**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang Masalah**

Di Indonesia sejak sekitar tahun 1970an istilah Keluarga Berencana mulai populer bahkan sudah menjadi agenda yang bersifat Nasional. Keluarga Berencana atau lebih sering disingkat KB sudah menjadi program prioritas pemerintah guna menekan angka pertumbuhan penduduk yang sangat tinggi. Hal ini dipandang sangat penting karena pertumbuhan penduduk yang tidak terkontrol akan bisa membuat pertumbuhan penduduk meningkat tajam dan akan berdampak pada kurang maksimalnya program pembangunan. Ledakan penduduk yang tidak terkontrol dapat menimbulkan masalah serius baik dari segi ekonomi, sosial, politik, bahkan keamanan. Di samping itu keluarga dengan banyak anak cenderung tidak baik terutama bagi keluarga pada tingkat ekonomi menengah ke bawah.

Menurut WHO (World Health Organisation) expert commite 1970 Keluarga Berencana adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami-istri untuk:

1. Mendapat obyektif-obyektif tertentu
2. Menghindari kelahiran yang tidak diinginkan
3. Mendapat kelahiran yang benar-benar diinginkan
4. Mengatur interval di antara kehamilan
5. Mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami-istri
6. Menentukan jumlah anak dalam keluarga.[[1]](#footnote-1)

Gerakan Keluarga Berencana dijalankan oleh pemerintah melihat kondisi kependudukan di Indonesia, dimana tingkat pertumbuhan penduduk Indonesia berkisar antara 2% sampai 2,5%. Menurut beberapa pengamat kependudukan setiap 40 sampai 50 tahun dengan pertumbuhan seperti itu maka penduduk Indonesia akan bertambah dua kali lipat,[[2]](#footnote-2) atau sekitar 400-500 juta jiwa.

Untuk mencapai tujuan tersebut pada tahun 1970 pemerintah membentuk Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) guna memfasilitasi serta mensosialisasikan kepada masyarakat segala yang berkaitan dengan KB. Berbicara mengenai pengaturan kehamilan, sejak dulu untuk menghindari kehamilan dilakukan dengan cara yang disebut azl (*coitus intruptus*) yaitu menumpahkan sperma laki-laki (suami) di luar rahim perempuan (istri), hal ini sudah dilakukan masyarakat sejak dulu.

Selain itu cara tradisional untuk menghindari kehamilan adalah dengan sistem kalender yaitu di saat istri sedang dalam keadaan subur maka kegiatan berhubungan seksual dihindari, namun cara ini memiliki banyak kelemahan karena sering terjadi salah perhitungan sehingga kehamilan masih terjadi dan menghambat untuk melakukan hubungan seksual.

Namun dengan adanya kemajuan teknologi kedokteran, maka ditemukan teknologi alat kontrasepsi yang lebih efektif jika dibandingkan dengan azl atau sistem kalender yaitu seperti spiral (IUD), susuk, pil, suntik, kondom, vasektomi, dan tubektomi.

Diantara alat kontrasepsi itu ada yang bersifat sementara dan ada yang permanen, dan di antara metode kontrasepsi permanen atau lebih tepatnya jangka panjang adalah dengan vasektomi untuk pria dan tubektomi untuk wanita.

Vasektomi adalah operasi kecil (bedah minor) yang dilakukan untuk mencegah transportasi sperma pada testikel dan penis. Vasektomi merupakan prosedur yang sangat efektif untuk mencegah terjadinya kehamilan karena bersifat permanen. Dalam kondisi normal, sperma diproduksi dalam testis. Pada saat ejakulasi, sperma mengalir melalui 2 buah saluran berbentuk pipa (vas deferens), bercampur dengan cairan semen (cairan pembawa sperma), dan keluar melalui penis. Bila sperma masuk dan bergabung dengan sel telur wanita, maka terjadilah kehamilan. Pada proses vasektomi, saluran (*vas deferens)* tersebut dipotong dan kedua ujung saluran diikat, sehingga sperma tidak dapat mengalir dan bercampur dengan cairan semen.[[3]](#footnote-3)

Tentunya metode sterilisasi tidak sama dengan penggunaan metode KB yang lain, terutama jika di lihat dari dampaknya, di mana jika penggunaan metode KB selain sterilisasi bertujuan untuk menghindari kehamilan sementara, sedangkan sterilisasi dimaksud untuk tidak bisa punya anak sama sekali (permanen), dan tentu hal ini membutuhkan ijtihad hukum yang berbeda pula.

Komisi Fatwa Majlis Ulama Indonesia pada tahun 1979 telah memfatwakan bahwa vasektomi hukumnya haram. Fatwa yang ditetapkan pada 13 Juni 1979 ini diputuskan setelah membahas kertas kerja yang disusun oleh KH. Rahmatullah Siddiq, KHM. Syakir, dan KHM. Syafii Hadzami, yang mengaskan bahwa; (i) Pemandulan dilarang oleh agama (ii) Vasektomi/tubektomi adalah salah satu bentuk pemandulan; dan (iii) Di Indonesia belum dapat dibuktikan bahwa vasektomi/tubektomi dapat disambung kembali.[[4]](#footnote-4)

Namun seiring dengan perkembangan teknologi, kini vasektomi dapat dipulihkan kembali pada situasi semula. Namun MUI tidak sependapat dengan hal ini sehingga, pada tanggal 24-26 januari 2009 MUI kembali mengeluarkan fatwa haram mengenai vasektomi. MUI beralasan upaya rekanalisasi tidak menjamin pulihnya tingkat kesuburan kembali, maka oleh sebab itu MUI menyatakan vasektomi tetap haram, dengan upaya rekanalisasi, dalam Forum Ijtima’ Ulama Komisi Fatwa se-Indonesia III di Padang Panjang[[5]](#footnote-5)

Sangat menarik dimana pemerintah dalam hal ini BKKBN terus mempromosikan tentang KB jangka panjang karena dinilai positif bagi pasangan suami istri yang telah yakin untuk tidak mempunyai anak lagi dengan cara mudah, murah, dan efektif, karena hanya dilakukan sekali untuk seumur hidup serta operasi vasektomi dilakukan hanya dengan operasi kecil yang hanya membutuhkan waktu tidak kurang dari 20 menit dengan biaya murah.

Selain itu dengan perkembangan ilmu kedokteran membuktikan bahwa upaya rekanalisasi bisa dilakukan seperti disampaikan hal ini urolog dari RSUD Dr. Sardjito Danarto dalam acara di Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional DIY tanggal 19 februari 2009, beliau menuturkan

“vasektomi merupakan metode kontrasepsi pria dengan cara operasi pemotongan saluran vas deferens ke uretra dari testis dengan tujuan menghalangi pertemuan antara spermatozoa dan ovum, vasektomi ini sifatnya sementara dan bisa tetap, sifat sementara kalau ingin punya anak lagi, pipa tersebut bisa disambung lagi atau rekanalisasi”, jelasnya. Beliau menambahkan sejak 1997 angka keberhasilan rekanalisasi diatas 90% dari 73 orang pasien yang saya lakukan rekanalisasi, 71 orang punya anak,nsedang dua orang tidak ada kabarnya,”.[[6]](#footnote-6)

Menurut Fathurrahman Djamil, apabila ada penemuan ilmu pengetahuan dibidang kedokteran yang mengindikasikan bahwa sterilisasi dapat dipulihkan kembali maka hukumnya bisa berubah jadi boleh.[[7]](#footnote-7)

Selain itu dalam persyaratan seseorang boleh melakukan vasektomi/tubektomi:

1. Harus secara sukarela.
2. Mendapat persetujuan istri.
3. Jumlah anak cukup.
4. Mengetahui akibat-akibat vasektomi.
5. Umur calon tidak kurang dari 30 tahun
6. Umur istri tidak kurang dari 20 tahun dan tidak lebih dari 45 tahun. Pasangan suami-istri telah mempunyai anak minimal dua orang, dan anak paling kecil harus sudah berumur diatas dua tahun.[[8]](#footnote-8)

Menurut penulis hal itu sudah memenuhi tujuan dari pernikahan yaitu mendapatkan keturunan. Salah satu alasan MUI mengharamkan mutlak vasektomi adalah bertentangan dengan tujuan utama disyariatkan pernikahan dalam agama Islam yaitu mendapat keturunan.

Dalam satu situs resmi kepala klinik PKMI (Perkumpulan Kontrasepsi Mantap Indonesia) dr, Asri mengatakan:

“Saya yakin, program KB vasektomi itu dinilai sangat mendukung perekonomian dan kestabilan keluarga. BKKBN maupun klinik-klinik seperti PKMI tidak pernah memaksa masyarakat untuk melakukan vasektomi, namun kebanyakan dari kaum pria minta dilayani vasektomi, sekalipun membayar. Hal ini berarti vasektomi telah memasyarakat, karena sosialisasinya telah optimal," menurut pakar vasektomi yang telah melayani lebih dari 3500 pria divasektomi.[[9]](#footnote-9)

Pada tahun 1979 MUI menetapkan fatwa haram atas vasektomi karena belum adanya teknologi kedokteran untuk melakukan rekanalisasi dengan tingkat keberhasilan yang memuaskan, namun mengapa pada tahun 2009 disaat teknologi kedokteran sudah memungkinkan untuk melakukan rekanalisasi dengan angka keberhasilan mencapai 90 persen yang menurut penulis illat yang dijadikan landasan MUI dalam penetapan keharaman vasektomi telah hilang, serta dinilai sangat baik bagi keluarga dan Negara (maslahah), namun mengapa MUI masih menganggap bahwa vasektomi haram dengan alasan vasektomi adalah pemandulan tetap.

Kemudian, pada 2012 dalam sidang komisi fatwa di Cipasung (Tasikmalaya), hal tersebut dibahas kembali karena BKKBN dan Kemenkes meminta fatwa terkait masalah ini disertai penjelasan dari ahli urologi. "Dalam penjelasan ahli urologi, definisi vasektomi adalah memotong dan mengikat. Sementara dalam penjelasan tertulis di laman BKKBN, bahwa salah satu kelemahan vasektomi adalah tidak dapat dilakukan pada orang yang masih ingin punya anak lagi," jelasnya, hasil sidang komisi fatwa di Cipasung, Tasikmalaya, itu akhirnya memutuskan, vasektomi hukumnya haram. Namun ada sejumlah perkecualian, yakni:

1. Untuk tujuan yang tidak menyalahi syariat
2. Tidak menimbulkan kemandulan permanen
3. Ada jaminan dapat dilakukan rekanalisasi yang dapat mengembalikan fungsi reproduksi seperti semula
4. Tidak mnimbulkan bahaya bagi yang bersangkutan
5. Tidak dimasukkan dalam program dan metode kontrasepsi mantap[[10]](#footnote-10)

Dari berbagai pertimbangan dan latar belakang masalah di atas penulis tertarik untuk mengangkat dalam bentuk karya ilmiah berupa skripsi dengan judul “Analisis Terhadap Fatwa MUI Tahun 1979, 2009 dan 2012 Tentang Vasektomi (Studi Kasus Pasien Vasektomi Kota Medan) ” judul ini penulis anggap sebagai pembahasan yang belum mendapat perhatian dari peneliti, serta guna memberikan pemahaman hukum Islam kepada masyarakat tentang vasektomi itu sendiri.

1. **Rumusan Masalah**
2. Bagaimana diskripsi fatwa MUI tahun 2009 dan 2012 tentang vasektomi?
3. Bagaimana analisis hukum Islam terhadap fatwa MUI tahun 1979, 2009, dan 2012 tentang vasektomi?
4. **Tujuan Penelitian**

Tujuan penlitian ini adalah:

1. Untuk menerangkan diskripsi fatwa MUI tahun 2009 dan 2012 tentang vasektomi.
2. Untuk menjelaskan bagaimana analisis hukum Islam terhadap fatwa MUI tahun 2009 dan 2012 tentang vasektomi.
3. **Kegunaan Hasil Penelitian**

1. Aspek Teoritis

1. Sebagai bahan salah satu bacaan bagi penelitian berikutnya yang mempunyai revelansi dengan skripsi ini.
2. Diharap dapat menambah keragaman ilmu keislaman, khususnya tentang KB.

2. Aspek Praktis

1. Sebagai sumbangsih dalam hazanah keilmuan bagi mahasiswa syariah dalam mendalami masalah hukum Islam.
2. Sebagai masukan kepada MUI sebagai bahan pertimbangan fatwa kedepannya.
3. Sebagai pengetahuan kepada masyarakat luas tentang hukum KB dan vasektomi lebih khususnya.
4. **Kerangka Tioritis**

Islam adalah ajaran hidup yang mengkombinasikan secara harmonis semua aspek kemanusiaan baik spiritual, material termasuk ekonomi maupun kesehatan. Ajaran Islam tidak bertentangan dengan ilmu kedokteran khususnya yang terkait dengan hukum kesehatan. Al- Qur’an sendiri sangat memperhatikan kesehatan dan kesejahteraan fisik keluarga. Firman Allah dalam QS Al-An’am:151.

Artinya: *“…..dan janganlah kamu membunuh anak-anak kamu karena takut kemiskinan, Kami akan memberi rezki kepadamu dan kepada mereka, dan janganlah kamu mendekati perbuatan-perbuatan yang keji, baik yang nampak di antaranya maupun yang tersembunyi, dan janganlah kamu membunuh jiwa yang diharamkan Allah (membunuhnya) melainkan dengan sesuatu (sebab) yang benar". Demikian itu yang diperintahkan kepadamu supaya kamu memahami-Nya”.* (QS Al-An’am: 151)[[11]](#footnote-11)

Di dalam Al Qur'an dan Hadits tidak ada nash yang sharih (*clear statement*) yang melarang ataupun yang memerintahkan ber-KB secara eksplisit. Karena itu, hukum ber-KB harus dikembalikan kepada kaidah hukum Islam (*qaidah fiqhiyah*) yang menyatakan:

الاصل فى الا شياء و الا فعال الا با حة حتى يد ل الد ليل على تحر يمها

Artinya: *"Pada dasarnya segala sesuatu itu boleh, kecuali/sehingga ada dalil yang menunjukkan keharamannya*."[[12]](#footnote-12)

Selain itu beberapa ayat Al Qur'an dan Hadits Nabi yang memberikan indikasi bahwa pada dasarnya Islam membolehkan orang Islam ber-KB. KB itu bisa berubah dari mubah (boleh) menjadi sunnah, wajib makruh atau haram, seperti halnya hukum perkawinan bagi orang Islam, yang hukum asalnya juga mubah. Hukum mubah itu bisa berubah sesuai dengan situasi dan kondisi individu Muslim yang bersangkutan, selain juga memperhatikan perubahan zaman, tempat dan keadaan masyarakat. Hal ini sesuai dengan kaidah hukum Islam yang berbunyi:

Artinya: *"Hukum-hukum itu bisa berubah sesuai dengan perubahan zaman, tempat dan keadaan."[[13]](#footnote-13)*

Adapun ayat-ayat Al Qur'an yang memberi landasan hukum bagi KB dalam pengertian *tanzim nasl* (pengaturan kelahiran), antara lain QS.An- Nisa': 9, Luqman :14, dan Al-Ahqaf :15. Ayat-ayat di atas memberi petunjuk bahwa kita perlu memperhatikan keseimbangan antara mengusahkan keturunan dengan:

1. Terpeliharanya kesehatan ibu dan anak, terjaminnya keselamatan jiwa ibu karena beban jasmani dan rohani selama hamil, melahirkan, menyusui dan memelihara anak serta timbulnya hal-hal yang tidak diinginkan dalam keluarga (*hifzu al-Nafs*)
2. Terpeliharanya kesehatan jiwa, kesehatan jasmani dan rohani anak serta tersedianya pendidikan dan perawatan yang baik bagi anak (hifzu nasab)
3. Terjaminnya keselamatan agama (*hifzu al-din*) orang tua yang dibebani kewajiban mencukupi kebutuhan hidup keluarganya.

Yang dimaksud sterilisasi atau vasektomi dadalah proses pemandulan dengan cara memotong saluran sperma, dengan tujuan untuk menghindari kehamilan. Berbeda dengan alata kontrasepsi lainya yang bersifat sementara (tanzim an-nasl) maka vasektomi selama belum bisa dipulihkan kembali kesuburannya maka termasuk pembatasan kehamilan (tahdid an-nasl )maka hal ini dilarang oleh agama karena bertentangan dengan tujuan perkawinan yaitu mendapatkan keturunan, karen selain untuk mendapatkan kebahagiaan antara suami-istri perkawinan juga bertujuan untuk mendapatkan keturunan yang sah dan berkualitas untuk meneruskan generasi manusia.[[14]](#footnote-14) Namun vasektomi boleh dilakukan dengan semata-mata alasan medis yaitu untuk menghindari kehamilan bagi ibu karena jika suatu saat dia hamil maka akan membahayakan kesehatan atau bahkan mengancam nyawa si ibu, adanya, penyakit berbahaya yang kemungkinan besar bisa menurun kepada anaknya kelak , atau pertimbangan medis lainya untuk menghindari *mafsadad.*

Apabila ada penemuan dibidang kedokteran yang mengindikasikan bahwa sterilisasi dapat dipulihkan kembali untuk memperoleh keturunan dengan kemungkinan keberhasilan mencapai 80 persen maka hukumnya sama dengan alat kontrasepsi lainya yang bersifat sementara dan hukumnya menjadi boleh karena untuk memperoleh *maslahah* yang lebih besar,dan *illat* yang menjadikan vasektomi haram telah hilang.[[15]](#footnote-15) Selain itu Islam melarang mengubah ciptaan Allah dengan jalan memotong dan menghilangkan sebagian dari tubuh sebagian dari tubuh manusia.

Masalah vasektomi harus dibedakan dengan masalahah khitan pada lelaki di mana sebagian dari tubuh manusia ada yang dipotong dan dihilangkan ialah kulup (*qulfah*) karena kalau kulup yang menutupi kepala kemaluan pria tidak dipotong dan dihilangkan justru bisa menjadi sarang penyakit kelamin (veneral disease).

Vasektomi juga berhubungan dengan melihat aurat orang lain karena pada dasarnya islam melarang untuk melihat aurat orang lain.Islam dapat mengizinan sesorang melihat aurat orang lain apabila ada alasan-alasan yang sah dan kuat menurut agama. Misalnya untuk kepentingan pengobatan atau pemeriksaan kesehatan bahkan sesorang laki-laki yang hendak meminang seorang wanita dapat diizinkan pula bahkan dianjurkan.[[16]](#footnote-16)

1. **Metode Penelitian**

1. Data yang dikumpulkan yaitu:

a. Data tentang vasektomi atau sterilisasi

b. Data tentang fatwa MUI tentang vasektomi

2. Sumber Data

Kajian ini bersifat kajian pustaka (liberary research), karena itu data-data yang dihimpun adalah data-data kepustakaan yang representatif dan relevan terhadap kajian ini.

Adapun sumber-sumber buku adalah sebagai berikut

1. Sumber Primer

Fatwa MUI tahun 1979, 2009 dan 2012 tentang vasektomi.

1. Sumber Sekunder:
   1. H. A. Djazuli ”Kaidah-Kaidah Fikih” Jakarta, Kencana Perdana Media Group, 2007
   2. Amir Syamsuddin ”Ushul Fiqh Jilid I ” Ciputat, PT. Logos Wacana Ilmu, 1997
   3. M. Hasbi Umar ”Nalar Fiqih Kontemporer, Jakarta Gaung Persada Jakarta, 2007
   4. Aminudin Yakub ”KB Dalam Polemik, Melacak Pesan Subtantif Islam” Jakarta, PBB UIN, 2003
   5. Hanafi Hartanto ”Keluarga Berencana dan Kontrasepsi” Jakarta, Pustaka Sinar Harapan, 2004
2. Teknik Pengumpulan Data:

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitan ini adalah:

Sesuai dengan penelitain ini yaitu penelitan pustaka (library research) penelitan yang kajiannya dilaksanakan dengan menelusuri dan menelaah buku, website atas tulisan yang berkaitan dengan bahasan (reading teks).

1. Teknik Analisis Data

Data yang dikumpulkan kemudian dianalisis dengan menggunakan metode :

1. Diskriptif Analitis

Dalam tahapan ini penelitian akan menganalisis data dengan menjabarkan apa itu vasektomi dan rekanalisasi , serta fatwa MUI tahun 1979, 2009 dan 2012 tentang vasektomi secara gamblang sehingga didapat kejelasan yang lebih akurat.

1. Induktif

Dalam tahap ini peneliti akan menganalisa fatwa MUI tahun 1979, 2009 dan 2012 tentang vasektomi dengan menggunakan pola pikir induktif, yaitu menggambarkan hasil penelitian diawali dengan mengemukakan hal-hal yang bersifat khusus dari hasil penelitian terhadap fatwa MUI tahun 2009 dan 2012 tentang vasektomi serta kemudian dicocokan dengan teori atau dalil yang bersifat umum.

Penelitian ini termasuk penelitian kualitatif dengan menggunakan metode diskriptif analisis. Metode diskriptif analisis disini akan menggambarkan secara jelas dan rinci terhadap segala sesuatu yang berhubungan dengan vasektomi serta fatwa MUI dan vasektomi ditinjau dari hukum Islam.

1. **Sistematika Pembahasan**

Untuk mempermudah penulisan maka dalam skripsi ini dibagi beberapa bab dan dibagi dalam beberapa sub-bab sehingga mudah difahami oleh pembaca.

Adapun susuanan sistematikanya adalah sebagai berikut:

BAB I: Pendahuluan, bab ini menjelaskan tentang Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitain, Kerangka Tioritis, Metodologi Penelitian, serta Sistematika Pembahasan.

BAB II: Bab ini merupakan Landasan Teori, Tinjauan Umum tentang KB Serta dasar hukum KB menurut hukum Islam, pengertian maslahah mursalah, serta pengertian qiyas.

BAB III: Vasektomi dalam pandangan kedokteran, manfaat serta kerugian dari vasektomi, penjelasan tentang rekanalisasi dan vasektomi menurut hukum Islam.

BAB III: Bab ini membahas Sejarah berdirinya MUI, Metode Istinbath, Hukum MUI dalam mengeluarkan fatwa yang meliputi: Pengertian fatwa, Komisi Fatwa MUI, Dinamika Fatwa MUI dilapangang serta menjelaskan tentang Fatwa MUI tahun 2009 dan 2012 tentang vasektomi, Landasan serta Alasan terbentuknya Fatwa MUI tentang vasektomi.

BAB IV: Analisis hukum Islam terhadap fatwa MUI tahun 2009 dan 2012 tentang vasektomi, vasektomi dari sudut pandang maslahah mursalah

BAB V: Penutup, yang memuat Kesimpulan dan Saran.

1. Hanafi Hartanto, Keluarga Berencana dan Kontrasepsi, h. 27 2Fathur Rahman Djamil, Metode Ijtihad Majlis Tarjih Muhammadiyah, (Jakarta: Logos Publishing House, 1995), h. 80 [↑](#footnote-ref-1)
2. Fathur Rahman Djamil, *Metode Ijtihad Majlis Tarjih Muhammadiyah,* (Jakarta; Logos Publising House, 1995), h. 80 [↑](#footnote-ref-2)
3. http://piogama.ugm.ac.id/index.php/2009/02/tentang-vasektomi/ [↑](#footnote-ref-3)
4. MUI, Ijma’ Ulama: Keputusan Ijtima Ulama Komisi Fatwa Se Indonesia III tahun 2009, cet1(Jakarta: MUI, 2009), h. 60 [↑](#footnote-ref-4)
5. Ibid. [↑](#footnote-ref-5)
6. Harian Yogja, edisi 20 februari 2009 dalam http://al-barru.blogspot.com/2009/02/mui-diy- memperbolehkan-vasektomi.html (2 Februari 2013) [↑](#footnote-ref-6)
7. Fathurahman Djamil, Konsep Awal Perubahan Fatwa Sterilisasi dalam MUI, Ijma’ Ulama : Keputusan Ijtima Ulama Komisi Fatwa Se Indonesia III tahun 2009, cet 1, (Jakarta: MUI, 2009), h. 323 [↑](#footnote-ref-7)
8. BKKBN, “Syarat vasektomi” dalam http://www.bkkbn-jatim.go.id/bkkbn jatim/html/vasek.htm [↑](#footnote-ref-8)
9. BKKBN, “Program KB-Vasektomi Tidak terpengaruh Fatwa MUI”, dalam http://www.bkkbn.go.id/Webs/index.php/berita/detail/15 (20 Februari 2013) h. 8 [↑](#footnote-ref-9)
10. Fatwa MUI http://www.bkkbn.go.id/Webs/index.php/berita/detail/15 (2 Februari 2013) [↑](#footnote-ref-10)
11. Depag RI, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*, h. 121 [↑](#footnote-ref-11)
12. Masjfuk Zuhdi, *Masail Fiqhiyyah: Kapita Selekta Hukum Islam*, h.56 [↑](#footnote-ref-12)
13. Muhlish usman, Kaidah-kaidah *Ushuliyah dan Fiqhiyah*; *Pedoman Dasar Dalam Istinbath Hukum Islam*, h. 145 [↑](#footnote-ref-13)
14. Masyfuk, Zuhdi, Masail Fiqhiyah: Kapita Selekta Hukum Islam,(Jakarta,CV. Haji Masagung,1991), h. 67-68 [↑](#footnote-ref-14)
15. MUI, Ijma’ Ulama : Keputusan Ijtima Ulama Komisi Fatwa Se Indonesia III tahun 2009, cet1(Jakarta: MUI, 2009), h. 323 [↑](#footnote-ref-15)
16. Majsfuk,*Masail…...h. 68* [↑](#footnote-ref-16)