**BAB IV**

**ANALISIS KEPUTUSAN IJTIMA’ ULAMA KOMISI FATWA SE-INDONESIA TENTANG PENGHARAMAN VASEKTOMI**

1. **Analisis Keputusan Ijtima’ Ulama Komisi Fatwa Se-Indonesia tentang Pengharaman Vasektomi**

Medis Operasi Pria atau yang dikenal dengan vasektomi adalah salah satu usaha pencegahan kehamilan. MUI berpendapat bahwa vasektomi hukumnya haram karena MUI berpendapat bahwa vasektomi mengakibatkan pemandulan tetap.[[1]](#footnote-1) Inilah yang menjadi pertanyaan di masyarakat. Dengan kemajuan teknologi yang makin canggih keberhasilan vasektomi untuk tidak memberikan keturunan lagi telah mencapai 99%. Namun bersamaan dengan itu pula tingkat reversibilitas (kemampuan penyambungan kembali saluran sperma) meningkat sekitar 95-98% dengan angka kelahiran sekitar 71%.[[2]](#footnote-2) Dari data ini harapan untuk mendapatkan keturunan lagi menjadi makin besar. Dalam hal ini pemerintah cq. Menteri Kesehatan RI tidak melarang pelayanan vasektomi asal dipenuhi syarat-syarat sebagai berikut:

1. Asas sukarela, artinya yang bersangkutan telah diberitahu berbagai alat/cara kontrasepsi dan yang bersangkutan secara sukarela memilih vasektomi.
2. Asas bahagia, artinya yang bersangkutan terikat dalam perkawinan yang sah dan harmonis, telah punya anak sekurang-kurangnya dua anak dan kedua anak itu berada dalam keadaan sehat, baik fisik, mental, dan atau sosialnya. Dan apabila anak yang hidup yang dimiliki hanya dua orang, maka umur anak yang terkecil sekurang-kurangnya 2 tahun.
3. Syarat pemeriksaan medis untuk mengetahui ada atau tidaknya hambatan medis untuk pelayanan vasektomi.[[3]](#footnote-3)

Menurut Masjfuk Zuhdi vasektomi oleh Islam, tidak harus dalam keadaan darurat, melainkan juga dapat diizinkan dalam keadaan biasa bahkan dapat dilakukan dalam keadaan normal dengan syarat:

1. Selektif dan persuasif dengan memenuhi tiga syarat tersebut di atas dan ketentuan lainnya yang digariskan oleh Menkes RI No.316/Menkes/Inst/VIII/1980 tanggal 1 Agustus 1980.
2. Berhak mendapat pelayanan vasovasostomi (penyambungan kembali saluran sperma), apabila suami yang menjalani vasektomi mengalami musibah. Misalnya anak-anaknya meninggal karena kecelakaan, atau salah satu dari suami atau istri meninggal, sedangkan yang masih hidup mau kawin lagi, padahal ia telah menjalani sterilisasi. Hal ini sesuai dengan program KB di Rumah Sakit sebagaimana diatur dalam Instruksi Menkes No.128/Yan Med/RSKS/1986 tanggal 26 Juli 1986 yang memberi pelayanan rehabilitasi berupa reversibilitas (penyambungan kembali) dan infertilitas.[[4]](#footnote-4)

Banyak ahli medis yang menyatakan bahwa vasektomi dapat dipulihkan kembali, salah satunya adalah ahli urolog dari RSPAD yaitu Dr. F.A Kakiailatu menyatakan bahwa vasektomi bukan jalan terakhir memutuskan keturunan karena cara ini masih memungkinkan seseorang mempunyai keturunan.[[5]](#footnote-5) Dokter Doddy M.Soebadi, anggota tim dokter RSUD dr. Soetomo Surabaya yang menangani vasovasostomi, menerangkan bahwa di RSUD dr.Soetomo sejak tahun 1984 telah melakukan 12 vasovasostomi dengan cara mikroskopik. Dan 3 bulan setelah itu semuanya menunjukkan adanya sperma dalam jumlah ejakulasi yang cukup. Bahkan 8 diantara mereka telah mampu menghamili istrinya lagi, dan yang seorang belum menikah lagi, sedangkan 3 orang lain belum diketahui kabarnya. Perlu diketahui bahwa vasovasostomi saat ini hanya bisa dilaksanakan di RSUD dr. Soetomo Surabaya dan RSUP Tjipto Mangunkusumo Jakarta. Dan menurut Dokter Syamsul Hadi, ahli kebidanan dan penyakit kandungan RSUD dr. Soetomo, biaya vasovasostomi sekitar Rp.300.000,00 operasinya membutuhkan waktu sekitar 2 jam dengan masa perawatan 10-14 hari.[[6]](#footnote-6)

Melihat keterangan di atas vasektomi dapat ditolerir karena vasektomi tidak menimbulkan kemandulan tetap. Dan lebih ditolerir lagi sang suami menjalani vasektomi bila sang istri mendapat berbagai macam efek samping dengan memakai alat-alat/cara-cara KB yang lain. Berikut ini beberapa kekurangan atau kerugian beberapa alat KB selain vasektomi menurut Prof.dr.Ida Bagus Gde Manuaba:[[7]](#footnote-7)

1. Kondom

Kekurangannya adalah kenikmatan terganggu, alergi terhadap karet atau jeli yang mengandung spermiside, sulit dipasarkan kepada masyarakat dengan pendidikan rendah.

1. Metode spermiside seperti pasta(cream,jeli), tablet busa.

Kekurangannya adalah merepotkan menjelang hubungan senggama, nilai kepuasan berkurang, dapat menimbulkan iritasi atau alergi, kejadian hamil tinggi sekitar 30-35%.

1. Pil

Kekurangannya adalah harus minum pil secara teratur, dalam waktu panjang menekan fungsi ovarium, penyulit ringan seperti berat badan bertambah, rambut rontok, mual sampai muntah, tumbuh akne, mempengaruhi fungsi hati dan ginjal.

1. IUD/Alat kontrasepsi dalam rahim

Kekurangannya adalah masih terjadi kehamilan, terdapat perdarahan, leokorea sehingga menguras protein tubuh dan liang senggama lebih basah, tingkat akhir infeksi menimbulkan kemandulan primer atau sekunder dan kehamilan ektopik, tali alat kontrasepsi dalam rahim dapat menimbulkan perlukaan portio uteri dan mengganggu hubungan seksual.

1. Senggama terputus

Kekurangannya adalah mengganggu kepuasan kedua belah pihak, kegagalan hamil 30-35%, menimbulkan ketegangan jiwa kedua belah pihak.

1. Pantang berkala

Kekurangannya adalah hanya berguna pada siklus menstruasi 20-30 hari, pengukuran suhu merepotkan dan tidak akurat, hanya dapat digunakan oleh mereka yang terdidik, kegagalan sistem ini 19-20%.

Inilah kenapa masyarakat lebih memilih vasektomi karena vasektomi lebih efektif dan tingkat kegagalannya kecil.

Dengan kemajuan teknologi saluran sperma yang diikat atau dipotong secara teoritis dapat disambung kembali, meskipun hasilnya tidak sesempurna seperti aslinya.[[8]](#footnote-8) Semua teknologi yang diciptakan manusia tentunya tidak dapat menyamai dari apa yang diciptakan oleh Allah Swt. Teknik operasi penyambungan kembali sulit dan di Indonesia tenaga pelaksana atau ahlinya terbatas. Namun demikian, dalam keadaan sangat terpaksa orang yang sudah dimandulkan dapat dikembalikan kesuburannya.[[9]](#footnote-9)

Setelah vasektomi, seorang pria masih tetap subur sampai 6 minggu, karena sperma yang telah meninggalkan tes-tes dapat hidup untuk waktu-kira-kira 6 minggu dalam air mani.[[10]](#footnote-10) Vasektomi tidak sama dengan pengebirian. Vasektomi hanya memotong *vas deferens* (saluran sperma) dan tidak mengutik-utik kelenjar kelamin pria (testis). Sedangkan kebiri adalah mengambil atau merusak kedua kelenjar kelamin pria kiri dan kanan.[[11]](#footnote-11)

Kekurangan vasektomi adalah dibutuhkan waktu dikeluarkan semua sperma antara *vas deferens*dengan titik ejakulasi, jangka waktu ini mungkin antara 1 minggu sampai beberapa bulan tergantung pada frekuensi coitus. Sperma analisis harus dilakukan pada waktu 6 minggu, 8 minggu setelah vasektomi ini, setelah tidak ada spermatozoa lagi coitus baru dapat dilakukan dengan aman. Sebab-sebab kegagalan vasektomi antara lain :

1. Rekanalisasi.
2. Coitus sebelum sperma count 0.
3. Kekeliruan sehingga bukan *vas* yang dipotong.
4. Kemungkinan ada lebih dari 1 *vas deferens* pada masing-masing pihak.[[12]](#footnote-12)

Di Amerika Serikat, 3,5 juta orang telah menjalani operasi ini dan jumlah itu semakin bertambah tiap tahun. *The American Medical Association* (atau organisasi medis resmi lainnya) sudah mensyakhannya sebagai sebuah metode yang aman dan sehat untuk KB. Program-program KB pada 20 negara yang berbeda menetapkan vasektomi sebagai salah satu metode KB yang secara medis aman dan dapat dipercaya.[[13]](#footnote-13)

Masyarakat banyak memilih menggunakan vasektomi ini dengan beberapa alasan diantaranya karena merupakan metode kontrasepsi yang efektif. Alat kontrasepsi ini memiliki efek samping kecil, tingkat kegagalan sangat kecil dan berjangka panjang. Ditambah lagi sekarang telah ada rekanalisasi.

Terlepas dari berhasil tidaknya rekanalisasi pada vasektomi, para ahli hukum Islam berpendapat mengenai sarana pencegahan kehamilan berasal dari dibolehkannya ’azl. Imam al-Ghazali menyatakan bahwa ada 5 pertimbangan dalam praktek ’azl: (i) mempertahankan kekayaan dengan menghindari pembebasan budak dalam kaitannya dengan para selir, (ii) melindungi kecantikan wanita dan menjaga kehidupannya terhadap bahaya-bahaya lalq (melahirkan anak), (iii) kekhawatiran akan beban besar yang memberatinya jika mempunyai anak, (iv) menolak melahirkan anak karena terdorong keberanian, kebersihan yang berlebihan, takut melahirkan anak dan memeliharanya, (v) tanggung jawab mempunyai anak-anak perempuan dan mengawinkan mereka. Dari semuanya ini, 3 yang pertama tidak merupakan suatu pelanggaran. Untuk mereka yang mempraktekkan ’azl guna mempertahankan keluarga yang relatif kecil, Al-Ghazali bersikap mendukung: “Hal ini juga tidak dilarang sebab menemui kesulitan yang lebih sedikit dapat membantu menebalkan iman”.[[14]](#footnote-14)

Ada sebagian ulama yang hanya membolehkan KB dalam bentuk tanzhim an-nasl (pengaturan keturunan), dan melarang tahdid an-nasl (pembatasan keturunan). Harus diketahui bahwa pembatasan keturunan berbeda dengan pengaturan keturunan. Pembatasan keturunan tidak tunduk kepada aturan-aturan dan kondisi tertentu. Pembatasan keturunan semata terjadi dengan jalan keputusan sewenang-wenang, sementara pengaturan keturunan berjalan dengan aturan-aturan, kondisi-kondisi, faktor-faktor, dan kaitan lainnya. Ketika seseorang tidak berkeyakinan salah bahwa Allah menciptakan seseorang tapi tidak menjamin rezekinya, maka membatasi keturunan karena hal-hal yang memaksa, bukan hal yang dilarang.[[15]](#footnote-15)

Dari pengertian ini maka vasektomi masuk dalam kategori tanzhim an-nasl, karena pelaksanaan vasektomi berdasarkan aturan-aturan tertentu dan orang yang melaksanakan vasektomi dikarenakan kondisi dan faktor yang nyata, misalnya karena kemiskinan yang menyebabkan mereka sulit memberikan kesejahteraan dan penghidupan yang layak untuk anaknya kelak. Alasan-alasan pengaturan keturunan yang paling utama adalah rasa takut atas kehidupan ibu atau kesehatannya karena hamil atau melahirkan dengan syarat dia mengetahuinya dari analisa dokter.

Alasan lainnya adalah kekhawatiran timbulnya kesulitan duniawi yang menyebabkan kesulitan di bidang agama sehingga dia menerima yang haram atau melakukan perbuatan yang haram karena demi anak-anak. Allah berfirman dalam Surat Al-Maidah ayat 6 yang artinya: “Allah tidak hendak menyulitkan kamu, tetapi Dia hendak membersihkan kamu dan menyempurnakan nikmat-Nya bagimu, supaya kamu bersyukur”. Dan dalam Surat Al-Baqarah ayat 185 yang artinya: “Allah menghendaki kemudahan bagimu dan tidak menghendaki kesukaran bagimu”. Termasuk alasan disini adalah kekhawatiran jangan sampai kesehatan anak-anak itu memburuk atau kesulitan mendidik anak.[[16]](#footnote-16)

Dalam kitabnya Fiqhussunnah, Sayyid Sabiq mengemukakan diperbolehkan membatasi keturunan jika keadaan suami mempunyai banyak anggota keluarga sehingga dikhawatirkan tidak mampu memberikan pendidikan kepada putra-putrinya secara baik. Demikian pula jika istri dalam keadaan lemah atau secara terus menerus hamil sementara suami dalam keadaan miskin. Pada kondisi seperti ini pembatasan kelahiran pada kondisi seperti bukan hanya dibolehkan akan tetapi disunahkan.

Pada prinsipnya Islam melarang melihat aurat orang lain meskipun jenis kelaminnya sama. Namun demikian hukum Islam itu sangat fleksibel. Semua aurat yang haram dilihat adalah dengan syarat dalam keadaan normal, tetapi jika dalam keadaan terpaksa seperti untuk mengobati, maka haram tersebut bisa hilang tapi bolehnya melihat dengan syarat tidak akan menimbulkan fitnah dan tidak ada syahwat.[[17]](#footnote-17)

Allah SWT menghendaki kemudahan dan tidak menghendaki kesukaran bagi umatnya. Begitu juga tentunya bagi masyarakat yang ingin melakukan vasektomi karena alasan-alasan yang darurat. Darurat adalah datangnya kondisi bahaya atau kesulitan yang amat berat kepada diri manusia yang ingin buat dia kuatir akan terjadi kerusakan *(dhahar)* atau sesuatu yang menyakiti jiwa, anggota tubuh, kehormatan, akal, harta dan yang bertalian dengannya.[[18]](#footnote-18) Sedangkan batasan-batasan yang diinginkan dapat membatasi pengertian darurat ini adalah:

* 1. Darurat dimaksud harus sudah ada bukan masih ditunggu, dengan kata lain kekhawatiran akan kebinasaan atau hilangnya jiwa atau harta itu betul-betul ada dalam kenyataan dan hal itu diketahui melalui dugaan kuat berdasarkan pengalaman-pengalaman yang ada.
	2. Orang yang terpaksa itu tidak punya pilihan lain kecuali melanggar perintah-perintah atau larangan-larangan syara’ atau tidak ada cara lain dibenarkan untuk menghindari kemudaratan selain melanggar hukum.
	3. Kemudaratan itu memang memaksa dimana ia betul-betul khawatir akan hilangnya jiwa atau anggota tubuh. Seperti jika seseorang dipaksa untuk memakan bangkai dengan ancaman yang menghawatirkan hilangnya jiwa atau sebagian anggota tubuhnya sedangkan dihadapannya ada yang halal dan baik.
	4. Jangan sampai orang terpaksa itu melanggar prinsip-prinsip syara yang pokok berupa memelihara hak-hak orang lain, menciptakan keadilan, menunaikan amanah, menghindari kemudaratan serta memelihara prinsip keberagamaan serta pokok-pokok akidah Islam, misalnya diharamkannya zina, pembunuhan dalam kondisi bagaimanapun.
	5. Bahwa orang yang terpaksa itu membatasi diri pada hal yang dibenarkan melakukannya karena darurat itu dalam pandangan jumhur fuqaha pada batas yang paling rendah atau dalam kadar semestinya.
	6. Dalam keadaan darurat berobat hendaknya yang haram itu dipakai berdasarkan resep dokter yang adil dan dipercaya baik dalam masalah agama maupun ilmunya dan jangan ada obat selain dari yang diharamkan.

Dalam al-mu’jam al-wasith dikemukakan al-dharar secara etimologi adalah mashdar dari dharra atau dhurra, yadhurru dharrar wa dhurra wa dharrar, artinya menimpakan kepada orang lain sesuatu yang tidak disukai atau menyakitkan. Al-dhurr sendiri bermakna sesuatu yang menunjukkan kondisi yang buruk, miskin, dan memayahkan tubuh.

Macam-macam bahaya:

1. Berdasarkan tempatnya, disebut dengan 5 prinsip (al-kulliyat al-khams).
	1. Bahaya pada agama
	2. Bahaya pada jiwa
	3. Bahaya pada keturunan
	4. Bahaya pada harta
	5. Bahaya pada akal
2. Berdasarkan kekuatan sebagian orang dalam menjalaninya:
	1. Bahaya yang mutlak, bahaya yang dialami oleh semua orang tanpa ada pengecualian
	2. Bahaya yang nisbi, sesuatu yang membahayakan sebagian orang tapi tidak membahayakan sebagian yang lain
3. Berdasarkan sifatnya:
	1. Bahaya yang bersifat indrawi, terjadi pada tubuh atau akal, atau keduanya secara bersamaan
	2. Bahaya yang bersifat maknawi, terjadi pada agama.[[19]](#footnote-19)
4. **Analisis Dasar-dasar Keputusan Ijtima’ Ulama Komisi Fatwa Se- Indonesia tentang Pengharaman Vasektomi**

Komisi Fatwa MUI telah berusaha dengan sungguh-sungguh dengan menumpahkan segala kemampuan dan fikirannya untuk menghasilkan keputusan tentang hukum Medis Operasi Pria yang sesuai dengan hukum syar’i. Dalil-dalil yang dipergunakan oleh komisi fatwa menghasilkan suatu keputusan yang syar’i adalah :

1. Al-Qur’an Surat Al-An’am ayat 151

Dalam ayat ini Allah mengharamkan 5 hal yaitu yang pertama mempersekutukan Allah, yang kedua berbuat jahat pada kedua orang tua, yang ketiga membunuh anak- anak karena takut miskin, yang keempat mendekati perbuatan yang keji, dan yang kelima membunuh jiwa yang diharamkan Allah kecuali karena sesuatu yang benar.[[20]](#footnote-20) Ada ulama yang menolak KB dengan mendasarkan pada dalil ini karena mereka berpendapat bahwa tidak memberi kesempatan untuk hidup sama halnya dengan membunuh walaupun tidak secara langsung. Alasannya karena takut miskin.[[21]](#footnote-21) Sedangkan pengertian membunuh adalah mematikan (menghabisi; mencabut) nyawa.

Dalam arti istilah pembunuhan didefinisikan oleh Wahbah Zuhaili yang mengutip pendapat Syarbini Khatib sebagai berikut: pembunuhan adalah perbuatan yang menghilangkan atau mencabut nyawa seseorang. Abdul Qadir Audah memberikan definisi pembunuhan sebagai berikut : pembunuhan adalah perbuatan manusia yang menghilangkan kehidupan yakni pembunuhan itu adalah menghilangkan nyawa manusia dengan sebab perbuatan manusia yang lain.[[22]](#footnote-22) Menurut Syafi’iyah seperti juga dikutip oleh Abdul Qadir Audah pembunuhan menyerupai sengaja adalah suatu pembunuhan dimana pelaku sengaja dalam perbuatan, tetapi keliru dalam pembunuhan. Unsur-unsurnya : a) Adanya perbuatan dari pelaku yang mengakibatkan kematian, b) Adanya kesengajaan dalam melakukan perbuatan, c) Kematian adalah perbuatan pelaku.[[23]](#footnote-23) Jadi vasektomi tidak termasuk dalam kategori membunuh karena tidak terpenuhinya unsur-unsur membunuh maupun pengertian membunuh tersebut. vasektomi hanya usaha untuk mencegah kehamilan.

1. Al-Qur’an Surat Al-Isra ayat 31

Ayat ini tidak jauh berbeda dengan ayat 151 dari surat Al-An’am. Sama-sama berisi larangan membunuh anak karena faktor kemiskinan. Hanya bedanya adalah pada ayat ini kemiskinan itu baru sekedar ketakutan dari orang yang membunuh anak tersebut, belum benar-benar terjadi kemiskinan.[[24]](#footnote-24) Menurut Prof. Mahmut Syaltut pembatasan keturunan dalam arti mengaturnya seperti dalam kasus ibu-ibu yang cepat sekali hamil, atau bagi yang mempunyai penyakit menular, atau kepada segelintir individu yang begitu miskin sehingga tidak mampu menghadapi begitu tanggung jawab sedangkan mereka tidak mendapat bantuan untuk mengatasi semua tanggung jawab ini dari pemerintah atau orang-orang yang mampu dari umat mereka. Sesungguhnya pengaturan keturunan dalam contoh sebagian kasus ini semata-mata pengaturan individual merupakan upaya solusi yang menghindarkan bahaya-bahaya yang timbul, sehingga lahirlah anak-anak yang kuat dan saleh. Pengaturan dalam makna ini tidak bertentangan dengan tabiat manusia, tidak juga ditolak oleh kesadaran sosial, dan tidak dilarang oleh syara’, bahkan mungkin dianjurkan olehnya. Jika syara’ menuntut umatnya yang banyak lagi kuat, tidak lemah, maka dia berbuat untuk menjaga keturunan dari kelemahan, mencegah bahaya yang mengikuti manusia dalam hidupnya. Diantara kaidah syara’ ini adalah mudharat ditolak sekuat mungkin.[[25]](#footnote-25) Jadi kalau vasektomi yang dilakukan masyarakat miskin dengan alasan ekonomi mereka yang lemah tidak dilarang menurut pernyataan diatas.

1. Al-Qur’an Surat Asy-Syura ayat 50

Menurut M.Quraish Shihab dalam Tafsir al-misbah manusia semua sama dalam kemanusiaan, sama pula dalam hubungan seks.[[26]](#footnote-26) Allah memberikan anak perempuan saja kepada siapa yang Dia kehendaki walaupun yang bersangkutan mendambakan anak laki-laki, dan Allah memberikan anak laki-laki saja kepada siapa yang Dia kehendaki, atau Dia menganugerahkan kedua jenis laki-laki dan perempuan kepada siapa yang dikehendaki-Nya, dan Dia juga yang Maha Kuasa itu menjadikan mandul siapa yang Dia kehendaki mandul. Jadi apakah mandul itu salah. Padahal kalau Allah berkehendak seseorang itu bisa mandul. vasektomi adalah usaha untuk mencegah kehamilan yang menurut MUI bersifat pemandulan tetap. Di dalam Al-Qur’an tidak ada yang menyebutkan bahwa pemandulan itu dilarang oleh Allah, bahkan kalau Allah berkehendak seseorang bias menjadi mandul menurut ayat 50 surat Asy-Syura .Secara perorangan pengaturan kelahiran pada umumnya bermotif ekonomi, terutama pada masyarakat dengan ekonomi lemah.

1. Al-Qur’an Surat Al-An’am ayat 137

Alasan lain masyarakat Jahiliyah membunuh anak mereka selain karena kemiskinan adalah karena mereka takut anak-anak mereka nanti diperkosa atau berzina.95 Mereka membunuh karena mereka tidak berpengetahuan dan tidak mengenal HAM, berbeda dengan masa modern ini, anak-anak dibunuh oleh ibu mereka sendiri dibantu oleh dokter yang berpengetahuan tinggi serta hidup dalam situasi maraknya tuntutan HAM.

Ayat ini lebih tepat dengan masalah aborsi. Dimana sekarang banyak orang menggugurkan kandungannya dengan bantuan ahli medis. Sedangkan aborsi sangat berbeda dengan vasektomi. Menurut Maryono Reksodipura dari Fakultas Hukum UI, *abortus* adalah pengeluaran hasil konsepsi dari rahim sebelum waktunya (sebelum dapat lahir secara alami) vasektomi bukan usaha menggugurkan kandungan melainkan usaha mencegah kehamilan.[[27]](#footnote-27)

1. Al-Qur’an Surat An-Nisa’ ayat 119

Ayat ini dijadikan dasar oleh sementara ulama untuk melarang perusahaan bentuk fisik manusia dengan cara apapun termasuk melalui operasi plastik.[[28]](#footnote-28) Ayat dalam surat an-Nisa’ ini tidak dipahami sebagai larangan secara mutlak. Ayat ini berbicara tentang perubahan fisik untuk binatang dengan menyakitinya, memperburuk dan tidak memfungsikannya secara baik dan itu semua atas dasar memenuhi ajaran setan. Karena itu, memotong kuku, mencukur rambut, khitan bagi pria, melubangi telinga untuk memasang anting dan lainnya walaupun hal-hal tersebut juga merupakan pengubahan tapi kesemuannya dibolehkan agama karena bukan lahir dari ajaran setan, juga tidak memperburuk apalagi membatalkan fungsinya. Sedangkan vasektomi dikategorikan merubah ciptaan Allah, karena menghilangkan fungsi saluran sperma ke sel telur. Namun perubahan ini sama sekali tidak dimaksudkan untuk hal-hal yang buruk. Seperti telah disebutkan sebelumnya bahwa orang yang membatasi kelahiran dengan vasektomi dikarenakan menghindari kesulitan hidup dan mencegah meninggalkan keturunan yang lemah yang tentunya juga tidak diinginkan oleh agama Islam. Di dalam Al-Qur’an juga disebutkan secara gamblang bahwa mereka tidak boleh meninggalkan generasi yang lemah, sebagaimana firman Allah surat An-Nisa’ : 9.

Artinya: *“Dan hendaklah takut (kepada Allah) orang-orang yang sekiranya meninggalkan keturunan yang lemah dibelakang mereka yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraannya). Oleh sebab itu, hendaklah mereka bertaqwa kepada Allah dan hendaklah mereka berbicara dengan tutur kata yang benar “.* (QS. An-Nisa’ : 9).[[29]](#footnote-29)

1. Hadits Nabi Muhammad Saw yang diriwayatkan oleh Ahmad

Hadits ini menyatakan bahwa Ibnu Mas’ud r.a mendengar Rasulullah Saw melaknat perempuan yang memendekkan rambut dan membuat tato yang dapat merubah ciptaan Allah. Segala sesuatu yang merubah ciptaan Allah, maka dilarang oleh agama Islam.

1. Kaidah Ushuliyyah
	1. Penetapan hukum tergantung ada tidaknya ilat

Salah satu yang menjadi penyebab MUI mengharamkan Medis Operasi Pria karena dalam praktek ini terdapat illat mencegah. Medis Operasi Pria memang bertujuan untuk mencegah terjadinya kehamilan dalam jangka panjang. Namun pencegahan ini bukan bertujuan untuk maksiat, tetapi untuk mencegah sesuatu yang tidak baik seperti jika nanti anak yang akan lahir tidak bisa mendapat kehidupan yang layak dan menjadi generasi yang lemah yang hanya menjadi beban banyak orang.

* 1. Larangan terhadap sesuatu juga merupakan larangan terhadap sarana-sarananya.

Vasektomi adalah salah satu sarana dalam KB. Sedangkan MUI tidak pernah menyatakan bahwa KB itu haram atau dilarang, tetapi mengapa vasektomi diharamkan, melihat pada kaidah diatas. Kalau MUI mendasarkan fatwanya pada kaidah ini tentunya MUI mengharapkan KB, namun kenyataannya MUI membolehkan KB, berarti MUI juga membolehkan sarana-sarana dalam KB termasuk vasektomi.

1. Kaidah fiqhiyah

Yang berbunyi tidak diingkari adanya perubahan hukum sebab adanya perubahan waktu, tempat, kondisi dan kebiasaan MUI tidak merubah fatwa tentang pengharaman vasektomi. Padahal sekarang waktu telah berubah, kondisi masyarakat berubah dan kecanggihan ilmu dan teknologipun berubah semakin baik. Bukankah sekarang vasektomi bias dipulihkan menurut ahlinya. Menurut Charles Panati pemulihan vasektomi pada akhir dekade ini akan berhasil terhadap sekitar 80% dari pasien.[[30]](#footnote-30) Menurut M.A. Henderson pasien yang ingin pemulihan vasektomi dapat dilakukan reanastomis ujung potongan vas deferens, dan tindakan ini berhasil dengan baik pada 75 kasus, bisa subur kembali.[[31]](#footnote-31) Jika MUI mendasarkan fatwanya pada kaidah ini tentu keputusan MUI tentang pengharaman vasektomi ini tidak sesuai dengan kaidah fiqhiyah ini.

**C. Analisa Penulis**

Majelis Ulama Indonesia (MUI) Jateng dan Jatim yang mengusulkan peninjauan ulang fatwa haram tentang vasektomi, yaitu pemotongan saluran sperma (*vas deferens*) 1-2 cm, disertai pengikatan pada masing-masing ujung potongan yang tertinggal. Vasektomi merupakan jenis kontrasepsi mantap, dengan syarat punya anak minimal 2, minimal berusia 30 tahun, tak ada kontraindikasi, dan sepersetujuan istri. Ulama menambahkan syarat, tidak digunakan untuk tujuan maksiat.

Majelis Ulama Indonesia (MUI) sudah kali kedua mengeluarkan fatwa haram tentang vasektomi. Pertama; pada 13 Juni 1979 dengan alasannya vasektomi/ tubektomi disamakan dengan pemandulan, serta di Indonesia belum dapat dibuktikan vasektomi/ tubektomi bisa disambung kembali.

Kedua; pada 26 Januari 2009 melalui *Ijtima Ulama III* Komisi Fatwa MUI Provinsi se-Indonesia dan MUI Pusat di Padangpanjang. Hanya fatwa kedua itu lebih ‘’maju’’ karena mencantumkan deskripsi  bahwa seiring dengan perkembangan teknologi kini vasektomi dapat dipulihkan kembali (rekanalisasi). Artinya, ahli urologi kita bisa menyambung kembali saluran sperma namun kemampuan untuk kembali punya anak sangat menurun, bergantung pada lama tidaknya tindakan vasektomi.

Dalam uji coba oleh Sujoy Guha, vasektomi bisa dilakukan dengan menyuntikkan zat kimia *reversible inhibition of sperm under guidance (RISUG)*, yang akan melapisi bagian dalam *vas deferens* dan membunuh sperma yang melewati. Perkiraan efektivitasnya, satu suntikan bertahan lebih kurang 10 tahun. Ketika yang bersangkutan ingin membuka ulang saluran sperma, cukup dengan suntikan *sodium bikarbonat*.

Jadi menurut penulis bahwa rekanalisasi —atau penyambungan kembali— atas vasektomi sukses dilakukan. Kemenkes, melalui Sekjen dr Ratna Rosita MPHM, secara resmi mengirim surat Nomor: TU.05.02/V/1016/2012 tertanggal 11 Juni 2012 memohon peninjauan kembali fatwa mengenai vasektomi kepada MUI Pusat. Perhimpunan Dokter Spesialis Urologi Indonesia dalam pertemuan dengan BKKBN juga menyampaikan ringkasan eksekutif yang ditandatangani 11 dokter atas hasil kajian vasektomi dan rekanalisasi pada 8-9 Juni 2012 di Bogor.
Ditegaskan bahwa vasektomi tidak mempengaruhi libido (gairah seksual), kemampuan ereksi, ejakulasi, dan orgasme. Angka keberhasilan tindakan ini lebih dari 99%.

Dengan demikian, penulis meyakini bahwa vasektomi yang semula diharamkan karena ada anggapan ‘illat pemandulan permanen, tidak terbukti. Terlebih dokter di Indonesia bisa merekanalisasi, bahkan ada bukti pasutri yang suaminya dulu divasektomi bisa kembali punya anak. Karena itu, fatwa haram MUI sepatutnya diubah menjadi diperbolehkan (*mubah*).

**BAB V**

**PENUTUP**

1. **Kesimpulan**

Yang merupakan inti dari uraian pembahasan skripsi ini, antara lain:

* 1. Keputusan ijtima’ ulama komisi fatwa se-Indonesia tentang Medis Operasi Pria (vasektomi) atau dalam bahasa medisnya disebut vasektomi hukumnya adalah haram. MUI berpendapat bahwa vasektomi bersifat pemandulan tetap dan upaya rekanalisai (penyambungan kembali) tidak menjamin pulihnya vasektomi. Menurut penulis fatwa MUI ini tidak mempertimbangkan kondisi khusus yang dimiliki masyarakat ekonomi lemah yang sangat membutuhkan vasektomi ini. Allah SWT menghendaki kemudahan dan tidak menghendaki kesukaran bagi umatnya. Apalagi ada beberapa ahli medis yang menyatakan bahwa vasektomi dapat dipulihkan bagi peserta vasektomi yang ingin memiliki keturunan lagi.
	2. Dasar hukum keputusan ujtima’ ulama komisi fatwa se-Indonesia tentang pengharaman vasektomi adalah Al-Qur’an dan Hadits, maka MUI mendasarkan fatwanya pada Al-Qur’an dan Hadist. Tetapi dalam fatwa MUI tentang vasektomi ini dalil-dalil yang digunakan tidak sesuai dengan isi fatwa MUI itu sendiri. Isi fatwa MUI menyebutkan vasektomi haram karena alas an bersifat pemandulan tetap dan rekanalisasi tidak menjamin kepulihannya. Sedangkan dalil yang digunakan tidak ada satupun yang menyebutkan bahwa Allah SWT mengharamkan pemandulan tetap. Kebanyakan dalil yang digunakan berisi larangan membunuh anak.

74

**B. Saran**

* 1. MUI mengkaji ulang fatwa tentang pengharaman vasektomi ini untuk kondisi-kondisi khusus.
	2. Bagi masyarakat lebih bijaksana dalam menanggapi fatwa-fatwa dari para ulama.
	3. Bagi pemerintah lebih meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat terutama yang memiliki kelemahan ekonomi.
	4. Bagi para ahli medis lebih meningkatkan sumber dayanya demi kesejahteraan masyarakat.

**DAFTAR PUSTAKA**

Akbar, Ali, *Merawat Cinta Kasih*, Jakarta : Pustaka Antara, 1994

Az-Zuhaily. Wahdah, *Konsep-kosep Darurat dalam Hukum Islam Studi Banding dengan Hukum Positif*, Jakarta : Gaya Media Pratama, 1997

Azwar, Syaifuddin, *Metode Penelitian*, Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 2001

Arikunto, Suharsimi, *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta : Rineka Cipta, 1992

‘Aini, Mustofa, *Fatwa-Fatwa Terkini*, Jakarta : Darul Haq, 2003

Ahmadi, Abu, dkk, *Kependudukan di Indonesia dan Berbagai Aspeknya*, Semarang : Mutiara Pertama Widya, 1982

Bisri, Hasan, *Pilar-Pilar Penelitian Hukum Islam dan Pranata Sosial*, Jakarta : Raja Grafindo Perkasa, 2004

Bagian Obsteri dan ginelogi Fakultas Kedokteran UNPAD, *Teknik Keluarga Berencana (Perawatan Kesuburan)*, Bandung : Elstas, 1980

Dahlan, Abdul, Aziz, dkk, *Ensiklopedi Hukum Islam 2*, Jakarta : Ichtiyar Baru Van Houve, 1997, Cet. 1

Departemen Agama RI, *Al-Qur’an dan Terjemahannya*, Semarang : Karya Toha Putra, 1989

Faridl, Miftah, *150 Masalah Nikah dan Keluarga*, Jakarta : Gema Insani, 1999

Hasan, M, Ali, *Masa’il Fiqhiyah al-Haditsah : Masalah-masalah Kontemporer Hukum Islam*, Jakarta : Raja Grafindo, 1997

Honalld, Masri, Singarimbun, *Penduduk dan Perubahan*, Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 1996

Husain, Muhammad, *Figh Perempuan, Refleksi atas Wacana Agama dan Gender*, Yogyakarta : LKIS Pelangi Aksara, 2001

Hudaf, *Keluarga Berencana dalam Qur’an dan Sunnah,* Tanya Jawab, Jakarta : yayasan Kesejahteraan UIN Syarif Hidayatullah, t.th

Himpunan Fatwa MUI, Jakarta : Direktorat Jenderal BPIH Departemen Agama RI, 2003

Kamal, Abu Malik, *Fiqh Sunnah untuk Wanita*, Penerjemah Asep Subari, Jakarta : Al-I’tishom Cahaya Umat, 2007

Kafrawi, *Keluarga Berencana Ditinjau dari Segi Agama-agama Besar di Dunia*, Jakarta : BKKBN Biro Penerangan dan Motivasi, 1977

Latif, Nasarudin, *Problema-problema Tjinta Perkawinan Rumah Tangga,* Jakarta : Pustaka Antara, 1970

Marajo, Sutan, Nasarudin Latif, *Ilmu Perkawinan, Problematika Seputar Keluarga dan Rumah Tangga*, Bandung : Pustaka Hidayah, 2001

Mahjudin, *Masail Fiqhiyah, Berbagai Kasus yang Dihadapi “ Hukum Islam Masa Kini*, Jakarta : Kalam Mulia, 2003

Ma’ruf, Amin, *Pengantar dalam Buku Himpunan Fatwa MUI*, Jakarta : Departemen Agama, 2003

Mengel, Mark B. *Masailul Fighiyah : Berbagai Kasus yang Dihadapi Hukum Islam Masa Kini*, Jakarta : Kalam Mulia, 2003

Mudzar, Atho’, *Pendekatan Studi Islam dalam Teori dan Praktek*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset, 2001

Mudzhar, Muhammad, Atho’, *Fatwa-Fatwa MUI (Sebuah Studi Pemikiran Hukum Islam di Indonesia 1975-1988)*, Jakarta : INIS, 1993

Nawawi, Hadari, *Metode Penelitian Bidang Sosial*, Yogyakarta : Gajahmada University Press, 1993

Program Nasional Keluarga Berencana dalam Grafik, Jakarta : BKKBN

Prawiro, Ruslan H, *Kependidikan: Teori, Fakta dan Masalah*, Bandung : Alumni, 1983

Qardawi, Yusuf, *Halal dan Haram dalam Islam*, Solo : Era Intermedia, 2007

Rohadi, Abdul Fatah, *Analisa Fatwa Keagaman dalam Fiqh Islam*, Jakarta : Bumi Aksara, 1991

Rusli, Said, *Kepadatan Penduduk dan Peledakannya*, Jakarta : Balai Pustaka, 1983

Rosyadi, Rahmat, dkk, *Indonesia : Keluarga Berencana Ditinjau dari Hukum Islam*, Bandung : Pustaka, 1986

Supena, Ilyas, *Dekonstruksi dan Rekontruksi Hukum Islam*, Yogyakarta : Gama Media, 2002

Sastroamidjojo, Seno, *Pembatasan Kelahiran*, Yogyakarta : Percetakan Republik Indonesia, 1962

Sam, Ichwan, dkk, *Ijma’ Ulama, Keputusan Ijtima’ Ulama Komisi Fatwa Se-Indonesia III Tahun 2009*, Jakarta : Majelis Ulama Indonesia, 2009

Setiono, Kusdwiratri, *Manusia, Kesehatan dan Lingkungan*, Bandung : Alumni, 1998

Sya’rawi, Muhammad. Mutawalli, *Fiqh Wanita*, Penerjemah Asep Subari, Jakarta: Al-I’tiskom Cahaya Umat, 2007

Suhendi, *Fiqh Muamalah*, Jakarta : Raja Grafindo Persada, 2007

Syarifudin, Amir, *Ushul Fiqih*, Jilid 2, Jakarta : Logos Wacana Ilmu, 1999

Yayasan Penyelenggara Penerjemah Al-Qur’an, *Al-Qur’an Al-Karim dan Terjemahannya*, Semarang: Toha Putra, 2002

Yafi, Ali, *Menggagas Fiqh Sosial, Dari Soal Lingkungan Hidup, Asuransi Hingga Ukhuwah*, Bandung: Mizan, 1994

Yahya, Muchtar, dkk, *Dasar-dasar Pembinaan Hukum Fiqh Islam*, Bandung: Al-Ma’arif, t.th

Zed, Mestika, *Metodologi Penelitian Kepustakaan*, Jakarta: Yayasan Obor Indonesia, Cet. I, 2004

Zuhdi, Masyfuk, *Masail Fighiyah: Kapita Selekta Hukum Islam*, Jakarta : Haji Masagung, 1994

1. H.M. Ichwan Sam*,Ijma’ Ulama, Keputusan Ijtima’ Ulama Komisi Fatwa Se-Indonesia III Tahun 2009,* Jakarta:MUI, 2009, h.61 [↑](#footnote-ref-1)
2. Masjfuk Zuhdi dari BKKBN Propinsi Jatim, Materi KIE Kontap Pria Untuk Tokoh Masyarakat Terhadap Dukungan Pelayanan Kontap Pria di Jatim,1989,h.52-53 54 [↑](#footnote-ref-2)
3. Ibid.h.27-28 [↑](#footnote-ref-3)
4. Masjfuk Zuhdi*, Masail Fiqhiyah: Kapita Selekta Hukum Islam*, Jakarta: Haji Masagung,1994, h.185 [↑](#footnote-ref-4)
5. Lutfi, Assyaukarie*, Politik, HAM dan Isu-isu Teknologi dalam Fikih Kontemporer*, Bandung: Pustaka Hidayah, 1998, h.156 [↑](#footnote-ref-5)
6. Masjfuk Zuhdi dari Jawa Pos tanggal 11 Desember 1989,h II kolom 1-4 [↑](#footnote-ref-6)
7. Prof. dr. Ida Bagus Gde Manuala, DSOG, *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan Keluarga Berencana*, Jakarta: Buku Kedokteran EGC,1998,h478-480 [↑](#footnote-ref-7)
8. Sumarsono,SKM, *Berbagai Pengalaman KB*, Jakarta: BKKBN Biro Penerangan dan Motivasi, 1981, h.24 [↑](#footnote-ref-8)
9. Indah Entjang, *Pendidikan Kependudukan dan KB*, Bandung: Alumni, 1982, h.117 [↑](#footnote-ref-9)
10. *Ibid*, h.118 [↑](#footnote-ref-10)
11. *Ibid*, h.124 [↑](#footnote-ref-11)
12. Bagian Obsteri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Unpad, *Teknik Keluarga Berencvana*, Bandung: Elstar Offset, 1980, h.147 [↑](#footnote-ref-12)
13. Rufih Kedang, Donald J. Bogue, Terj. *Rintangan Komunikasi dalam Keluarga Berencana*, Bandung: LP3ES bekerjasama dengan lembaga kependudukan UGM, 1978, h.28. [↑](#footnote-ref-13)
14. Munawar Ahmad Anees, *Islam dan Masa Depan Biologis Umat Manusia*, Bandung: Mizan, 1993,h117-118 [↑](#footnote-ref-14)
15. Prof. Abdul Halim Mahmud, *Ensiklopedia Muslimah Modern*, Depok: Pustaka IIman, 2009, h.355 [↑](#footnote-ref-15)
16. Ibid. h.346 [↑](#footnote-ref-16)
17. Syeh, Muh. Yusuf Qardawi, *Halal dan Haram dalam Islam*, Jakarta: Bina Ilmu, 1980, h. 208 [↑](#footnote-ref-17)
18. Wahdah Az-Zuhaily, *Konsep-konsep Darurat dalam Hukum Islam Studi Banding dengan Hukum Positif*, Jakarta: Gaya Media Pratama, 1997, h. 72 [↑](#footnote-ref-18)
19. Prof.Dr.KH.Ali Mustafa Yaqub, MA, *Kriteria Halal Haram*, Jakarta: PT.Pustaka Firdaus,2009,h.44-45 [↑](#footnote-ref-19)
20. M.Quraish Shihab*,Tafsir al-Misbah vol.4*, Jakarta : Lentera Hati,2006,h.340 [↑](#footnote-ref-20)
21. M. Ali Hasan*,Masail Fiqhiyah al-Haditsah; Masalah-Masalah* Kontemporer *Hukum* Islam, Jakata: PT. Raja Grafindo Persada, 1997, h.39 [↑](#footnote-ref-21)
22. Drs. H. Ahmad Wardi Muslich*, Hukum Pidana Islam*, Jakarta: Sinar Grafika, 2005, h.136 [↑](#footnote-ref-22)
23. Ibid. h.142-143 [↑](#footnote-ref-23)
24. M. Quraish Shihab*, Tafsir al-Misbah vol.7*, Jakarta: Lentera Hati, 2006, h.231 [↑](#footnote-ref-24)
25. Prof. Dr. Yusuf Qardhawi, dkk*, Ensiklopedia Muslimah Modern*, Depok: Pustaka IIman, 2009, h.353 [↑](#footnote-ref-25)
26. M. Quraish Shihab*, Tafsir al-Misbah vol.7*, Jakarta: Lentera Hati, 2006, h.23 [↑](#footnote-ref-26)
27. M, Ali, Hasan, *Masa’il Fiqhiyah al-Haditsah: Masalah-masalah Kontemporer Hukum Islam*, Jakarta : Raja Grafindo, 1997, h. 44 [↑](#footnote-ref-27)
28. M. Quraish Shihab, *TafsirAl-Misbah*, Vol.2 [↑](#footnote-ref-28)
29. Yayasan Penyelenggara Penerjemah Al-Qur’an, *Al-Qur’an Al-Karim dan Terjemahannya*, Semarang: Toha Putra, 2002, h. 101 [↑](#footnote-ref-29)
30. Charles Panati, *Terobosan Dalam Bidang Pengobatan*. Bandung: Renadja Karya CV,1989, h.115 [↑](#footnote-ref-30)
31. M.A. Henderson*, Ilmu Bedah Untuk Perawat, Yogyakarta*: Yayasan Essential Medica, 1989, h.281 [↑](#footnote-ref-31)