengharuskannya melakukan hal itu. Sebab memperbanyak keturunan merupakan sebuah perintah yang sangat dianjurkan di dalam Islam. Dan nasl adalah salah satu dari *dharuriyatul khamsah* yang telah disepakati kewajibannya oleh para ulama.

---

<sup>38</sup> I'maduddin Abil Fida' Isma'il Ibnu Katsir Ad-Dimasyqi, *Tafsir Al-Qur'anul Adzim*, (Kairo: Maktabah Auladu Syaikh Litturats, 2000) Jilid 2, cet ke-1. 505.

<sup>39</sup> Masjfuk Zuhdi, *Masail Fiqhiyah: Kapita*, 54.

<sup>40</sup> Muhammad Abu Zahrah, *Tanzhim Al-Usroti*, 107. Dan Ali Muhammad as-Salus, *Mausu'ah al-Qadhaya al-Fiqhiyah al-Mu'ashirah*, cet. 7, (Qatar: Dar ats-Tsaqafah, tt), 46.

<sup>41</sup> Abdul Aziz bin as-Shadiq al-Hasani, *Hukmu Tanzhim al-Usroh wa Tahdid an-Nasl*, 9.

Hukum ber-KB yang menjadi haram, apabila orang melaksanakan KB dengan cara yang bertentangan dengan norma agama. Misalnya dengan cara sterilisasi dan *abortus* (pengguguran).<sup>42</sup>

Tujuan keluarga berencana itu dicapai dengan menghindari kehamilan yang tidak atau belum diinginkan, mengatur jarak kehamilan, serta mengatur waktu kehamilan dan persalinan agar terjadi pada umur terbaik bagi ayah dan ibu. Meskipun tujuannya baik, tidak semua cara untuk mencapai tujuan itu diperkenankan oleh Islam.

### 3. Alat-Alat Kontrasepsi dalam Pelaksanaan Keluarga Berencana

Mengenai macam-macam alat kontrasepsi banyak sekali, tetapi penulis akan membatasi penyebutannya, yang sering digunakan orang terutama di Indonesia, ada yang dibolehkan dan ada pula yang diharamkan dalam Islam. Selanjutnya, alat kontrasepsi yang dibolehkan adalah:

a. Untuk Wanita, seperti

1) IUD (*Intra Uterine Device*) atau AKDR (Alat Kontrasepsi dalam Rahim)

IUD atau alat kontrasepsi dalam rahim adalah suatu alat kontrasepsi yang dipasang pada rahim wanita untuk mencegah suatu kehamilan. IUD sudah dikenal oleh orang sejak dulu sebagai alat kontrasepsi yang efektif dan ekonomis.

Di kalangan masyarakat lebih dikenal dengan istilah spiral, karena memang bentuknya seperti spiral. Benda ini yang dibuat dari bahan plastic *polythelene* dipasang ke dalam Rahim sehingga mencegah bertemunya sperma dengan telur perempuan.

IUD dipasang 3 bulan setelah melahirkan atau 2-3 hari setelah selesai haid. Pemasangannya dilakukan oleh tenaga

---

<sup>42</sup> Masjfuk Zuhdi, *Masail Fiqhiyah: Kapita*, 54.

terlatih, dan harus dikontrol secara teratur pada saat-saat tertentu.<sup>43</sup>

2) Oral Pil

Oral pil dapat mencegah masaknya sel telur dari ovarium, jadi mencegah terjadinya ovulasi, sehingga tidak ada sel telur yang masak atau dibuahi.<sup>44</sup>

3) Suntikan

Dengan menyuntikan preparat-preparat tertentu ke dalam tubuh sehingga mencegah terjadinya ovulasi, yang mekanismenya menyerupai oral pil, hanya cara memasukkannya ke dalam tubuh memulai suntikan. Penggunaan cara ini harus dengan petunjuk dokter.<sup>45</sup>

4) Cara-cara tradisional dan metode yang sederhana, misalnya minum jamu dan metode kalender (metode Ogino Knaus).

b. Untuk Pria, seperti:

1) Kondom

Kondom adalah suatu alat kontrasepsi yang praktis dan murah, terbuat dari karet tipis sekali, juga sangat efektif, asal betul pemakaiannya, dan harus dengan persetujuan kedua suami istri.<sup>46</sup>

2) *Coitus Interruptus* (‘*AzI* menurut Islam)

*Coitus interruptus* artinya menarik zakar sebelum terjadinya pancaran sperma, di sini senggama tidak lengkap, terputus, maka ini juga dinamakan senggama terputus.<sup>47</sup> Cara ini disepakati oleh

---

<sup>43</sup> Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), *Pedoman dan Tuntutan Pernikahan dalam Islam*, (Jakarta: BKKBN, 1998), 42.

<sup>44</sup> Sabarudi Bintang, “Tinjauan, 31.

<sup>45</sup> Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), *Pedoman*, 26.

<sup>46</sup> Departemen Pendidikan Nasional Pusat Perbukuan Proyek Buku Agama Pendidikan Dasar (Pusat) Tahun Anggaran 2001, *Ensiklopedia Islam 3 KAL-NAH*, (Jakarta: Ichtiar Baru Van Hoeve, 2005), 28.

<sup>47</sup> A. Rahmat Risyadi-Soerso Dasar, *Indonesia: Keluarga Berencana Ditinjau dari Hukum Islam*, (Bandung: Penerbit Pustaka, 1406 H-1986 M, Cet I), 6.

Ulama Islam bahwa boleh digunakan berdasarkan cara yang telah dipraktikkan oleh para Sahabat Nabi semenjak beliau masih hidup, sebagaimana keterangan sebuah Hadits yang bersumber dari Jabir, berbunyi:

كُنَّا نَعْرِضُ عَلَى عَهْدِ رَسُولِ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ وَالْقُرْآنَ يَنْزِلُ. متفق عليه.

وَفِي لَفْظٍ آخَرَ : كُنَّا نَعْرِضُ فَبَلَغَ ذَلِكَ نَبِيَّ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ فَلَمْ يَنْهَنَا رَوَاهُ مُسْلِمٌ عَنْ جَابِرٍ أَيْضًا

*Kami pernah melakukan ‘azal (coitus interruptus) di masa Rasulullah SAW, sedangkan Al-Quran (ketika itu) masih selalu turun. H.R. Bukhary – Muslim. Dan pada Hadis lain mengatakan: kami pernah melakukan ‘azl (yang ketika itu) Nabi mengetahuinya, tetapi ia tidak pernah melarang kami. H.R. Muslim, yang bersumber dari Jabir juga.*

Sedangkan alat kontrasepsi yang dilarang dalam Islam adalah

- a. Untuk Wanita, seperti
  - 1) *Menstrual regulation* (MR) atau pengguguran kandungan yang masih muda;
  - 2) *Abortus* atau pengguguran kandungan yang sudah bernyawa
  - 3) Ligasi tuba (mengikat saluran kantong ovum) dan *tubektomi* (mengangkat tempat ovum). Kedua istilah ini disebut sterilisasi.
- b. Untuk Pria, seperti *vasektomi* (mengikat atau memutuskan saluran sperma dari buah zakar) dan cara ini disebut sterilisasi.

## B. Sterilisasi

### 1. Pengertian Sterilisasi

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. Sedangkan sterilisasi ini, sekalipun secara teori orang yang disterilisasikan masih bisa dipulihkan lagi (*reversible*),

tetapi para ahli kedokteran mengakui harapan tipis sekali untuk bisa berhasil.<sup>48</sup>

Sterilisasi pada lelaki disebut *vasektomi* atau *vas ligation*. Caranya ialah memotong saluran mani (*vas deferens*) kemudian kedua ujungnya diikat, sehingga sel sperma tidak dapat mengalir keluar penis. Sterilisasi lelaki termasuk operasi ringan, 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 koitus, terjadi pula ejakulasi, tetapi yang terpancar hanya semacam lendir yang tidak mengandung sel sperma.<sup>49</sup>

Lelaki yang disterilkan itu testisnya masih tetap berfungsi, sehingga lelaki masih mempunyai semua hormon yang diperlukan. Juga kepuasan seks tetap sebagaimana biasa. Demikian pula kelenjar-kelenjar yang membuat cairan putih tidak berubah, sehingga pada waktu puncak kenikmatan seks (orgasme), cairan putih masih keluar dari penis.<sup>50</sup>

Sterilisasi pada wanita disebut *tubektomi* atau *tubal ligation*. Caranya ialah dengan memotong kedua saluran sel telur dan menutupi keduanya, sehingga sel telur tidak dapat keluar dan sel sperma tidak dapat pula masuk bertemu dengan sel telur, sehingga tidak terjadi kehamilan.<sup>51</sup>

Tetapi apabila suami istri dalam keadaan yang sangat terpaksa, seperti untuk menghindari penurunan penyakit dari bapak/ibu terhadap anak keturunannya yang bakal lahir, atau terancamnya jiwa si ibu bila ia mengandung atau melahirkan bayi, maka sterilisasi diperbolehkan oleh islam.<sup>52</sup>

Islam hanya membolehkan sterilisasi lelaki/wanita, karena semata-mata alasan medis. Selain alasan medis, seperti banyak anak atau kemiskinan tidak dapat dijadikan alasan untuk sterilisasi. Tetapi ia dapat

---

<sup>48</sup> Masjfuk Zuhdi, *Islam*, 40.

<sup>49</sup> Masjfuk Zuhdi, *Masail Fiqhiyah: Kapita selekta hukum islam*, (Jakarta: Inti Idayu Press, 1989, Cet Ke-3)

<sup>50</sup> Masjfuk Zuhdi, *Islam*, 40-41.

<sup>51</sup> *Ibid*, 64.

<sup>52</sup> *Ibid*, 65.

menggunakan cara-cara/alat-alat kontrasepsi yang diizinkan oleh Islam, seperti kondom, oral pill, dan lainnya.<sup>53</sup>

## 2. Faktor-Faktor Dilaksanakannya Sterilisasi

Dilaksanakannya sterilisasi karena dilandasi oleh beberapa faktor, antara lain:<sup>54</sup>

- a. Indikasi medis yaitu biasanya terhadap wanita yang mengidap penyakit yang dianggap dapat berbahaya, misalnya:
  - 1) Penyakit jantung;
  - 2) Penyakit ginjal;
  - 3) Hipertensi dan sebagainya.
- b. Sosio ekonomi yaitu biasanya dilakukan, karena suami istri tidak sanggup memenuhi kewajiban bila mereka melahirkan anak, karena terlalu miskin.
- c. Permintaan sendiri yaitu dilakukan, karena permintaan oleh yang bersangkutan meskipun dia tergolong mampu ekonominya. Karena permintaan oleh yang bersangkutan meskipun dia tergolong mampu ekonominya, karena istri atau suaminya ingin mengarahkan kegiatan-kegiatannya yang lebih banyak dari luar rumah tangganya, maka ia tidak mempunyai anak.

Ada beberapa cara yang sering dilakukan dalam proses sterilisasi wanita, antara lain:<sup>55</sup>

- a. Cara radiasi yaitu merusak fungsi ovarium, sehingga tidak dapat lagi menghasilkan hormon-hormon yang mengakibatkan wanita menjadi *menopause*.
- b. Cara operatif yang terdiri dari beberapa teknik, antara lain:
  - 1) *Ovarektomi* yaitu mengangkat atau memiringkan kedua ovarium, yang memiliki efek seperti radiasi.

---

<sup>53</sup> *Ibid*, 67.

<sup>54</sup> Mahjuddin, *Masailul Fiqhiyah, Berbagai Kasus yang Dihadapi Hukum Islam Masa Kini*, (Jakarta: Kalam Mulia, 2003, Cet. Pertama), 69.

<sup>55</sup> *Ibid*, 70.

- 2) *Tubektomi* yaitu mengangkat seluruh tuba agar wanita tidak bisa lagi hamil, karena saluran tersebut sudah bocor.
  - 3) *Ligase tuba* yaitu mengikat tuba, sehingga tidak dapat lagi dilewati ovum (sel-sel telur).
- c. Cara penyumbatan tuba yaitu menggunakan zat-zat kimia untuk menyumbat lubang tuba dengan teknik suntikan.

Mengenai cara yang biasa dilakukan dalam proses sterilisasi pria adalah *vasektomi* dengan teknik membedah dan membuka vas (bagian dalam buah pelir), kemudian diikat atau dijepit, agar tidak dilewati lagi sperma.

### 3. Hukum Sterilisasi

**Haram**, pada prinsipnya, hukum asal pelaksanaan sterilisasi adalah haram. Substansi keharamannya itu bukan pada aspek efek yang ditimbulkan, melainkan pada esensi pelaksanaan itu sendiri. Misalnya:<sup>56</sup>

- a. Sterilisasi berakibat kemandulan tetap, justru itu bertentangan dengan tujuan pokok perkawinan menurut syari'at Islam.
- b. Mengubah ciptaan Tuhan karena memotong dan menghilangkan sebagian anggota tubuh yang berfungsi agar tidak berfungsi secara maksimal.
- c. Melihat aurat orang lain yang sangat dilarang dalam agama Islam.

لَا يَنْظُرُ الرَّجُلُ إِلَى عَوْرَةِ الرَّجُلِ وَلَا الْمَرْأَةُ إِلَى عَوْرَةِ الْمَرْأَةِ وَلَا يُقْضَى الرَّجُلُ إِلَى الرَّجُلِ فِي تَوْبِ الْوَاحِدِ وَلَا تُقْضَى

الْمَرْأَةُ إِلَى الْمَرْأَةِ فِي تَوْبِ وَاحِدٍ

*Seseorang lelaki tidak boleh melihat aurat lelaki lain, dan seorang perempuan tidak boleh melihat aurat perempuan lain. Dan tidak boleh lelaki lain berada dalam satu kain, dan perempuan dengan perempuan lain berada dalam satu kain. (HR Muslim)*

Penjarangan kelahiran melalui cara apapun tidak dapat diperkenankan, kalau mencapai batas mematikan fungsi berketurunan

---

<sup>56</sup> Hamid Laonso, Muhammad Jamil, *Hukum Islam Alternatif Solusi Terhadap Masalah Fiqh Kontemporer*, (Jakarta: Restu Ilahi, 2005), 62-63

secara mutlak. Karenanya sterilisasi yang diperkenankan hanyalah yang bersifat dapat dipulihkan kembali kemampuan berketurunan dan tidak sampai merusak atau menghilangkan bagian tubuh yang berfungsi.<sup>57</sup> Dalam kitab *Hasyiyah al-Bajuri 'ala Fath al-Qarib*:<sup>58</sup>

وَكَذَلِكَ اسْتِعْمَالُ الْمَرْأَةِ الشَّيْءِ الَّذِي يُبْطِئُ الْحَبْلَ أَوْ يَقَطَعُهُ مِنْ أَصْلِهِ فَيُكْرَهُ فِي الْأُولَى وَيُحْرَمُ فِي

الثَّانِي

*Begitu pula menggunakan obat yang menunda atau memutus kehamilan sama sekali (sehingga tidak hamil selamanya), maka dimakruhkan dalam kasus pertama dan diharamkan dalam kasus kedua.*

وَقَدْ فَرَّقَ الشَّيْبَرَامِلِسِيُّ بَيْنَ مَا يَمْنَعُ الْحَمْلَ بِالْكُلَيْيَةِ وَبَيْنَ مَا يَمْنَعُهُ مُؤَقَّتًا، وَقَالَ بِتَحْرِيمِ الْأُولَى وَاعْتِبَارِ الثَّانِي شَبِيهَا بِالْعَزْلِ بِالْإِبَاحَةِ. وَصَرَّحَ الرَّمْلِيُّ نَقْلًا عَنِ الزَّرْكَاسِيِّ بِأَنَّ اسْتِعْمَالَ مَا يَمْنَعُ الْحَمْلَ قَبْلَ انْتِزَالِ الْمَيْمِيِّ حَالِ الْجَمَاعِ مَثَلًا فَلَا مَانِعَ مِنْهُ وَكَذَا اسْتِعْمَالُ الْمَرْأَةِ الشَّيْءِ الَّذِي يُبْطِئُ الْحَبْلَ وَيَقَطَعُهُ مِنْ أَصْلِهِ فَيُكْرَهُ فِي الْأُولَى وَيُحْرَمُ فِي الثَّانِي اهـ وَعِنْدَ وَجُودِ الضَّرُورَةِ فَعَلَى الْقَاعِدَةِ الْفِقْهِيَّةِ إِذَا تَعَارَضَ الْمَفْسَدَتَانِ رُوعِي أَعْظَمُهُمَا ضَرَرًا. بَارِئُكَابٍ أَحْفَهُمَا مَفْسَدَةً اهـ

Sungguh al-Syibramallisi membedakan antara obat yang mencegah kehamilan secara total dan obat yang mencegah sementara waktu. Ia menyatakan keharaman yang pertama, dan yang kedua dinyatakan mubah sama dengan *'azl* (mengeluarkan sperma di luar vagina). Al-Ramli secara jelas mengutip dari al-Zarkasyi, bahwa penggunaan obat yang mencegah kehamilan sebelum mani keluar saat persetubuhan umpamanya, itu maka tidak tercegah. Begitu pula menggunakan obat yang menunda atau memutus kehamilan sama sekali (sehingga tidak hamil selamanya), maka dimakruhkan dalam kasus pertama dan diharamkan dalam kasus kedua. Dan ketika terdapat kondisi darurat, maka berlaku kaidah fiqhiyah, “Jika dua mafsadah bertentangan, maka

<sup>57</sup> Ahkamul Fuqaha no. 381, Mukhtamar NU ke-28 di Yogyakarta pada 25-28 Nopember 1989.

<sup>58</sup> Ibrahim al-Bajuri, *Hasyiyah al-Bajuri 'ala Fath al-Qarib*, (Beirut: Dar al-fikr, t. th.), Jilid II, 95.

yang diperhatikan adalah yang paling berbahaya dengan melakukan yang kecil resikonya.”<sup>59</sup>

Pemandulan yang dibolehkan dalam ajaran Islam adalah yang sifatnya berlaku pada waktu-waktu tertentu saja (temporer) atau istilah مؤقتا menurut istilah agama, bukan yang sifatnya selama-lamanya atau مؤيدا menurut istilah tersebut. Artinya alat kontrasepsi yang seharusnya dipakai oleh istri atau suami dalam ber-KB, dapat dilepaskan atau ditinggalkan, bila suatu ketika dia menghendaki anak lagi. Maka alat kontrasepsi berupa sterilisasi dilarang digunakan dalam Islam, karena sifatnya pemandulan untuk selama-lamanya.<sup>60</sup>

**Mubah**, Diketahui bahwa sterilisasi berarti memotong saluran tempat keluarnya sperma dan ovum sehingga sangat dimungkinkan pelaksanaan sterilisasi pasti melihat aurat orang lain. Itulah sebabnya di dalam hukum Islam sangat melarang melakukan sterilisasi, meskipun demikian hukum Islam bukanlah seperti benda yang dijual dengan harga pas. Ini dimaksudkan bahwa hukum Islam selalu berubah seiring dengan perkembangan zaman. Perubahan tersebut diilhami oleh Universitas Islam itu sendiri, sehingga diharapkan hukum Islam mampu menjawab tantangan zaman, artinya hukum Islam akan berusaha memberikan diagnosis yang tepat untuk menjawab tantangan dan dinamika umat. Pada sisi ini berlaku hukum darurat dan sangat terpaksa, namun di sisi lain hukum Islam sarat akan kaidah-kaidah *ushul fiqh* yang pada garis besarnya membuka terjadinya perubahan hukum.<sup>61</sup>

الْحُكْمُ يَدُورُ مَعَ عِلَّةٍ وَجُودًا وَعَدَمًا

*Bahwa hukum itu selalu berputar pada suatu illāt dan kenyataan-kenyataan kondisi yang ada.*

<sup>59</sup> Ahkamul Fuqaha no. 381, Muktamar.

<sup>60</sup> Abdul Wahab Khalaf, *Kaedah-Kaedah Hukum Islam*, (Bandung: Rajawali, 1983, Jilid III), 143.

<sup>61</sup> Hamid Laonso, Muhammad Jamil, *Hukum*, hal. 61-62.

Realistis, dewasa ini diantara para ibu sudah tidak sanggup melahirkan. Bila seorang ibu dihadapkan dengan kenyataan itu maka sterilisasi dibolehkan. Kebolehan itu didasarkan pada kaidah ushul

الضَّرُورَاتُ تُبِيحُ الْمَحْظُورَاتِ

*Dalam keadaan darurat dibolehkan hal-hal yang terlarang.*<sup>62</sup>

Karakter inilah sehingga hukum Islam dinilai sangat fleksibel. Namun, fleksibilitas hukum Islam itu tidak boleh disalah-artikan, tetapi harus dirumuskan secara tepat dan akurat, agar suatu permasalahan yang dihadapi umat dipandang mendesak dan dapat dilakukan tindakan preventif dalam kerangka penyelamatan umat manusia.<sup>63</sup>

Bertitik tolak pada rumusan tersebut maka alternatif yang membolehkan melakukan sterilisasi adalah sebagai berikut:<sup>64</sup>

1. Sterilisasi tetap dibolehkan syari'at Islam bila dilakukan dengan tujuan untuk menghindari kemudlaratan yang lebih besar dan untuk mengambil manfaat. Tetapi, bila mudlaratnya lebih besar daripada manfaatnya maka syari'at Islam melarang-mengharamkannya.
2. Sterilisasi dilakukan untuk mematikan syahwat lelaki dan perempuan adalah bertentangan dengan fitrah kemanusiaan.

عن أنس بن مالك قال : كان رسول الله صلى الله عليه وسلم يَأْمُرُنَا بِالْبَاءَةِ وَيَنْهَانَا عَنِ التَّبْتُلِ،

وَيَقُولُ : تَزَوَّجُوا الْوُلُودَ فَإِنِّي مَكَا تَرُ بِكُمْ الْأُمَمَ يَوْمَ الْقِيَامَةِ

*Dari anas ra. Nabi saw. Menyuruh menikah dan melarang kami membujang, lalu beliau bersabda: kawinlah kamu dengan perempuan subur lagi penyayang, sesungguhnya bangga dengan banyaknya kalian terhadap umat-umat lain pada hari kiamat.*

Apabila kondisi kesehatan istri atau suami yang terpaksa, sehingga diadakan hal yang tersebut, menurut hasil penyelidikan seorang dokter yang percaya, baru dibolehkan melakukannya, karena dianggap darurat menurut

<sup>62</sup> *Ibid.*, 62

<sup>63</sup> *Ibid.*

<sup>64</sup> *Ibid.*, 63-64

Islam.<sup>65</sup> Sedangkan pertimbangan darurat, membolehkan melakukan hal-hal yang dilarang, sebagaimana keterangan kaidah fiqhiyah yang berbunyi:

الضَّرُورَاتُ تُبَيِّحُ الْمَحْظُورَاتِ

*Keadaan darurat membolehkan (melakukan hal-hal) yang dilarang dalam agama.*

MUI mengeluarkan fatwa vasektomi sebanyak 4 kali, dari tahun 1979 sampai tahun 2012, dengan 3 diantaranya mengharamkan dan yang terakhir haram dengan pengecualian memenuhi persyaratan. Pada tahun 2012, menjelang forum 'ijtima' ulama ke-empat, di Cipasung, Tasikmalaya. Pemerintah kembali mengajukan dan menguatkan argumentasi berkaitan dengan bukti keberhasilan rekanalisasi dalam surat kementerian kesehatan Republik Indonesia, No: TU.05.02/V/1016/2012, tentang permohonan peninjauan vasektomi. Dan di dalam surat tersebut disertakan dua bukti penguat yang diajukan kepada MUI, yaitu:<sup>66</sup>

- a. Pemerintah (BKKBN Provinsi Jawa Tengah) dengan MUI Provinsi Jawa Tengah dan MUI Kabupaten Situbondo menemukan bukti bahwa rekanalisasi berhasil dilakukan dengan pernyataan dari testimony Njoto Djatmiko, asal Surabaya dengan istri keduanya dapat melahirkan dua orang anak perempuan dan laki-laki setelah lebih kurang satu tahun direkanalisasi. Sebelumnya dia melakukan vasektomi beberapa tahun setelah istri pertama meninggal dunia, pada tahun 1988 dan melakukan rekanalisasi pada tahun 1999, dan kemudian mempunyai anak pertama pada tahun 2000, serta anak kedua lahir pada tahun 2006 dengan bukti pernyataan dan testimoni yang bersangkutan terlampir.
- b. Juga dikuatkan dengan bukti pernyataan Perhimpunan Dokter Spesialis Urologi Indonesia (IAUI), pada tanggal 9 Juni 2012 menyatakan bahwa rekanalisasi secara medis professional bisa berhasil.

---

<sup>65</sup> Nazar Bakry, *Problematika Pelaksanaan Fiqh Islam*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, Cet I), 71.

<sup>66</sup> <http://mui-jateng.or.id/vasektomi-dan-tubectomi/> (diakses pada 16 Mei 2020, pukul 13:30 WIB)

Dengan bukti yang dilampirkan diatas, MUI menetapkan fatwa bahwa vasektomi hukumnya haram, kecuali:<sup>67</sup>

- a. Untuk tujuan yang tidak menyalahi syari'at,
- b. Tidak menimbulkan kemandulan permanen,
- c. Ada jaminan dapat dilakukan rekanalisasi yang dapat mengembalikan fungsi reproduksi seperti semula,
- d. Tidak menimbulkan bahaya (*madharat*) bagi yang bersangkutan,
- e. Tidak dimasukkan kedalam program dan metode kontrasepsi.

### C. Teori *Maqāṣid Al-Syarī'ah*

#### 1. Pengertian *Maqāṣid Al-Syarī'ah*

Secara etimologi *Maqāṣid al-syarī'ah* tersusun dari dua kata, مقاصد dan الشريرة. *Maqāṣid* adalah bentuk jamak dari kata *qasid* yang berarti bermaksud, menuju suatu tujuan, tengah-tengah, adil dan tidak melampaui batas, jalan lurus. Sedangkan unsur kedua adalah kata *al-syarī'ah*. Kata ini berasal dari *syara'* yang berarti jalan menuju air mata, kebiasaan atau sunah. Menurut al-Syatibi kandungan *maqāṣid al-syarī'ah* atau tujuan hukum adalah kemaslahatan umat manusia.<sup>68</sup> Allal al-Fasi mendefinisikan *maqāṣid al-syarī'ah* dengan tujuan-tujuan dan rahasia-rahasia yang dikehendaki oleh pembuat *syarī'ah* pada semua ketentuan hukum Islam. Menurut Ahmad al-Raysuni, *maqāṣid al-syarī'ah* adalah tujuan yang selalu menempel pada hukum syariah untuk kemaslahatan manusia. Yusuf Hamid al-Alim mendefinisikan bahwa *maqāṣid al-syarī'ah* adalah tujuan yang hendak dicapai oleh ketentuan hukum Islam dan rahasia-rahasia yang dikehendaki oleh pembuat syariah yaang Maha Bijaksana atas setiap ketentuan hukum. Sedangkan menurut Jasser Auda, *maqāṣid al-syarī'ah* adalah tujuan dan rahasia di balik ketentuan dan ketetapan hukum Islam.<sup>69</sup>

<sup>67</sup> *Ibid.*

<sup>68</sup> Asafri Jaya Bakri, *Konsep Maqasid Syariah Menurut Al-Syatibi*, (Jakarta: Raja Grafindo persada, 1996), 64.

<sup>69</sup> *Ibid*, 320.

Teori *maqāṣid* tidak dapat dipisahkan dari pembahasan tentang *maṣlaḥah*. Hal ini karena sebenarnya dari segi substansi, wujud *maqāṣid al-syarī'ah* adalah kemaslahatan. Dalam pandangan Asy-Syathibi, Allah menurunkan syariat (aturan hukum) bertujuan untuk menciptakan kemaslahatan manusia baik di dunia maupun di akhirat.<sup>70</sup>

Pembahasan tentang *maṣlaḥah*, sebagaimana dikemukakan Bakri, merupakan faktor penting dalam teori *maqāṣid al-syarī'ah*. Ad-Daraini juga mengemukakan bahwa aturan-aturan dalam syariat tidaklah dibuat untuk syariat itu sendiri, melainkan dibuat untuk tujuan kemaslahatan. Sejalan dengan hal tersebut, Zahrah juga menyatakan bahwa tujuan hakiki Islam adalah kemaslahatan. Tidak ada satu aturan pun dalam syariat, baik dalam al-Qur'an dan Sunah, melainkan di dalamnya terdapat kemaslahatan. Dengan demikian, dapat dipahami bahwa serangkaian aturan yang telah digariskan oleh Allah SWT dalam syariat adalah untuk membawa manusia dalam kondisi yang baik dan menghindarkannya dari segala hal yang membuatnya dalam kondisi yang buruk, tidak saja di kehidupan dunia namun juga di akhirat. Kata kunci yang kemudian kerap disebut oleh para sarjana Muslim adalah *maṣlaḥah* yang artinya adalah kebaikan, yang barometernya adalah syari'ah.<sup>71</sup>

Al-Ghazali menegaskan bahwa tujuan utama penetapan hukum Islam untuk mewujudkan kemaslahatan umat manusia pada dua dimensi, yaitu duniawi dan ukhrawi, maka peranan *maṣlaḥah* dalam hukum Islam adalah sangat dominan dan menentukan dalam mengistinbath hukum. Oleh sebab itu, Al-Ghazali membagi *maṣlaḥah* menjadi tiga<sup>72</sup>, yaitu:

- a. *Maṣlaḥah* yang dibenarkan/ditentukan oleh *naṣ/dalīl* tertentu. Inilah yang dikenal dengan *maṣlaḥah mu'tabarah*. *Maṣlaḥah* semacam ini dapat dibenarkan untuk menjadi pertimbangan penerapan hukum

---

<sup>70</sup> *Ibid*, 69.

<sup>71</sup> Sulaeman, "Signifikansi Maqashid Asy-Syari'ah dalam Hukum Ekonomi Islam", *Jurnal Syari'ah dan Hukum Diktum*, Vol. 16, No. 1, 2018, 102.

<sup>72</sup> Amin Farid, *Kemaslahatan Pembaharuan Hukum Islam*, (Semarang: Walisongo Press, 2008), 62.

Islam dan termasuk ke dalam *qiyas*. Dalam hal ini, para pakar hukum Islam telah konsesius.

- b. *Maṣlaḥah* yang dibatalkan/digugurkan oleh *naṣ/dalīl* tertentu. Inilah yang dikenal dengan *maṣlaḥah mulgah*. *Maṣlaḥah* semacam ini tidak dapat dijadikan pertimbangan dalam menetapkan hukum Islam. Dalam hal ini, para pakar hukum Islam juga telah konsensus.
- c. Pendapat apakah *maṣlaḥah mursalah* itu dapat dijadikan pertimbangan dalam penetapan hukum Islam atau tidak.

Dengan pertimbangan semacam itu, akan diketahui tentang persyaratan *maṣlaḥah* yang dapat dijadikan *hujjah* dan yang tidak dapat dijadikan *hujjah*. Dalam hal ini, Al-Ghazali menyebutkan secara gamblang syarat-syarat *maṣlaḥah mursalah* yang dijadikan *hujjah (dalīl)* dalam penetapan hukum,<sup>73</sup> yaitu;

- a. *Maṣlaḥah* itu sejalan dengan jenis tindakan-tindakan syara'/penetapan hukum Islam (yang dimaksudkan untuk memelihara agama, akal, jiwa, harta, dan keturunan/ kehormatan). Inilah persyaratan ini bagi diterimannya *maṣlaḥah mursalah*. *Maṣlaḥah mulgah* (yang bertentangan dengan *naṣ* dan *ijma'*) harus di tolak. Demikian pula *Maṣlaḥah garibah* (yang sama sekali tidak ada dalilnya, baik yang membenarkan maupun yang membatalkan). Bahkan Al-Ghazali yang menyatakan *maṣlaḥah* semacam itu hakikatnya tidak ada.
- b. *Maṣlaḥah* itu harus berupa *maṣlaḥah ḍarūriyah* atau *hājiyah* yang menempati kedudukan *ḍarūriyah*. *Maṣlaḥah taḥsīniyah* tidak dapat dijadikan *hujjah*/pertimbangan penetapan hukum Islam, kecuali ada *dalīl* khusus yang menunjukkannya, yang berarti penetapan hukumnya itu lewat *qiyas*, bukan atas nama *maṣlaḥah mursalah*.

---

<sup>73</sup> Suansar Khatib, "Konsep Maqashid Al-Syari'Ah: Perbandingan Antara Pemikiran Al-Ghazali dan Al-Syathibi", *Mizani: Wacana Hukum, Ekonomi dan Keagamaan*, Vol. 5, No. 1, 2018, 56.

Lebih tegas lagi, al-Ghazali menyatakan bahwa setiap *maṣlahah* yang bertentangan dengan Al-Qur'an, sunnah, atau *ijma'* adalah batal dan harus ditolak. Adapun kemaslahatan yang sejalan dengan syara' maka ia diterima untuk dijadikan pertimbangan dalam penetapan hukum Islam. Dengan pernyataan ini, Al-Ghazali ingin menegaskan bahwa tak satupun hukum Islam yang kontra dengan kemaslahatan, atau dengan kata lain tak akan ditemukan hukum Islam yang menegaskan dan membuat mudharat umat Islam.

Adapun dalam hukum Islam mempunyai lima tujuan kemaslahatan pada diri manusia yaitu memelihara agama (*ḥifẓ Al-dīn*), memelihara jiwa (*ḥifẓ Al-nafs*), memelihara akal (*ḥifẓ Al-'aql*), memelihara nasab (*ḥifẓ Al-nasb*), dan memelihara harta (*ḥifẓ Al-māl*). Imam Al-Ghazali menegaskan bahwa semua munasabah hukum Islam tersebut rujukannya, adalah memelihara tujuan-tujuan syara', namun tujuan-tujuan syara' itu terbagi pula kepada beberapa tingkatan diantaranya:<sup>74</sup>

- d. *Al-darūrat* (kepentingan yang paling urgen atau kebutuhan primer), merupakan tingkatan yang paling tinggi. Misalnya memelihara atau menjaga nyawa. Contoh yang paling sesuai dengan masalah ini adalah pelaksanaan hukum qishas. Begitu juga dengan pentingnya menjaga akal dengan diharamkannya minuman *khamr*, dan sebagainya. Belakangan konsep ini disebut dengan "*al-Darūrat al-Khamsah*".
- e. *Al-hājat* (hajat atau kepentingan yang diperlakukan atau kebetulan sekunder), misalnya diberikan hak kuasa kepada wali untuk memelihara anak gadisnya yang masih belia untuk menjaga dan memelihara adanya kafa'ah (keserasian/kecocokan) di antara suami istri dan terjaganya mahar misil (mahar standar dalam keluarga).
- f. *Al-tahsīniyah dan al-tazyinat* (kepentingan yang memperindah dan memperbaiki atau kebutuhan tersier). Kepentingan ini tidak

---

<sup>74</sup>Faturrahman Djamil, *Metode Ijtihad Majelis Tarjih Muhammadiyah*, (Jakarta: Logos Publishing House, 1997), 85.

termasuk ke dalam *al-darūrat* dan tidak pula *Al-hājat*, tetapi hanya berfungsi sebagai hiasan yang memperindah saja. Contohnya, saksi hamba sahaya tidak diterima oleh kasus-kasus yang melibatkan orang mereka, karena perbedaan status keduanya.

## 2. Komponen-komponen Maqāṣid Al-Syarī'ah dan Tingkatannya

As-Syatibi menyebutnya dengan istilah *Maqāṣid al-khamsah*, jika dikorelasikan dengan peringkat *ashl* hukum menurut al-Juwaini maka dapat disusun sebagai berikut<sup>75</sup>:

### a. *Hifz Al-dīn* (memelihara agama)

Pemeliharaan agama merupakan tujuan pertama hukum Islam sebabnya adalah karena agama merupakan pedoman hidup manusia, dan di dalam agama Islam selain komponen-komponen akidah yang merupakan sikap hidup seorang Muslim, terdapat juga syariat yang merupakan sikap hidup seorang muslim baik di dalam berhubungan dengan Tuhannya maupun dalam berhubungan dengan manusia lain dan berada dalam masyarakat. Karena itulah maka hukum Islam wajib melindungi agama yang dianut oleh seseorang dan menjamin kemerdekaan setiap orang untuk beribadah menurut keyakinannya.

Firman-Nya dalam Surat Asy-Syura': 13:

شَرَعَ لَكُمْ مِنَ الدِّينِ مَا وَصَّى بِهِ نُوحًا وَالَّذِي أَوْحَيْنَا إِلَيْكَ وَمَا وَصَّيْنَا بِهِ إِبْرَاهِيمَ وَمُوسَى وَعِيسَى أَنْ أَقِيمُوا  
الدِّينَ وَلَا تَتَفَرَّقُوا فِيهِ ۚ كَبُرَ عَلَى الْمُشْرِكِينَ مَا تَدْعُوهُمْ إِلَيْهِ ۗ اللَّهُ يَجْتَبِي إِلَيْهِ مَنْ يَشَاءُ وَيَهْدِي إِلَيْهِ مَنْ يُنِيبُ ۗ

﴿الشورى : ١٣﴾

*Dia telah mensyari'atkan bagi kamu tentang agama apa yang telah diwasiatkan-Nya kepada Nuh dan apa yang telah Kami wahyukan kepadamu dan apa yang telah Kami wasiatkan kepada Ibrahim, Musa dan Isa yaitu: Tegakkanlah agama dan janganlah kamu berpecah belah tentangnya. Amat berat bagi orang-orang musyrik*

<sup>75</sup> Lucky Windya Mawarn, "Analisis Maqāṣid Al-Sharī'ah Terhadap Partisipasi Suami dalam Vasectomi di Kabupaten Ngawi", *Skripsi*. Sarjana Universitas Islam Negeri Sunan Ampel, (Surabaya: 2018), 31-36.

*agama yang kamu seru mereka kepadanya. Allah menarik kepada agama itu orang yang dikehendaki-Nya dan memberi petunjuk kepada (agama)-Nya orang yang kembali (kepada-Nya). (Q.S. 42 [Asy-Syura’]: 13)*

b. *Hifz Al-Nafs* (Memelihara jiwa)

Untuk tujuan ini, Islam melarang pembunuhan dan pelaku pembunuhan diancam dengan hukuman *qisas* (pembalasan yang seimbang), sehingga dengan demikian diharapkan agar seorang sebelum melakukan pembunuhan, berfikir panjang karena apabila orang yang dibunuh mati, maka si pembunuh juga akan mati atau jika orang yang dibunuh itu tidak mati tetap hanya cedera, maka si pelakunya akan cedera.

*Hifz Al-Nafs* memiliki tiga tingkatan:

- 1) *Darūriyah* (Primer): contohnya, memakan bangkai dalam keadaan terpaksa.
- 2) *Hājiyah* (Sekunder): contohnya berburu, menikmati makanan yang lezat.
- 3) *Tahsīniyah* (Tersier): contohnya tata cara sopan santun.

c. *Hifz Al-‘Aql* (Memelihara akal)

Manusia adalah makhluk Allah SWT ada dua hal yang membedakan manusia dengan makhluk lain. Pertama, Allah SWT telah menjadikan manusia dalam bentuk yang paling baik. Dibandingkan dengan makhluk-makhluk lain. Hal ini terdapat pada Q.S. At-Tin ayat 4:

لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ ﴿التين : ٤﴾

*Sesungguhnya Kami telah menciptakan manusia dalam bentuk yang sebaik-baiknya. (Q.S. 95 [At Tin]: 4)*

Akan tetapi bentuk yang indah itu tidak akan ada gunanya, kalau tidak ada hal yang kedua yaitu akal. Hal ini terdapat dalam Q.S. At Tin ayat 5-6:

ثُمَّ رَدَدْنَاهُ أَسْفَلَ سَافِلِينَ ﴿٥﴾ إِلَّا الَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ فَلَهُمْ أَجْرٌ غَيْرُ مَمْنُونٍ

*Kemudian Kami kembalikan dia ke tempat yang serendah-rendahnya (neraka). Kecuali orang-orang yang beriman dan mengerjakan amal saleh, maka bagi mereka pahala yang tiada putus-putusnya. (Q.S. 95 [At Tin]: 5-6)*

Jadi, akal paling penting dalam pandangan Islam. Oleh karena itu Allah SWT selalu memuji orang yang berakal.

*Hifz Al-'Aql* mempunyai tiga tingkatan :

- 1) *Darūriyah* (Primer): contohnya, haramnya minuman keras.
  - 2) *Hājiyah* (Sekunder): contohnya menuntut ilmu.
  - 3) *Tahsīniyah* (Tersier): menghindari mengkhayal/sesuatu yang tidak berfaedah.
- 4) *Hifz Al-Nasb* (Memelihara keturunan)

Perlindungan Islam terhadap keturunan adalah dengan mensyariatkan pernikahan dan mengharamkan zina, menetapkan siapa-siapa yang tidak boleh dikawini, bagaimana cara perkawinan itu dilakukan dan syarat-syarat apa saja yang harus dipatuhi, sehingga perkawinan itu dianggap sah dan pencampuran antara dua manusia yang berlainan jenis itu dianggap sah dan menjadi keturunan yang sah dari ayahnya. Dan tidak melarang hal itu saja tetapi melarang hal-hal yang dapat membawa kepada zina. *Hifz Al-Nasb* mempunyai tiga tingkatan:

- 1) *Darūriyah* (Primer): contohnya disyariatkan nikah dan haram zina.
  - 2) *Hājiyah* (Sekunder): contohnya menyebutkan mahar pada waktu aqad.
  - 3) *Tahsīniyah* (Tersier): contohnya khitbah/walimah.
- 5) *Hifz Al-Māl* (Menjaga harta benda dan kehormatan)

Islam meyakini bahwa semua harta di dunia ini adalah milik Allah SWT, manusia hanya berhak untuk memanfaatkannya saja. Meskipun demikian Islam juga mengakui hak pribadi seseorang.

Oleh karena manusia itu manusia sangat tamak kepada harta benda, sehingga mau mengusahakannya dengan jalan apapun, maka Islam mengatur supaya jangan sampai terjadi bentrokan antara satu sama lain. Untuk itu Islam mensyariatkan peraturan-peraturan mengenai muamalah seperti jual beli, sewa-menyewa, gadai menggadai, dan sebagainya, serta melarang penipuan, riba dan mewajibkan kepada orang yang merusak barang orang lain untuk membayarnya, harta yang dirusak oleh anak-anak yang dibawah tanggungannya, bahkan yang dirusak oleh binatang peliharaannya sekalipun.

Perlindungan Islam terhadap harta benda seseorang tercermin dalam Firman-Nya Q.S. An-Nisa' ayat 29:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَأْكُلُوا أَمْوَالَكُم بَيْنَكُم بِالْبَاطِلِ إِلَّا أَنْ تَكُونَ تِجَارَةً عَنْ تَرَاضٍ مِّنْكُمْ وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا ﴿النساء : ٢٩﴾

*Hai orang-orang yang beriman, janganlah kamu saling memakan harta sesamamu dengan jalan yang batil, kecuali dengan jalan perniagaan yang berlaku dengan suka sama-suka di antara kamu. Dan janganlah kamu membunuh dirimu; sesungguhnya Allah adalah Maha Penyayang kepadamu. (Q.S. 4 [An-Nisa']: 29)*

*Hifz Al-Māl* mempunyai tiga tingkatan:

- 1) *Darūriyah* (Primer): contohnya disyariatkan tata cara kepemilikan harta.
- 2) *Hājiyah* (Sekunder): contohnya jual beli dengan cara salam.
- 3) *Tahsīniyah* (Tersier): menghindari tindak penipuan.

### 3. Syarat-Syarat *Maqāsid Al-Syarī'ah*

Syarat-syarat ditentukan maqāsid, yaitu tujuan tersebut menurut Wahbah az-Zuhaily harus:

- a. *Tsabit* (tetap), yakni pasti tetap dalam hal hakikat maknanya atau prasangka yang dekat dengan kepastian arti.
- b. *Dzahir* (jelas), yakni nyata dengan tanpa adanya pertentangan dikalangan fuqaha' mengenai pengkhususan makna.

Contoh: maksud disyaratkannya nikah adalah untuk menjaga nasab. Ini adalah makna dzahir, tidak ada yang memakai serupanya dan ini menghasilkan.

- c. *Munḍabith* (kuat), yakni maknanya memiliki kekuatan atau membatasi selain yang diragukan padanya, sekiranya tidak memperbolehkannya atau tidak mengurangi dari padanya.

Contoh: dirahamkannya minuman keras dimaksudkan untuk menjaga akal, karena minuman keras menghilangkan kemampuan akal untuk berfikir.

- d. *Mutharid* (Umum), sekiranya makna bisa berubah berdasarkan perubahan waktu dan ruang.<sup>76</sup>

---

<sup>76</sup> *Ibid*, 37.

**BAB III**  
**PRAKTIK STERILISASI (TUBEKTOMI) DALAM**  
**KELUARGA BERENCANA DI RUMAH SAKIT UMUM ISLAM**  
**HARAPAN ANDA TEGAL**

**A. Gambaran Umum tentang Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal**

1. Sejarah Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal

Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Kota Tegal didirikan pada tahun 1990 dan diresmikan oleh Menteri Kesehatan RI dr. Adhiyatma. MPH pada tanggal 9 Desember 1991.

Surat Ijin Penyelenggaraan Rumah Sakit dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. YM. 02.04.2.2.381 tanggal 2 Februari 2001 berlaku terhitung tanggal 10 Februari 1999 s/d 10 Februari 2004. Perpanjangan izin penyelenggaraan No. YM. 02.04.3.5.2740 Tanggal 07 Oktober 2004 berlaku terhitung tanggal 10 Februari 2004 s/d 10 Februari 2009 dan perpanjangan selanjutnya nomor : HK. 07.06/III/1902/09 berlaku tanggal 28 Mei 2009 s/d 28 Mei 2014 dan Surat keputusan Gubernur Jawa tengah No. 445/53 tahun 2014 berlaku dari tanggal 18 Juni 2014 s/d 17 Juni 2019.

Sejarah didirikannya RSU Islam Harapan Anda Kota Tegal didorong oleh keiinginan menolong/membantu pasien di wilayah Tegal dan sekitarnya, berobat tidak usah terlalu jauh ke Semarang, Solo, atau ke Cirebon, dengan pendekatan pelayanan akan membantu meringankan pembiayaan.

Selain itu juga merupakan amalan ibadah melaksanakan dakwah Islamiyah dengan menyelenggarakan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit yang Islami dengan menampilkan sarana fisik/gedung yang terpelihara dan megah disertai manajemen yang baik dan pelayanan yang sesuai dengan standar yang berlaku.

Dari data yang ada terkumpul dari tahun ke I sampai sekarang tahun ke XXVII menunjukkan pengguna jasa RSUD Islam Harapan Anda Kota Tegal semakin meningkat.

Saat ini jumlah tempat tidur yang ada 378 terbagi kelas III, II, I, VIP, VVIP, Suite Room dan President Suite. Untuk pelayanan IGD sudah dekat dengan pelayanan radiologi, laboratorium, juga ada penambahan Instalasi Rawat Jalan untuk klinik spesialis. Instalasi Hemodialisis ada 15 mesin. 13 mesin untuk 13 tempat tidur dan 2 mesin untuk cadangan. Instalasi Bedah Sentral berada di lantai II gedung medis 5 lantai dengan 7 kamar operasi yang dilengkapi dengan fasilitas HEPA filter, C-ARM, endourologi, laparoscopy, Phacoemulsifikasi dll. 1 kamar operasi emergency yang ada di Instalasi gawat darurat. Ruang ICU ada 4 TT, selain itu ada fasilitas ICCU ada 3 tempat tidur, PICU ada 4 tempat tidur, HCU ada 11 Tempat Tidur, R. neonatal resiko tinggi 16 TT, R. Isolasi dengan tekanan positif 3 TT, 8 TT ruang isolasi dengan tekanan negative.

RSUD Islam Harapan Anda Kota Tegal sudah mempunyai dokter spesialis tetap selain dokter spesialis mitra yang berasal dari RSUD Sekitar.

Jumlah karyawan saat ini ± 891 karyawan. Terdiri dari tenaga Medis, perawat, Tenaga Profesional Pemberi Asuhan Lainnya dan Staf Klinis Lainnya dan non klinisi. Karyawan tersebut sebagian besar karyawan tetap dan juga karyawan kontrak, selain itu ada dr. Spesialis mitra 50 orang dan tenaga Outsourcing 159 orang.

RSUD Islam Harapan Anda Kota Tegal sampai saat ini sudah terakreditasi 6 ( Enam) kali, Akreditasi 5 pelayanan tahun 1999, Kedua untuk 12 pelayanan tahun 2002, ketiga 16 pelayanan tahun 2006, ke empat 16 pelayanan dengan pasien safety tahun 2010 dan Kelima akreditasi versi tahun 2012 diraih pada tanggal 04 Mei 2015 dengan lulus tingkat **“PARIPURNA” dan akreditasi SNARS 1 lulus tingkat “PARIPURNA” pada tanggal 27 Oktober tahun 2018,** serta penghargaan dari Menteri Kesehatan Republik Indonesia sebagai Rumah sakit sayang ibu dan bayi (RSSIB) terbaik tingkat Propinsi tahun 2011,

Pada tahun 2018 mendapat penghargaan dari Dinas Kota Tegal sebagai “Rumah sakit terfavorit dalam memberikan pelayanan prima kepada masyarakat” dan penghargaan dari BPJS Ketenagakerjaan sebagai “PLKK dengan administrasi terbaik”.

## 2. Visi, Misi, Falsafah, Tujuan Dan Motto

### - Visi

Menjadikan Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda sebagai media dakwah dengan memberikan pelayanan kesehatan yang profesional dan menjadikan Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda sebagai Rumah Sakit terbaik, untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal

### - Misi

Menunaikan dakwah Islamiyah demi tegaknya syiar Islam melalui pelayanan kesehatan yang profesional di rumah sakit untuk meningkatkan derajat kesehatan yang optimal.

### - Falsafah

- a. Berniat menunaikan dakwah melalui penyelenggaraan Rumah Sakit dan Pengelolaan pelayanan kesehatan yang berciri Islami dengan mendasarkan diri kepada Ideologi Pancasila, amanat Al’Qur’an tentang Hakekat Ibadah dan tugas insan sebagai khalifah, yang senantiasa berikhtiar demi kesejahteraan sesama umat.
- b. senantiasa berupaya meningkatkan pelayanan dan pengelolaannya, mengembangkan profesionalisme, mendayagunakan ilmu pengetahuan dan teknologi dengan norma dan tata cara yang sesuai dengan kaidah Islam sebagaimana diisyaratkan oleh Alqur’an dan sunnah Rosul.
- c. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang meliputi upaya-upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan dan rehabilitasi dan dalam memberikan pelayanan, keselamatan, pasien merupakan prioritas utama.

- Tujuan
  - a. Terwujudnya pelayanan yang profesional serta Islami.
  - b. Terselenggaranya pelayanan kesehatan meliputi upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan dan rehabilitasi.
  - c. Terselenggaranya pelayanan kesehatan kesehatan yang menitikberatkan pada keselamatan pasien
  - d. Meningkatkan kemampuan sebagai pusat rujukan wilayah Tegal dan sekitarnya
  - e. Terwujudnya efektifitas yang tinggi dari segenap upaya atau kegiatan yang dilakukan.

- Motto

**“CEPAT, TEPAT, PUAS”**

- Cepat dalam pelayanannya
  - Tepat diagnosis dan terapinya
  - Dengan sendirinya akan memberikan kepuasan kepada pasien dan keluarganya.
- Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda

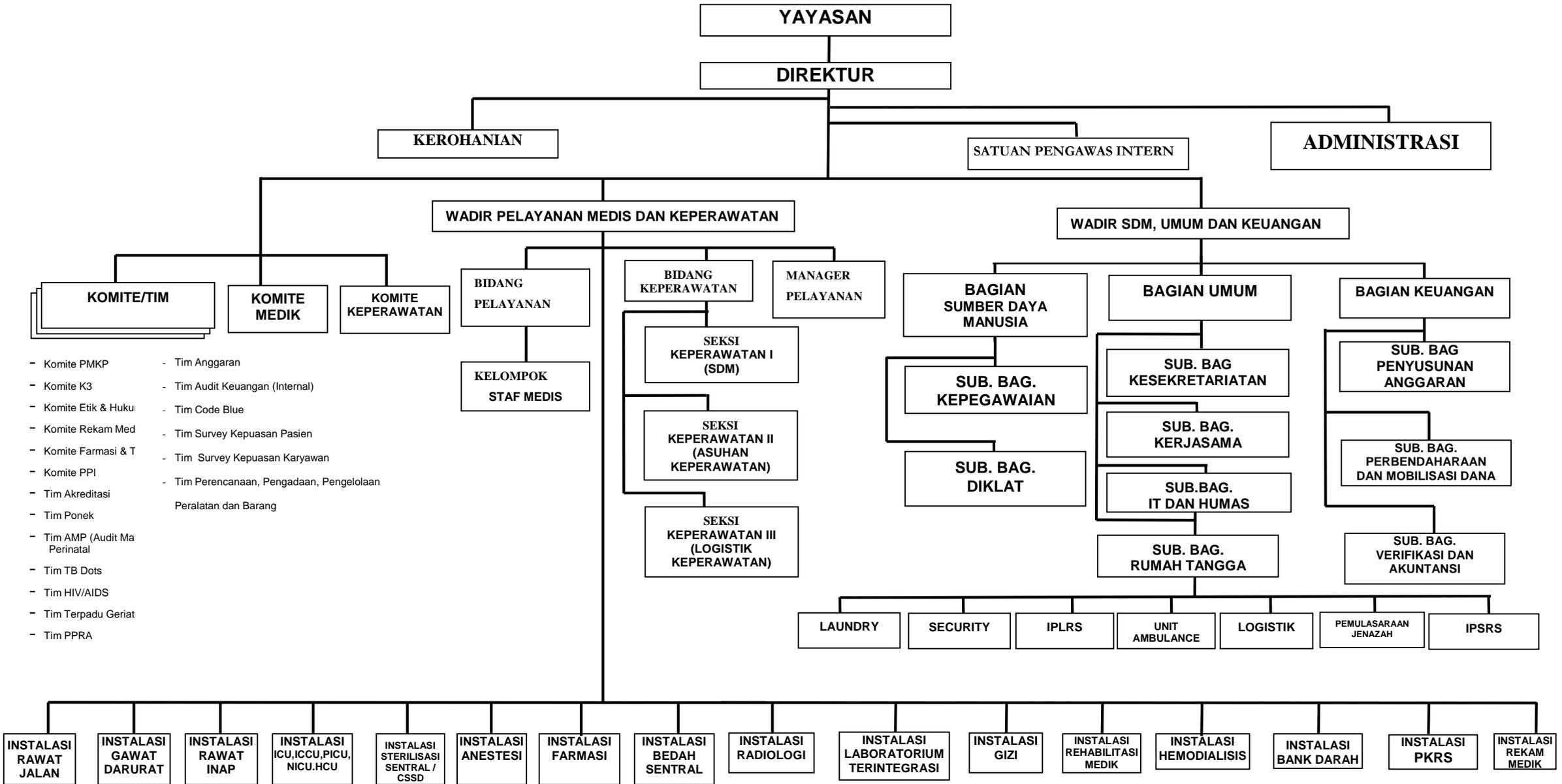
Susunan Organisasi Rumah Sakit Umum . Islam Harapan Anda Tegal, yang ditetapkan oleh Yayasan RSU. Islam Harapan Anda Tegal dengan Stuktur organisasi sebagaimana terlampir.

Susunan organisasi Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal terdiri dari:

1. Direktur
2. Wadir Pelayanan Medis & Keperawatan
  - a. Bidang Pelayanan Medis
  - b. Bidang Keperawatan
  - c. Manager Pelayanan Pasien

3. Wadir SDM, Umum dan Keuangan
  - a. Bagian Sumber Daya Manusia
  - b. Bagian Umum
  - c. Bagian Keuangan
  
- Tata Kerja Organisasi & Pengelolaan Rsu Islam Harapan Anda Tegal
  - a. RSU. Islam Harapan Anda Tegal dipimpin oleh seorang Direktur
  - b. Direktur membawahi 1 (satu) Wadir pelayanan medis & keperawatan dan 1 (satu) Wadir SDM, Umum dan Keuangan
  - c. Wadir pelayanan medis & keperawatan membawahi 2 (dua) Bidang, Manager Pelayanan Pasien dan 15 (empat belas ) Instalasi
  - d. Wadir SDM, Umum & Keuangan membawahi 3 (tiga) Bagian
  - e. Bagian SDM membawahi 2 (dua) Sub.Bagian
  - f. Bagian Umum membawahi 4 ( empat ) Sub.Bag dan 7 unit
  - g. Bagian Keuangan membawahi 3 ( tiga ) Sub.Bag

# STRUKTUR ORGANISASI RSU ISLAM "HARAPAN ANDA" KOTA TEGAL



- Komite PMKP
- Komite K3
- Komite Etik & Huku
- Komite Rekam Med
- Komite Farmasi & T
- Komite PPI
- Tim Akreditasi
- Tim Ponek
- Tim AMP (Audit Ma Perinatal
- Tim TB Dots
- Tim HIV/AIDS
- Tim Terpadu Geriat
- Tim PPRA
- Tim Anggaran
- Tim Audit Keuangan (Internal)
- Tim Code Blue
- Tim Survey Kepuasan Pasien
- Tim Survey Kepuasan Karyawan
- Tim Perencanaan, Pengadaan, Pengelolaan Peralatan dan Barang

## **B. Praktik Sterilisasi (Tubektomi) dalam Keluarga Berencana di Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal**

Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal pada umumnya sama seperti rumah sakit lainnya yang menyediakan pelayanan keluarga berencana (KB). Adanya program keluarga berencana (KB) dari pemerintah bertujuan untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk dan menekan angka kematian ibu dan anak. Salah satu jenis kontrasepsi KB yang telah dikenal di masyarakat ialah sterilisasi.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan, sterilisasi merupakan salah satu jenis alat kontrasepsi yang ada di Indonesia. Sterilisasi dapat dilakukan oleh perempuan dan juga laki-laki. Adapun yang dimaksud dengan sterilisasi ialah suatu tindakan atau kegiatan yang bertujuan untuk menghilangkan kemampuan reproduksi dengan cara pemotongan, pengikatan ataupun penyumbatan. Sterilisasi yang dilakukan oleh perempuan disebut dengan Tubektomi atau dunia kesehatan menyebutnya Medis Operatif Wanita (MOW) sedangkan sterilisasi yang dilakukan oleh laki-laki disebut Vasektomi atau Medis Operatif Pria (MOP).<sup>77</sup>

Pada bab ini penulis akan fokus membahas mengenai sterilisasi pada wanita (tubektomi). Sterilisasi ini bertujuan untuk mencegah terjadinya proses kehamilan bagi wanita baik permanen ataupun dalam jangka waktu tertentu. Sterilisasi sebagai alat kontrasepsi tidak memiliki efek samping yang berbahaya dikarenakan sterilisasi ini tidak mengganggu sistem hormonal, ataupun efek samping dikarenakan pasca operasi yang dilakukan.

### **1. Faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang melakukan sterilisasi (tubektomi)<sup>78</sup>**

#### **a. Cukup anak**

Bahwa seseorang yang telah memiliki 3 atau 4 anak disebut telah cukup anak. Sama halnya dengan kebijakan pemerintah mengenai

---

<sup>77</sup> Wawancara dengan Dr. Lisnur Saptowati, Sp.Og, Tanggal 22 Agustus 2020 di Rumah Sakit Islam Harapan Anda Tegal.

<sup>78</sup> *Ibid.*

peraturan kepadatan penduduk yang mensosialisasikan agar warga negaranya mengatur jumlah anak dalam keluarga berencana.

b. Sesar 3 kali

Sebenarnya tidak ada batasan maksimal seseorang melakukan persalinan melalui operasi sesar. Namun pada umumnya ketika seseorang telah melakukan operasi sesar 2-3 kali kondisi rahim menjadi tipis dan beresiko jika terjadi kehamilan lagi.

c. Usia lebih dari 35 tahun

Ketika seorang wanita hamil pada usia 35 tahun ke atas akan membahayakan ibu dan calon bayi. Hal ini dikarenakan semakin tinggi usia kehamilan ibu, risiko kelainan genetika pada si kecil dan kesulitan saat melahirkan akan meningkat.

d. Tidak bisa memakai jenis kontrasepsi lain

Sebagian wanita ada yang tidak cocok dengan kontrasepsi jenis pil atau suntik karena jenis kontrasepsi tersebut bersifat hormonal, Ketika seseorang telah memiliki anak 3, berusia di atas 35 tahun dan tidak bisa memakai metode kontrasepsi lain maka kontrasepsi jenis sterilisasi menjadi pilihan ketika tidak ada jenis kontrasepsi yang cocok.

e. Penyakit beresiko

Penyakit yang dapat beresiko untuk kehamilan antara lain jantung, ginjal, hipertensi, dan penyakit lainnya yang muncul saat masa kehamilan.

## 2. Macam-macam jenis kontrasepsi

Dokter spesialis obstetrik & ginekologi RSUD Islam Harapan Anda Tegal membagi kontrasepsi menjadi 3 macam:<sup>79</sup>

- a. Sederhana: 'azl, kondom, pantang berkala/senggama terputus (kegagalan tinggi tetapi tidak ada efek samping)

---

<sup>79</sup> *Ibid.*

- b. Efektif: hormonal (pil, suntik, implant) dan non hormonal (IUD)
- c. Mantap: sterilisasi (vasektomi dan tubektomi), tingkat keberhasilan tinggi dan tidak ada efek samping.

### **3. Syarat-Syarat Sterilisasi**

Ada beberapa syarat bagi akseptor kontrasepsi sterilisasi, antara lain:

- a. Syarat Sukarela

Syarat sukarela pengetahuan pasangan tentang cara kerja kontrasepsi mantap, resiko dan keuntungan serta pengetahuan tentang sifat permanen pada kontrasepsi ini.

- b. Syarat Bahagia

Syarat bahagia dilihat dari ikatan perkawinan yang sah dan harmonis, umur istri sekurang kurangnya 25 tahun dengan jumlah minimal 2 anak hidup dan anak terkecil lebih dari 2 tahun.

- c. Syarat Medis

Setiap calon peserta kontrasepsi mantap wanita harus dapat memenuhi syarat kesehatan, artinya tidak ditemukan hambatan atau kontraindikasi untuk menjalani kontrasepsi mantap.

### **4. Medis Operatif Wanita (Tubektomi)**

Tubektomi atau yang sering disebut dengan sterilisasi merupakan salah satu alat KB yang bertujuan untuk mencegah terjadinya kehamilan. Selain untuk mencegah kehamilan tubektomi juga digunakan untuk mencegah terjadinya kematian karena proses kehamilan dan persalinan yang dikarenakan faktor usia, dan kesehatan. Tindakan penutupan terhadap kedua saluran telur kanan dan kiri, yang menyebabkan sel telur tidak dapat bertemu dengan sperma laki-laki sehingga tidak terjadi kehamilan.

#### Kelebihan tubektomi atau medis operatif wanita<sup>80</sup>

- Memiliki tingkat keberhasilan yang tinggi dalam mencegah kehamilan (efektifitas hampir 100%)
- Tidak ada efek samping dalam jangka panjang
- Tidak ada perubahan dalam fungsi seksual (tidak ada efek pada produksi hormon ovarium)
- Hanya perlu satu kali menjalani tubektomi

#### Kekurangan tubektomi atau medis operatif wanita<sup>81</sup>

- Infeksi mungkin saja terjadi, bila prosedur operasi tidak benar
- Kesuburan sulit kembali

Seorang wanita apabila telah menjalani operasi sterilisasi, dapatlah dikatakan bahwa kemungkinan baginya untuk dapat hamil lagi adalah kecil sekali. Karena sterilisasi adalah suatu tindakan yang mencegah kehamilan secara permanen. Ini berarti bahwa seorang wanita yang telah mempunyai tekad untuk menjalani suatu operasi sterilisasi maka ia juga harus berani menanggung resiko bahwa ia tidak akan mungkin hamil lagi. Tetapi kadang-kadang ada juga seorang wanita yang telah menjalani operasi sterilisasi, ternyata masih saja bisa hamil. Hal ini bisa disebabkan karena ikatan benang sutera itu terbuka dengan sendirinya atau bisa dikatakan karena kekuasaan Allah swt.

Apabila ada seorang wanita yang telah menjalani operasi sterilisasi, setelah beberapa waktu ternyata ia berkeinginan untuk hamil lagi, maka hal itu dapat dilakukan dengan menjalani operasi lagi. Tetapi kemungkinan untuk dapat kembali seperti sedia kala adalah sedikit sekali. Jadi dapat dikatakan bahwa seorang wanita yang sudah menjalani/melakukan operasi sterilisasi, jika ingin hamil lagi maka dapat saja dilakukan melalui operasi, tetapi pada umumnya operasi seperti ini lebih sulit dilakukan dan

---

<sup>80</sup>Andi Marwah Bakri, "Tubektomi Sterilisasi Pada Wanita", <https://www.scribd.com/presentation/421956896/BIOETIKA-TUBEKTOMI>, diakses pada 20 Agustus 2020.

<sup>81</sup> *Ibid.*

kemungkinan untuk menjadi normal seperti sedia kala adalah sedikit sekali.<sup>82</sup>

Atau biasanya sepasang suami istri yang ingin memiliki anak lagi maka mereka memilih melakukan teknik bayi tabung (fertilisasi berbantu) dimana pelaksanaan bayi tabung lebih mudah dan praktis daripada harus operasi sterilisasi (rekanalisasi) yang kemungkinan keberhasilan sangat kecil. Maka dari itu, bagi seorang wanita yang belum cukup anak, kondisi rahim masih bagus dan masih bisa hamil lagi, dokter akan melarang melakukan sterilisasi. Dengan pertimbangan masih ada kesempatan untuk mempunyai anak lagi dan tidak ada penyesalan di kemudian hari.<sup>83</sup>

## 5. Cara Kerja Medis Operatif Wanita (Tubektomi)

Medis operatif wanita (tubektomi) pada wanita dapat dilakukan pada waktu-waktu tertentu seperti:<sup>84</sup>

### a. Interval

Sterilisasi yang dikerjakan antara dua interval menstruasi, pada sterilisasi ini waktu yang tepat ialah bersih haid sebelum masuk masa subur. Ini dimaksudkan agar wanita yang akan menjalani operasi sterilisasi tersebut, bisa dipastikan wanita tersebut tidak dalam keadaan hamil. Apabila ibu melakukan persalinan secara normal maka sterilisasi dapat dilakukan ketika nifas telah selesai.

### b. Post Partum

Disebut pula sterilisasi pasca persalinan melalui operasi sesar. Yaitu sterilisasi yang dikerjakan setelah 6-24 jam setelah persalinan melalui sayatan kecil. Ini dimaksudkan agar ibu yang baru saja melahirkan dapat sekaligus dikerjakan operasi sterilisasi (tubektomi). Hal ini juga mempunyai arti praktis, yaitu sekali membuka perut, dapat dilakukan dua tindakan bersamaan. Bagi seseorang yang melakukan persalinan

---

<sup>82</sup> *Ibid.*

<sup>83</sup> *Ibid.*

<sup>84</sup> *Ibid.*

melalui operasi cesar kemudian langsung operasi sterilisasi (tubektomi) maka ia tidak akan merasakan sakit apa-apa karena sakit saat sterilisasi tidak seberapa daripada sakit saat operasi sesar.

c. Post Abortum

Disebut pula dengan nama sterilisasi pasca keguguran. Sama halnya dengan sterilisasi pasca persalinan, pada sterilisasi ini pun dapat dikerjakan sekaligus setelah terjadi keguguran.

Tubektomi secara umum ada beberapa cara:

d. Diikat

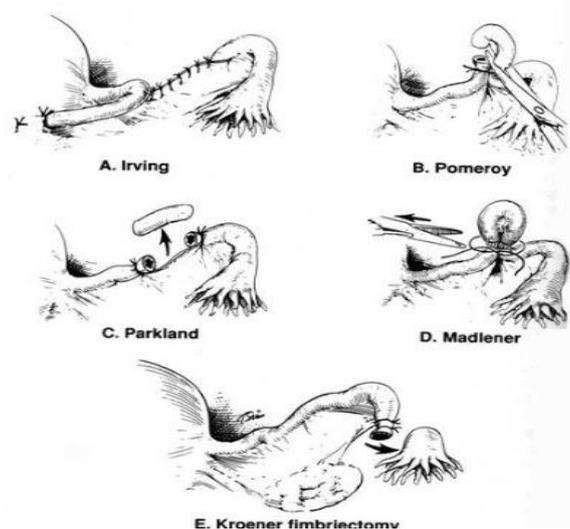
Saluran tuba dibuat semacam simpul lalu diikat atau diberi penjepit.

e. Diputus, ada beberapa cara yaitu:

- Diikat dahulu kemudian dipotong ujungnya (metode Pomeroy, metode yang banyak digunakan)
- Dipotong dahulu kemudian ujung-ujungnya diikat masing-masing
- Dipotong lalu ujungnya di-*cauter* atau istilah lain, dilaser, untuk membantu saluran.

d. Disisip semacam spiral (metode *Essure-Adiana*): dengan disisip spiral logam, jaringan akan terluka dan membentuk jaringan baru yang akan membantu saluran tuba.

e. *Fimbriectomy*: pemotongan bagian fimbria, yaitu bagian berumbai di ujung saluran tuba



Gambar 3.1 Penampang organ reproduksi wanita dan posisi saluran tuba falopii yang dipotong.<sup>85</sup>

Gambar di atas merupakan gambar tubektomi dengan metode pemotongan saluran tuba. Ada beberapa metode dalam melakukan tubektomi. Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal hanya mengerjakan 2 metode yaitu metode *pomeroy* dan metode *fimbriectomy*.

Metode *pomeroy* merupakan salah satu metode dalam medis operatif wanita (tubektomi) yang dilakukan dengan cara mengikat bagian saluran tuba kemudian dipotong ujungnya. Metode ini dapat dilakukan penyambungan kembali (rekanalisasi). Ada dua cara rekanalisasi, yaitu dengan cara medis (operasi) dan cara alamiah (rekanalisasi dengan sendirinya karena kekuasaan Allah). Meskipun dapat dilakukan penyambungan kembali (rekanalisasi), namun pada umumnya operasi rekanalisasi seperti ini lebih sulit dilakukan dan kemungkinan untuk menjadi normal seperti sedia kala adalah sedikit sekali.

Metode *fimbriectomy* merupakan metode yang dilakukan dengan cara pemotongan bagian fimbria, yaitu bagian berumbai di ujung saluran tuba. Bagian fimbria berfungsi untuk mengangkat sel telur yang telah matang atau siap untuk dibuahi. Ketika bagian fimbria dipotong, maka tidak akan terjadi pembuahan. Metode ini memiliki efektifitas keberhasilan sangat tinggi. Berbeda dengan metode *pomeroy*, pada metode ini tidak dapat dilakukan penyambungan kembali (rekanalisasi).

## **6. Data Pasien Pengguna kontrasepsi di Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal tahun 2018-2019**

---

<sup>85</sup><http://liber-siahaan.blogspot.com/2011/204/fertiliti-dan-endokrinolofi.html?m=1> (liber siahaan, diakses pada 25 Agustus 2020 pukul 16:13 WIB)

Berdasarkan dari hasil pemeriksaan dan konsultasi kepada kebidanan.<sup>86</sup> Adapun jumlah data akseptor keluarga berencana di tahun 2018-2019 di RSU Islam Harapan Anda Tegal dapat di lihat pada tabel sebagai berikut:<sup>87</sup>

Tahun	Jenis Kontrasepsi		
	Suntik	IUD	MOW
2018	10	137	29
2019	5	118	36
<b>Jumlah</b>	15	255	65

Tabel 3.1 jumlah pasien berdasarkan jenis kontrasepsi

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa jumlah pasien yang melakukan medis operatif wanita (tubektomi) lebih banyak daripada pasien pengguna kontrasepsi jenis suntik dan lebih sedikit daripada pasien yang memilih jenis kontrasepsi berupa IUD. Hal ini dikarenakan dokter spesialis obstetrik dan ginekologi RSU Islam Harapan Anda Tegal dalam memberikan pelayanan KB lebih merekomendasikan pasien untuk memilih jenis kontrasepsi berupa IUD ketika usia dan kondisi rahim pasien masih memungkinkan untuk memiliki anak lagi. Namun ketika pasien tersebut telah memasuki usia 35 tahun dan mengalami masalah kehamilan ataupun melahirkan maka dokter akan merekomendasikan pasien untuk melakukan sterilisasi.

Sebelum melakukan medis operatif wanita (tubektomi) suami dan istri akan dimintai persetujuan akan hal ini. Dokter akan mengerjakan operasi sterilisasi setelah mendapat persetujuan dari pihak suami dan istri, jika salah satu pihak ada yang tidak berkenan melakukan sterilisasi maka dokter tidak akan melakukannya.

<sup>86</sup>Vinori Austi, Amd, Keb, Kepala Kebidanan Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal, *Wawancara*, Tegal, 22 Agustus 2020.

<sup>87</sup> Sumber data : medical record RSU Islam Harapan Anda

## 7. Rekam Medis Pasien Medis Operatif Wanita (Tubektomi) RSUD Islam Harapan Anda Tegal Tahun 2018-2019

Dari hasil rekam medis RSUD Islam Harapan Anda Tegal terdapat 65 pasien yang telah melakukan medis operatif wanita (tubektomi) di tahun 2018-2019. Pasien-pasien tersebut sebagian besar berasal dari daerah Tegal dan sekitarnya. Mereka memiliki indikasi masalah kehamilan yang berbeda-beda.

Sementara di RSUD Islam Harapan Anda Tegal belum ada pasien yang melakukan medis operatif pria (vasektomi). Oleh karena itu penulis pada bab ini hanya menyajikan data rekam medis dan cara kerja medis operatif wanita (tubektomi). Berikut ini data rekam medis pasien medis operatif wanita (tubektomi) tahun 2018-2019:<sup>88</sup>

### ▪ Tahun 2018

No	Nama Pasien	Umur	Jk	Agama	Kehamilan	Diagnosa Akhir	Komplikasi	Tindakan
1	N.K	34	P	Islam	G7P5A1	hamil Aterm, Riw SC	Cukup anak	RE SC, MOW
2	N.I	26	P	Islam	G3P2A0	Riw SC 2x	Cukup anak	RE SC, MOW
3	A.R	38	P	Islam	G6P4A1	Riw Sc 2x, Cukup anak	-	RE SC, MOW
4	V.A	36	P	Islam	G3P2A0	Hamil Aterm, Riw SC	-	RE SC, MOW
5	U.A	39	P	Islam	G3P2A0	Riw SC 2x	Cukup Anak	RE SC, MOW
6	D.N	40	P	Islam	G3P2A0	Riw SC 2x	Cukup Anak	RE SC, MOW
7	S.B	34	P	Islam	G5P4A0	Hamil Aterm, Riw SC 2x	Perlengketan berat	RE SC, MOW
8	A.C	32	P	Islam	G3P2A0	KPD	Riw SC 2x	RE SC, MOW
9	N.K	36	P	Islam	G7P5A1	Riw SC 2x	-	RE SC, MOW
10	F	35	P	Islam	G3P2A0	Riw Sc 2x	Anemia	RE SC, MOW
11	A.P	31	P	Islam	G3P2A0	Riw SC 2x	Cukup anak, SBR <3,5	RE SC, MOW

<sup>88</sup> Dokumen Rekam Medis Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal Tahun 2018-2019

12	F.W	39	P	Islam	G4P2A1	PEB	Riw SC	RE SC, MOW
13	Y.S	41	P	Islam	G5P3A1	oblique hamil 38 mg	Cukup anak	RE SC, MOW
14	N.A	40	P	Islam	G3P2A0	Riw Sc	Cukup anak	RE SC, MOW
15	A	36	P	Islam	G5P4A0	Riw SC 2x	-	RE SC, MOW
16	S.F	34	P	Islam	G3P2A0	KPD	Riw SC , Cukup anak	Re SC+ MOW
17	P	42	P	Islam	G5P3A1	KPD Obliq	Giant Baby, Cukup Anak	RE SC, MOW
18	R.W	34	P	Islam	G3P2A0	Riw SC 2 x, SBR < 3,5	-	RE SC, MOW
19	U	33	P	Islam	G6P3A2	KPD > 24 jam	Riw SC 2x, SBR < 3,5	RE SC, MOW
20	E.M	36	P	Islam	G3P2A0	Riw SC 2x	Cukup anak, Hamil Aterm	RE SC, MOW
21	U.L	37	P	Islam	G3P2A0	Riw SC 2x	Cukup anak	RE SC, MOW
22	D.I	38	P	Islam	G3P2A0	Oblique, PEB	Cukup anak	SCTP, MOW
23	A.F	35	P	Islam	G3P2A0	Riw Sc 2x, KPD	Cukup anak	RE SC, MOW
24	D.M	35	P	Islam	G4P3A0	Riw SC 3x, Cukup anak	Ruptur Perineum	RE SC, MOW
25	M	39	P	Islam	G4P2A1	Riw SC	KPD	Re SC+ MOW
26	N.A	33	L	Islam	G3P2A0	PE,Riw SC	-	RE SC, MOW
27	N.A	33	P	Islam	G4P2A1	Riw SC 2x, Malpresentasi	Riw Sc	RE SC, MOW
28	D.W	32	P	Islam	G3P2A0	Riw SC 2X	-	Re SC+ MOW
29	L.P	28	P	Islam	G3P2A0	Riw SC 2X, G3P2A0, Aterm	-	Re SC+ MOW

Tabel 3.2 rekam medis pasien MOW tahun 2018

▪ Tahun 2019

No	Nama Pasien	Umur	JK	Agama	Kehamilan	Diagnosa	Komplikasi	Tindakan
----	-------------	------	----	-------	-----------	----------	------------	----------

Tabel 3.3 rekam medis pasien MOW tahun 2019

1	M.T	34	P	Islam	G3P2A0	KPD	Ruptur Perineum	MOW
2	R.I	37	P	Islam	G3P2A0	PEB Hamil 37mg	Obesitas	SC, MOW
3	E.S	35	P	Islam	G3P2A0	Riw SC 2x	Cukup anak	RE SC, MOW
4	D.L	30	P	Islam	G3P2A0	Riw SC 2x		RE SC, MOW
5	E.A	42	P	Islam	G6P4A1	Malpresentasi	Cukup Anak	SC, MOW
6	Y.A	36	P	Islam	G5P3A1	Oligohidramnion	Induksi Gagal	SC, MOW
7	A.A	25	P	Islam	G3P2A0	Riw Sc, Cukup Anak		RE SC, MOW
8	S.K	39	P	Islam	G3P2A0	Riw SC, Cukup Anak		RE SC, MOW
9	I.R	38	P	Islam	G4P3A0	Riw SC 2x		RE SC, MOW
10	M.F	30	P	Islam	G3P2A0	Riw Sc 2x	Cukup anak	RE SC, MOW
11	D.A	32	P	Islam	G3P2A0	Hamil Aterm, Riw SC 2x		RE SC, MOW
12	S.W	37	P	Islam	G3P2A0	Riw SC 2x		RE SC, MOW
13	D.	33	P	Islam	G3P2A0	Riw Sc 2x		RE SC, MOW
14	N.F	37	P	Islam	G3P2A0	PEB, Riw SC 2x		RE SC, MOW
15	D.A	31	P	Islam	G3P2A0	Riw SC		SC, MOW
16	Z.N	40	P	Islam	G4P3A0	Riw SC 2x		RE SC, MOW
17	M.W	33	P	Islam	G2P1A0	CPD	Riw SC	RE SC, MOW
18	T.A	34	P	Islam	G3P2A0	Malpresentasion Riw SC 2 X , ATERM	Ruptur uteri imminent	RE SC + MOW
19	J	33	P	Islam	G3P2A0	PEB		RE SC, MOW
20	N.S	36	P	Islam	G3P2A0	PEB	KPD, Cukup anak	MOW
21	N.A	33	P	Islam	G8P5A2	Inpartu, Distocia cervicalis		RE SC, MOW
22	I.D	29	P	Islam	G3P2A0	Induksi Gagal, Posterm	Cukup anak	SC, MOW
23	M.K	36	P	Islam	G3P2A0	Riw SC 2x	Cukup Anak	RE SC, MOW

24	Y.I	35	P	Islam	G3P2A0	Kala II	Ruptur Perineum	MOW
25	I.M	36	P	Islam	G5P2A2	KPD		SC, MOW
26	L.S	34	P	Islam	G4P3A0	Pre eklamsia, Malpresentasi	Riw SC	RE SC, MOW
27	S.H	33	P	Islam	G4P2A1	Inpartu, Malpresensi, Riw SC	Cukup Anak, Preterm	RE SC, MOW
28	W	33	P	Islam	G3P2A0	Malpresentasi/Letak Lintang Aterm, Riwayat Sc 2x		RE Sc + MOW Cukup Anak
29	I.M	34	P	Islam	G3P2A0	Riw SC		RE SC, MOW
30	M.S	40	P	Islam	G3P2A0	Oblique, KPD, Oligohidranium	Giant Baby	SC, MOW
31	S.K	36	P	Islam	G3P2A0	Riw SC 2x		RE SC, MOW
32	I	37	P	Islam	G3P2A0	KPD, Cukup anak		RE SC, MOW
33	L	35	P	Islam	G3P2A0	KPD	Cukup Anak	RE SC, MOW
34	S.B	43	P	Islam	G3P2A0	Inpartu Posterm Induksi Gagal	Cukup Anak	SC, MOW
35	D.A	35	P	Islam	G3P2A0	Riw SC 1x	Cukup Anak	RE SC, MOW
36	A.F	38	P	Islam	G3P2A0	PEB		RE SC, MOW

Keterangan :

1. Kehamilan (G3P2A0) : Kehamilan ketiga (G3) , jumlah anak 2 (P2), keguguran belum ada (A0)
2. Riw SC : Riwayat sesar
3. KPD : Ketuban pecah dini
4. PEB (Pree Klampsia Berat) : Gangguan terkait kehamilan berupa tekanan darah tinggi yang disertai *proteinuria* dan pembengkakan akibat penumpukan cairan (edema) baik pada tungkai, tangan, bahkan seluruh tubuh.
5. *Oligohidramnion* : Ketuban sedikit
6. *Posterm* : Kehamilan lewat 42 minggu
7. *Giant baby* : Berat bayi lebih 4 kg
8. SBR : Segmen bawah rahim

9. Aterm : Normal/tepat waktu
10. Malpresentasi (sungsang) : Kondisi dimana bagian anatomi janin yang masuk terlebih dahulu ke *pelvic inlet* adalah bagian lain selain *vertex* (kepala janin)
11. Induksi gagal : Kondisi ibu yang tidak kuat atau mengalami nyeri berlebihan saat melahirkan
12. *Oblique* : Posisi janin di rahim dengan keadaan miring atau melintang
13. *Distocia cervicalis* : Leher rahim gagal melebar selama persalinan, sehingga kontraksinya tidak cukup kuat untuk mengeluarkan bayi
14. CPD (*Cephalopelvic Disporpotion*): Suatu kondisi saat kepala atau tubuh bayi terlalu besar dan tidak muat untuk melewati panggul
15. *Rupture perineum* : Robeknya organ wanita yang biasanya terjadi pada saat melahirkan
16. *Ruptur uteri imminent* : Kerobekan Rahim mengancam

## BAB IV

### ANALISIS *MAQĀṢID AL-SYARĪ'AH* TERHADAP ALASAN- ALASAN PENGGUNAAN TUBEKTOMI DI RUMAH SAKIT UMUM ISLAM HARAPAN ANDA TEGAL

#### **A. Analisis Hukum Islam terhadap Praktik Sterilisasi (Tubektomi) dalam Keluarga Berencana di Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal**

Dalam Undang-undang RI Nomor 52 tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, disebutkan bahwa 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. Pengaturan kehamilan yang dimaksud adalah upaya untuk membantu pasangan suami istri untuk melahirkan pada usia yang ideal, memiliki jumlah anak, dan mengatur jarak kelahiran anak yang ideal dengan menggunakan cara, alat, dan obat kontrasepsi.<sup>89</sup>

Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal pada umumnya sama seperti rumah sakit lainnya yang menyediakan pelayanan keluarga berencana (KB). Adapun program keluarga berencana (KB) dari pemerintah bertujuan untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk dan menekan angka kematian ibu dan anak. Salah satu jenis kontrasepsi KB yang telah dikenal di masyarakat ialah sterilisasi.

Pelaksanaan pelayanan kontrasepsi jenis sterilisasi (tubektomi) di RSU Islam Harapan Anda Tegal telah lama dilakukan sejak pemerintah mengenalkan jenis kontrasepsi ini, dengan peminat yang tidak sedikit. Selain itu di RSU Islam Harapan Anda Tegal hanya menyediakan tiga jenis kontrasepsi saja yaitu suntik, IUD (spiral) dan MOW (tubektomi). Pihak rumah sakit tidak menyediakan jenis kontrasepsi seperti pil sehingga ibu yang ingin

---

<sup>89</sup> Republik Indonesia, *Undang-undang RI no 52 tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga*, Bab I, Pasal 1, 3.

melakukan KB hanya dapat memilih tiga jenis kontrasepsi yang disediakan saja.

Berdasarkan dari hasil wawancara kepala kebidanan.<sup>90</sup> Adapun jumlah data akseptor keluarga berencana di tahun 2018-2019 di RSUD Islam Harapan Anda Tegal dapat di lihat pada tabel sebagai berikut:<sup>91</sup>

Tabel 4.1 jumlah akseptor kontrasepsi

Tahun	Jenis Kontrasepsi		
	Suntik	IUD	MOW
2018	10	137	29
2019	5	118	36
<b>Jumlah</b>	<b>15</b>	<b>255</b>	<b>65</b>

Pada data tersebut dapat dilihat bahwa peminat kontrasepsi sterilisasi (tubektomi) berada diantara peminat kontrasepsi IUD dan suntik. Hal ini karena kontrasepsi tubektomi bersifat permanen sehingga ibu yang melakukan kontrasepsi tubektomi tersebut pada dasarnya disebabkan karena telah memiliki cukup anak dengan alasan dan pertimbangan yang matang sebelum memutuskan untuk melakukan operasi mengikat atau memotong tuba fallopi melalui kontrasepsi tubektomi, berbeda dengan IUD yang merupakan kontrasepsi jangka panjang namun tidak bersifat permanen hanya sebagai pengatur kelahiran dan juga kontrasepsi suntik yang hanya mampu sebagai pengatur kelahiran.

RSUD Islam Harapan Anda Tegal lebih merekomendasikan pasien untuk memilih jenis kontrasepsi berupa IUD ketika usia dan kondisi rahim pasien masih memungkinkan untuk memiliki anak lagi. Namun ketika pasien tersebut telah memasuki usia 35 tahun dan mengalami masalah kehamilan ataupun

<sup>90</sup> Vinori Austi, Amd, Keb, Kepala Kebidanan Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal, *Wawancara*, Tegal, 22 Agustus 2020.

<sup>91</sup> Sumber data : *Medical Record* Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal.

melahirkan maka dokter akan merekomendasikan pasien untuk melakukan sterilisasi.

Sterilisasi untuk wanita (Tubektomi) atau yang biasa disebut MOW (medis operatif wanita) merupakan tindakan penutupan terhadap kedua saluran telur kanan dan kiri yang menyebabkan sel telur tidak dapat melewati saluran tuba, dengan demikian sel telur tidak dapat bertemu dengan sperma laki sehingga tidak akan terjadi kehamilan, namun hal ini tidak mempengaruhi kemampuan seksual kedua pasangan.

Adapun prosedur yang harus dilalui akseptor sebelum melakukan operasi tubektomi di RSUD Islam Harapan Anda Tegal, yaitu sebagai berikut:

1. Pemeriksaan dan Konsultasi

Pada umumnya seorang ibu yang ingin melakukan keluarga berencana telah dipersiapkan dari jauh hari sama halnya ketika seorang ibu yang hamil di usia awal telah menentukan di mana akan melahirkan dan dengan bantuan siapa. Baik itu puskesmas, klinik, rumah sakit umum, atau rumah sakit bersalin. Entah ditolong oleh bidan maupun dokter. Pilihan tersebut berbeda-beda, tergantung kondisi setiap ibu.

Kepala kebidanan RSUD Islam Harapan Anda Tegal RSUD Islam Harapan Anda Tegal mengatakan pasangan yang akan melakukan program keluarga berencana pada umumnya berawal ketika pihak wanita hamil, dimana seorang ibu yang hamil akan diberi jaminan pelayanan pemeriksaan kehamilan atau disebut *Antenatal Care (ANC)*<sup>92</sup> untuk mengetahui riwayat kehamilan si ibu, pada tahap ini juga pihak keluarga dan dokter telah membahas mengenai kesehatan si ibu dan juga jangka

---

<sup>92</sup> Kementerian kesehatan RI Direktorat promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, “pentingnya pemeriksaan kehamilan anc di fasilitas kesehatan”, <http://promkes.kemkes.go.id/pentingnya-pemeriksaan-kehamilan-anc-di-fasilitas-kesehatan> (18 Desember 2020). *Antenatal Care (ANC)* adalah pemeriksaan kehamilan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada ibu hamil secara optimal, hingga mampu menghadapi masa persalinan, nifas, menghadapi persiapan pemberian ASI secara eksklusif, serta kembalinya kesehatan alat reproduksi dengan wajar.

panjang pasca ibu melahirkan agar kiranya melakukan kontrasepsi yang tepat bagi si ibu.<sup>93</sup>

Pada dasarnya, pihak rumah sakit akan tetap mempertimbangkan sebelum melakukan operasi tubektomi. Dalam menjalankan tugasnya sebagai tenaga medis, pihak rumah sakit sangat berhati-hati terutama dalam hal pelaksanaan operasi tubektomi yang pada hakikatnya dilarang oleh syariat Islam. Dokter spesialis obstetri dan ginekologi akan mempertimbangkan sesuai dengan alasan yang melatarbelakangi untuk sterilisasi.

Ada beberapa syarat bagi akseptor kontrsepsi, antara lain:

#### 4. Syarat Sukarela

Syarat sukarela pengetahuan pasangan tentang cara kerja kontrasepsi mantap, resiko dan keuntungan serta pengetahuan tentang sifat permanen pada kontrasepsi ini.

#### 5. Syarat Bahagia

Syarat bahagia dilihat dari ikatan perkawinan yang sah dan harmonis, umur istri sekurang kurangnya 25 tahun dengan jumlah minimal 2 anak hidup dan anak terkecil lebih dari 2 tahun.

Menurut kepala kebidanan, akseptor yang melakukan MOW dilatarbelakangi karena alasan cukup anak dan memiliki riwayat sesar 2 atau 3 kali sehingga kondisi rahim sudah tipis, sehingga mengharuskan pasien untuk melakukan MOW pasca melahirkan agar tidak berdampak buruk pada rahim ibu.<sup>94</sup>

#### 6. Syarat Medis

Setiap calon peserta kontrasepsi mantap wanita harus dapat memenuhi syarat kesehatan, artinya tidak ditemukan hambatan atau kontraindikasi untuk menjalani kontrasepsi mantap.

---

<sup>93</sup>Vinori Austi, Amd, Keb, Kepala Kebidanan Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal, *Wawancara*, Tegal, 22 Agustus 2020.

<sup>94</sup> *Ibid.*

Menurut dokter spesialis obstetrik dan ginekologi RSUD Islam Harapan Anda Tegal mengatakan bahwa boleh tidaknya seorang perempuan menjalani prosedur ini sangat ditentukan dari kondisi kesehatan yang bersangkutan. Apabila ada infeksi di rongga panggul atau sedang hamil, maka tidak dibenarkan melakukan prosedur tubektomi. Pasien mempunyai hak untuk berubah pikiran sebelum pelaksanaan prosedur ini.<sup>95</sup>

## 2. Operasi Medis Operatif Wanita (Tubektomi)

Setelah semua syarat akseptor yang akan melakukan tubektomi dipenuhi maka operasi tubektomi bisa dilakukan kapan saja. Pada umumnya operasi ini dilakukan pasca persalinan atau bersamaan dengan pembedahan perut seperti operasi sesar, yaitu dikerjakan 6-24 jam setelah persalinan melalui sayatan kecil. Ini dimaksudkan agar ibu yang baru saja melahirkan dapat sekaligus dikerjakan operasi sterilisasi (tubektomi). Hal ini juga mempunyai arti praktis, yaitu sekali membuka perut, dapat dilakukan dua tindakan sekaligus.

Adapun cara kerja operasi tubektomi di RSUD Islam Harapan Anda Tegal dengan metode *pomeroy* dan metode *fimbriectomy*. Metode *pomeroy* merupakan salah satu metode dalam medis operatif wanita (tubektomi) yang dilakukan dengan cara mengikat bagian saluran tuba kemudian dipotong ujungnya. Metode ini dapat dilakukan penyambungan kembali (rekanalisasi). Ada dua cara rekanalisasi, yaitu dengan cara medis (operasi) dan cara alamiah (rekanalisasi dengan sendirinya karena kekuasaan Allah SWT). Meskipun dapat dilakukan penyambungan kembali (rekanalisasi), namun pada umumnya operasi rekanalisasi seperti ini lebih sulit dilakukan dan peluang untuk menjadi normal seperti sedia kala sangat kecil.<sup>96</sup>

---

<sup>95</sup> Dr. Lisnur Saptowati, Sp.Og, Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal, *Wawancara*, Tegal, 22 Agustus 2020.

<sup>96</sup> *Ibid.*

Metode *fimbriectomy* merupakan metode yang dilakukan dengan cara pemotongan bagian fimbria, yaitu bagian berumbai di ujung saluran tuba. Bagian fimbria berfungsi untuk mengangkat sel telur yang telah matang atau siap untuk dibuahi. Ketika bagian fimbria dipotong, maka tidak akan terjadi pembuahan. Metode ini memiliki efektifitas keberhasilan sangat tinggi. Berbeda dengan metode *pomeroy*, pada metode ini tidak dapat dilakukan penyambungan kembali (rekanalisasi).<sup>97</sup>

Praktik operasi tubektomi yang dilakukan di RSUD Islam Harapan Anda Tegal telah sesuai dengan standar prosedur operasi yang benar dalam medis. Dengan prosedur konseling dan pemeriksaan sebelum dilakukan operasi, menggambarkan bahwa RSUD Islam Harapan Anda Tegal sangat mempertimbangkan seseorang dalam menggunakan kontrasepsi mantap ini. Mengingat kontrasepsi ini memiliki sifat permanen yang artinya tidak bisa terjadi kehamilan setelahnya kecuali karena takdir Allah SWT.

Diketahui bahwa cara kerja operasi tubektomi yaitu memotong atau mengikat bagian saluran tuba dengan tujuan agar sel telur tidak bisa bertemu dengan sel sperma sehingga tidak akan terjadi pembuahan. Cara kerja dengan jalan memotong atau mengikat merupakan bagian dari mengubah ciptaan Allah dan menghilangkan sebagian tubuh, sehingga hal ini bertentangan dengan hukum Islam karena berakibat pemandulan tetap (تَحْدِيدُ النَّسْلِ). Sebagaimana diterangkan dalam wahyu Allah SWT:

...وَلَا تُرْسِلْهُمْ فَلْيَعْبِرْنَ خَلْقَ اللَّهِ...

...Dan akan aku suruh mereka mengubah ciptaan Allah, (lalu benar-benar mereka merubahnya)... (Q.S. 4 [An-Nisa]: 119)

Penggalan ayat di atas menerangkan bahwa syetan akan membisikan kepada manusia agar mereka merubah ciptaan Allah SWT, dan manusia tersebut benar-benar merubahnya. Penggalan ayat itu mengandung arti bahwa ketidakpuasan dengan penciptaan Allah SWT dan tidak ridha

---

<sup>97</sup> *Ibid.*

dengan ketetapan dan aturan-Nya. Menganggap bahwa sesuatu yang diciptakan oleh tangan-tangan manusia lebih indah dari penciptaan Allah SWT.

Penjarangan kelahiran melalui cara apapun tidak dapat diperkenankan, kalau mencapai batas mematikan fungsi berketurunan secara mutlak. Karenanya sterilisasi yang diperkenankan hanyalah yang bersifat dapat dipulihkan kembali kemampuan berketurunan dan tidak sampai merusak atau menghilangkan bagian tubuh yang berfungsi.<sup>98</sup> Dalam kitab *Hasyiyah al-Bajuri 'ala Fath al-Qarib*:<sup>99</sup>

وَكذَلِكَ اسْتِعْمَالُ الْمَرْأَةِ الشَّيْءِ الَّذِي يُبْطِئُ الْحَبْلَ أَوْ يَقْطَعُهُ مِنْ أَصْلِهِ فَبِكْرُهُ فِي الْأُولَى وَيُحْرَمُ فِي الثَّانِي

*Begitu pula menggunakan obat yang menunda atau memutus kehamilan sama sekali (sehingga tidak hamil selamanya), maka dimakruhkan dalam kasus pertama dan diharamkan dalam kasus kedua.*

Diketahui bahwa sterilisasi berarti memotong saluran tempat keluarnya sperma dan ovum sehingga sangat dimungkinkan pelaksanaan sterilisasi pasti melihat aurat orang lain. Itulah sebabnya di dalam hukum Islam sangat melarang melakukan sterilisasi, meskipun demikian hukum Islam bukanlah seperti benda yang dijual dengan harga pas. Ini dimaksudkan bahwa hukum Islam selalu berubah seiring dengan perkembangan zaman. Perubahan tersebut diilhami oleh Universitas Islam itu sendiri, sehingga diharapkan hukum Islam mampu menjawab tantangan zaman, artinya hukum Islam akan berusaha memberikan diagnosis yang tepat untuk menjawab tantangan dan dinamika umat.

Pada sisi ini berlaku hukum darurat dan sangat terpaksa, namun di sisi lain hukum Islam sarat akan kaidah-kaidah *ushul fiqh* yang pada garis besarnya membuka terjadinya perubahan hukum.<sup>100</sup>

<sup>98</sup> Ahkamul Fuqaha no. 381, Mukhtamar NU ke-28 di Yogyakarta pada 25-28 Nopember 1989.

<sup>99</sup> Ibrahim al-Bajuri, *Hasyiyah al-Bajuri 'ala Fath al-Qarib*, (Beirut: Dar al-fikr, t. th.), Jilid II, 95.

<sup>100</sup> Hamid Laonso, Muhammad Jamil, *Hukum*, 61-62.

الْحُكْمُ يَدُورُ مَعَ عِلَّةٍ وَجُودًا وَعَدَمًا

*Bahwa hukum itu selalu berputar pada suatu illāt dan kenyataan-kenyataan kondisi yang ada.*

Realitanya diantara para ibu ada yang memiliki resiko kehamilan tinggi yang mampu membahayakan nyawanya. Bila seorang ibu dihadapkan dengan kenyataan itu maka sterilisasi dibolehkan. Kebolehan itu didasarkan pada kaidah *ushul fiqh*:

الصَّرُورَاتُ تُبَيِّحُ الْمَخْطُورَاتِ

*Dalam keadaan darurat dibolehkan hal-hal yang terlarang.*<sup>101</sup>

Karakter inilah sehingga hukum Islam dinilai sangat fleksibel. Namun, fleksibilitas hukum Islam itu tidak boleh disalah-artikan, tetapi harus dirumuskan secara tepat dan akurat, agar suatu permasalahan yang dihadapi umat dipandang mendesak dan dapat dilakukan tindakan preventif dalam kerangka penyelamatan umat manusia.<sup>102</sup>

## **B. Analisis *Maqāṣid Al-Syarī'ah* terhadap alasan-alasan Penggunaan Sterilisasi (Tubektomi) di Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal**

Islam sebagai agama yang pada essensinya lahir demi keselamatan hidup manusia. Keselamatan tersebut sejatinya meliputi seluruh elemen hidup manusia di dunia. Islam merupakan agama untuk kemanusiaan dengan menjadikan dunia tempat yang lebih baik untuk kemaslahatan dan perdamaian serta kasih sayang. Allah SWT dalam mensyariatkan agama memiliki tujuan yang sifatnya untuk kemaslahatan. Tujuan kemaslahatan inilah yang disebut dengan *Maqāṣid Al-Syarī'ah*.

---

<sup>101</sup> *Ibid.*, 62

<sup>102</sup> *Ibid.*

Dalam pandangan Asy-Syathibi, Allah SWT menurunkan syariat (aturan hukum) yang bertujuan untuk menciptakan kemashlahatan manusia baik di dunia maupun di akhirat. Islam mempunyai hukum yang di dalamnya mengandung tujuan untuk kemashlahatan umat manusia. Hal ini dimaksudkan agar di dalam menggali hukum dapat menghasilkan hukum yang tidak membebani atau merugikan manusia karena tidak sesuai dengan tujuan-tujuan hukum Islam.<sup>103</sup>

Secara etimologi *Maqāṣid Al-Syarī'ah* tersusun dari dua kata, *Maqāṣid* dan *al-syarī'ah*. *Maqāṣid* adalah bentuk jamak dari kata *qasd* yang berarti bermaksud menuju suatu tujuan, tengah-tengah, adil dan tidak melampaui batas, jalan lurus. Sedangkan unsur kedua adalah kata *Al-Syarī'ah*. Kata ini berasal dari *syara'* yang berarti jalan menuju air mata, kebiasaan atau sunah. Menurut *Maqāṣid Al-Syarī'ah* kandungan *Maqāṣid Al-Syarī'ah* atau tujuan hukum adalah kemashlahatan umat manusia. Inti dari *Maqāṣid Al-Syarī'ah* adalah untuk mencapai kemashlahatan, karena tujuan penetapan hukum dalam Islam ialah untuk menciptakan kemashlahatan dalam rangka memelihara tujuan-tujuan *syara'*.<sup>104</sup>

Sebagaimana telah diketahui bahwa hukum Islam mempunyai lima tujuan kemashlahatan pada diri manusia yaitu memelihara agama (*ḥifẓ Al-dīn*), memelihara jiwa (*ḥifẓ Al-nafs*), memelihara akal (*ḥifẓ Al-'aql*), memelihara nasab (*ḥifẓ Al-nasb*), dan memelihara harta (*ḥifẓ Al-māl*). Adapun *Maqāṣid Al-Syarī'ah* jika dilihat dari kebutuhan dan pengaruh hukumnya, terbagi menjadi tiga diantaranya *Al-dharūriyah* (kebutuhan primer, misalnya memelihara atau menjaga nyawa), *Al-hājjiyah* (kebutuhan sekunder, misalnya menuntut ilmu), dan *Al-taḥsīniyah* (kebutuhan tersier, misalnya bertindak dengan sopan santun).

---

<sup>103</sup> Asafri Jaya Bakri, *Konsep Maqasid Syariah Menurut Al-Syatibi*, (Jakarta: Raja Grafindo persada, 1996), 64.

<sup>104</sup> *Ibid.*

Keluarga berencana menurut hukum asalnya yaitu mubah yang berarti dibolehkan dalam ajaran Islam. Hukum berencana merupakan wujud seruan dari wahyu Allah SWT:

وَلْيَحْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكُوا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

*Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan di belakang 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.”* (Q.S 4 [An-Nisa]: 9)

Surat An-Nisa ayat 9 menjelaskan tentang perintah kepada setiap orang tua untuk tidak meninggalkan anak keturunannya dalam keadaan lemah. Bahkan menjadi dosa baginya, jikalau ia melahirkan anak yang tidak terurus masa depannya, yang akhirnya menjadi beban yang berat bagi masyarakat, Karena orang tuanya tidak menyanggupi biaya hidupnya, kesehatan dan pendidikannya.

Di samping itu, dalam Surat Al-Kahfi ayat 46 disebutkan

الْمَالُ وَالْبَنُونَ زِينَةُ الْحَيَاةِ الدُّنْيَا ۗ وَالْبَاقِيَاتُ الصَّالِحَاتُ خَيْرٌ عِنْدَ رَبِّكَ ثَوَابًا وَخَيْرٌ أَمَلًا

*Harta dan anak-anak adalah perhiasan kehidupan dunia tetapi amalan-amalan yang kekal lagi saleh adalah lebih baik pahalanya di sisi Tuhanmu serta lebih baik untuk menjadi harapan.”* (Q.S 18 [Al-Kahfi]: 46)

Ayat di atas menjelaskan bahwa harta dan anak merupakan perhiasan di dunia. Suatu perhiasan itu anak, maka anak tersebut haruslah anak terbaik dan mampu membangun dirinya, agamanya dan negaranya. Oleh karena itu, anak harus mendapat pendidikan, kesehatan, akal materi maupun spiritual.

Data rekam medis yang tercantum dalam bab sebelumnya diketahui bahwa pasien yang melakukan sterilisasi di RSUD Islam Harapan Anda Tegal semuanya berjenis kelamin perempuan yang artinya partisipan KB jenis sterilisasi adalah istri. Istri yang menggunakan sterilisasi (tubektomi) berada pada jenjang usia 26 tahun hingga 43 tahun dengan jumlah anak 2 orang sampai

6 orang. Terlihat di data medis bahwa indikasi riwayat sesar mendominasi daripada indikasi lainnya. Istri yang melahirkan dengan cara operasi sesar menandakan bahwa adanya kekhawatiran resiko komplikasi jika melahirkan secara normal.

Jika ditelusuri dengan hasil wawancara dengan kepala kebidanan RSUD Islam Harapan Anda Tegal, pengguna (akseptor) KB metode sterilisasi (tubektomi) kebanyakan karena faktor kesehatan, faktor cukup anak, faktor usia, dan telah menjalani operasi sesar beberapa kali. Tidak ditemukan alasan karena faktor ekonomi.

Menurut dokter spesialis obstetri dan ginekologi RSUD Islam Harapan Anda pentingnya kesehatan dan kaitannya dengan jumlah anak yang dimiliki memang merupakan motivasi akseptor untuk bersedia melakukan tubektomi. Dokter akan menyarankan tubektomi ketika kondisi pasien sudah darurat dan untuk hamil kembali akan beresiko bagi kesehatan pasien. Sebaliknya, ketika usia wanita tersebut masih muda dan kondisi kesehatan masih baik maka dokter akan menyarankan kontrasepsi jenis lain agar tidak terjadi penyesalan di kemudian hari.

### **1. Faktor Kesehatan**

Ada beberapa pasien mengalami gangguan dalam kehamilan atau melahirkan salah satunya adalah pasien N.S yang mengalami obesitas dan preeklampsia berat (PEB) pada usia kehamilan 37 minggu. N.S memutuskan untuk melakukan operasi tubektomi pasca melahirkan. Dokter menganjurkan N.S untuk sterilisasi dengan motif riwayat masalah kehamilan dan melahirkan yang dialami oleh N.S. karena dikhawatirkan gangguan kehamilan yang mengancam nyawa akan dialami lagi pada kehamilan berikutnya.

Preeklampsia berat adalah gangguan kehamilan berupa tekanan darah tinggi yang disertai dengan meningkatnya kadar protein dalam urine (proteinuria) atau gangguan fungsi hati. Kondisi ini menyebabkan komplikasi serius pada ibu ataupun bayi. PEB dapat mengancam jiwa ibu dan bayi jika tidak ditangani segera mungkin. Setelah bayi lahir akan

beresiko tinggi mengalami komplikasi dan kematian. Pada beberapa bayi yang masih hidup pun berisiko menderita cacat jangka panjang.<sup>105</sup>

Obesitas menjadi salah satu gangguan kehamilan yang beresiko tinggi. Kondisi ini dapat memicu dan meningkatkan resiko terjadinya gangguan dan masalah kehamilan yang lainnya. Tidak hanya pada ibu hamil, janin dalam kandungan juga bisa merasakan dampak buruknya, seperti kecacatan, lahir dengan berat badan berlebih atau lahir dengan kondisi tidak bernyawa. Terlahir dengan berat badan berlebih bisa meningkatkan risiko bayi mengalami obesitas saat ia mencapai masa kanak-kanak, serta menderita diabetes dan penyakit jantung saat ia dewasa.<sup>106</sup>

Sterilisasi untuk tujuan yang tidak menyalahi syariat dalam hal ini dapat dikatakan tidak menyalahi syariat apabila sterilisasi tersebut dilakukan. Dengan tidak adanya niatan sengaja untuk membatasi keturunan dalam jumlah angka tertentu, tetapi semata-mata diniatkan hanya untuk mencegah kekhawatiran keselamatan jiwa dan kesehatan ibu karena mengandung atau melahirkan dan mencegah menurunnya suatu penyakit keturunan yang berbahaya apabila mempunyai keturunan dapat membahayakan keturunannya tersebut. Jika dilihat dalam menghubungkan dengan teori *Maqāṣid Al-Syarī'ah* maka dalam hal ini ada dua unsur dalam tingkatan *Al-dharūriyah*, yaitu untuk memelihara jiwa dan memelihara keturunan.

Sesungguhnya syariat Islam datang untuk membawa mashlahat bagi manusia mencegah hal-hal yang menimbulkan kerusakan dan memilih yang lebih kuat diantara dua mashlahat serta mengambil yang lebih ringan bahaya apabila terjadi kontradiksi sesuai dengan kaidah fiqh yaitu:

دَرُّهُ الْمَفَاسِدِ مُقَدَّمٌ عَلَى جَلْبِ الْمَصَالِحِ

<sup>105</sup> Dr. Merry Dame Cristy Pane, *Preeklamsia*, <http://alodokter.com/preeklamsia>, 24 Februari 2020.

<sup>106</sup> Dr. Kevin Adrian, *Bahaya Obesitas pada Ibu Hamil*, <https://www.alodokter.com/boleh-gak-sih-ibu-hamil-dengan-obesitas-turunkan-berat-badan>, 3 Mei 2019.

“Meninggalkan kerusakan harus didahulukan dari pada mengambil kemashlahatan”

الضَّرُورَاتُ تُبِيحُ الْمَحْظُورَاتِ

“Keadaan darurat itu membolehkan hal-hal yang dilarang.”

Darurat menurut Wahbah Al-Zuhayli ialah satu kondisi yang menimpa seseorang yang diperkirakan akan mengakibatkan bahaya pada jiwa atau anggota badan atau kehormatan atau akal atau juga harta. Hukum darurat tidaklah bebas, tapi tunduk pada batasan-batasan tertentu. Darurat merupakan jalan alternatif untuk memenuhi keadaan sangat terpaksa.<sup>107</sup>

Hal ini dijelaskan Al-Qur'an:

إِنَّمَا حَرَّمَ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةَ وَالدَّمَ وَلَحْمَ الْخِنْزِيرِ وَمَا أُهْلِيَ بِهِ ۖ لَعَلَّكُمْ تَتَّقُونَ ۗ فَمَنْ اضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَلَا إِثْمَ عَلَيْهِ ۗ إِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَحِيمٌ

“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.” (Q.S 2 [Al Baqarah]: 173)

Sterilisasi dengan syarat tidak menimbulkan bahaya *mudharat* bagi yang bersangkutan. Dalam hal apabila dipandang menurut perspektif *Maqāsid Al-Syarī'ah* maka dalam hal ini untuk memelihara eksistensi jiwa, dimaksudkan dalam proses operasi sterilisasi tidak membahayakan dan mengancam bagi jiwa pihak pelaku sterilisasi. Karena pada dasarnya kemudharatan itu harus dihilangkan. Tidak dimaksudkan dalam program dan metode kontrasepsi mantap jika dipandang menurut *Maqāsid Al-Syarī'ah*, tetapi mencapai tingkatan *Al-dharūriyah* guna untuk memelihara eksistensi agama dan jiwa dimaksudkan bahwasannya sterilisasi ini hanya

<sup>107</sup> Nastangin, Vasektomi dan Tubektomi Perspektif Maqashid Al Syariah, *Al Ahkam*, Vol. 3 No. 1, Salatiga Januari 2019, 64.

diperuntukan bagi orang-orang yang memenuhi persyaratan tertentu, karena pada dasarnya Islam tetap melarang pemandulan.

## 2. Faktor Usia

Ibu yang berusia di atas 35 tahun memiliki resiko tinggi mengalami komplikasi kehamilan, persalinan, dan kesehatan seperti rahimnya lemah, perdarahan, dan hipertensi bahkan dapat mengancam nyawa ibu atau anak. Kondisi fisik wanita di atas usia 35 biasanya sudah mulai menurun. Menurunnya kondisi fisik ini bisa mengakibatkan kondisi yang kurang optimal bagi perkembangan janin di dalam rahim. Sehingga kondisi ini dapat meningkatkan resiko munculnya kelainan dan gangguan kehamilan yang dapat menyebabkan kematian pada ibu dan janin.

Kelahiran resiko tinggi adalah kelahiran yang disertai atau cenderung mempunyai risiko yang membahayakan kesehatan ibu atau anaknya, termasuk menimbulkan kelainan fisik dan mental pada bayi. Selain itu kelahiran resiko tinggi dapat menyebabkan terjadinya komplikasi yang lebih besar terhadap ibu.

Berkenaan dengan hal itu dari data rekam medis ditemukan pasien P menjadi akseptor sterilisasi (tubektomi) di usia 42 tahun dengan kehamilan kelima, paritas 3 anak, dan keguguran satu kali atau biasa disebut dengan kehamilan G5P3A1. P mengalami beberapa komplikasi di kehamilan yang kelima seperti ketuban pecah dini (KPD), posisi bayi sungsang (*oblique*), dan bayi yang dilahirkan lebih dari 4 kg (*giant baby*)

Hal-hal yang dilarang dalam syariat boleh dilakukan jika ada kebutuhan yang mendesak, yakni dalam kondisi darurat. Sebuah keadaan yang mana apabila ia tidak melakukan hal yang diharamkan tersebut, akan mengancam jiwa. Kondisi ini mencapai tingkatan *Al-dharūriyah* jika memang benar karena alasan ingin menjaga jiwa manusia. Akan berbeda hukum jika dilakukan dengan niatan sengaja ingin membatasi jumlah anak meskipun usia di atas 35 tahun, maka hal itu dilarang dan tidak dibenarkan dalam Islam.

### 3. Faktor Cukup Anak

Sterilisasi dengan alasan karena cukup anak tidak dibenarkan oleh syariat Islam. Pada hakikatnya pembatasan keturunan *تَحْدِيدُ النَّسْلِ* ini hukumnya haram secara mutlak, karena bertentangan dengan fitrah suci manusia yang telah Allah fitrahkan kepada kita, karena bertentangan dengan *maqāṣid* (tujuan-tujuan) syariat Islam di dalamnya. Sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya bahwa tujuan-tujuan hukum Islam harus terpenuhinya 5 unsur pokok yaitu memelihara agama, memelihara jiwa, memelihara keturunan, memelihara akal, dan memelihara harta.

Dan tidak boleh melakukan pembatasan keturunan dengan cara apa saja apabila motivasinya adalah kekhawatiran akan kemiskinan, karena hal itu bermakna buruk sangka kepada Allah. Padahal Allah SWT telah berfirman, dalam Surat Adz-Dariyat ayat 58:

إِنَّ اللَّهَ هُوَ الرَّزَّاقُ ذُو الْقُوَّةِ الْمَتِينُ

“*Sesungguhnya Allah Dialah maha pemberi rezeki yang mempunyai kekuatan lagi sangat kokoh.*” (Q.S 51 [Adz-Dariyat]: 58)

Ayat lain menyebutkan,

...وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ مِنْ إِمْلَاقٍ نَحْنُ نَرْزُقُكُمْ وَإِيَّاهُمْ...

...*Dan janganlah kamu membunuh anak-anak kamu karena takut kemiskinan, Kami akan memberi rezeki kepadamu dan kepada mereka...* (Q.S 6 [Al- An'am]: 151)

Salah satu yang melakukan sterilisasi karena cukup anak adalah Pasien I.D. Pada kehamilan ketiga dengan paritas 2 anak (G3P2A0) ia memilih untuk membatasi keturunan dengan melakukan sterilisasi. Dari data medis diketahui bahwa I.D tidak memiliki riwayat penyakit beresiko ataupun gangguan kehamilan yang beresiko tinggi, ia hanya melahirkan

anak ketiganya secara sesar karena induksi gagal. Pada kondisi ini belum mencapai tingkatan *Al-dharūriyah* yang dapat menyebabkan terancamnya nyawa, sehingga tidak dibenarkan I.D melakukan sterilisasi.

Dokter bisa merekomendasikan kontrasepsi lain seperti IUD yang berfungsi sebagai pengatur keturunan dalam jangka panjang. Hukum ber-KB diperbolehkan dengan tujuan penjarangan atau pengatur jarak melahirkan agar terbentuk anak yang berkualitas dalam segi kesehatan maupun pendidikan. Cukup anak menjadi alasan banyak pasangan. Terlepas dari itu banyak pasangan yang mempunyai cukup anak dengan kondisi ibu yang sehat tetapi memilih untuk melakukan tutup kandungan hal itu disebabkan karena banyak keluarga yang merasa kesulitan dalam mengurus dan mendidik anak.

#### 4. Faktor Keinginan Sendiri

Tidak dibenarkan melakukan sterilisasi tanpa adanya alasan syara' yang sesuai. Hal ini sesuai pendapat Syekh Jadil Haq mantan Syekh al-Azhar bahwa tidak diizinkan melakukan sterilisasi yang menyebabkan pemandulan permanen, kecuali telah diketahui secara meyakinkan bahwa suatu penyakit dapat menurun kepada anaknya.<sup>108</sup> Sedangkan fatwa MUI menyebutkan bahwa vasektomi hukumnya haram, kecuali untuk tujuan yang tidak menyalahi syari'at, fatwa ini juga berlaku untuk sterilisasi wanita (tubektomi). Karena pada hakikatnya pemandulan permanen dilarang oleh syariat Islam kecuali dengan alasan syara'.

Salah satunya Pasien Y.I di usia 35 tahun menjadi akseptor kontrasepsi sterilisasi (tubektomi) dengan kehamilan ketiga, jumlah paritas 2 anak dan belum pernah mengalami keguguran (G3P2A0). Dari data rekam medis dapat diketahui bahwa ia tidak mempunyai riwayat sesar, mengalami gangguan kehamilan ataupun melahirkan yang beresiko. Ia melakukan operasi tubektomi setelah melahirkan secara normal.

---

<sup>108</sup> Saipudin Shidiq, *Fikih Kontemporer*, (Jakarta: Kencana, 2016), 41.

Praktik sterilisasi (tubektomi) di Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal memiliki latar belakang dan motif yang berbeda-beda yang menimbulkan hukum yang berbeda-beda pula. Sebagian diperbolehkan karena alasan syara' dan sebagian lagi tidak dibenarkan karena tidak sesuai dengan alasan syara'. Namun demikian penggunaan sterilisasi baik tubektomi maupun vasektomi merupakan hal yang tidak dianjurkan dalam Islam, karena segala sesuatu yang Allah SWT berikan kepada kita pasti yang terbaik dan telah diatur dengan sedemikian rupa.

Tujuan umum syariat Islam dalam mensyariatkan hukum-hukum-Nya ialah mewujudkan kemaslahatan manusia dengan menjamin hal-hal pokok (*Al-darūrat*) bagi mereka, pemenuhan untuk menghilangkan kesulitan atau menjadikan pemeliharaan terhadap lima unsur pokok menjadi lebih baik lagi (*Al-hājat*) dan dapat melakukan yang terbaik untuk penyempurnaan pemeliharaan lima unsur pokok (*Al-tahsīniyah*). Dengan demikian, jelas bahwa semua perintah maupun larangan dari Allah SWT baik dalam Al-Qur'an dan Hadis semuanya mempunyai hikmah tertentu dan tidak ada yang sia-sia.

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

1. Berdasarkan analisis di atas dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan sterilisasi di Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal dilakukan dengan metode *pomeroy* dan *fimbriectomy*. Metode tersebut mengakibatkan pemandulan secara permanen. Adapun dalam pelaksanaannya terdapat tahapan pemeriksaan dan konseling yang di dalamnya ada beberapa syarat yang harus dipenuhi sebelum operasi dilakukan.
2. Pasien yang melaksanakan sterilisasi memiliki latar belakang yang berbeda-beda sehingga menyebabkan hukum yang berbeda-beda pula. Adapun faktor-faktor pasien melakukan kontrasepsi sterilisasi (tubektomi) yaitu:
  - a. Faktor Kesehatan
 

Dengan tidak adanya niatan sengaja untuk membatasi keturunan dalam jumlah angka tertentu, tetapi semata-mata diniatkan hanya untuk mencegah kekhawatiran keselamatan jiwa dan kesehatan ibu karena mengandung atau melahirkan dan mencegah menurunnya suatu penyakit keturunan yang berbahaya apabila mempunyai keturunan dapat membahayakan keturunannya tersebut maka penggunaan tubektomi diperbolehkan oleh syariat. Jika dihubungkan dengan teori *Maqāṣid Al-Syarī'ah* maka dalam hal ini ada dua unsur dalam tingkatan *Al-dharūriyah*, yaitu untuk memelihara jiwa dan memelihara keturunan.
  - b. Faktor usia
 

Hal serupa apabila melakukan sterilisasi dikarenakan faktor usia maka hukumnya halal atau boleh. Hal tersebut dikarenakan usia di atas 35 tahun memiliki risiko lebih besar untuk mengalami gangguan kehamilan bahkan hingga mengalami kelahiran resiko tinggi. Kondisi ini mencapai tingkatan *Al-dharūriyah* jika memang benar karena alasan ingin menjaga jiwa manusia. Akan berbeda hukum jika dilakukan

dengan niatan sengaja ingin membatasi jumlah anak meskipun usia di atas 35 tahun, maka hal itu dilarang dan tidak dibenarkan dalam Islam.

c. Faktor cukup anak

Sterilisasi dengan alasan karena cukup anak tidak dibenarkan oleh syariat Islam. Pada hakikatnya pembatasan keturunan *تَحْدِيدُ النَّسْلِ* ini hukumnya haram secara mutlak, karena bertentangan dengan fitrah suci manusia yang telah Allah fitrahkan kepada kita, karena bertentangan dengan *maqāṣid* (tujuan-tujuan) syariat Islam di dalamnya

d. Faktor keinginan sendiri

Alasan ini tidak dibenarkan oleh syariat dikarenakan bertentangan dengan *maqāṣid* (tujuan-tujuan) syariat Islam.

## B. Saran

1. Kepada pasangan suami istri yang ingin menggunakan kontrasepsi sterilisasi (tubektomi) hendaknya dipikirkan dan dipertimbangkan lagi secara matang mengingat sterilisasi (tubektomi) merupakan kontrasepsi mantap yang bersifat permanen. Hal tersebut dilakukan agar tidak terjadi penyesalan di kemudian hari. Diusahakan terlebih dahulu menggunakan kontrasepsi yang diperbolehkan dalam syariat Islam yang bersifat sebagai pengatur kelahiran seperti suntik, implant, dan IUD.
2. Kepada pihak Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan sterilisasi, sebaiknya lebih memperketat syarat-syarat diperbolehkannya sterilisasi (tubektomi) dan hanya dilaksanakan untuk pasien yang dalam keadaan darurat dan terancam jiwanya.

## DAFTAR PUSTAKA

- ‘Aini, Mustofa. *Fatwa-Fatwa Terkini*. Jilid I. Jakarta: Darul Ha., 2003.
- Al-Bajuri, Ibrahim. *Hasyiyah al-Bajuri ‘ala Fath al-Qarib*. Beirut: Dar al-fikr, t. th, Jilid II.
- Ali, Zainuddin. *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: Sinar Grafika, 2014.
- Alfarisi, Ihza. “Tinjauan Hukum Islam Terhadap Pengguna Tubektomi di Desa Noreh Kecamatan Sreseh Kabupaten Sampang”, *Skripsi* UIN Sunan Ampel Surabaya. Surabaya: 2015.
- Amrin, Tatang M. *Menyusun Rencana Penelitian*. Jakarta: Raja Grafindo Persada, Cet. 3, 1995.
- Arikunto, Suharsimi. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta, Cet. 12, 2002.
- Ashshofa, Burhan. *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: Rineka Cipta, 2013.
- A. W. Widjaja, *Manusia Indonesia, Individu, Keluarga dan Masyarakat*, Jakarta: Akademik Pressindo, 1986.
- Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). *Pedoman dan Tuntutan Pernikahan dalam Islam*. Jakarta: BKKBN, 1998.
- Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). *Keluarga Berencana Ditinjau dari Segi Agama-agama Besar di Dunia*. Jakarta: BKKBN, Cet IV, 1982.
- Bakri, Asafri Jaya. *Konsep Maqasid Syariah Menurut Al-Syatibi*. Jakarta: Raja Grafindo persada, 1996.
- Bakry, Nazar. *Problematika Pelaksanaan Fiqh Islam*. Jakarta: Raja Grafindo Persada, Cet I. 1994.
- Baso, Zohra Andi. *Kesehatan Reproduksi Panduan Bagi Perempuan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1999.
- Bintang, Sabarudin. “Tinjauan Hukum Islam Tentang Sterilisasi dalam Keluarga Berencana (Analisis Terhadap Fatwa MUI Tentang Sterilisasi)”, *Skripsi Sarjana* UIN Syarif Hidayatullah. Jakarta: 2010.

- Departemen Pendidikan Nasional Pusat Perbukuan Proyek Buku Agama Pendidikan Dasar (Pusat) Tahun Anggaran 2001, *Ensiklopedia Islam 3 KAL-NAH*, Jakarta: Ichtiar Baru Van Hoeve, 2005).
- Djamil, Faturrahman. *Metode Ijtihad Majelis Tarjih Muhammadiyah*. Jakarta: Logos Publishing House, 1997.
- Entjang, Indan. *Pendidikan Kependudukan dan Keluarga Berencana*. Bandung: Alumni, 1981.
- Farih, Amin. *Kemaslahatan Pembaharuan Hukum Islam*. Semarang: Walisongo Press, 2008.
- Fuqaha, Ahkamul. *Muktamar NU ke-28 di Yogyakarta*. No. 381. 25-28 Nopember 1989.
- Hadawi dan Martin, Mimi. *Penelitian Terapan*. Yogyakarta: Gajahmada University Press, 1996.
- Hadjar, Ibnu. *Dasar-Dasar Metode Penelitian Kualitatif dalam Pendidikan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1996.
- Khalaf, Abdul Wahab. *Kaedah-Kaedah Hukum Islam*. Bandung: Rajawali, Jilid III, 1983.
- Khasanah, Solihatun. “Praktek Vasektomi di Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas Ditinjau dari Hukum Islam”, *Skripsi Sarjana IAIN Purwokerto*. Purwokerto: 2017.
- Khatib, Suansar. “Konsep Maqashid Al-Syari`Ah: Perbandingan Antara Pemikiran Al-Ghazali dan Al-Syathibi”, *Mizani: Wacana Hukum, Ekonomi dan Keagamaan*, Vol. 5, No. 1, 2018.
- Laonso, Hamid dan Jamil, Muhammad. *Hukum Islam Alternatif Solusi Terhadap Masalah Fiqh Kontemporer*. Jakarta: Restu Ilahi, 2005.
- Mahjuddin. *Masailul Fiqhiyah, Berbagai Kasus yang Dihadapi Hukum Islam Masa Kini*. Jakarta: Kalam Mulia, Cet. Pertama, 2003.
- Mahjudi. *Masail Al-Fiqh Kasus-Kasus Aktual dalam Hukum Islam*. Jakarta: Kalam Mulia, Cet IV, 2016.
- Marzuki, Peter Mahmud. *Penelitian Hukum*. Jakarta: Kencana, 2005.

- Mawarn, Lucky Windya. “Analisis *Maqāṣīd Al-Sharī’ah* Terhadap Partisipasi Suami dalam Vasektomi di Kabupaten Ngawi”, *Skripsi Sarjana Universitas Islam Negeri Sunan Ampel*. Surabaya: 2018.
- Muhyiddin. “Fatwa Tentang Vasektomi Tanggapan Ulama dan Dampaknya Terhadap Peningkatan Medis Operasi Pria (MOP)”, Vol. 24, No 1, 2014.
- Nastangin. “Vasektomi dan Tubektomi Perspektif Maqashid Al Syariah”, *Al Ahkam*, Vol. 3 No. 1, 2019.
- Prestyana, Rista Laily dan Panjalu, Gandhung Fajar. “Pembatasan Keturunan (*Tahdid Al-Nasl*) (Studi Komparasi Fatwa MUI dan Putusan Majelis Tarjih Muhammadiyah Perspektif Maqasid Syariah)”, *Maqasid: Jurnal Studi Hukum Islam*, Vol. 6, No 2, 2017.
- Republik Indonesia. *Undang-undang RI no 52 tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga*, Bab I, Pasal 1, 3.
- Rosyadi, A. Rahmat dan Dasar, Soerso. *Indonesia: Keluarga Berencana Ditinjau dari Hukum Islam*. Bandung: Penerbit Pustaka, Cet I, 1406 H-1986 M.
- Shidiq, Saipudin. *Fikih Kontemporer*. Jakarta: Kencana, 2016.
- Subagyo, Joko. *Metodologi Penelitian dalam Teori dan Praktek*. Jakarta: PT Rineka Cipta, 1994.
- Sulaeman. “Signifikansi Maqashid Asy-Syari’ah dalam Hukum Ekonomi Islam”, *Jurnal Syari’ah dan Hukum Diktum*, Vol. 16, No. 1, 2018.
- Sumber data: *Medical Record* MOW Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal 2018-2019.
- Suteki dan Taufani, Galang. *Metodologi Penelitian Hukum*. Depok: Rajawali Pers, 2018.
- Wawancara dengan Syarif, Kepala Pendidikan dan Penelitian Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal, 22 Agustus 2020.
- Wawancara dengan Dr. Lisnur Saptowati, Sp.Og, Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal, 22 Agustus 2020.
- Wawancara dengan Vinori Austi, Amd. Keb. Kepala Kebidanan Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal, 22 Agustus 2020.

Zuhdi, Masjfuk. *Masail Fiqhiyah: Kapita Selekta Hukum Islam*. Jakarta: Inti Idayu Press, Cet Ke-3, 1989.

Zuhdi, Masjfuk. *Kapita Selekta Hukum Islam*. Jakarta: Haji Masagung, 1992.

<http://promkes.kemkest.go.id/pentingnya-pemeriksaan-kehamilan-anc-di-fasilitas-kesehatan> (diakses pada 18 Desember 2020).

<http://alodokter.com/preeklamsia>, (diakses pada 24 Februari 2020)

<http://liber-siahaan.blogspot.com/2011/204/fertiliti-dan-endokrinolofi.html?m=1>,  
(diakses pada 25 Agustus 2020 pukul 16:13 WIB)

<https://www.alodokter.com/boleh-gak-sih-ibu-hamil-dengan-obesitas-turunkan-berat-badan>, (diakses pada 3 Mei 2019)

<https://www.scribd.com/presentation/421956896/BIOETIKA-TUBEKTOMI>,  
(diakses pada 20 Agustus 2020)

## LAMPIRAN



Wawancara dengan Vinori Austi, Amd. Keb., Kepala Kebidanan Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal



Wawancara dengan Dr. Lisnur Saptowati, Sp.Og, Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal

### DAFTAR RIWAYAT HIDUP

1	Nama lengkap	Mega Lia Noviyanti	
2	NIK	3328154111990005	
3	Tempat Lahir / Tgl. Lahir	Tegal / 1 November 1999	
4	Jenis Kelamin	Wanita	
5	Agama	Islam	
6	Perguruan Tinggi	UIN Walisongo Semarang	
7	Pendidikan Terakhir	SMA	
8	Program Studi	Hukum Keluarga Islam	
9	Nama Orang tua	Darma / Sumarti	
10	Telepon/HP	085325071055	
11	Email	<a href="mailto:mega.noviyanti64@gmail.com">mega.noviyanti64@gmail.com</a>	
12	Status perkawinan	Belum kawin	
13	Alamat Rumah	a. Jalan	Jalan Projosumarto I
		b. Kelurahan / Desa	Kemantran
		c. Kecamatan	Kramat
		d. Kabupaten / Kota	Tegal
		e. Propinsi	Jawa Tengah
14	Pengalaman Organisasi	KSR PMI Unit UIN Walisongo Semarang	