

SKIRPSI
PELAKSANAAN STERILISASI (TUBEKTOMI/VASEKTOMI)
PERSPEKTIF HUKUM ISLAM STUDI KASUS TEJOAGUNG
METRO TIMUR

Oleh
Aina Yaa Siin Lie
NPM. 14116773



FAKULTAS SYARIAH
JURUSAN AHWALUS SYAKHSIYYAH

INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN) METRO
1440 H/2019 M

**PELAKSANAAN STERILISASI (TUBEKTOMI/VASEKTOMI)
PERSPEKTIF HUKUM ISLAM STUDI KASUS TEJOAGUNG METRO
TIMUR**

Diajukan Untuk Memenuhi Tugas Dan Memenuhi Sebagai Syarat Memperoleh
Gelar Sarjana Hukum (S.H)

**Oleh
Aina Yaa Siin Lie
NPM. 14116773**

Pembimbing I : Drs. H. A. Jamil, M. Sy
Pembimbing II : Imam Mustofa, MSI.

**Fakultas Syariah
Jurusan Ahwalus Syakhsyiyah**

**INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN) METRO
1440 H/2019 M**

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi : **PEMAKAIAN ALAT KONTRASEPSI
TUBEKTOMI/VASEKTOMI (STERIL) PERSPEKTIF
HUKUM ISLAM STUDI KASUS TEJOAGUNG
METRO TIMUR**

Nama : **Aina Yaa Siin Lie**
NPM : 14116773
Jurusan : Ahwalus Syakhsyiyah (AS)
Fakultas : Syariah

Telah disetujui untuk dimunaqosyahkan dalam sidang munaqosyah
Fakultas Syariah Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Metro.

Pembimbing I



Drs. H. A. Jamil, M.Sy
NIP. 19590815 198903 1 004

Metro, Januari 2019
Pembimbing II



Imam Mustofa, M.S.I
NIP.19820412 200901 1 016

NOTA DINAS

Nomor :
Lampiran : 1 (satu) berkas
Hal : Pengajuan Skripsi untuk Dimunaqosyah
Saudari Aina Yaa Siin Lie

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Syariah
Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Metro
Di _____
Tempat

Assalammu'alaikum Wr. Wb.

Setelah kami mengadakan pemeriksaan, bimbingan dan perbaikan seperlunya maka skripsi saudara:

Nama : **Aina Yaa Siin Lie**
NPM : 14116773
Jurusan : Ahwalus Syakhsyiyah (AS)
Fakultas : Syariah
Judul : **PEMAKAIAN ALAT KONTRASEPSI
TUBEKTOMI/VASEKTOMI (STERIL) PERSPEKTIF
HUKUM ISLAM STUDI KASUS TEJOAGUNG METRO
TIMUR**

Sudah dapat kami setuju dan dapat dimunaqosyahkan. Demikianlah harapan kami dan atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

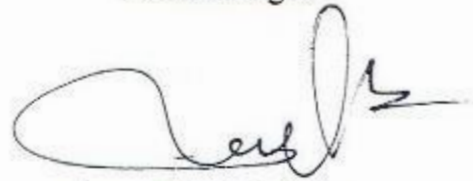
Wassalammu'alaikum Wr. Wb.

Pembimbing I



Drs. H. A. Jamil, M.Sy
NIP. 19590815 198903 1 004

Metro, Januari 2019
Pembimbing II



Imam Mustofa, M.S.I
NIP.19820412 200901 1 016



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS SYARIAH**

Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15 A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111
Telepon (0725) 41507; Faksimili (0725) 47296; Website: www.syariah.metrouniv.ac.id; e-mail: syariah.iaim@metrouniv.ac.id

PENGESAHAN SKRIPSI

Nomor : B-0107/ia.202/0/199.00.9/01/2019

Judul Skripsi: PELAKSANAAN STERILISASI (TUBEKTOMI/VASEKTOMI)
PERSPEKTIF HUKUM ISLAM STUDI KASUS TEJOAGUNG METRO
TIMUR., disusun oleh: AINA YAA SIIN LIE, NPM 14116773, Jurusan Ahwal
Al-Syakhsiyyah (AS) telah dimunaqasyahkan dalam sidang munaqasyah Fakultas
Syariah pada hari/tanggal: Rabu/09 Januari 2019

TIM PENGUJUI

Moderator/Ketua : Drs. A. Jamil, M.Sy.

Penguji I : Husnul Fatarib, Ph.D

Penguji II : Imam Mustofa, MSI.

Sekretaris : Nyimas Lidya Putri Pertiwi, SH, M.Sy

Mengetahui,
Dekan Fakultas Syariah

Husnul Fatarib, Ph.D
NIP. 197401041999031004

ABSTRAK

PELAKSANAAN STERILISASI (TUBEKTOMI/VASEKTOMI) PERSPEKTIF HUKUM ISLAM STUDI KASUS TEJOAGUNG METRO TIMUR

**Oleh:
AINA YAA SIIN LIE**

Kontrasepsi merupakan suatu alat yang digunakan untuk mengatur jarak kelahiran, salah satu jenis alat kontrasepsi yang ada ialah tubektomi/vasektomi (steril). Tubektomi/vasektomi (steril) merupakan tindakan memandulkan laki-laki atau perempuan dengan jalan operasi agar tidak dapat menghasilkan keturunan. Pada perempuan disebut dengan tubektomi sedangkan pada laki-laki disebut vasektomi. Pada prakteknya tubektomi/vasektomi (steril) memiliki dua metode yaitu pemotongan dan pengikatan, dimana metode pengikatan ini dapat dimungkinkan untuk dilakukan rekanalisasi. Pada dasarnya tubektomi/vasektomi (steril) dilarang atau diharamkan oleh Islam karena memiliki tujuan pemandulan, terlepas dari berbagai faktor yang ada. Namun di Tejo Agung sendiri terdapat tujuh (7) orang yang telah terdaftar di puskesmas melakukan tubektomi/vasektomi (steril). Penelitian ini mengkaji dan menganalisa mengenai pandangan hukum Islam terhadap pelaksanaan tubektomi/vasektomi (steril) di desa Tejo Agung Metro Timur. Sedangkan fokus kajian dalam penelitian ini adalah pelaksanaan tubektomi/vasektomi (steril) yang terjadi di desa Tejo Agung. Tujuan penelitian ini ialah menjelaskan pandangan hukum Islam terhadap pelaksanaan tubektomi/vasektomi (steril) di desa Tejo Agung. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif atau lapangan, dengan jenis penelitian deskriptif, sehingga menggunakan teknik wawancara, dan dokumentasi guna mendapatkan data yang dibutuhkan, dengan menggunakan metode analisis isi secara induktif. Analisis meliputi pemetaan metode yang digunakan, dan alasan atau faktor pendukung melakukan. Penelitian ini menghasilkan kesimpulan bahwa di desa Tejo Agung Metro Timur pelaksanaan tubektomi/vasektomi (steril) menggunakan berbagai macam metode, dan alasan melakukan yang berbeda-beda sehingga menyebabkan hukum yang berbeda-beda pula. Tubektomi/Vasektomi (Steril) yang menggunakan metode dan alasan yang dibenarkan oleh syariat maka hukumnya boleh atau halal. Sedangkan tubektomi/vasektomi (steril) yang menggunakan metode dan alasan yang tidak dibenarkan oleh syariat maka hukumnya dilarang atau haram.

Kata Kunci: Tubektomi/Vasektomi, Steril, Hukum Islam.

HALAMAN ORISINALITAS PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Aina Yaa Siin Lie

NPM : 14116773

Fakultas : Syariah

Jurusan : Ahwalus Syakhshiyah

Menyatakan bahwa Tugas Akhir ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian saya kecuali bagian-bagian tertentu yang dirujuk dari sumbernya dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Metro, Januari 2019

Yang menyatakan,



Aina Yaa Siin Lie

NPM. 14116773

MOTTO

وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ مِمَّنْ إِمْلَقِي نَحْنُ نَرْزُقُكُمْ وَإِيَّاهُمْ ۗ

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

PERSEMBAHAN

Dengan penuh rasa syukur kepada Allah SWT yang telah melimpahkan karunia dan hidayah-Nya, maka dari lubuk hati yang terdalam skripsi ini peneliti persembahkan kepada :

1. Ayahanda dan Ibunda tercinta, Bapak Ika Aris Mukarol dan Ibunda Sri Handayani, beliau kedua orang tua hebat yang telah membesarkan dan mendidikku dengan penuh kasih sayang, Terima kasih atas pengorbanan, nasehat dan do'a yang tiada hentinya yang telah kalian berikan kepadaku selama ini.
2. Ayunda Aina Liesyeifilla Habibah, Adinda Hasan Gholieb, Adnan Husein Asy-Syadzalie, dan Jily Fathan Mubarak tercinta yang senantiasa menyemangati peneliti dalam suka maupun duka.
3. Bapak Drs. H.A Jamil, M.Sy dan Bapak Imam Mustofa, M.S.I selaku dosen pembimbing yang telah memberikan motivasi dan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Teman-teman terbaikku Yogi Wahyudi, Anggun Susanti, Iis Nurul Ani, Munarsih, Ratna Dewi Apriani, dan Istiyani, serta temman-teman jurusan Ahwalus-Syakhsiyah angkatan 2014 yang tidak dapat saya sebut satu persatu.
5. Almamater tercinta Fakultas Syariah jurusan Akhwal Al-Syakhshiyah Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Metro.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, Puji Syukur peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT, atas rahmat, taufik dan Inayah-Nya sehingga Peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.

Penelitian skripsi ini adalah salah satu bagian dari persyaratan untuk menyelesaikan program (S1) Jurusan Ahwalus Syakhshiyah Fakultas Syariah IAIN Metro Lampung guna memperoleh gelar sarjana hukum.

Dalam upaya penyelesaian skripsi ini, Peneliti telah menerima banyak bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karenanya peneliti mengucapkan banyak terimakasih kepada Ibu Prof. Dr. Hj. Enizar, M.Ag. selaku Rektor IAIN Metro. Bapak Husnul Fatarib, Ph. D. selaku Dekan Fakultas Syariah IAIN Metro, Ibu Nur Hidayati, M.H selaku Ketua Jurusan Ahwalus Syakhshiyah, Bapak Drs. H. A. Jamil, M. Sy, selaku pembimbing I dan Bapak Imam Mustofa, MSI., selaku pembimbing II yang telah memberi bimbingan yang sangat berharga dalam mengarahkan dan memberi motivasi. Tidak kalah pentignya, terimakasih kepada ayahanda dan ibunda yang senantiasa mendo'akan dan memberikan dukungan dalam menyelesaikan pendidikan.

Kritik dan saran demi perbaikan proposal skripsi ini sangat diharapkan dan akan diterima dengan kelapangan dada. Dan akhirnya semoga penelitian ini kiranya dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan agama Islam.

Metro, Januari 2019

Peneliti,

Aina Yaa Siin Lie

NPM. 14116773

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
NOTA DINAS	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
HALAMAN ABSTRAK	vi
HALAMAN ORISINALITAS PENELITIAN	vii
HALAMAN MOTTO	viii
HALAMAN PERSEMBAHAN	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Pertanyaan Penelitian	8
C. Tujuan dan Manfaat Penelitian	8
D. Penelitian Relevan.....	9
BAB II LANDASAN TEORI	
A. Kontrasepsi.....	12
1. Pengertian Kontrasepsi	12
2. Sejarah Kontrasepsi	13
3. Dasar Hukum Kontrasepsi.....	14
4. Tujuan Penggunaan Kontrasepsi	17
5. Macam-macam Kontrasepsi	18
B. Kontrasepsi Mantap	20
1. Pengertian Kontrasepsi Mantap.....	20
2. Sejarah Kontrasepsi Mantap.....	21

3. Dasar Hukum.....	22
4. Macam-macam Kontrasepsi Mantap.....	31
5. Faktor-faktor Penyebab Penggunaan Kontrasepsi Mantap	38

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Sifat Penelitian	41
B. Sumber Data.....	42
C. Teknik Pengumpulan Data.....	43
D. Teknik Analisis Data.....	46

BAB IV HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Desa Tejo Agung Metro Timur Kota Metro.....	48
B. Praktek Sterilisasi di Desa Tejo Agung Metro Timur Kota Metro	59
1. Praktek Sterilisasi di Masyarakat Tejo Agung.....	59
1. Praktek Sterilisasi Vasektomi	61
2. Praktek Sterilisasi Tubektomi	62
2. Faktor-faktor Penyebab Penggunaan Kontrasepsi Mantap	66
C. Pemakaian Alat Kontrasepsi Tubektomi/Vasektomi (Steril) Perspektif Hukum Islam.....	67

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	75
B. Saran	76

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

DAFTAR GAMBAR

1. Penampang melintang organ reproduksi pria 61
2. Penampang organ reproduksi wanita 63
3. Proses tubektomi metode pengikatan 65

DAFTAR TABEL

1. Jumlah penduduk.....	46
2. Jumlah penduduk berdasarkan usia.....	46
3. Keadaan penduduk berdasarkan agama	47
4. Keadaan penduduk berdasarkan etnis	48
5. Keadaan penduduk berdasarkan tingkat kependidikan	49
6. Mata pencaharian penduduk.....	50

DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat bimbingan
2. Surat Prasurvey
3. Surat Balasan Prasurvey
4. Surat Tugas
5. Surat Izin Research
6. Surat keterangan Research
7. Surat Keterangan Bebas Pustaka
8. Outline
9. Alat Pengumpul Data
10. Kartu Konsultasi Bimbingan
11. Data Desa
12. Data Akseptor Tubektomi/Vasektomi (Steril)
13. Foto Wawancara
14. Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Keluarga Berencana (KB) adalah istilah resmi yang dipakai di dalam lembaga-lembaga negara, seperti Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN).¹ KB atau keluarga berencana adalah terjemahan dari Bahasa Inggris *Family Planning* yang dalam pelaksanaannya di Negara-negara Barat mencakup dua macam metode (cara) yaitu, *Planning Parenthood* dan *Birth Control*.²

1. *Planning Parenthood* atau *family planning*, berarti pelaksanaan metode ini menitikberatkan pada perencanaan, pengaturan, dan tanggung jawab kedua orang tua untuk membentuk kehidupan rumah tangga yang aman, tentram, damai, sejahtera, dan bahagia, walaupun bukan dengan jalan membatasi jumlah anggota keluarga.³ Berdasarkan penjelasan tersebut dapat dikatakan bahwa *planning parenthood* lebih berfokus kepada mengatur jarak kelahiran anak.
2. *Birth Control* berarti pembatas atau penghapus kelahiran. Istilah *birth control* bisa mencakup kontrasepsi, sterilisasi, aborsi.⁴ Metode ini menekankan jumlah anak, atau menjarangkan kelahiran, sesuai situasi

¹ Masjfuk Zuhdi, *Masail Fiqhiyah*, (Jakarta: Haji Masagung, 1989), h. 54.

² Mahjuddin, *Masailul Fiqhiyah*, (Jakarta: Kalam Mulia, 2003), h. 66.

³ *Ibid.*

⁴ Masjfuk Zuhdi, *Masail Fiqhiyah...*, h. 55.

dan kondisi suami istri.⁵ Berdasarkan uraian tersebut dapat dikatakan bahwa *birth control* lebih berfokus kepada membatasi keturunan atau mengatur jumlah anak yang ingin dimiliki.

Pelaksanaan program KB memiliki beberapa jenis alat atau metode kontrasepsi sebagai alat pendukung. Kontrasepsi sesuai dengan makna asal katanya, dapat didefinisikan sebagai tindakan atau usaha yang bertujuan untuk mencegah terjadinya konsepsi atau pembuahan.⁶

Teknologi kontrasepsi telah dikenal sejak zaman kuno, setidaknya sejak 2700 SM dengan ditemukannya di China, sebuah resep obat peluntur (abortifum), yang diduga merupakan teknologi kontrasepsi pertama dalam sejarah keluarga berencana. Awal abad ke-2 di Yunani telah diletakkan dasar pemikiran kontrasepsi, sedangkan pada abad pertengahan dokter Islam seperti Ibnu Sina (Avicena) mengatakan bahwa kontrasepsi merupakan bagian yang sah dari praktek kedokteran, yang terdiri atas beberapa salep, barrier vagina, dan *Azl*.⁷ Metode kontrasepsi terbagi menjadi 2 (dua) yaitu:

1. Bukan Metode Kontrasepsi Efektif Terpilih (Non MKET), yang terdiri dari metode seperti kondom, pil, suntikan, dan metode-metode tradisional seperti pantang berkala dan senggama terputus.⁸

⁵ Mahjuddin, *Masailul Fiqhiyah...*, h. 66.

⁶ Riono Notodiharjo, *Reproduksi, Kontrasepsi, dan Keluarga Berencana*, (Yogyakarta: Kanisius, 2002), h. 27.

⁷ Siswosudarmo et.al., *Teknologi Kontrasepsi*, (Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2001), h. 1.

⁸ *Panduan Konseling KB MKET*, (Bandar Lampung: BKKBN), 1994, h. 4.

2. Metode Kontrasepsi Efektif Terpilih (MKET), yang terdiri dari AKDR (IUD), Implant (Susuk), dan Kontap (MOW: Tubektomi, dan MOP: Vasektomi).⁹

Kontap (MOW dan MOP), dapat disebut juga sebagai sterilisasi.¹⁰ Sterilisasi merupakan tindakan memandulkan laki-laki atau perempuan dengan jalan operasi agar tidak dapat menghasilkan keturunan.¹¹ Meskipun steril merupakan tindakan untuk memandulkan perempuan atau laki-laki, tetapi tidak dapat disamaartikan dengan infertilitas, karena infertilitas adalah kondisi dimana berkurangnya kesanggupan untuk berkembang biak, tanpa melalui proses operasi (mandul).¹²

Sterilisasi pada laki-laki dilakukan dengan memotong dan membuang sebagian vas deferens sehingga dikenal dengan istilah vasektomi. Sedangkan sterilisasi pada perempuan dilakukan dengan memotong dan mengambil sebagian saluran telur (tuba) sehingga disebut tubektomi.¹³

Melakukan sterilisasi sama halnya dengan mengubah apa yang telah Allah SWT. ciptakan atau tetapkan, hal ini sesuai dengan firman Allah SWT.

⁹ *Ibid.*, h. 2.

¹⁰ Mahjuddin, *Masailul Fiqhiyah...*, h. 72.

¹¹ M. Ali Hasan, *Masail Fiqhiyah Al-Haditsah pada Masalah-masalah Kontemporer Hukum Islam*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2000), h. 52.

¹² Mahjuddin, *Masailul Fiqhiyah...*, h. 74.

¹³ Siswosudarmo, dkk, *Teknologi Kontrasepsi...*, h. 51.

... وَلَا مَرْتَهُمْ فَلْيَعْبِرْنَ خَلْقَ اللَّهِ ...

... dan akan aku suruh mereka (mengubah ciptaan Allah), lalu benar-benar mereka merubahnya... (Q.S.An-Nissa (4): 119).¹⁴

Ayat di atas meliputi perubahan penciptaan lahiriyah dengan tato, meruncingkan atau menajamkan gigi, mencabut alis, dan memberi celah pada gigi demi kecantikan dan semacamnya dari perkara-perkara yang menjadi sasaran setan demi memperdayai mereka, hingga mereka mengubah penciptaan Allah yang demikian itu mengandung arti bahwa ia tidak puas dengan penciptaanNya dan menuduh aib pada hikmahNya serta keyakinan bahwa apa yang mereka lakukan dengan tangan-tangan mereka itu lebih indah dari penciptaan Allah, mereka tidak ridha dengan ketetapan dan aturanNya, dan hal itu juga mencakup perubahan penciptaan yang bersifat batin.¹⁵

Abu Ja'far menjelaskan bahwa para ahli tafsir berbeda pendapat mengenai makna ayat, *وَلَا مَرْتَهُمْ فَلْيَعْبِرْنَ خَلْقَ اللَّهِ*, "lalu benar-benar mereka merubahnya." Sebagian berpendapat bahwa makna ayat tersebut adalah; "Aku perintahkan mereka untuk merubah binatang-binatang ternak ciptaan Allah dengan memotong bagian yang khusus dari binatang tersebut" hal tersebut sesuai dengan riwayat sebagai berikut:

1. Ibnu Basysyar menceritakan kepada kami, ia berkata Abdullah bin Daud menceritakan kepada kami, ia berkata: Abu Ja'far Ar-Razi menceritakan kepada kami dari Ar-Rabibin Anas, dari Anas, bahwa ia tidak menyukai kekhususan (pengebirian) tersebut, ia berkata, "Oleh karena itu diturunkanlah ayat, *وَلَا مَرْتَهُمْ فَلْيَعْبِرْنَ خَلْقَ اللَّهِ*."¹⁶

¹⁴ Depag RI, Al-Quran Tajwid dan Terjemahan, (Bandung: Syaamil Quran, 2010), h.97.

¹⁵ Syaikh Abdurrahman bin Nashir as-Sa'di, *Tafsir Al-Qur'an Jilid 2*, diterjemahkan oleh, Muhammad Iqbal et.al., dari judul asli Taisir al-Karim ar-Rahman Fi Tafsir Kalamal-Mannan, (Jakarta: Darul Haq, 2016), h.201

¹⁶ Abu Ja'far Muhammad bin Jarir Ath-Thabari, *Tafsir Ath-Thabari Jilid 7*, h. 749-750.

2. Ibnu Waki menceritakan kepada kami, ia berkata: Bapakku menceritakan kepada kami dari Abi Ja'far, dari Ar-Rabibin Anas, dari Anas bin Malik, ia berkata “Yaitu pengebirian dan itulah maksud firman Allah, *وَلَا مَرْتَهُمْ فَلْيَعْبِرَنَّ خَلْقَ اللَّهِ*.”¹⁷

خِصَاءُ أُمَّتِي الصِّيَامِ وَالْقِيَامِ

“Kebiri umatku adalah puasa dan mendirikan shalat”

Perawi: Imam Ahmad, Thabrani di dalam “Al Kabir” dari Ibnu Umar. Menurut Al-Iraqi usnad hadits ini bagus. Menurut muridnya (Al Haitsami), para perawi (rijal) hadits ini tsiqat.

Sababul wurud: bahwa Ustman bin Mazh'um berkata: “Terbetik dalam hatiku untuk mengebiri atau menyendiri di atas bukit, tetapi Rasulullah melarang sekaligus mengajarkan kepadaku bagaimana menenangkan syahwat. Beliau berkata “Kebiri umatku adalah puasa dan mendirikan shalat”. Dan di dalam musnad Imam Ahmad dari Abdullah bin Umar yang artinya: “Ya Rasulullah, izinkanlah aku mengebiri diri”. Beliau berkata: “Kebiri umatku adalah puasa dan mendirikan shalat”.¹⁸

Desa Tejo Agung sendiri yang mayoritas beragama Islam terdapat beberapa masyarakat yang lebih memilih melakukan sterilisasi. Hal tersebut disebabkan oleh beberapa faktor yang mempengaruhi masyarakat setempat lebih memilih untuk melakukan sterilisasi daripada menggunakan jenis kontrasepsi yang lain diantaranya ialah:

1. Faktor kesehatan, kesehatan merupakan indikasi yang biasanya dilakukan terhadap perempuan yang mengidap penyakit yang dianggap dapat berbahaya baginya sedangkan untuk dapat melahirkan keturunan yang banyak, tentu perlu kesehatan yang prima, baik fisik maupun mentalnya.

¹⁷ *Ibid.*

¹⁸ Ibnu Hamzah Al Husaini Al Hanafi Ad Damsyiqi, *Asbabul Wurud Jilid 2*, diterjemahkan oleh Suwarta Wijaya, et.all., dari judul asli Al Bayaan Wat Ta'rif Fi Asbaabi Wuruudil Hadiitsis Syariif, (Jakarta: Kalam Mulia, 2009), h. 327.

2. Faktor usia, penambahan usia akan berdampak pada perubahan fungsi tubuh yang berdampak pada kesehatan fisik seseorang.
3. Faktor jumlah anak, jumlah anak merupakan salah satu faktor yang sering digunakan sebagai dasar mengapa keluarga tersebut melakukan KB dalam hal ini sterilisasi, karena jumlah anak yang terlalu banyak dapat menimbulkan ketidak seimbangan kondisi keluarga
4. Faktor Status sosial ekonomi, status sosial ekonomi adalah gambaran tentang keadaan seseorang atau suatu masyarakat yang ditinjau dari segi sosial ekonomi, gambaran itu seperti pendidikan, pendapatan, dan sebagainya. Status ekonomi kemungkinan besar merupakan pembentuk gaya hidup keluarga.

Wawancara yang dilakukan dengan salah satu petugas puskesmas yaitu Ibu Wiwit mengatakan bahwasannya di Desa Tejo Agung sekitar 518 masyarakat yang telah mengikuti program KB dan kurang lebih 7 masyarakat yang telah tercatat melakukan steril, yang menarik akseptor ini tidak hanya terdiri dari akseptor tubektomi melainkan akseptor vasektomi. Yakni terdiri dari 6 perempuan dan 1 laki-laki, dan jumlah ini merupakan jumlah akseptor vasektomi paling sedikit di Kecamatan Metro Timur. Di desa Tejo Agung sendiri masyarakat yang melakukan steril biasanya melakukan steril pasca melahirkan. Sterilisasi memiliki dua metode yaitu pemotongan dan pengikatan, cara pengikatan dapat dibuka

kembali atau rekalisasi hanya saja kemungkinan untuk kembali normal seperti semula sangatlah kecil.¹⁹

Salah satu masyarakat Tejo Agung yang melakukan sterilisasi adalah Ibu AM, ia melakukan sterilisasi pasca melahirkan anak bungsunya 3 tahun yang lalu, pada saat itu ibu AM berusia 34 tahun, ia melakukan sterilisasi dengan alasan bahwa ia telah memiliki cukup anak yaitu berjumlah 3. Ibu AM melakukan sterilisasi dengan cara pengikatan tuba falopi.²⁰ Begitupun dengan ibu TY, ia melakukan sterilisasi pasca melahirkan anak bungsunya. Ibu TY melakukan sterilisasi dikarenakan faktor usia yang telah menua dan merasa telah memiliki anak dimana kala itu ia telah memiliki anak sebanyak 4 (empat) orang anak.²¹ Sedangkan bapak UT melakukan sterilisasi atau vasektomi dikarenakan kondisi ekonomi yang rendah dan telah memiliki lima orang anak, sedangkan sang isteri tidak dapat melakukan atau tidak cocok menggunakan alat kontrasepsi sehingga bapak UT mengambil keputusan bahwa beliau yang melakukan sterilisasi.²²

Islam sendiri menganjurkan untuk menikahi perempuan yang subur, namun di desa Tejo Agung terdapat beberapa masyarakat yang justru berusaha menghilangkan kemampuan untuk berkembang biak atau

¹⁹ Ibu Wiwit selaku Petugas Puskesmas Desa Tejo Agung Wawancara pra survei pada Tanggal 2 Mei 2018 di Desa Tejo Agung.

²⁰ Ibu AM selaku Akseptor Tubektomi Wawancara pra survei pada Tanggal 20 Maret 2018 di Desa Tejo Agung.

²¹ Ibu TY selaku Akseptor Tubektomi Wawancara pra survei pada Tanggal 08 April 2018 di Desa Tejo Agung.

²² Bapak UT selaku Akseptor Vasektomi Wawancara pra survei pada Tanggal 15 Juli 2018 di Desa Tejo Agung.

bereproduksi, hal ini sama halnya dengan mengubah ciptaan Allah dan tentu bertentangan dengan hukum Islam.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan, terlihat bahwa faktor yang mendorong masyarakat di desa Tejo Agung Metro Timur untuk melakukan sterilisasi ialah faktor usia, kesehatan, dan jumlah anak, hal ini terlihat dari mayoritas masyarakat yang melakukan sterilisasi berusia kurang lebih 35 tahun dan telah memiliki anak sekurang-sekurangnya 3 orang anak.

Berdasarkan pemaparan di atas peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut terkait pandangan hukum islam terhadap pelaksanaan sterilisasi di desa Tejo Agung Metro Timur dengan judul: Pemakaian Alat Kontrasepsi Tubektomi/Vasektomi (Steril) Perspektif Hukum Islam Studi Kasus Desa Tejo Agung Metro Timur.

B. Pertanyaan Penelitian

Dari uraian latar belakang di atas terdapat pertanyaan penelitian untuk dikaji dan dibahas dalam wujud karya ilmiah, yaitu: Bagaimana pandangan hukum Islam terhadap pelaksanaan Sterilisasi di desa Tejo Agung Metro Timur?

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Menjelaskan pandangan hukum Islam terhadap pelaksanaan Sterilisasi di desa Tejo Agung Metro Timur.

2. Manfaat dari penelitian ini adalah:
 - a. Manfaat secara teoritis adalah untuk pengembangan ilmu mengenai keluarga khususnya bagi seorang istri dalam memilih jenis kontrasepsi.
 - b. Manfaat praktis sebagai bahan informasi dan bahan yang bermanfaat bagi pihak yang ingin mengetahui hukum melakukan sterilisasi.

D. Penelitian Relevan

Bagian ini memuat uraian secara sistematis mengenai hasil penelitian terdahulu (*prior research*) tentang persoalan yang dikaji dalam skripsi yang telah lalu. Maka dalam penelitian terdahulu yang relevan sama dengan Tinjauan Pustaka, Telaah Kepustakaan atau Kajian Pustaka istilah lain yang sama maksudnya, pada dasarnya tidak ada penelitian yang sama atau baru, selalu ada keterkaitan dengan yang sebelumnya.²³

Berdasarkan pengertian tersebut, peneliti menyadari bahwa sudah ada kajian mengenai kontrasepsi terkhusus sterilisasi, maka peneliti mengutip beberapa skripsi yang terkait dengan persoalan yang akan diteliti sehingga akan terlihat, dari sisi mana peneliti tersebut membuat suatu karya ilmiah. Disamping itu akan terlihat suatu perbedaan tujuan yang dicapai. Penelitian yang memiliki korelevanan yaitu:

²³ Zuhairi, et.al., *Pedoman Penelitian Karya Ilmiah Edisi Revisi*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2016), h. 39.

1. Ahmad Mubarak, dalam skripsinya yang berjudul “Tinjauan Hukum Islam Terhadap Sterilisasi Bagi Suami Istri Pengidap HIV/AIDS”.²⁴ Kesimpulan dari karya ilmiah yang diteliti oleh Ahmad Mubarak mengenai sterilisasi bagi pasangan suami istri pengidap HIV/AIDS ialah boleh, karena untuk mencegah lahirnya anak dengan infeksi HIV/AIDS.

Dalam penelitian yang akan dilakukan memiliki persamaan tema besar yaitu mengenai Hukum Melakukan Sterilisasi, namun terdapat pula perbedaan yakni, jenis penelitian yang digunakan Ahmad Mubarak adalah jenis penelitian pustaka, menggunakan pendekatan Usul al-Fiqh dan memiliki objek kajian yang berfokus kepada satu faktor yakni mengenai pasangan suami istri pengidap HIV/AIDS. Sedangkan dalam karya ilmiah peneliti menggunakan jenis penelitian lapangan dan objek kajian tidak terfokus oleh satu faktor melainkan umum.

2. Nurlaili Hidayati dalam skripsinya berjudul “Analisis Hukum Islam Terhadap Kontrasepsi Jenis Vasektomi dan Tubektomi”.²⁵ Dalam karya ilmiah Nurlaili memiliki kesimpulan, dalam hukum Islam yang diperbolehkan adalah KB yang merupakan bentuk dari *tanzhim al-nasl* dan bukan merupakan *tahdid an-nasl*. Dalam hal ini vasektomi dan tubektomi masuk kedalam katagori *tahdid an-nasl* sehingga

²⁴ Skripsi Ahmad Mubarak, *Tinjauan Hukum Islam Terhadap Sterilisasi Bagi Suami Istri Pengidap HIV/AIDS*, (Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga).

²⁵ Skripsi Nurlaili Hidayati, *Analisis Hukum Islam Terhadap Kontrasepsi Jenis Vasektomi dan Tubektomi*, (Surakarta: Universitas Sebelas Maret).

hukumnya adalah haram. Tetapi dengan semakin berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi, maka berkembang pula suatu cara teknologi ilmu kedokteran dalam melakukan vasektomi dan tubektomi yang kemudian tidak menimbulkan akibat pemandulan selamanya. Yaitu bahwa kedua metode tersebut dapat dibuka dan disambung kembali secara aman (rekanalisasi). Sehingga perubahan fatwa hukum suatu masalah dapat dimungkinkan karena illat hukum yang menjadi alasan hukum ijtihad itu telah berubah, atau karena zaman, waktu dan situasi kondisinya yang telah berubah pula.

Dalam karya ilmiah Nurlaili dan peneliti memiliki persamaan yaitu tema besar yakni mengenai Hukum Melakukan Sterilisasi dalam Islam. Selain persamaan terdapat pula perbedaan agar menghindari plagiat, dalam penelitian Nurlaili Hidayati memiliki tujuan untuk mengetahui bagaimana mekanisme cara ber KB dan Vasektomi ataupun Tubektomi dan bagaimana kedudukan Vasektomi dan Tubektomi sebagai cara ber KB dalam perspektif hukum Islam. Penelitian ini bersifat preskriptif dan terapan. Sedangkan tujuan peneliti ialah untuk mengetahui pandangan hukum Islam terhadap pemakaian sterilisasi berdasarkan faktor-faktor yang ada di masyarakat, dan jenis penelitian karya ilmiah ini ialah penelitian lapangan dengan sifat deskriptif.

BAB II

KERANGKA TEORI

A. Kontrasepsi

1. Pengertian Kontrasepsi

Kata kontrasepsi berasal dari bahasa Latin yang tersusun dari kata *contra* artinya melawan dan *concupere* yang berarti hamil.²⁶ Kontrasepsi, sesuai dengan makna asal katanya, dapat didefinisikan sebagai tindakan atau usaha yang bertujuan untuk mencegah terjadinya konsepsi atau pembuahan.²⁷ Secara sederhana pengertian kontrasepsi adalah suatu metode atau alat yang digunakan untuk mencegah kehamilan. Memakai alat kontrasepsi adalah cara terbaik untuk menghindarkan kehamilan yang tak diinginkan berikut aborsi yang menyertainya.²⁸

Kontrasepsi secara umum dapat berarti suatu cara atau metode yang mengatur banyaknya jumlah kelahiran ataupun mengatur jarak kelahiran. Kontrasepsi secara khusus adalah suatu alat atau metode yang bertujuan untuk mencegah terjadinya konsepsi atau pembuahan. Berdasarkan pengertian diatas kontrasepsi secara sederhana adalah suatu cara atau metode yang bertujuan untuk

²⁶ Sapiudin Shidiq, *Fikih Kontemporer*, (Jakarta: Kencana, 2017), h. 29.

²⁷ Riono Notodiharjo, *Reproduksi, Kontrasepsi, dan Keluarga Berencana*, (Yogyakarta: Kanisius, 2002), h. 27.

²⁸ Erica Ryston, *Pencegahan Kematian Ibu Hamil*, (Jakarta: Binarupa Aksara, 1994), h. 157.

mencegah terjadinya pembuahan baik secara permanen maupun tidak permanen.

2. Sejarah Kontrasepsi

Pembatasan keturunan sebelumnya dilakukan dengan cara sederhana menggunakan *al'azl*, obat-obatan dan menggugurkan kandungan tersebut. Sedangkan dewasa ini pembatasan kehamilan dilakukan dengan menggunakan berbagai alat kontrasepsi.²⁹

Teknologi kontrasepsi telah dikenal sejak jaman kuno, setidak-tidaknya sejak 2700SM dengan ditemukannya di China sebuah resep yang menulis tentang obat peluntur (*Abortifum*), yang diduga merupakan teknologi kontrasepsi pertama dalam sejarah keluarga berencana. Di Mesir ditemukan pula catatan tentang beberapa resep pasta vagina berusia 1850 SM, dan tampon vagina yang mengandung obat pada 1550 SM. Di India ditemukan pula catatan medis dalam bahasa Sanskrit yang melukiskan usaha *abstinensi*, tampon dan obat vagina.

Diawal abad kedua, di Yunani telah diletakan dasar pemikiran kontrasepsi. Di abad pertengahan para dokter islam seperti Ibnu Sina mengatakan bahwa kontrasepsi merupakan bagian yang sah dalam praktek kedokteran, yang terdiri atas beberapa salap, barrier vagina, dan sanggama terputus.³⁰

²⁹ Abuddin Nata, et.al., *Fiqih Kedokteran dan Ilmu Kesehatan*, (Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) UIN Syarif Hidayatullah, 2008), h. 128.

³⁰ Siswosudarmo, et.al., *Teknologi Kontrasepsi*, (Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2001), h. 1.

Perkembangan teknologi kontrasepsi berjalan sangat lambat. Cara sederhana seperti di atas berjalan hingga abad pertengahan, pada tahun 1564 Fallopius menemukan teknologi kontrasepsi yang lebih modern.³¹

Di Indonesia pemakaian alat kontrasepsi sebagai program KB dimulai sejak tahun 1957 namun saat itu hanya menjadi urusan kesehatan dan belum menjadi urusan kependudukan. Namun sejalan dengan semakin meningkatnya jumlah penduduk Indonesia serta tingginya angka kematian ibu dan kebutuhan akan kesehatan reproduksi. Program KB selanjutnya digunakan sebagai salah satu cara untuk menekan pertumbuhan jumlah penduduk serta meningkatkan kesehatan ibu dan anak.³²

3. Dasar Hukum Kontrasepsi

Tujuan pokok perkawinan ialah demi kelangsungan jenis manusia sedangkan kelangsungan jenis manusia ini hanya mungkin dengan berlangsungnya keturunan. Islam sendiri sangat suka dengan banyak keturunan dan memberkati setiap anak baik laki-laki maupun perempuan. Namun, dibalik itu Islam juga memberi *rukhsah* kepada setiap muslim untuk mengatur keturunannya itu apabila didorong oleh alasan yang kuat.³³

³¹ *Ibid.*, h. 2.

³² www.depkes.go.id diunduh pada 09 Maret 2018

³³ Yusuf Qardhawi, *Halal dan Haram dalam Islam*, diterjemahkan oleh Mu'amal Hamidy, dari judul asli *الحلال والحرام في الإسلام*, (Surabaya: PT. Bina Ilmu, 2000), h. 273.

Dalam Al-Qur'an dan hadits Islam tidak ditemukan *nash* yang *sharih* yang memerintahkan atau melarang ber-KB. Oleh karena itu, hukum ber-KB kembali kepada kaidah:

أَصْلُ فِي الْأَشْيَاءِ وَالْأَفْعَالِ الْإِبَاحَةُ حَتَّى يَدُلَّ الدَّلِيلُ عَلَى تَحْرِيمِهَا

“Pada asalnya segala sesuatu atau perbuatan itu boleh sampai ada dalil yang menunjukkan keharamannya.”³⁴

Seseorang yang melakukan program KB tidak lepas dari situasi dan kondisi yang melingkarinya, baik kondisi yang berhubungan dengan pribadi; seperti masalah kesehatan dan ekonomi ataupun yang berhubungan dengan kondisi negara yang berusaha menekan tingkat pertumbuhan penduduk. Oleh karena itu, hukum ber-KB dapat berubah setiap saat, bisa saja mubah, haram, dan juga wajib sesuai dengan kondisi. Sesuai dengan kaidah sebagai berikut:

تَغْيِيرُ الْأَحْكَامِ بِتَغْيِيرِ الْأَزْمَنِ وَالْأَمْكَانَةِ وَالْأَحْوَالِ

”Hukum itu berubah sesuai dengan perubahan waktu, tempat, dan keadaan.”³⁵

Berdasarkan uraian di atas bahwasannya pelaksanaan KB dibolehkan dalam ajaran Islam karena pertimbangan ekonomi, kesehatan, dan pendidikan. Artinya, dibolehkan bagi orang-orang yang tidak mampu membiayai kehidupan anak, kesehatan, dan pendidikan agar menjadi akseptor KB.³⁶

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُنِيَمَ الرِّضَاعَةَ...

³⁴ Sapiudin Shidiq, *Fikih Kontemporer...*, h. 21.

³⁵ *Ibid.*

³⁶ Mahjuddin, *Masailul Fiqhiyah*, (Jakarta: Kalam Mulia, 2003), h. 69.

Para ibu, hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh; yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusunya.. (Q.S.Al-Baqarah (2):233).³⁷

Ayat di atas menjelaskan tentang kewajiban seorang ibu baik telah ditalak atau tidak untuk menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh dan tidak lebih dari itu. Tetapi diperbolehkan kurang dari dua tahun jika kedua orang tua memandang adanya kemaslahatan. Adapun sebab diwajibkannya menyusui anak bagi ibu, karena air susu merupakan susu terbaik, sebagaimana yang telah diakui oleh para dokter.³⁸

Muhammad bin Amr menceritakan kepadaku, dia berkata: Abu Ashim menceritakan kepada kami, dia berkata: Isa menceritakan kepada kami dari Ibnu Abi Najih, dari Mujahid, tentang ayat, وَالْوَالِدَاتُ *“Para ibu, hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh; yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusunya”* bahwa maksudnya yaitu dua tahun.³⁹

Penggalan ayat di atas menerangkan bahwa anak harus disusukan selama dua tahun penuh. Karena itu, ibunya tidak diperkenankan untuk hamil lagi sebelum usia bayi mencapai dua tahun. Atau dengan kata lain, penjarangan kelahiran anak minimal tiga tahun, supaya anak bisa sehat dan terhindar dari penyakit, karena susu

³⁷ Depag RI, *Al-Quran Tajwid dan Terjemahan*, (Bandung: Syaamil Quran, 2010), h. 37.

³⁸ Ahmad Mustafa Al-Maragi, *Terjemahan Tafsir Al-Maragi*, diterjemahkan oleh Al Humam, et.all., dari judul asli Tafsir Al-Maragi, (Semarang: PT. Karya Toha Putra Semarang, 1993), h. 318.

³⁹ Abu Ja'far Muhammad bin Jarir Ath-Thabari, *Tafsir Ath-Thabari Jilid 4*, diterjemahkan Akhmad Affandi, et.all., dari judul asli Jami' Al Bayan an Ta'wil Ayi Al Quran, (Jakarta: Pustaka Azzam), h. 3

ibulah yang paling baik untuk pertumbuhan bayi, dibanding dengan susu buatan.⁴⁰

Cara yang masyhur yang dilakukan oleh orang pada zaman Nabi untuk mencegah kehamilan adalah *azl*.⁴¹ *Azl* sendiri berarti mencabut kemaluan setelah masuk vagina dengan tujuan mengeluarkan air maninya di luar vagina.⁴²

4. Tujuan Penggunaan Kontrasepsi

Tujuan pemakaian alat kontrasepsi yaitu terwujudnya kesejahteraan umat dan bangsa, meliputi keseimbangan material dan spiritual, kesehatan jasmani dan rohani.⁴³ Tujuan lain ialah untuk membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekutan sosial ekonomi suatu keluarga dengan cara pengaturan kelahiran anak, agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya. Secara sederhana dapat dikatakan tujuan ber-KB ialah untuk menjaga kesehatan, memikirkan atau mempertimbangkan kepentingan anak, dan memperhitungkan biaya hidup berumah tangga.⁴⁴

Program KB memiliki tujuan yakni: Memperbaiki kesehatan dan kesejahteraan ibu, anak, keluarga dan bangsa;

⁴⁰ Mahjuddin, *Masailul Fiqhiyah...*, h. 70.

⁴¹ Yusuf Qardhawi, *Halal dan...*, h. 274.

⁴² Thariq bin Muhammad Ath-Thawari, *KB Cara Islam*, diterjemahkan oleh Sarwedi MA Hasibuan, dari judul asli *Al-'Azlu 'anil Mar'ah Dirasah Syar'iyah wa Thibbiyah*, (Solo: Aqwam, 2007), h. 20.

⁴³ A. Jamil, *Masailul Fiqh*, (Bandar Lampung: Gunung Pesagi, 1993), h. 91.

⁴⁴ M. Ali Hasan, *Masail Fiqhiyah Al-Haditsah pada Masalah-masalah Kontemporer Hukum Islam*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2000), h. 33-34.

Mengurangi angka kelahiran untuk menaikkan taraf hidup rakyat dan bangsa; Memenuhi permintaan masyarakat akan pelayanan KB yang berkualitas, termasuk upaya-upaya menurunkan angka kematian ibu, bayi, dan anak serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi.

5. Macam-macam Kontrasepsi

Kemajuan teknologi menjadikan penggunaan alat kontrasepsi tidak terbatas pada alat tradisional saja, tetapi juga memberikan keluasaan bagi seseorang untuk mencegah kehamilan. Dalam program KB terdapat banyak metode kontrasepsi, sebagaimana yang dapat digolongkan menjadi 2 (dua) katagori⁴⁵:

a. Bukan Metode Kontrasepsi Efektif Terpilih (Non MKET), yang terdiri dari beberapa macam alat kontrasepsi, yaitu sebagai berikut:

- 1) Kondom, sebuah penutup penis yang dipakai untuk menghindari gigitan serangga, melindungi penis pada waktu berperang, melindungi penis dari dinginnya cuaca.⁴⁶
- 2) Pil, berupa tablet yang berisi bahan *progestin* dan *progesteren* yang bekerja dalam tubuh wanita untuk mencegah terjadinya ovulasi dan melakukan perubahan pada

⁴⁵ *Panduan Konseling KB MKET*, (Bandar Lampung: BKKBN), 1994, h. 2-3.

⁴⁶ Riono Notodiharjo, *Reproduksi, Kontrasepsi...*, h. 62.

endometrium.⁴⁷ Pil KB ditemukan oleh profesor Griory Pincus sejak 1935 dan berkembang hingga sekarang.⁴⁸

- 3) Suntik, kontrasepsi dalam bentuk injeksi mengandung hormon progesteron dan telah digunakan sejak tahun 1960⁴⁹, dan juga saat ini terdapat kontrasepsi injeksi yang mengandung estrogen dan progesteron.⁵⁰
 - 4) Senggama Terputus atau disebut juga dengan coitus interruptus atau *AzI* merupakan metode yang dilakukan dengan cara mengeluarkan sperma di luar vagina.⁵¹
 - 5) Pantang Berkala, atau disebut juga sebagai metode kalender merupakan metode KB yang paling tua, metode ini berdasarkan pada siklus haid/menstruasi wanita.⁵²
- b. Metode Kontrasepsi Efektif Terpilih (MKET), yang terdiri dari beberapa macam alat kontrasepsi, yaitu sebagai berikut:
- 1) AKDR (IUD). IUD merupakan kepanjangan dari *Intra Uterine Device* yang sering diartikan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim, merupakan alat yang dipasang pada dinding rahim wanita untuk menghalangi pertemuan antara sperma dengan ovum.⁵³

⁴⁷ Sapiudin Shidiq, *Fikih Kontemporer...*, h. 33.

⁴⁸ Wiebe Braam, et.al., *100 Pertanyaan Mengenai Pill KB*, diterjemahkan oleh (Satya Karya), dari judul asli *100 Pertanyaan Mengenai Pill KB*, (Jakarta: Sinar Harapan, 1981), h. 20.

⁴⁹ Riono Notodiharjo, *Reproduksi, Kontrasepsi...*, h. 38.

⁵⁰ Ali Baziad, *Kontrasepsi Hormonal*, (Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2002), h. 11.

⁵¹ Thariq bin Muhammad Ath-Thawari, *KB Cara...*, h. 20.

⁵² www.lusa.web.id

⁵³ Sapiudin Shidiq, *Fikih Kontemporer...*, h. 32.

- 2) Implan (susuk), berupa *levemorgestrel*, terdiri dari enam kapsul dari lipatan siku yang diinsersikan di bawah kulit lengan bagian dalam kira-kira 6 sampai 10 cm.⁵⁴
- 3) Kontrasepsi mantap (Tubektomi dan Vasektomi), kontrasepsi mantap merupakan terjemahan dari bahasa Inggris, *secure contraception*, atau bisa disebut pula dengan sterilisasi. Dalam medis dikenal juga dengan istilah medis operatif wanita (MOW) bagi sterilisasi pada wanita sedangkan bagi laki laki disebut medis operatif pria (MOP).⁵⁵

B. Kontrasepsi Mantap

1. Pengertian Kontrasepsi Mantap

Kontrasepsi mantap merupakan terjemahan dari bahasa Inggris, *secure contraception*, nama lain dari kontrasepsi mantap adalah *sterilisasi*.⁵⁶ Sterilisasi merupakan suatu tindakan atau metode yang menyebabkan seorang wanita tidak dapat hamil lagi.⁵⁷

Sterilisasi dapat diartikan juga sebagai metode pemandulan pria dan wanita dengan jalan operasi agar tidak dapat menghasilkan keturunan. Secara teori orang yang disterilisasi masih bisa dipulihkan lagi, tetapi para ahli kedokteran mengakui harapan tipis sekali untuk dapat berhasil.⁵⁸ Secara sederhana kontrasepsi mantap atau sterilisasi dapat diartikan sebagai cara atau metode ber-KB dengan melakukan

⁵⁴ *Ibid.*, h. 34.

⁵⁵ Siswosudarmo, et.al., *Teknologi Kontrasepsi*, h. 51.

⁵⁶ *Ibid.*

⁵⁷ Mahjuddin, *Masailul Fiqhiyah*, (Jakarta: Kalam Mulia, 2003), h. 75.

⁵⁸ Masjfuk Zuhdi, *Masail Fiqhiyah*, (Jakarta: CV Haji Masagung, 1989), h. 67.

pembedahan pada saluran benih, baik berupa pemotongan dan atau pengambilan sebagian atau hanya melakukan pengikatan.⁵⁹

Berdasarkan uraian di atas penulis mengartikan kontrasepsi mantap atau sterilisasi adalah metode KB yang bertujuan untuk mengatur atau menentukan jumlah anak dengan cara menghilangkan kemampuan untuk memperoleh anak melalui prosedur pembedahan atau operasi.

2. Sejarah Kontrasepsi Mantap

Sterilisasi pada abad ke-19 dilakukan dengan mengangkat *uterus* atau kedua *ovarium*. Pada tahun 50-an dilakukan dengan memasukan AgNo melalui *kenalis servikalis* ke dalam *tuba uterina*. Pada akhir abad ke-19 dilakukan dengan mengikat *tuba uterina* namun cara ini mengalami banyak kegagalan sehingga dilakukan pemotongan dan pengikatan *tuba uterina*. Pada awalnya, sterilisasi dibantu oleh *anestesi* umum dengan membuat sayatan atau *insisi* yang lebar dan harus dirawat di rumah sakit. Kini operasi tanpa dibantu *anestesi* umum dengan hanya membuat *insisi* kecil dan tidak perlu dirawat di rumah sakit.⁶⁰

Vasektomi dalam sejarah medis pertama kali dilakukan pada tahun 1893 di Inggris. Pada mulanya, tindakan tersebut bertujuan untuk menanggulangi kelainan kelainan yang terjadi pada kelenjar prostat. Setelah itu vasektomi sering digunakan sebagai hukuman bagi

⁵⁹ Siswosudarmo, et.al., *Teknologi Kontrasepsi...*, h. 51.

⁶⁰ Risca Fframesty, "Kontrasepsi Mantap/Kontap (Tubektomi)", dalam www.risca-fframesty.blogspot.co.id diunduh pada tanggal 15 Maret 2018.

pelaku kejahatan seksual, atau untuk mencegah onani. Pada saat masa perang dunia kedua usai, vasektomi menjadi alat untuk ber-KB.⁶¹

Metode dan teknik sterilisasi berkembang pesat setelah didirikan Perkumpulan Untuk Sterilisasi Sukarela Indonesia (PUSSI) pada bulan oktober 1974. Untuk mencocokkan dengan keadaan namanya kemudian diganti dengan Perkumpulan Kontrasepsi Mantap Indonesia (PKMI).⁶²

3. Dasar Hukum

Islam pada dasarnya melarang atau mengharamkan sterilisasi baik vasektomi maupun tubektomi karena hal tersebut sama dengan merusak organ tubuh dan juga mengakibatkan kemandulan secara permanen, sehingga yang bersangkutan tidak dapat memperoleh keturunan.⁶³

وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ مِمَّنْ أَمَلْتُمْ نَحْنُ نَرْزُقُكُمْ وَإِيَّاهُمْ ۗ

....dan janganlah kamu membunuh anak-anak kamu karena takut kemiskinan, Kami akan memberi rezki kepadamu dan kepada mereka..... (Q.S. Al-An'am (6): 151)⁶⁴

Abu Ja'far berpendapat maksud firman Allah di atas ialah jangan kalian mengubur hidup-hidup anak-anak kalian sehingga membunuhnya karena takut jika kalian menafkahi mereka maka

⁶¹ Riono Notodiharjo, *Reproduksi, Kontrasepsi...*, h.51.

⁶² Risca Fframesty, "Kontrasepsi Mantap/Kontap (Tubektomi)", dalam www.risca-framesty.blogspot.co.id diunduh pada tanggal 15 Maret 2018.

⁶³ M. Ali Hasan, *Masail Fiqhiyah...*, h. 53.

⁶⁴ Depag RI, *Al-Quran Tajwid dan Terjemahan*, (Bandung: Syaamil Quran, 2010), h. 148.

menjadi fakir. Karena sesungguhnya Allah SWT. yang memberi rezeki kepada kalian dan sesungguhnya bukan kalian yang memberi rezeki kepada mereka.⁶⁵

- a. Bisyr bin Muadz menceritakan kepada kami, ia berkata: Yazid menceritakan kepada kami ia berkata: Sa'id menceritakan kepada kami dari Qatadah, tentang firman Allah SWT. وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ

﴿(dan janganlah kamu membunuh anak-anak kamu karena takut kemiskinan, Kami akan memberi rezki kepadamu dan kepada mereka)﴾” bahwa maksudnya adalah takut kesengsaraan.⁶⁶

- b. Al Mutsanna menceritakan kepadaku, ia berkata: Abdullah bin Shalih menceritakan kepadaku, ia berkata: Muawiyah menceritakan kepadaku dari Ali, dari Ibnu Abbas, tentang firman Allah SWT. وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ مِّنْ إِمْلَاقٍ ﴿(dan janganlah kamu membunuh anak-anak kamu karena takut kemiskinan, Kami akan memberi rezki kepadamu dan kepada mereka)﴾. Lafazh الإملاق maknanya adalah kefakiran, mereka membunuh anak-anak mereka karena takut fakir.⁶⁷

وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ حَشِيَّةً إِمْلَاقٍ ۖ نَحْنُ نَرْزُقُهُمْ وَإِيَّاكُمْ ۚ إِنَّ قَتْلَهُمْ كَانَ خِطْئًا

كَبِيرًا ۝ ٣١

*Dan janganlah kamu membunuh anak-anakmu karena takut kemiskinan. Kamilah yang akan memberi rezki kepada mereka dan juga kepadamu. Sesungguhnya membunuh mereka adalah suatu dosa yang besar (Q.S. Al-Isra' (17): 31).*⁶⁸

Ayat di atas merupakan bentuk kasih sayang Allah terhadap hamba-Nya, lantaran Dia lebih sayang kepada mereka dibandingkan kedua orang tua mereka. Oleh sebab itu, Dia melarang orang tua untuk membunuh anak-anak mereka (hanya) karena takut kemiskinan.

⁶⁵ Abu Ja'far Muhammad bin Jarir Ath-Thabari, *Tafsir Ath-Thabari Jilid 10...*, h. 674

⁶⁶ *Ibid.* 675

⁶⁷ *Ibid.*

⁶⁸ Depag RI, *Al-Quran Tajwid dan Terjemahan*, (Bandung: Syaamil Quran, 2010), h.285.

Allah-lah yang menanggung rizki mereka semua. Allah menggambarkan bahwasannya ”*Sesungguhnya membunuh mereka adalah suatu dosa yang besar*” maksudnya termasuk dosa-dosa yang paling besar, dikarenakan telah sirnanya rasakasih sayang dari hati, kedurhakaan yang besar, serta kenekatan membunuh anak yang belum pernah berbuat dosa dan tidak pernah bermaksiat.⁶⁹

ظَهَرَ الْفَسَادُ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ بِمَا كَسَبَتْ أَيْدِي النَّاسِ لِيُذِيقَهُمْ بَعْضَ الَّذِي
عَمِلُوا لَعَلَّهُمْ يَرْجِعُونَ

Telah nampak kerusakan di darat dan di laut disebabkan karena perbuatan tangan manusi, supay Allah merasakan kepada mereka sebahagian dari (akibat) perbuatan mereka, agar mereka kembali (ke jalan yang benar) (Q.S. Ar Rum (30): 41).⁷⁰

ظَهَرَ الْفَسَادُ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ memiliki maksud yaitu, rusaknya kehidupan mereka, berkurang dan terjadinya berbagai wabah penyakit padanya, dan juga pada diri mereka, berupa penyakit, wabah dan lain-lain. Itu semua disebabkan apa yang telah dilakukan oleh tangan mereka berupa pekerjaan-pekerjaan yang rusak dan merusak.⁷¹

لِيُذِيقَهُمْ بَعْضَ الَّذِي عَمِلُوا memiliki maksud yaitu, agar mereka tahu bahwasannya Allah memberikan balasan atas amal perbuatan. Jadi, Allah menyegerakan contoh (terlebih dahulu) dari balasan amal perbuatan mereka di dunia. لَعَلَّهُمْ يَرْجِعُونَ memiliki maksud yaitu, dari perbuatan mereka sendiri, sehingga keadaan mereka menjadi baik urusan mereka menjadi benar. Maka maha suci Tuhan yang telah memberikan nikmat dengan cobaanNya dengan karunia dengan hukumanNya. Sebab, jika tidak, maka kalau Dia merasakan kepada mereka seluruh balasan (amal) yang mereka lakukan, tentu Dia tidak akan menyisakan satu binatang melata pun (manusia) di muka bumi ini.⁷²

⁶⁹Syaikh Abdurrahman bin Nashir as-Sa'di, *Tafsir Al-Qur'an Jilid 4*, diterjemahkan oleh, Muhammad Iqbal et.all., dari judul asli Taisir al-Karim ar-Rahman Fi Tafsir Kalamal-Mannan, (Jakarta: Darul Haq, 2016), h. 245-246.

⁷⁰ Depag RI, *Al-Quran Tajwid dan Terjemahan*, (Bandung: Syaamil Quran, 2010), h. 408.

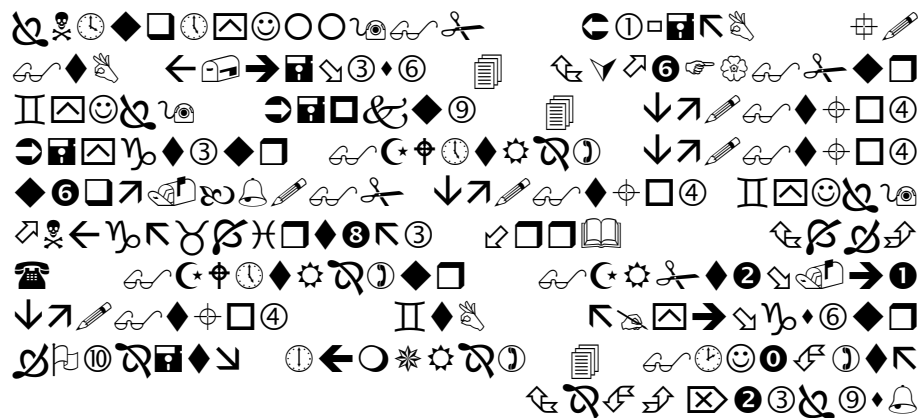
⁷¹ Syaikh Abdurrahman bin Nashir as-Sa'di, *Tafsir Al-Qur'an Jilid 5...*, h. 508.

⁷² *Ibid.*

Tetapi apabila suami isteri dalam keadaan darurat, seperti untuk menghindari penurunan penyakit dari ibu atau bapak kepada anak, atau apabila terancamnya jiwa ibu bila ia mengandung atau melahirkan maka diperbolehkan melakukan sterilisasi. Hal tersebut sesuai dengan keterangan *qaidah fiqhiyah* yang berbunyi:

الضَّرُورَاتُ تُبِيحُ الْمَحْظُورَاتِ

Keadaan darurat membolehkan (melakukan hal-hal) yang dilarang (dalam Agama).⁷³



Kepunyaan Allah-lah kerajaan langit dan bumi, Dia menciptakan apa yang Dia kehendaki, Dia memberikan anak-anak perempuan kepada siapa yang Dia kehendaki dan memberikan anak lelaki kepada siapa yang Dia kehendaki, atau Dia menganugerahkan kedua jenis laki-laki dan perempuan (kepada siapa yang dikehendaki-Nya), dan Dia menjadikan mandul siapa yang Dia kehendaki. Sesungguhnya Dia Maha Mengetahui lagi Maha Kuasa.(QS. Ash Suura(42): 49-50)⁷⁴

Ayat di atas mengandung pemberitaan tentang betapa luasnya kerajaan Allah dan terealisasinya tindakanNya dalam kerajaanNya tersebut seperti menciptakan apa saja yang dikehendakiNya dan mengatur semua urusan hingga peraturan yang

⁷³ Mahjuddin, *Masailul Fiqhiyah...*, h. 77-78.

⁷⁴ Depag RI, *Al-Quran Tajwid dan Terjemahan*, (Bandung: Syaamil Quran, 2010), h.

dilakukanNya mencakup ciptaan tentang sebab-sebab yang dilakukan oleh manusia. Sesungguhnya nikah (persetubuhan) itu merupakan salah satu sebab dilahirkannya anak. Alla-lah yang telah memberikanmereka anak-anak menurut kehrndakNya. Maka diantara manusia ada yang diberi anak perempuan dan ada pula yang dibrikan anak laki-laki danadapulang yang diberikan berpasangan maksudnya laki-laki dan perempuan. Dan diantara mereka ada yang dijadikan mandul tidak bisa mempunyai anak. (إِنَّهُ، عَلَيْهِ) “*Sesungguhnya Dia Maha Mengetahui*” segala sesuatu (فَدِيرُ)”*lagi Maha Kuasa*” melakukan apa saja. Dia berbuat sesuai dengan pengetahuanNya dan keahlianNya terhadap sesuatu dan sesuai dengan kuasaNya pada makhluk-makhlukNya.⁷⁵

Namun terlepas dari hal itu terdapat perbedaan antara ulama, ada beberapa yang membolehkan karena suatuhal dan ada pula yang tidak membolehkan sama sekali apapun alasannya.

a. Ulama yang membolehkan

Para *fuqoha* temporer sekarang ini banyak yang memperbolehkan sterilisasi karena berlandaskan kepada ayat Al-Quran QS. *asy-Syuura* (42): 49-50, yang menyatakan bahwa Allah telah menjadikan sebagian orang mandul itu ada hikmahnya tertentu di dalamnya, maka tidaklah mengapa seseorang

⁷⁵ Syaikh Abdurrahman bin Nashir as-Sa'di, *Tafsir Al-Qur'an Jilid 6*, h. 408-409.

menjadikan orang lain mandul karena tuntutan *mashlahat* tertentu. Firman Allah SWT⁷⁶:

Tuntutan *mashlahat* seperti, apabila seseorang memiliki penyakit gila atau penyakit turunan yang bersifat permanen maka ketika orang itu menikah ia dapat melakukan sterilisasi pada dirinya. Hal tersebut dikarenakan, menurut dunia kedokteran modern bahwa penyakit yang diderita orang tua akan menular kepada anaknya. Hal ini sesuai dengan 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.⁷⁷

Syaikh Mahmud Syaltut dalam bukunya Fatwa-fatwa menjelaskan bahwa, melakukan sterilisasi merupakan kegiatan yang dilarang atau bertentangan dengan syariat Islam. Sterilisasi yang dilakukan oleh perempuan ataupun laki-laki yang subur tetapi memiliki penyakit menular atau bagi mereka yang tidak mampu memikul beban yang banyak, maka melakukan sterilisasi bukan merupakan kegiatan yang bertentangan dengan syariat islam atau dibolehkan meskipun tidak dianjurkan atau diperintahkan.⁷⁸

⁷⁶ *Ibid.*

⁷⁷ Saipudin Shidiq, *Fikih Kontemporer*, (Jakarta: Kencana, 2016), h. 41.

⁷⁸ Mahmoud Sjaltout, *Fatwa-Fatwa Jilid 2*, diterjemahkan oleh Bustami A Gani et.all., dari judul asli *Alfatawa*, (Jakarta: Bulan Bintang, 1973), h. 54.

Drs. Masjfuk Zuhdi dalam bukunya mengatakan bahwa, tubektomi pada prinsipnya dilarang oleh Islam dan alasan-alasannya pada pokoknya sama dengan alasan-alasan untuk dilarangnya vasektomi. Hanya bagi wanita yang benar-benar terancam kesehatannya atau jiwanya, bila ia mengandung, maka Islam dapat membenarkan. Misalnya jika seorang wanita selalu mengeluarkan darah banyak pada waktu persalinan, atau selalu kesehatannya terganggu secara serius setiap kali ia hamil, tubektomi dapat dibenarkan oleh Islam.⁷⁹

b. Ulama yang melarang

Pendapat di atas yang memperbolehkan sterilisasi tidak luput dari kritikan, diantaranya oleh Dr. Makdhur dalam kitabnya *Nazharat al-Islam Ila Tanzim al-Nasl* yang mengutip pendapat Imam Syafi'i dan al-Bijurmi yang mengatakan bahwa dilarang menggunakan cara apapun yang menghilangkan kapasitas alami untuk berkembang biak. Hal senada juga dilarang yang difatwakan oleh dewan Fatwa Arab Saudi.⁸⁰

Menurut Asy Syarbasyi yang mengutip dari kitab *al-Din wa Tanzim al-Ushrah*, dalam Al-Quran dan Sunah Nabi tidak ada larangan yang tegas tentang hukum sterilisasi, tetapi mayoritas ulama mengharamkan apabila tidak ada hal yang mendesak.⁸¹

Al-Maududi seorang ulama asal Pakistan yang menentang pendapat yang membolehkan pembatasan kelahiran. Menurut beliau Islam ialah agama yang bejalan sesuai fitrah

⁷⁹ Masjfuk Zuhdi, *Islam dan Keluarga Berencana di Indonesia*, (Surabaya: PT. Bina Ilmu, 1982), h. 42.

⁸⁰ Saipudin Shidiq, *Fikih Kontemporer...*, h. 42.

⁸¹ *Ibid.*, h. 41.

manusia. Dikatakan: “Barangsiapa yang mengubah ciptaan Tuhan dan menyalahi fitrahNya, sama halnya dengan mengikuti perintah setan”. Setan itu adalah musuh manusia. Berketurunan adalah sebuah fitrah menurut pandangan Islam.⁸²

c. Fatwa MUI

Sebagaimana dijelaskan di muka, bahwa masalah vasektomi telah difatwakan oleh MUI sebanyak empat kali, yaitu fatwa tahun 1979, fatwa tahun 1983, fatwa tahun 2009, dan terakhir fatwa tahun 2012.⁸³

- 1) Tahun 1979, Vasektomi hukumnya haram, karena:
 - a) Pemandulan dilarang oleh agama.
 - b) Vasektomi/tubektomi adalah salah satu usaha pemandulan
 - c) Di Indonesia belum dapat dibuktikan bahwa vasektomi/tubektomi dapat disambung kembali.
- 2) Tahun 1983,
 - a) Melakukan vasektomi (usaha mengikat atau memotong saluran benih pria (vas deferens), sehingga pria itu tidak dapat menghamilkan) dan tubektomi (usaha mengikat atau memotong kedua saluran telur, sehingga wanita itu pada umumnya tidak dapat hamil lagi) bertentangan dengan Hukum Islam (haram), kecuali dalam keadaan

⁸² M. Ali Hasan, *Masail Fiqhiyah...*, h. 38.

⁸³ Muhyiddin, “Fatwa Mui...”, h. 78-79.

sangat terpaksa (darurat) seperti untuk menghindarkan penularan penyakit dari ibu/bapak terhadap anak keturunannya yang bakal lahir atau terancamnya jiwa si janin apabila ia mengandung atau melahirkan lagi.

- b) Mengajukan kepada pemerintah untuk melarang pelaksanaan vasektomi, tubectomi dan abortus bagi Umat Islam, serta meningkatkan pengawasan terhadap penyalahgunaan alat-alat kontrasepsi yang ada kemungkinan dipergunakan untuk perbuatan maksiat.
- 3) Tahun 2009, Vasektomi hukumnya haram, karena:
- a) Vasektomi sebagai alat kontrasepsi KB sekarang ini dilakukan dengan memotong saluran sperma. Hal itu berakibat terjadinya kemandulan tetap.
 - b) Upaya rekalisasi (penyambungan kembali) tidak menjamin pulihnya tingkat kesuburan kembali yang bersangkutan.
- 4) Tahun 2012, Vasektomi hukumnya haram, kecuali:
- a) Untuk tujuan yang tidak menyalahi syari'at.
 - b) Tidak menimbulkan kemandulan permanen.
 - c) Ada jaminan dapat dilakukan rekalisasi yang dapat mengembalikan fungsi reproduksi seperti semula.
 - d) Tidak menimbulkan bahaya (*maḍarat*) bagi yang bersangkutan.

e) Tidak dimasukkan ke dalam program dan metode kontrasepsi mantap.

4. Macam Macam Kontrasepsi Mantap

Kontrasepsi mantap terbagi menjadi dua sesuai dengan jenis kelamin pelaku kontrasepsi mantap tersebut. Pada laki-laki sterilisasi dikenal dengan vasektomi atau medis operatif pria (MOP), sedangkan pada wanita disebut tubektomi, atau medis operatif wanita (MOW).

a. Vasektomi

1) Pengertian Vasektomi

Vasektomi merupakan suatu tindakan operasi pemotongan saluran *vas deferens* (saluran yang membawa sel sperma dari buah zakar ke penis).⁸⁴ Kini muncul istilah vasektomi tanpa pisau (*non-scalpel vasectomy*) yakni vasektomi yang menggunakan klemp khusus yang ujungnya dibuat tajam.⁸⁵

Vasektomi adalah kontrasepsi operatif minor pada pria dengan mengeksisi bilateral vas deferens. Prosedur vasektomi ini sangat aman, sederhana dan efektif. Dimana memakan waktu operasi yang singkat dan hanya menggunakan anastesi lokal.⁸⁶

⁸⁴ Riono Notodiharjo, *Reproduksi, Kontrasepsi...*, h. 49.

⁸⁵ Siswosudarmo, et.al., *Teknologi Kontrasepsi*, h. 51.

⁸⁶ Mir'atul Fitri, "Pengaruh Vasektomi Terhadap Fungsi Seksual Pria", *e-Biomedik*, (Manado: Universitas Sam Ratulangi), Volume. 1/ No. 1 Maret 2013, h. 497.

Menurut KH. Afifuddin Muhajir, vasektomi ialah tindakan memotong dan mengikat saluran *spermatozoa* dengan tujuan menghentikan aliran *spermatozoa*, sehingga air mani tidak mengandung *spermatozoa* pada saat ejakulasi tanpa mengurangi volume air mani, atau usaha mengikat atau memotong saluran benih pria (*vas deferens*) sehingga pria itu tidak dapat menghamilkan.⁸⁷

Berdasarkan pengertian di atas dapat dikatakan vasektomi merupakan salah satu metode kontrasepsi dengan prosedur pembedahan pada saluran utama dalam organ reproduksi pria, pada saat proses pemakaian dengan tujuan menghindarkan sel sperma untuk dapat keluar menuju penis, atau dapat dikatakan sebagai alat kontrasepsi permanen.

2) Kefektifan Vasektomi

- a) Hanya sekali pemasangan dapat efektif dalam jangka panjang.⁸⁸
- b) Kontrasepsi vasektomi tidak berpengaruh pada fungsi seksual pria dan disfungsi seksual pada pria yang divasektomi terjadi diakibatkan oleh: memiliki penyakit penyerta, merokok dan mengkonsumsi alkohol dengan jangka waktu panjang serta dalam volume berlebihan,

⁸⁷ Muhyiddin, "Fatwa Mui Tentang Vasektomi Tanggapan Ulama Dan Dampaknya Terhadap Peningkatan Medis Operasi Pria (Mop)", *al-Hakam*, (Semarang: IAIN Walisongo), Volume. 24/No. 1 April 2014, h. 70.

⁸⁸ Biran Affandi, et.al., *Buku Layanan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*, (Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2012), h. MK-96.

pengguna narkoba, dan yang memiliki tingkat stress berlebihan.⁸⁹

3) Kekurangan Vasektomi

- a) Adanya kemungkinan pendarahan ataupun nyeri yang diakibatkan oleh operasi.⁹⁰
- b) Timbul perasaan tidak enak didaerah operasi dikarenakan mengalami pembengkakan, sehingga dianjurkan untuk memakai penyangga dan pakaian dalam yang halus untuk menghindari gesekan terhadap luka.⁹¹
- c) Kemungkinan akan timbul rasa penyesalan dikarenakan kontrasepsi jenis ini merupakan kontrasepsi permanen.⁹²

4) Teknik Melakukan Vasektomi

a) Teknik Vasektomi Standar

Teknik vasektomi standar adalah prosedur operasi dengan menggunakan bantuan sayatan. Pada cara ini *vas deferens* diidentifikasi dengan cara memegangnya antar ibu jari dengan jari telunjuk. Kulit dan jaringan subkutan diinfiltrasi dengan anestetikum lokal, lalu dibuat irisan pendek. Beberapa operator menggunakan dua irisan untuk *vas deferens* kanan dan

⁸⁹ Mir'atul Fitri, "Pengaruh Vasektomi...", h. 501.

⁹⁰ Siswosudarmo, et.al., *Teknologi Kontrasepsi...*, h. 58.

⁹¹ Riono Notodiharjo, *Reproduksi, Kontrasepsi...*, h. 53.

⁹² Biran Affandi, et.al., *Buku Panduan...*, h. MK-96.

kiri, dan ada operator yang menggunakan satu irisan yaitu pada *linea mediana*. *Vas deferens* difiksasi dengan *klem*, dan jaringan lunak pembungkus *vas deferens* disiangi sepanjang 1-2 cm dan selanjutnya sebagian *segmen* dipotong dan dibuang. Ujung *vas deferens* diikat dengan benang yang dapat diserap maupun tidak, atau dibantu dengan *elektrokoagulasi*. Irisan ditutup dengan satu jahitan⁹³

b) Teknik Vasektomi Tanpa Pisau

Teknik ini adalah teknik yang telah dimodifikasi. Pada teknik ini *vas deferens* difiksasi dengan *klem* khusus yang disebut *NSV vas holding forceps (klem VTP)* tanpa menembus kulit. Selanjutnya dibuat tusukan pada *linea mediana skrotum* dengan menggunakan *pean* yang ujung dan daunnya tajam. Kulit skrotum diregangkan dengan *pean* tersebut dan *vas deferens* diangkat kepermukaan untuk dipotong dan diikat sebagaimana cara standar. Pada cara ini tidak dibutuhkan jahitan.⁹⁴

b. Tubektomi

1) Pengertian Tubektomi

⁹³ Siswosudarmo, et.al., *Teknologi Kontrasepsi...*, h. 60

⁹⁴ *Ibid.*

Tubektomi atau MOW (metode operatif wanita) yaitu tindakan medis berupa penutupan *tuba uterine* dengan maksud untuk tidak mendapatkan keturunan dalam jangka panjang sampai seumur hidup.⁹⁵

Prosedur tubektomi tidak hanya dapat dilakukan dengan cara pemotongan melainkan cukup dengan mengikatkannya (membuat buntu), dan dari sini lahir istilah *ligation* atau *tuba occlusion*. Pendekatannya dapat dilakukan dengan pembedahan kecil yang dikenal dengan nama *minilaparotomi* atau disingkat *minilap*. Cara lain yaitu dengan melakukan *laparoscopi* dan disebut sterilisasi laparoscopi.⁹⁶

Dari pengertian diatas penulis menyimpulkan bahwa tubektomi merupakan cara KB bagi wanita dengan cara pemotongan ataupun pengikatan pada saluran tuba.

2) Keefektifan Tubektomi

- a) Tidak perlu memakai alat kontrasepsi seperti meminum pil ataupun memakai IUD;
- b) Pada beberapa kasus, dapat menghilangkan penyakit-penyakit kebidanan dan penyakit kandungan.⁹⁷

⁹⁵ Muhamaad Luqman Anshori, et.al., “Hubungan faktor riwayat efek samping, akses pelayanan dan tokoh panutan dengan keikutsertaan sebagai akseptor kontrasepsi tubektomi di kelurahan mangunsari kota salatiga”, dalam *JKM e-Journal*, (Semarang: Universitas Diponegoro), Volume. 3/ No. 1 Januari 2015, h. 690.

⁹⁶ Siswosudarmo, et.al., *Teknologi Kontrasepsi...*, h. 51.

⁹⁷ Riono Notodiharjo, *Reproduksi, Kontrasepsi...*, h. 57.

3) Kerugian Tubektomi

- a) Secara teknis pembedahan lebih kompleks dibandingkan dengan vasektomi sehingga memerlukan beberapa hari pemulihan;
- b) Pendarahan menstruasi yang lebih berat mungkin sekali terjadi;
- c) Memerlukan pembiusan secara umum;
- d) Biaya mahal.⁹⁸

4) Teknik Melakukan Tubektomi

Pada umumnya ligasi tuba atau tubektomi dilakukan dengan lima metode sebagai berikut:

a) Laparoskopi

Laparoskopi adalah melihat isi rongga perut dengan menggunakan lensa, sejenis teleskop.⁹⁹ Prosedur laparoskopi memerlukan tindakan anestesi umum, dengan dibantu sayatan (insisi) sepanjang kurang lebih 1 cm pada bagian dekat pusar. Kemudian dokter mengikat kedua saluran *tuba falopii*.¹⁰⁰

b) Laparotomi

⁹⁸ *Ibid.*, h. 58.

⁹⁹ Siswosudarmo, et.al., *Teknologi Kontrasepsi...*, h. 65.

¹⁰⁰ Riono Notodiharjo, *Reproduksi, Kontrasepsi...*, h. 58.

Metode laparotomi dilakukan dengan membuka rongga perut sehingga organ-organ reproduksi terlihat sangat jelas. Tuba falopii kemudian diikat dan diangkat.¹⁰¹

c) Minilap

Kata minilap berasal dari *mini-laparotomi*. Metode ini sama dengan metode laparotomi, hanya saja sayatan yang dibuat lebih kecil dan menggunakan anestesi lokal. Sayatan dilakukan tepat di atas garis rambut kemaluan, lalu kedua saluran tuba falopii diikat dan dipotong.¹⁰²

d) Kolpotomi

Pada metode ini dokter akan menjangkau kedua saluran tuba falopii melalui vagina dan dari belakang rahim.¹⁰³

e) Histerektomi

Metode ini biasanya dilakukan jika terdapat penyakit pada rahim, atau dapat disarankan kepada wanita yang sudah berumur. Dalam metode ini rahim diangkat seluruhnya.¹⁰⁴

¹⁰¹ *Ibid.*

¹⁰² *Ibid.*, h. 59.

¹⁰³ Riono Notodiharjo, *Reproduksi, Kontrasepsi...*, h. 59.

¹⁰⁴ *Ibid.*

f) Pengikatan Tuba

Terdapat beberapa cara untuk mengikat tuba seperti; Pomeroy, Irving, Uchiha, dan Fimbriektomi.¹⁰⁵

5. Faktor-faktor Penyebab Penggunaan Kontrasepsi Mantap

a. Usia

Usia adalah lamanya hidup seseorang dari sejak lahir yang dinyatakan dengan tahun. Usia dalam pemilihan metode KB sangat berpengaruh karena semakin bertambahnya usia maka akan semakin bertambahnya kedewasaan, kematangan berfikir dan bertindak sehingga lebih mudah dan mendapat informasi dan pengalaman. Selain itu, penambahan usia akan berdampak pada perubahan fungsi tubuh yang berdampak pada kesehatan fisik seseorang. Proses menjadi tua akan diikuti oleh perubahan fisik dan kemunduran fungsi tubuh dengan begitu akan mempengaruhi produktivitas kerja seseorang.

b. Jumlah anak

Pada umumnya, tujuan dan harapan sebuah pernikahan adalah menjaga kelestarian manusia. Setiap keluarga memiliki harapan tersendiri terhadap jumlah anak yang akan mereka miliki.

¹⁰⁵ Siswosudarmo, et.al., *Teknologi Kontrasepsi...*, h. 65.

Jumlah anak diartikan sebagai jumlah anak hidup yang ingin dimiliki oleh setiap pasangan maupun anak yang telah dimiliki.

Jumlah anak merupakan salah satu faktor yang sering digunakan sebagai dasar mengapa keluarga tersebut melakukan KB dalam hal ini sterilisasi, karena jumlah anak yang terlalu banyak dapat menyimpulkan ketidakseimbangan kondisi keluarga.

c. Status sosial ekonomi dan tingkat kesejahteraan

Status sosial ekonomi adalah gambaran tentang keadaan seseorang atau suatu masyarakat yang ditinjau dari segi sosial ekonomi, gambaran itu seperti pendidikan, pendapatan, dan sebagainya. Status ekonomi kemungkinan besar merupakan pembentuk gaya hidup keluarga.¹⁰⁶ Masyarakat memerlukan biaya untuk mengurus keluarganya. Besarnya pembiayaan yang dimiliki akan berdampak pada besarnya pembiayaan yang mereka keluarkan untuk merawat keluarga tersebut sehingga mereka menyesuaikan kemampuan mereka dengan pendapatan atau status ekonomi mereka.¹⁰⁷

d. Kesehatan

Kesehatan merupakan indikasi yang biasanya dilakukan terhadap wanita yang mengidap penyakit yang dianggap dapat berbahaya baginya, misalnya: kanker, jantung, ginjal, hipertensi

¹⁰⁶ Soetjningsih sebagaimana dikutip oleh Indrayani, *Vasektomi Tindakan sederhana dan Menguntungkan Bagi Pria*, (Jakarta: CV Trans Info Media, 2014), h. 69.

¹⁰⁷ *Ibid.*, h. 70.

dan sebagainya.¹⁰⁸ Menurut BKKBN tahun 1996, kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sehat mental.¹⁰⁹

Untuk dapat melahirkan keturunan yang banyak, tentu perlu kesehatan yang prima, baik fisik maupun mentalnya. Kesehatan reproduksi perempuan dalam perspektif Islam merupakan suatu keniscayaan. Karena hanya dengan kondisi sehat, keturunan atau generasi yang dihasilkannya akan dapat menjadi generasi yang kuat dan tidak mengkhawatirkan.¹¹⁰

e. Permintaan Sendiri

Permintaan sendiri yaitu dilakukan karena permintaan oleh yang bersangkutan meskipun ia tergolong mampu dalam ekonomi, namun suami dan istri tidak ingin memiliki anak yang banyak.¹¹¹

¹⁰⁸ Mahyuddin, *Masailul Fiqhiyah...*, h. 75.

¹⁰⁹ Pinem S sebagaimana dikutip oleh Indrayani, *Vasektomi Tindakan...*, h. 73

¹¹⁰ Ahmad Rofiq, *Fiqh Kontekstual dari Normatif ke Pemaknaan Sosial*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2012), h. 61.

¹¹¹ Mahyuddin, *Masailul Fiqhiyah...*, h. 76.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Sifat Penelitian

1. Jenis penelitian

Jenis dari penelitian ini adalah penelitian lapangan (*Field Reserch*) merupakan suatu penelitian yang dilakukan di tempat tertentu yang dipilih untuk dijadikan lokasi guna menyelidiki gejala objektif yang terjadi.¹¹² Penelitian lapangan ini pada hakekatnya merupakan metode untuk menemukan secara spesifik dan realis tentang apa yang sedang terjadi pada suatu saat di tengah-tengah kehidupan masyarakat atau dengan kata lain, penelitian lapangan atau *field reserch* adalah penelitian yang dilakukan dengan meneliti objek secara langsung di lokasi yang akan diteliti agar mendapat hasil yang maksimal. Dalam penelitian ini peneliti mengambil lokasi penelitian di Desa Tejo Agung Kecamatan Metro Timur Kota Metro.

2. Sifat Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif, secara harfiah penelitian deskriptif adalah penelitian yang bermaksud membuat gambaran (deskripsi) mengenai situasi dan kejadian.¹¹³ Penelitian deskriptif dengan tujuan untuk mengembangkan secara tepat sifat-sifat individu, keadaan gejala tertentu atau kelompok tertentu atau untuk menentukan penyebab suatu gejala.

¹¹² Abdurrahmat Fathoni, *Metodologi Penelitian Teknik Penyusunan Skripsi*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2006), h. 96.

¹¹³ Sumadi Suryabrata, *Metodologi Penelitian*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2012), h. 76.

Dalam penelitian ini maksud penelitian deskriptif adalah memberikan gambaran dan keterangan mengenai pandangan hukum Islam terhadap pelaksanaan sterilisasi di desa Tejo Agung Metro Timur.

B. Sumber Data

Sumber data ialah subjek darimana data diperoleh.¹¹⁴ Penelitian ini menggunakan beberapa sumber data, yakni sumber data primer dan sumber data sekunder.

1. Sumber Data Primer

Sumber data primer merupakan sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data.¹¹⁵ Sumber data primer dapat diartikan sebagai sumber data langsung, utama atau pokok. Adapun sumber data primer dalam karya ilmiah ini ialah para pelaku steril yakni ibu TY, ibu AM, ibu LK, ibu EP, ibu WN, bapak UT, serta petugas puskesmas Tejo Agung ibu Wiwit.

2. Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder adalah sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain ataupun dokumen.¹¹⁶ Sumber data sekunder juga dapat diperoleh dari sumber-sumber yang telah ada, biasanya diperoleh dari perpustakaan

¹¹⁴ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2006), h. 114.

¹¹⁵ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, (Badung: Alfabeta, 2014), h. 137.

¹¹⁶ Sugiyono, *Metode Penelitian...*, h. 137.

atau laporan-laporan penelitian terdahulu, yang kemudian akan menghasilkan data sekunder atau disebut juga data tersedia. Adapun data sekunder dalam karya ilmiah ini berupa, buku-buku seperti Mahjuddin, *Masailul Fiqhiyah*, Jakarta: Kalam Mulia, 2003, Sapiudin Shidiq, *Fikih Kontemporer*, Jakarta: Kencana, 2017, Riono Notodiharjo, *Reproduksi, Kontrasepsi, dan Keluarga Berencana*, Yogyakarta: Kanisius, 2002, dan Siswosudarmo et.al., *Teknologi Kontrasepsi*, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2001, jurnal penelitian seperti Muhamaad Luqman Anshori, et.al., “Hubungan faktor riwayat efek samping, akses pelayanan dan tokoh panutan dengan keikutsertaan sebagai akseptor kontrasepsi tubektomi di kelurahan mangunsari kota salatiga”, dalam *JKM e-Journal*, (Semarang: Universitas Diponegoro), Volume. 3/ No. 1 Januari 2015, dan Muhyiddin, “Fatwa Mui Tentang Vasektomi Tanggapan Ulama Dan Dampaknya Terhadap Peningkatan Medis Operasi Pria (Mop)”, *al-Hakam*, (Semarang: IAIN Walisongo), Volume. 24/No. 1 April 2014.

C. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah cara atau metode yang digunakan dalam pengumpulan data berupa pencatatan peristiwa, hal-hal, keterangan atau karakteristik dari sebagian atau seluruh elemen

masyarakat. Pengumpulan data ini bertujuan untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan dalam rangka mencapai tujuan penelitian.¹¹⁷

Dalam karya ilmiah ini peneliti menggunakan teknik pengumpulan data berupa:

1. Wawancara

Wawancara atau interviw adalah suatu bentuk komunikasi verbal semacam percakapan yang bertujuan memperoleh informasi. Dalam wawancara pertanyaan dan jawaban diberikan secara verbal. Biasanya komunikasi ini dilakukan dalam keadaan saling berhadapan, namun komunikasi dapat juga dilaksanakan melalui telepon.¹¹⁸

Wawancara dapat diartikan sebagai teknik pengumpulan data dengan mengajukan pertanyaan langsung oleh pewawancara kepada responden, dan jawaban-jawaban dicatat atau direkam. Teknik yang digunakan wawancara semi terstruktur dimana pewawancara telah menyiapkan daftar pertanyaan. Wawancara tidak hanya menangkap pemahaman atau ide, tetapi juga dapat menangkap perasaan, pengalaman, emosi, motif yang dimiliki oleh responden yang bersangkutan.¹¹⁹

Wawancara sendiri dapat dilakukan secara terstruktur, dan tidak terstruktur ataupun semi terstruktur. Dalam penelitian ini jenis

¹¹⁷ W.Gulo, *Metodologi Penelitian*, (Jakarta: PT. Grasindo, 2005), h. 110.

¹¹⁸ S. Nasution, *Metode Reseach*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2014), h. 113.

¹¹⁹ W.Gulo, *Metodologi Penelitian ...*, h. 119.

wawancara yang digunakan adalah wawancara semi terstruktur. Adapun objek dari metode wawancara ini ialah para pelaku steril, dan petugas puskesmas Tejo Agung.

2. Dokumentasi

Dokumentasi adalah catatan tertulis tentang berbagai kegiatan atau peristiwa yang lalu.¹²⁰ Metode dokumentasi adalah metode untuk mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan-catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, prasasti, notulen rapat, lengger, agenda, dan sebagainya.¹²¹ Metode dokumentasi yaitu mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku surat kabar majalah, prasasti, notulen rapat lagger agenda dan sebagainya” Metode dokumentasi yaitu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data yang bersumber dari tulisan atau dokumen.¹²²

Berdasarkan uraian di atas dokumentasi yang diperlukan dalam pengumpulan data dalam karya ilmiah ini, adalah dokumen-dokumen atau catatan dan juga buku-buku yang berkaitan dengan kegiatan KB di Desa Tejo Agung Metro Timur.

¹²⁰ *Ibid.*, h. 123.

¹²¹ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian...*, h. 231.

¹²² W.Gulo, *Metodologi Penelitian...*, h.123.

D. Teknik Analisis Data

Menganalisis data merupakan suatu langkah yang sangat kritis dalam Penelitian. Penelitian harus memastikan pola analisis mana yang akan digunakannya apakah analisis statistik ataukah analisis non-statistik.¹²³

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam katagori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun kedalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain.¹²⁴

Teknik analisis data yang peneliti gunakan ialah teknik analisis data kualitatif, penelitian yang bersifat atau memiliki karakteristik bahwa datanya dinyatakan sebagaimana adanya dengan tidak merubah dalam bentuk simbol atau bilangan, sedangkan perkataan penelitian pada dasarnya berarti rangkaian kegiatan atau proses pengungkapan rahasia atau sesuatu yang belum diketahui dengan mempergunakan cara kerja atau metode yang sistematis, terarah dan dapat dipertanggung jawabkan.¹²⁵ Setelah itu peneliti menggunakan pola berfikir induktif, yaitu berangkat dari kasus-kasus bersifat khusus berdasarkan pengalaman nyata (ucapan

¹²³ Sumadi Suryabrata, *Metodologi Penelitian...*, h. 39.

¹²⁴ Sugiyono, *Metode Penelitian...*, h. 244.

¹²⁵ Moh Kasiram, *Metode Penelitian Kualitatif-Kuantitatif*, (Malang: UIN Maliki Pres, 2010), h. 355.

atau perilaku subjek penelitian) untuk kemudian dirumuskan menjadi konsep, teori, prinsip atau definisi yang bersifat umum.¹²⁶

Metode tersebut peneliti gunakan untuk menguraikan pandangan hukum Islam mengenai pelaksanaan sterilisasi di desa Tejo Agung Metro Timur.

¹²⁶ Deddy Mulyana, *Metodologi Penelitian Kualitatif Paradigma Baru Ilmu Komunikasi dan Ilmu Sosial Lainnya*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2010), h. 156.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Desa Tejo Agung Metro Timur Kota Metro

1. Sejarah Desa Tejo Agung Metro Timur Kota Metro

Sejarah Kelurahan Tejo Agung tidak terpisahkan dari Kelurahan Tejosari. Menurut asalnya Kelurahan Tejosari adalah suatu daerah pembukaan baru yaitu pada zaman Kolonial Belanda tahun 1938. Penduduk pendatang pada waktu itu sebagian besar dari Jawa Tengah dan Jawa Timur. Masyarakat pendatang / Transmigran dari daerah Jawa didatangkan secara bertahap dan membuka lokasi hutan untuk tempat tinggal mereka. Kemudian datang lagi Transmigran baru dan membuka lokasi hutan yang tidak jauh dari lokasi Transmigran sebelumnya begitu pula yang berikutnya. Dari ketiga kelompok transmigran ini lokasinya disebut Bedeng 24, penempatan pertama disebut Bedeng 24 Polos dengan sebutan Pedukuhan Tejomulyo, penempatan kedua disebut Bedeng 24 A dengan sebutan Pedukuhan Tejosari, penempatan ketiga disebut Bedeng 24 B dengan sebutan Pedukuhan Tejo Agung.¹²⁷

Dari ketiga Pedukuhan tersebut terbentuklah satu desa yang diberi nama Desa Tejosari dan ditunjuk sejiwa Kepala Desa yaitu Sonorejo sebagai Kepala Desa yang pertama. Beliau lah yang memberi

¹²⁷ Bapak Birin Efendi selaku staff Kelurahan Desa Tejo Agung Wawancara Pada tanggal 03 Desember 2018 di Desa Tejo Agung.

nama Desa Tejosari dengan alasan karena Kepala Desanya tinggal di Pedukuhan Tejosari. Sesuai dengan perkembangannya maka pada Tahun 1981 berdasarkan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1979 tentang Pemerintahan Desa, Desa Tejosari ditingkatkan statusnya menjadi Kelurahan yaitu Kelurahan Tejoasri dan pada waktu itu Kepala Kelurahaninya D. SUPONO dan Beliau menjabat sebagai Lurah Tejosari sampai dengan Tahun 1986.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Dati II Way Kanan, Kabupaten Dati II Lampung Timur dan Kotamadya Dati II Metro dan Undang-undang Nomor 22 tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah maka diterbitkan Peraturan Daerah Kota Metro Nomor 25 Tahun 2000 tentang Pemekaran Kelurahan dan Kecamatan. Dengan terbitnya Peraturan Daerah Kota Metro Nomor 25 Tahun 2000 maka Kelurahan Tejosari dimekarkan menjadi 2 Kelurahan, yaitu Kelurahan Tejosari dan Kelurahan Tejo Agung.¹²⁸

2. Letak Geografis

Tejo Agung secara keseluruhan memiliki luas wilayah 155 ha, terdiri dari 82,9 ha sebagai pemukiman, 53 ha sebagai sawah, 2,5 ha sebagai kuburan, dan 18,8 ha sebagai perkantoran. Sedangkan wilayah Tejo Agung memiliki batas-batas antara lain: sebelah Utara

¹²⁸ *Ibid.*

berbatasan dengan Kelurahan Iring Mulyo, sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Lampung Timur, sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Tejoari, sedangkan sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan Mulyojati dan Kelurahan Margorejo.¹²⁹

3. Keadaan Sosial Ekonomi Penduduk

a. Jumlah Penduduk

Masyarakat Tejo Agung memiliki jumlah penduduk mencapai 1744 KK atau 6368 Jiwa, sebagaimana tertuang dalam tabel berikut:

Tabel. 1

Jumlah Penduduk

Jumlah Laki-laki	3165 Jiwa
Jumlah Perempuan	3203 Jiwa
Jumlah Total	6368 Jiwa
Jumlah Kepala Keluarga	1744 KK

Sumber: Monografi Desa Tejo Agung Metro Timur Kota Metro

Tahun 2017

Jumlah masyarakat Tejo Agung berdasarkan usia mayoritas pada usia dewasa awal kemudian disusul remaja akhir, dan paling sedikit pada usia manula.¹³⁰ Hal tersebut sesuai dengan tabel Monografi Desa Tejo Agung Tahun 2017, sebagai berikut:

¹²⁹ *Ibid.*

¹³⁰ *Ibid.*

Tabel. 2

Jumlah Penduduk Berdasarkan Usia

No	Uraian	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
1	Balita 0-5 Tahun	382 Jiwa	347 Jiwa	729 Jiwa
2	Kanak-kanak 6-11 Tahun	259 Jiwa	309 Jiwa	568 Jiwa
3	Remaja Awal 12-16 Tahun	403 Jiwa	282 Jiwa	685 Jiwa
4	Remaja Akhir 17-25 Tahun	460 Jiwa	528 Jiwa	988 Jiwa
5	Dewasa Awal 26-35 Tahun	558 Jiwa	589 Jiwa	1147 Jiwa
6	Dewasa Akhir 36-45 tahun	462 Jiwa	462 Jiwa	924 Jiwa
7	Lansia Awal 46-55 Tahun	329 Jiwa	330 Jiwa	659 Jiwa
8	Lansia Akhir 56-65 Tahun	183 Jiwa	187 Jiwa	370 Jiwa
9	Manula 66 Tahun dst	129 Jiwa	169 Jiwa	298 Jiwa
10	Jumlah Penduduk	3165 Jiwa	3203 Jiwa	6368 Jiwa

Sumber: Monografi Desa Tejo Agung Metro Timur Kota Metro

Tahun 2017

b. Keadaan Penduduk Berdasarkan Agama

Dalam hal Agama masyarakat Tejo Agung memiliki berbagai macam Agama yang dipeluk, seperti halnya Negara Indonesia. Namun Agama Islam adalah agama mayoritas di desa Tejo Agung,¹³¹ hal tersebut dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel. 3

Keadaan Penduduk Berdasarkan Agama

Agama	Laki-laki	Perempuan
Islam	3112 Jiwa	3171 Jiwa
Kristen	20 Jiwa	24 Jiwa
Khatolik	29 Jiwa	4 Jiwa
Budha	2 Jiwa	2 Jiwa
Hindu	2 Jiwa	2 Jiwa
Jumlah	3165 Jiwa	3203 Jiwa

Sumber: Monografi Desa Tejo Agung Metro Timur Kota Metro

Tahun 2017

Berdasarkan hasil wawancara dari salah satu warga bahwasannya desa Tejo Agung memiliki tempat peribadatan berupa, 5 Masjid, dan 4 Mushola.¹³²

¹³¹ *Ibid.*

¹³² Ibu Sri selaku Warga Desa Tejo Agung Wawancara pada Tanggal 31 Oktober 2018 di Desa Tejo Agung.

c. Keadaan Penduduk Berdasarkan Etnis

Masyarakat Tejo Agung memiliki etnis atau suku yang beragam. Etnis mayoritas di desa Tejo Agung ialah Jawa, kemudian Lampung dan terakhir suku atau etnis bali.¹³³

Indonesia terdiri dari berbagai etnis suku bangsa yang tersebar luas dari Sabang hingga Merauke begitupun halnya di desa Tejo Agung dimana memiliki keberagaman suku, hal tersebut dapat terlihat pada tabel Monografi Desa Tejo Agung¹³⁴ berikut:

Tabel. 4

Keadaan Penduduk Berdasarkan Etnis

Etnis	Laki-laki	Perempuan
Aceh	10 Jiwa	10 Jiwa
Batak	10 Jiwa	15 Jiwa
Minang	101 Jiwa	105 Jiwa
Sunda	97 Jiwa	246 Jiwa
Jawa	1680 Jiwa	1454 Jiwa
Madura	15 Jiwa	20 Jiwa
Bali	2 Jiwa	2 Jiwa
Bugis	5 Jiwa	4 Jiwa
China	16 Jiwa	21 Jiwa

¹³³ Bapak Pur selaku Kepala RT 12 Desa Tejo Agung Wawancara pada Tanggal 03 Desember 2018 di Desa Tejo Agung.

¹³⁴ Bapak Birin Efendi selaku staff kelurahan Desa Tejo Agung Wawancara Tanggal 03 Desember 2018 di Desa Tejo Agung.

Lampung	974 Jiwa	980 Jiwa
Bengkulu	24 Jiwa	25 Jiwa
Palembang	231 Jiwa	321 Jiwa
Jumlah	3165 Jiwa	3203 Jiwa

Sumber: Monografi Desa Tejo Agung Metro Timur Kota Metro

Tahun 2017

d. Keadaan Penduduk Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Pendidikan merupakan hal terpenting dalam kehidupan ini, begitu halnya bagi masyarakat Tejo Agung yang berpendapat pendidikan merupakan hal penting sehingga berusaha untuk tetap menempuh pendidikan semampunya, dan mayoritas masyarakat Tejo Agung menempuh jenjang pendidikan SMA/Sederajat, kemudian disusul S-1/Sederajat.¹³⁵

Tabel. 5

Keadaan Penduduk Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Laki-laki	Perempuan
Usia 3-6 tahun yang belum masuk TK	71 Jiwa	86 Jiwa
Usia 3-6 tahun yang sedang TK/Play Group	100 Jiwa	90 Jiwa
Usia 7-18 tahun yang sedang sekolah	46 Jiwa	52 Jiwa
Usia 18-56 tahun pernah SD tetapi tidak tamat	10 Jiwa	13 Jiwa

¹³⁵ *Ibid.*

Tamat SD/ sederajat	88 Jiwa	65 Jiwa
Usia 12-56 tahun tidak tamat SLTP	4 Jiwa	3 Jiwa
Usia 18-56 tahun tidak tamat SLTA	6 Jiwa	7 Jiwa
Tamat SMP/ sederajat	130 Jiwa	140 Jiwa
Tamat SMA/ sederajat	1508 Jiwa	1420 Jiwa
Tamat D-1/ sederajat	80 Jiwa	105 Jiwa
Tamat D-2/ sederajat	70 Jiwa	90 Jiwa
Tamat D-3/ sederajat	100 Jiwa	100 Jiwa
Tamat S-1/ sederajat	870 Jiwa	922 Jiwa
Tamat S-2/ sederajat	82 Jiwa	110 Jiwa
Jumlah	3165 Jiwa	3203 Jiwa

Sumber: Monografi Desa Tejo Agung Metro Timur Kota Metro

Tahun 2017

e. Mata Pencaharian Penduduk

Dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari masyarakat Tejo Agung memiliki berbagai macam pekerjaan, seperti petani, buruh, PNS, hingga dokter dan pengajara, seperti yang tertera pada tabel dapat dikatakan bahwa mayoritas masyarakat Tejo Agung bermata pencaharian sebagai pengusaha kecil dan menengah sebagaimana yang ada dalam tabel di bawah ini¹³⁶.

¹³⁶ *Ibid.*

Tabel. 6

Mata Pencaharian Penduduk

Jenis Pekerjaan	Laki-laki	Perempuan
Petani	50 Jiwa	25 Jiwa
Buruh Tani	200 Jiwa	159 Jiwa
Pegawai Negeri Sipil	389 Jiwa	200 Jiwa
Pengrajin Industri Rumah Tangga	7 Jiwa	7 Jiwa
Pedagang Keliling	17 Jiwa	8 Jiwa
Peternak	9 Jiwa	3 Jiwa
Montir	38 Jiwa	-
Dokter Swasta	2 Jiwa	-
Bidan Swasta	-	5 Jiwa
Perawat Swasta	-	10 Jiwa
TNI	5 Jiwa	-
POLRI	12 Jiwa	8 Jiwa
Pensiunan PNS/TNI/POLRI	101 Jiwa	54 Jiwa
Pengusaha Kecil dan Menengah	480 Jiwa	340 Jiwa
Penggacara	7 Jiwa	-
Jasa Pengobatan Alternatif	-	4 Jiwa
Dosen Swasta	10 Jiwa	16 Jiwa
Pengusaha Besar	3 Jiwa	1 Jiwa
Seniman/Artis	2 Jiwa	-

Karyawan Perusahaan Swasta	282 Jiwa	514 Jiwa
Tidak/Belum Bekerja	1571 Jiwa	1849 Jiwa
Jumlah	3165 Jiwa	3203 Jiwa

Sumber: Monografi Desa Tejo Agung Metro Timur Kota Metro

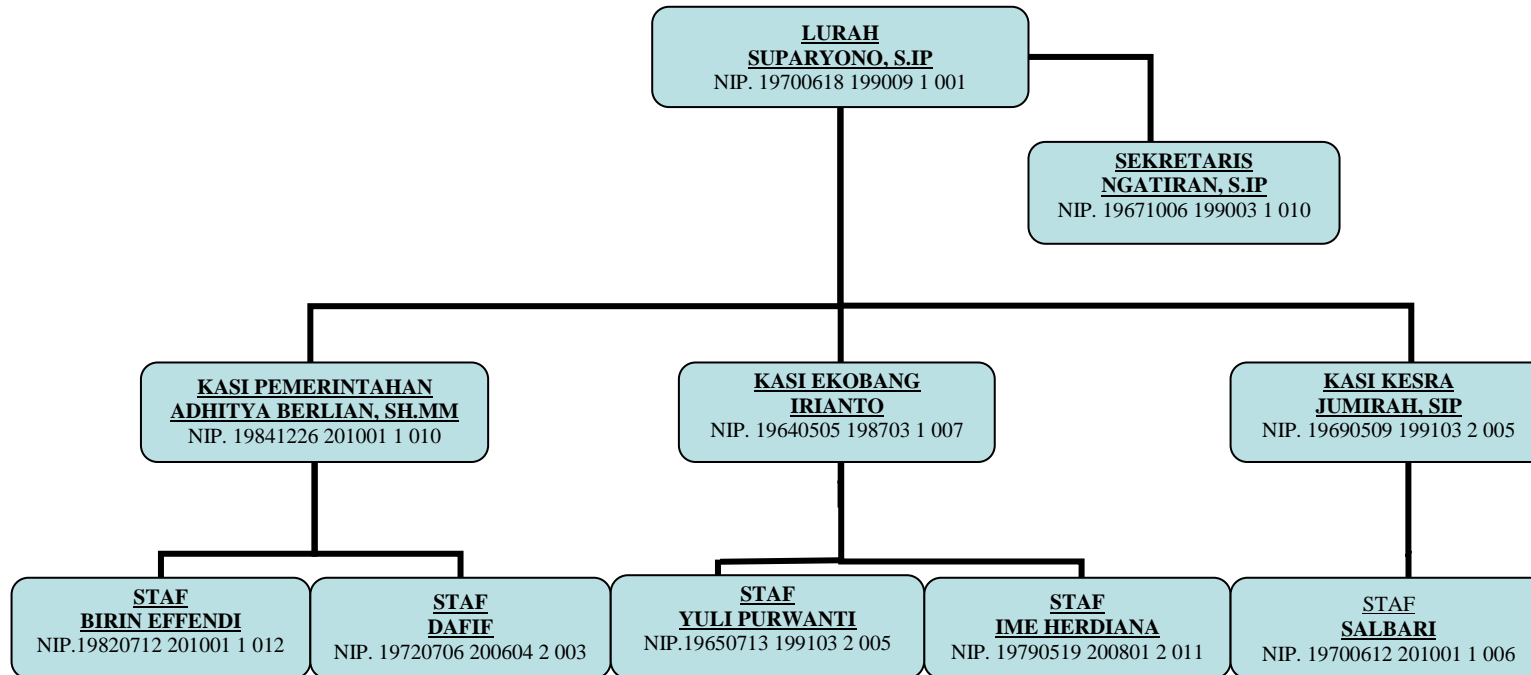
Tahun 2017

4. Struktur Organisasi Desa Tejo Agung

Desa Tejo Agung memiliki struktur yang terdiri dari Kepala Desa atau Lurah, Sekretaris Lurah, Kasi Pemerintahan disertai dua staff, Kasi Ekobang disertai dua staff, dan Kasi Kesra disertai satu staff.¹³⁷ Untuk lebih jelasnya dapat melihat tabel di bawah ini:

¹³⁷ *Ibid.*

**STRUKTUR ORGANISASI
KELURAHAN TEJO AGUNG
KECAMATAN METRO TIMUR KOTA METRO**



B. Praktek Sterilisasi di Desa Tejo Agung Metro Timur Kota Metro

1. Praktek Sterilisasi di Masyarakat Tejo Agung

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 sedangkan sterilisasi yang dilakukan oleh laki-laki disebut Vasektomi.¹³⁸

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, adapun efek samping dikarenakan pasca operasi yang dilakukan. Di era modern ini sterilisasi tidak berbentuk pemotongan semata melainkan adanya metode pengikatan. Dengan metode pengikatan ini dimungkinkan untuk melakukan rekanalisasi, penormalan atau dibuka kembali, hanya saja kemungkinan untuk berfungsi secara optimal sangatlah kecil. Oleh karena itu bagi para masyarakat yang ingin melakukan sterilisasi harus memikirkannya

¹³⁸ Ibu Wiwit selaku Petugas Puskesmas Desa Tejo Agung Wawancara pada Tanggal 13 November 2018 di Desa Tejo Agung.

secara benar-benar, dan bagi pasangan muda sangat tidak dianjurkan untuk melakukan sterilisasi.

Mayoritas masyarakat Tejo Agung yang notabene beragama Islam, namun masih terdapat beberapa masyarakat yang memilih menggunakan atau melakukan sterilisasi. Mereka memilih melakukan sterilisasi karena berbagai faktor-faktor tertentu, seperti faktor kesehatan, jumlah anak yang sudah banyak hingga perekonomian. Namun dianjurkan bagi wanita atau ibu-ibu yang berusia diatas 35 tahun untuk melakukan sterilisasi dikarenakan pada usia tersebut lebih rentan untuk mengalami resiko kehamilan, dan juga bertujuan untuk menekan angka kematian ibu dan anak pada saat persalinan.¹³⁹

Golongan perekonomian masyarakat yang melakukan sterilisasi cukup beragam. Tidak hanya masyarakat kelas atas masyarakat menengah hingga menengah kebawahpun ada yang melakukan sterilisasi. Sterilisasi biasanya dilakukan pasca melahirkan bagi perempuan, sangat jarang ditemui perempuan yang melakukan operasi steril tanpa proses melahirkan terlebih dahulu. Sedangkan pada laki-laki sterilisasi dilakukan apabila mendapat surat rujukan dari puskesmas, ataupun dapat langsung ke Rumah Sakit. Untuk biaya melakukan sterilisasi ini dapat dibayar melalui BPJS sehingga seluruh kalangan dapat melakukannya dengan mudah.¹⁴⁰

¹³⁹ *Ibid.*

¹⁴⁰ *Ibid.*

a. **Praktek Sterilisasi Vasektomi**

Seterilisasi khususnya vasektomi merupakan suatu kegiatan yang bertujuan untuk menghilangkan kemampuan reproduksi baik secara permanen ataupun tidak. Vasektomi dapat dilakukan dengan cara memotong, mengikat, ataupun menyumbat saluran vas deferens sehingga menghalangi sel sperma untuk bertemu dengan sel telur. Vasektomi merupakan alat KB, yang bertujuan untuk mencegah kehamilan.¹⁴¹

Vasektomi dalam pelaksanaannya memiliki beberapa metode yaitu pemotongan dengan pisau dan pemotongan tanpa pisau. Berikut ini pelaksanaan vasektomi yang terjadi di desa Tejo Agung sebagaimana yang telah Bapak UT lakukan.

Gambar. 1. Penampang melintang organ reproduksi pria dan saluran vas deferens yang dipotong.¹⁴²



¹⁴¹ Bapak UT selaku Akseptor Vasektomi Wawancara pada Tanggal 13 November 2018 di Desa Tejo Agung.

¹⁴² Riono Notodiharjo, *Reproduksi Kontrasepsi dan Keluarga Berencana*, (Yogyakarta: Kanisius, 2002), h. 59.

Gambar. 1 memperlihatkan dimana ada saluran vas deferens yang dipotong, yang mengakibatkan sel sperma tidak dapat keluar pada saat ejakulasi. Dalam foto tersebut terlihat bahwa metode yang digunakan adalah metode pemotongan sehingga dapat dipastikan bahwa sterilisasi yang Bapak UT lakukan tidak dapat direkanalisasi atau dinormalkan kembali.

Bapak UT melakukan vasektomi pada tahun 2016 pada usia 40 tahun. Beliau melakukan vasektomi dikarenakan tidak memiliki cara lain. Berdasarkan hasil wawancara, Bapak UT mengatakan:

Melakukan vasektomi dengan metode pemotongan merupakan pilihan seperti yang dikatakan bapak UT:

Saya memilih melakukan steril (vasektomi) ini karena istri saya tidak cocok menggunakan jenis alat kontrasepsi pil, suntik, dan lainnya, sedangkan saya telah memiliki empat anak, dan saya hanya pedagang kecil. Sehingga saya berinisiatif dan mengalah, kenapa tidak saya yang melakukan steril. Pada tahun 2016 saya melakukan steril diusia 40 Tahun, sebelumnya saya mendapat masukan dari petugas puskesmas Tejo Agung yang menyarankan untuk saya melakukan steril, karena pada saat saya mendapat masukan istri saya pasca melahirkan. Saya melakukan steril dengan cara pemotongan.¹⁴³

b. Praktek Sterilisasi Tubektomi

Tubektomi atau yang sering disebut sebagai sterilisasi merupakan salah satu alat KB yang bertujuan untuk mencegah

¹⁴³ Bapak UT selaku Akseptor Vasektomi Wawancara pada Tanggal 13 November 2018 di Desa Tejo Agung.

terjadinya kehamilan.¹⁴⁴ Selain untuk mencegah kehamilan tubektomi juga digunakan untuk mencegah terjadinya kematian karena proses kehamilan dan persalinan yang dikarenakan faktor usia, dan kesehatan.¹⁴⁵

Seterilisasi (tubektomi) merupakan cara KB paling efektif untuk mencegah terjadinya kehamilan, dan sterilisasi dengan metode pengikatan dapat dikembalikan seperti semula.¹⁴⁶

1) Tubektomi dengan Metode Pemotongan

Gambar. 2. Penampang organ reproduksi wanita dan posisi saluran tuba falopii yang dipotong.¹⁴⁷



¹⁴⁴ Ibu TY selaku Akseptor Tubektomi Wawancara pada Tanggal 13 November 2018 di Desa Tejo Agung.

¹⁴⁵ Ibu WN selaku Akseptor Tubektomi Wawancara pada Tanggal 14 November 2018 di Desa Tejo Agung.

¹⁴⁶ Ibu AM selaku Akseptor Tubektomi Wawancara pada Tanggal 13 November 2018 di Desa Tejo Agung.

¹⁴⁷ Masjfuk Zuhdi, *Islam dan Keluarga Berencana di Indonesia*, (Surabaya: Bina Ilmu, 1982), h. 50.

Gambar di atas merupakan gambar tubektomi dengan metode pemotongan saluran tuba, dengan demikian tubektomi dengan metode seperti di atas tidak bisa dikembalikan atau dilakukan rekanalisasi kembali.

Seperti yang telah dilakukan oleh Ibu TY, dan Ibu WN yaitu sterilisasi dengan metode pemotongan. Berdasarkan hasil wawancara oleh Ibu TY sebagai berikut:

Melakukan tubektomi dengan cara pemotongan merupakan pilihan, seperti yang Ibu TY sebagai berikut:

Saya memilih melakukan steril (tubektomi) ini karena pada saat saya melakukan steril, usia saya sudah mencapai 39 tahun dan usia tersebut menurut saya sudah sangat tua untuk memiliki anak lagi. Pada tahun 2003 saya telah memiliki anak sejumlah 4 Jiwa anak. Selain itu pada usia saya itu, saya tidak bisa melakukan atau menggunakan jenis alat kontrasepsi lainnya, sehingga saya memutuskan melakukan steril pasca melahirkan dan dengan metode pemotongan.¹⁴⁸

Tidak jauh berbeda dengan Ibu TY, Ibu WN pun memiliki pandangan serupa:

Saya melakukan tubektomi dikarenakan faktor kesehatan yang saya alami. Saya memiliki kondisi yang lemah sehingga tidak memungkinkan saya untuk dapat hamil kembali. Saya melakukan steril pada usia 25 tahun pada tahun 1996 pasca melahirkan anak pertama dan anak tunggal saya. Adapun metode yang digunakan ialah pemotongan saluran tuba. Mengenai hukum Islam saya kurang faham.¹⁴⁹

¹⁴⁸ Ibu TY selaku Akseptor Tubektomi Wawancara pada Tanggal 13 November 2018 di Desa Tejo Agung.

¹⁴⁹ Ibu WN selaku Akseptor Tubektomi Wawancara pada Tanggal 14 November 2018 di Desa Tejo Agung.

2) Tubektomi dengan Metode Pengikatan

Gambar. 3. Proses melakukan tubektomi dengan metode pengikatan¹⁵⁰



Gambar di atas merupakan gambar tubektomi dengan metode pengikatan saluran tuba, dengan demikian tubektomi dengan metode seperti di atas bisa dikembalikan atau dilakukan rekanalisasi kembali. Seperti halnya yang dilakukan oleh Ibu AM, Ibu EP, dan Ibu LK.

Adapun hasil wawancara dengan Ibu Am sebagai berikut:

Saya memilih melakukan steril karena cara ini adalah cara berkb yang efektif dan ampuh untuk mencegah terjadinya kehamilan. Saya melakukan steril pasca melahirkan anak ketiga saya pada tahun 2015 silam di RS AMC pada usia 34 tahun. Saya memilih metode pengikatan karena dapat dipulihkan kembali dikemudian hari, dan suami saya menganjurkan untuk melakukan dengan cara pengikatan.¹⁵¹

Adapun pemahaman hukum steril dengan cara pengikatan menurut Ibu Am sebagai berikut

¹⁵⁰ www.luvizhea.com diunduh tanggal 15 November 2018.

¹⁵¹ Ibu AM selaku Akseptor Tubektomi Wawancara pada Tanggal 13 November 2018 di Desa Tejo Agung.

Mengenai hukum steril saya pernah mendengar bahwasannya dilarang melakukan steril karna sama halnya dengan kebiri, namun menurut saya steril dengan cara pengikatan dibolehkan karena steril dengan jenis ini memiliki kemungkinan untuk dikembalikan kebentuk semula.¹⁵²

Sedangkan hasil wawancara dengan Ibu EP sebagai berikut:

Saya melakukan steril (tubektomi) dikarenakan saya telah memiliki anak 4 dan pekerjaan saya hanyalah ibu rumah tangga dan suami saya hanyalah seorang buruh. Saya melakukan steril pasca melahirkan putri bungsu saya pada tahun 2016 lalu pada usia 33 tahun. Saya memutuskan untuk steril (tubektomi) dikarenakan saya telah mencoba jenis kb lainnya seperti suntik dan susuk namun tetap saya kebobolan. Mengenai hukum steril secara islam saya kurang faham.¹⁵³

Sedangkan hasil wawancara dengan ibu LK sebagai berikut:

Saya melakukan steril (tubektomi) pada tahun 2014 pada usia 35 tahun. Saya melakukan steril (tubektomi) di RS Mardiwaluyo metro, pasca melahirkan putri ketiga saya. Steril (tubektomi) yang saya lakukan dengan metode pengikatan. Alasan saya melakukan steril(tubektomi) karena saya merasa sudah cukup dengan 3 putri saya saja, dan tidak ingin memiliki anak lagi.¹⁵⁴

2. Faktor-faktor Penyebab Penggunaan Kontrasepsi Mantap

Ada beberapa faktor yang mendukung beberapa masyarakat Tejo Agung lebih memilih melakukan tubektomi/vasektomi (steril).

¹⁵² *Ibid.*

¹⁵³ Ibu EP selaku Akseptor Tubektomi Wawancara pada Tanggal 14 November 2018 di Desa Tejo Agung.

¹⁵⁴ Ibu LK selaku Akseptor Tubektomi Wawancara pada Tanggal 14 November 2018 di Desa Tejo Agung.

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat diketahui beberapa faktor seperti, faktor ekonomi dimana setiap tahun kebutuhan pokok terus meningkat sedangkan beberapa masyarakat merupakan masyarakat menengah kebawah, sehingga merasa tidak akan sanggup memenuhi kebutuhan hidup keluarga apabila memiliki banyak anak.¹⁵⁵

Faktor kesehatan juga berperan sebagai faktor pendukung, dimana kesehatan merupakan hal yang penting.¹⁵⁶ Pada masyarakat khususnya wanita yang berusia diatas 35 tahun memiliki resiko lebih tinggi mengalami gangguan kehamilan bahkan dapat berakibat fatal sehingganya lebih aman apabila memakai alat kontrasepsi, dan dianjurkan untuk melakukan tubektomi atau sterilisasi.¹⁵⁷ Keinginan tidak memiliki anak banyak, faktor keinginan semata ini dikarenakan merasa memiliki anak 2 atau 3 sudah cukup sehingga tidak ingin memiliki anak kembali.

C. Pemakaian Alat Kontrasepsi Tubektomi/Vasektomi (Steril) Perspektif Hukum Islam

Berdasarkan uraian wawacanra di atas dapat ditemukan beberapa temuan diantaranya,

¹⁵⁵ Bapak UT selaku Akseptor Vasektomi Wawancara pada Tanggal 13 November 2018 di Desa Tejo Agung.

¹⁵⁶ Ibu WN selaku Akseptor Tubektomi Wawancara pada Tanggal 14 November 2018 di Desa Tejo Agung.

¹⁵⁷ Ibu Wiwit selaku Petugas Puskesmas Desa Tejo Agung Wawancara pada Tanggal 13 November 2018 di Desa Tejo Agung.

No	Jumlah	Jenis Kontrasepsi
1	511	Non Sterilisasi
2	7	Sterilisasi

Tabel di atas dapat dilihat bahwasannya di desa Tejo Agung terdapat 518 akseptor yang terdiri dari 511 akseptor non steril dan 7 akseptor steril.

No	Jumlah	Jenis Sterilisasi
1	1	Vasektomi
2	6	Tubektomi

Tabel di atas menerangkan bahwa 7 akseptor pada temuan sebelumnya terdiri dari 1 akseptor vasektomi dan 6 akseptor tubektomi.

No	Jumlah	Metode yang Digunakan
1	3	Pemotongan/Permanen
2	4	Pengikatan/Temporer

Tabel di atas menerangkan bahwa 3 akseptor steril menggunakan metode pemotongan dan 4 lainnya menggunakan metode pengikatan.

No	Jumlah	Alasan
1	3	Faktor Kesehatan dan Usia
2	1	Faktor Ekonomi
3	3	Faktor keinginan

Tabel di atas menerangkan bahwa terdapat beberapa alasan yang menyebabkan para akseptor melakukan sterilisasi.

Setelah temuan-temuan di atas dikaji dengan teori-teori yang ada maka dihasilkan beberapa analisis sebagai berikut;

No	Alasan	Analisa
1	Faktor kesehatan dan usia	<p>Kesehatan merupakan hal yang terpenting di hidup manusia, melakukan tubektomi dikarenakan faktor kesehatan dan usia memiliki hukum boleh atau halal. Karena faktor kesehatan maupun usia yang sudah di atas batas kehamilan memiliki kemungkinan untuk mengalami gangguan kehamilan bahkan kelahiran resiko tinggi.</p> <p>Kelahiran resiko tinggi adalah kelahiran yang disertai atau cenderung mempunyai resiko 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. Oleh karena itu, tubektomi yang dilakukan karena faktor tersebut dibolehkan, karna apabila tidak akan membahayakan nyawa.</p>

		<p>Pembatasan kelahiran tersebut merupakan suatu cara untuk menolak bahaya, dan untuk mendapatkan keturunan yang sehat dan kuat. Pembatasan ini tidak dilarang oleh syariat islam.¹⁵⁸ Keringanan hanya diberikan ketika ada kondisi darurat sehingga langkah pemandulan harus diambil, seperti keyakinan akan terjadi sesuatu penularan penyakit dari orang tua kepada anak bahkan hingga kecucu dikemudian hari.¹⁵⁹ Hal tersebut berdasarkan dengan <i>kaidah fiqhiyah</i> sebagai berikut:</p> <p style="text-align: center;">الضَّرُورَاتُ تُبِيحُ الْمَحْظُورَاتِ</p> <p style="text-align: center;"><i>Keadaan darurat membolehkan (melakukan hal-hal) yang dilarang (dalam Agama).¹⁶⁰</i></p> <p>Hal-hal yang dilarang dalam syariat boleh dilakukan jika ada kebutuhan yang mendesak, yakni dalam kondisi darurat. Yaitu sebuah keadaan yang mana apabila ia tidak melakukan hal yang diharakan tersebut, ia bisa mati atau yang semisalnya.</p>
2	Faktor ekonomi dan jumlah anak	<p>Pada faktor ekonomi ini yang dimaksud ialah perekonomian yang sangat rendah dan memiliki jumlah anak 3 atau lebih. Data yang diperoleh kemudian dikaji dan menghasilkan analisis sebagai berikut;</p> <p style="text-align: center;">الْحَاجَةُ تَنْزِلُ مَنْزِلَةَ الضَّرُورَةِ، خَاصَّةً كَانَتْ أَوْعَامَةً</p>

¹⁵⁸ Mahmoud Sjaltout, *Fatwa-Fatwa Jilid 2*, diterjemahkan oleh Bustami A Gani et.all., dari judul asli Al Fatawa, (Jakarta: Bulan Bintang, 1973), h. 54.

¹⁵⁹ Wahbah Az Zuhaili, *Fiqh Islam Wa Adillatuhu Jilid 4*, diterjemahkan oleh Abdul Hayyie Al Kattani, et.all., dari judul asli Al Fiqh Al Islami Wa Adillatuhu, (Jakarta: Gema Insani, 2011), h. 207.

¹⁶⁰ Mahjuddin, *Masailul Fiqhiyah...*, h. 77-78.

		<p><i>Kebutuhan itu ditempatkan sejajar dengan keterpaksaan, baik yang bersifat khusus atau yang bersifat umum</i>¹⁶¹</p> <p><i>Al-hajah</i> atau kebutuhan adalah suatu keadaan yang menghendaki agar seseorang melakukan suatu perbuatan yang tidak menurut hukum yang seharusnya berlaku, karena adanya kesukaran dan kesulitan. Kebutuhan yang sangat mendesak, dapat disamakan dengan keadaan darurat. Apalagi kalau kebutuhan itu bersifat umum.</p> <p>Sedangkan menurut metode <i>Dzari'ah</i> yang artinya <i>washilah</i> (jalan) yang menyampaikan kepada tujuan, atau jalan untuk sampai kepada yang haram atau kepada yang halal.¹⁶² Metode <i>Sad Adz-Dzari'ah</i> merupakan sebuah metode yang bersifat preventif dalam rangka menjaga kemungkinan-kemungkinan buruk serta agar tidak terjadi hal-hal yang berdampak negatif.</p> <p>Dalam kajian ushul fiqh, <i>Adz-Dzari'ah</i></p>
--	--	--

¹⁶¹ Yusuf Al-Qardlawy, *Keluasan dan Keluwesan Hukum Islam*, diterjemahkan oleh Agil Husin Al Munawwar dari judul asli *Awamilu As Sa'ah Wa al Murunah fi Asy syari'ah al Islamiyah*, (Semarang: Dina Utama, 1993), h. 49.

¹⁶² A. Djazuli, *Ilmu Fiqh*, (Jakarta: Kencana, 2010), h. 98.

	<p>dibagi menjadi dua yaitu, <i>sad adz-dzari'ah</i> dan <i>fath adz-dzari'ah</i>.¹⁶³ <i>Sad Adz-Dzariah</i>, ketidakbolehan untuk menggunakan suatu sarana dikarenakan akan mengarah pada kerusakan, dengan kata lain apabila hasilnya yang ditimbulkan merupakan kerusakan, maka penggunaan sarana adalah tidak boleh. <i>Fath Adz-Dzariah</i>, kebolehan untuk menggunakan dan mengambil suatu sarana dikarenakan akan mengarah pada kebaikan dan kemaslahatan, maka penggunaan sarana tersebut adalah boleh.¹⁶⁴</p> <p>Dengan kata lain teori <i>Dzari'ah</i> memiliki tujuan untuk memudahkan tercapainya kemaslahatan atau jauhnya kemungkinan terjadinya kerusakan, terhindarnya diri dari kemungkinan perbuatan maksiat.¹⁶⁵ Oleh karena itu tubektomi karena faktor ini termasuk kedalam <i>Dzari'ah</i> yang berdasarkan dugaan kuat akan membawa kepada kemaslahatan atau <i>Fath Adz-Dzariah</i>. Karena apabila tidak melakukan</p>
--	--

¹⁶³ Abd. Rahman Dahlan, *Ushul Fiqh*, (Jakarta: Amzah, 2011), h. 236.

¹⁶⁴ Wahbah Az Zuhaili dikutip oleh Nurdhin Baroroh, "Metamorfosis Ilat Hukum Dalam Sad Adz-Dzari'ah (Sebuah Kajian Perkembangan), *Al-Mazahib*, (Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga), Volume. 5, Nomor. 2, Desember 2017, h. 294.

¹⁶⁵ Kamal Muchtar, *Ushul Fiqh*, (Jakarta: Dana Bakti Wakaf, 1995), h. 156.

		<p>tubektomi akan membawa kepada <i>mafsadah</i> sehingga <i>dzari'ah</i> semacam ini bolehkan. Sebagaimana syariat mengakui keadaan-keadaan darurat dari individu, sehingga karenanya ia telah membolehkan beberapa yang diharamkan sesuai kadar kedaruratannya, syariat juga mengakui keadaan-keadaan darurat dari umat serta hal-hal yang diperlukan demi keselamatannya dan terjaganya karakteristik.¹⁶⁶</p>
3	Faktor keinginan	<p>Alasan keinginan sendiri bukanlah alasan yang dapat diterima oleh syariat islam. Hal ini sesuai dengan 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.¹⁶⁷ Sedangkan dalam Fatwa MUI tahun 2012 tentang Vasektomi poin a) mengatakan haram hukumnya, kecuali untuk tujuan yang tidak menyalahi syariat. Sehingga dapat dikatakan bahwa melakukan sterilisasi</p>

¹⁶⁶ Yusuf Al-Qardlawy, *Keluasan dan...*, h. 53.

¹⁶⁷ Saipudin Shidiq, *Fikih Kontemporer*, (Jakarta: Kencana, 2016), h. 41.

		dikarenakan alasan atau faktor keinginan sendiri haram hukumnya atau dilarang oleh syariat.
--	--	---

Tubektomi/vasektomi (steril) pada prakteknya di desa Tejo Agung memiliki faktor pendukung yang berbeda-beda yang menyebabkan hukum yang berbeda-beda pula. Sebagian dibolehkan karena alasan syarak seperti kesehatan dan juga sebagaimana dilarang karna tidak sesuai dengan alasan syarak. Namun walaupun demikian perbuatan tubektomi/vasektomi (steril) merupakan hal yang tidak dianjurkan oleh agama Islam, karena segala sesuatu yang diberikan kepada kita pasti yang terbaik dan telah diatur sedemikian rupa oleh Allah swt. seperti dalam kalamullah sebagai berikut:

وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ مِمَّنْ إِمْلَقَ نَحْنُ نَرْزُقُكُمْ وَإِيَّاهُمْ ۗ

....dan janganlah kamu membunuh anak-anak kamu karena takut kemiskinan, Kami akan memberi rezki kepadamu dan kepada mereka..... (Q.S. Al-An'am (6): 151)¹⁶⁸

¹⁶⁸ Depag RI, Al-Quran Tajwid dan Terjemahan, (Bandung: Syaamil Quran, 2010), h. 148.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan uraian-uraian yang telah peneliti paparkan pada bab sebelumnya, maka dalam bab ini peneliti dapat mengambil kesimpulan bahwa pelaksanaan Tubektomi/Vasektomi (Steril) yang dilakukan masyarakat di desa Tejo Agung Kecamatan Metro Timur Kota Metro menurut Pandangan Hukum Islam ialah memiliki hukum yang berbeda-beda berdasarkan faktor penyebabnya, yaitu sebagai berikut;

Apabila melakukan sterilisasi dikarenakan faktor kesehatan seperti penyakit berbahaya ataupun penyakit menurun maka hukumnya halal atau boleh. Hal tersebut dikarenakan apabila tidak melakukan sterilisasi dapat membahayakan diri sendiri dan anak yang akan dilahirkan. Hal serupa apabila melakukan sterilisasi dikarenakan faktor usia maka hukumnya halal atau boleh. Hal tersebut dikarenakan usia di atas 35 tahun memiliki resiko lebih besar untuk mengalami gangguan kehamilan bahkan hingga mengalam kelahiran resiko tinggi.

Apabila melakukan steril dikarenakan faktor ekonomi yang mendesak bahkan kekurangan maka hukumnya halal atau boleh. Hal tersebut dikaitkan dengan teori *Dzariah*. Berbeda dengan melakukan sterilisasi karena faktor keinginan sendiri maka hukumnya dilarang atau

haram. Hal tersebut sama halnya menyalahi takdir Allah dan tidak percaya dengan apa yang Allah rencanakan.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang peneliti kemukakan di atas, maka peneliti memberikan beberapa saran di antaranya:

1. Bagi masyarakat Tejo Agung untuk lebih mempertimbangkan kembali dalam pemilihan jenis alat kontrasepsi tubektomi/vasektomi (steril). Jika memang akan menggunakan jenis kontrasepsi tersebut maka harus memiliki alasan yang dibenarkan oleh syariat Islam, apabila alasan tidak dibenarkan oleh syariat Islam sebaiknya menggunakan jenis kontrasepsi lainnya.
2. Bagi petugas puskesmas Tejo Agung untuk mengarahkan masyarakat menggunakan jenis kontrasepsi yang dibolehkan dalam Islam, dan tidak menganjurkan pasangan suami istri yang telah memiliki tiga anak atau lebih untuk melakukan sterilisasi. Adapun jika ingin menyarankan sterilisasi maka harus melihat apakah ada alasan-alasan yang mendukung seperti alasan kesehatan.

Daftar Pustaka

- A. Djazuli, *Ilmu Fiqh*, Jakarta: Kencana, 2010.
- A. Jamil, *Masailul Fiqh*, Bandar Lampung: Gunung Pesagi, 1993.
- Abd. Rahman Dahlan, *Ushul Fiqh*, Jakarta: Amzah, 2011.
- Abdurrahmat Fathoni, *Metodologi Penelitian Teknik Penyusunan Skripsi*, Jakarta: Rineka Cipta, 2006.
- Abu Ja'far Muhammad bin Jarir Ath-Thabari, *Tafsir Ath-Thabari*, diterjemahkan Akhmad Affandi, et.all., dari judul asli Jami' Al Bayan an Ta'wil Ayyi Al Quran, Jakarta: Pustaka Azzam.
- Abuddin Nata, et.al., *Fiqh Kedokteran dan Ilmu Kesehatan*, Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) UIN Syarif Hidayatullah, 2008.
- Ahmad Mustafa Al-Maragi, *Terjemahan Tafsir Al-Maragi*, diterjemahkan oleh Al Humam, et.all., dari judul asli Tafsir Al-Maragi, Semarang: PT. Karya Toha Putra Semarang, 1993.
- Ahmad Rofiq, *Fiqh Kontekstual dari Normatif ke Pemaknaan Sosial*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2012.
- Ali Baziad, *Kontrasepsi Hormonal*, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2002.
- Biran Affandi, et.al., *Buku Layanan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*, Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2012.
- Deddy Mulyana, *Metodologi Penelitian Kualitatif Paradigma Baru Ilmu Komunikasi dan Ilmu Sosial Lainnya*, Bandung: Remaja Rosdakarya, 2010.
- Depag RI, *Al-Quran Tajwid dan Terjemahan*, Bandung: Syaamil Quran, 2010.
- Erica Ryston, *Pencegahan Kematian Ibu Hamil*, Jakarta: Binarupa Aksara, 1994.
- Ibnu Hamzah Al Husaini Al Hanafi Ad Damsyiqi, *Asbabul Wurud*, diterjemahkan oleh Suwarta Wijaya, et.all., dari judul asli Al Bayaan Wat Ta'rif Fi Asbaabi Wurudil Hadiitsis Syariif, Jakarta: Kalam Mulia, 2009.
- Indrayani, *Vasektomi Tindakan sederhana dan Menguntungkan Bagi Pria*, Jakarta: CV Trans Info Media, 2014.

- Kamal Muchtar, *Ushul Fiqh*, Jakarta: Dana Bakti Wakaf, 1995.
- M. Ali Hasan, *Masail Fiqhiyah Al-Haditsah pada Masalah-masalah Kontemporer Hukum Islam*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2000.
- Mahjuddin, *Masailul Fiqhiyah*, Jakarta: Kalam Mulia, 2003.
- Mahmoud Sjaltout, *Fatwa-Fatwa*, diterjemahkan oleh Bustami A Gani et.all., dari judul asli Al Fatawa, Jakarta: Bulan Bintang, 1973.
- Masjfuk Zuhdi, *Islam dan Keluarga Berencana di Indonesia*, Surabaya: PT. Bina Ilmu, 1982.
- , *Masail Fiqhiyah*, Jakarta: Haji Masagung, 1989.
- Mir'atul Fitri, "Pengaruh Vasektomi Terhadap Fungsi Seksual Pria", *e-Biomedik*, Manado: Universitas Sam Ratulyangi, Volume. 1/ No. 1 Maret 2013.
- Moh Kasiram, *Metode Penelitian Kualitatif-Kuantitatif*, Malang: UIN Maliki Pres, 2010.
- Muhamaad Luqman Anshori, et.al., "Hubungan faktor riwayat efek samping, akses pelayanan dan tokoh panutan dengan keikutsertaan sebagai akseptor kontrasepsi tubektomi di kelurahan mangunsari kota salatiga", dalam *JKM e-Journal*, Semarang: Universitas Diponegoro, Volume. 3/ No. 1 Januari 2015.
- Muhyiddin, "Fatwa Mui Tentang Vasektomi Tanggapan Ulama Dan Dampaknya Terhadap Peningkatan Medis Operasi Pria (Mop)", *al-Hakam*, Semarang: IAIN Walisongo, Volume. 24/No. 1 April 2014.
- Nurdhin Baroroh, "Metamorfosis Ilat Hukum Dalam Sad Adz-Dzari'ah (Sebuah Kajian Perkembangan), Al-Mazahib, (Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga), Volume. 5, Nomor. 2, Desember 2017.
- Panduan Konseling KB MKET*, (Bandar Lampung: BKKBN), 1994.
- Riono Notodiharjo, *Reproduksi Kontrasepsi dan Keluarga Berencana*, Yogyakarta: Kanisius, 2002.
- Risca Fframesty, "Kontrasepsi Mantap/Kontap (Tubektomi)", dalam www.risca-fframesty.blogspot.co.id diunduh pada tanggal 15 Maret 2018.
- S. Nasution, *Metode Reseach*, Jakarta: Bumi Aksara, 2014.
- Sapiudin Shidiq, *Fikih Kontemporer*, Jakarta: Kencana, 2017.

Siswosudarmo, et.al., *Teknologi Kontrasepsi*, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2001.

Skripsi Ahmad Mubarak, *Tinjauan Hukum Islam Terhadap Sterilisasi Bagi Suami Istri Pengidap HIV/AIDS*, (Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga).

Skripsi Nurlaili Hidayati, *Analisis Hukum Islam Terhadap Kontrasepsi Jenis Vasektomi dan Tubektomi*, (Surakarta: Universitas Sebelas Maret).

Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, Bandung: Alfabeta, 2014.

Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2006.

Sumadi Suryabrata, *Metodologi Penelitian*, Jakarta: Rajawali Pers, 2012.

Syaikh Abdurrahman bin Nashir as-Sa'di, *Tafsir Al-Qur'an*, diterjemahkan oleh Muhammad Iqbal et.al., dari judul asli Taisir al-Karim ar-Rahman Fi Tafsir Kalamal-Mannan, Jakarta: Darul Haq, 2016.

Thariq bin Muhammad Ath-Thawari, *KB Cara Islam*, diterjemahkan oleh Sarwedi MA Hasibuan, dari judul asli *Al-'Azlu 'anil Mar'ah Dirasah Syar'iyah wa Thibbiyah*, Solo: Aqwam, 2007.

W.Gulo, *Metodologi Penelitian*, Jakarta: PT. Grasindo, 2005.

Wahbah Az Zuhaili, *Fiqh Islam Wa Adillatuhu*, diterjemahkan oleh Abdul Hayyie Al Kattani, et.al., dari judul asli *Al Fiqh Al Islami Wa Adillatuhu*, Jakarta: Gema Insani, 2011.

Wiebe Braam, et.al., *100 Pertanyaan Mengenai Pill KB*, diterjemahkan oleh (Satya Karya), dari judul asli *100 Pertanyaan Mengenai Pill KB*, Jakarta: Sinar Harapan, 1981.

www.depkes.go.id diunduh pada 09 Maret 2018.

www.lusa.web.id diunduh pada 09 Maret 2018.

www.luvizhea.com diunduh tanggal 15 November 2018.

Yusuf Al-Qardlawy, *Keluasan dan Keluwesan Hukum Islam*, diterjemahkan oleh Agl Husin Al Munawwar dari judul asli *Awamilu As Sa'ah Wa al Murunah fi Asy syari'ah al Islamiyah*, Semarang: Dina Utama, 1993.

-----, *Fatwa-fatwa Kontemporer*, penerjemah As'ad Yasin dari judul asli *Hadyul Islam Fatawi Mu'ashirah*, Jakarta: Gema Insani Press, 1995.

-----, *Halal dan Haram dalam Islam*, diterjemahkan oleh Mu'amal Hamidy, dari judul asli الحلال والحرام في الاسلام, Surabaya: PT. Bina Ilmu, 2000.

Zuhairi, et.al., *Pedoman Penelitian Karya Ilmiah Edisi Revisi*, Jakarta: Rajawali Pers, 2016.



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS SYARIAH

Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15 A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111
Telepon (0725) 41507; Faksimili (0725) 47298;
Website: www.metrouniv.ac.id; email: iainmetro@metrouniv.ac.id

Nomor : B-0741 /In.28.2/D/PP.00.9/2017

4 Desember 2017

Lampiran : -

Perihal : Pembimbing Skripsi

Kepada Yth:

1. Drs. A. Jamil, M.Sy.
 2. Imam Mustofa, M.S.I.
- di - Metro

Assalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Dalam rangka membantu mahasiswa dalam penyusunan Proposal dan Skripsi, maka Bapak/Ibu tersebut diatas, ditunjuk masing-masing sebagai Pembimbing I dan II Skripsi mahasiswa :

Nama : AINA YAA SIIN LIE
NPM : 14116773
Fakultas : SYARIAH
Jurusan : AL AHWAL ASY SYAKHSIYYAH (AS)
Judul : PEMAKAIAN ALAT KONTRASEPSI TUBEKTOMI/VASEKTOMI (STERIL)
PERSPEKTIF HUKUM ISLAM STUDI KASUS TEJOAGUNG METRO TIMUR

Dengan ketentuan :

1. Pembimbing, membimbing mahasiswa sejak penyusunan Proposal sampai selesai Skripsi:
 - a. Pembimbing I, mengoreksi out line, alat pengumpul data (APD) dan mengoreksi Skripsi setelah pembimbing II mengoreksi.
 - b. Pembimbing II, mengoreksi proposal, out line, alat pengumpul data (APD) dan mengoreksi Skripsi, sebelum ke Pembimbing I.
2. Waktu penyelesaian Skripsi maksimal 4 (empat) semester sejak SK bimbingan dikeluarkan.
3. Diwajibkan mengikuti pedoman penulisan karya ilmiah yang dikeluarkan oleh LP2M Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Metro.
4. Banyaknya halaman Skripsi antara 40 s/d 70 halaman dengan ketentuan :
 - a. Pendahuluan ± 2/6 bagian.
 - b. Isi ± 3/6 bagian.
 - c. Penutup ± 1/6 bagian.

Demikian disampaikan untuk dimaklumi dan atas kesediaan Saudara diucapkan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh



Dekan,
Husnul Fatarib, Ph.D.
NIP. 19740104 199903 11004



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS SYARIAH

Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15 A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111
Telepon (0725) 41507; Faksimili (0725) 47296;
Website: www.syarlah.metrouniv.ac.id; email: syariah.iaim@metrouniv.ac.id

Nomor : B-0287/In.28.2/D.1/PP.00.9/04/2018

Metro, 04 April 2018

Lampiran : -

Perihal : Izin Pra Survey

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Tejoagung
di
Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Dalam rangka penyusunan Proposal Skripsi mahasiswa kami:

Nama : Aina Yaa Siin Lie
NPM : 14116773
Fakultas : Syariah
Jurusan : Ahwalus Syakhsiyah (AS)
Judul : PEMAKAIAN ALAT KONTRASEPSI TUBEKTOMI/
VASEKTOMI (Steril) PERSPEKTIF HUKUM ISLAM
STUDI KASUS TEJOAGUNG METRO TIMUR

Mohon kiranya Bapak/Ibu berkenan memberikan izin kepada mahasiswa tersebut untuk melakukan pra survey dalam rangka penyusunan Proposal Skripsi yang dimaksud.

Demikian disampaikan untuk dimaklumi dan atas kesediaan Saudara diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Dekan Bidang Akademik
dan Riset,

Sidi Zuliana S.Ag., M.H
NIP. 196111998032001



PEMERINTAH KOTA METRO
DINAS KESEHATAN

Jalan Jend. Ahmad Yani No. 02 Telp (0725) 44454 Metro Fax (0725) 43531
www.metrokota.go.id



Metro, 12 April 2018

Nomor : 441/3405/D-2.03/2018
Lampiran : -
Perihal : Izin Prasurvey

Kepada Yth,
Wakil Dekan Bidang Akademik dan
Kelembagaan Institut Agama Islam Negeri
Metro
di -

Metro

Menindaklanjuti Surat Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan Institut Agama Islam Negeri Metro Nomor : B-0287/In.28.2/D.1/PP.00.9/04/2018, tanggal : 04 April 2018 perihal izin prasurvey dalam rangka penyusunan Proposal Skripsi, pada prinsipnya kami memberikan Izin tersebut kepada :

N a m a : AINA YAA SIIN LIE
N P M : 14116773
Judul : Pemakaian Alat Kontrasepsi Tubektomi / Vasektomi
(Steril) Perspektif Hukum Islam Studi Kasus Tejoagung
Metro Timur

Catatan : Setelah selesai mengadakan penelitian, agar memberikan hasilnya secara tertulis kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Metro,
Cq. Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan.

Demikian, untuk diketahui dan dipergunakan sebagaimana mestinya.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA METRO
DINAS KESEHATAN
Marwati / SKM., M.Kes
NIP. 19580805 198001 2 001

Tembusan :

1. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Metro
2. Kepala Puskesmas Tejoagung
3. Yang bersangkutan
4. Arsip



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS SYARIAH**

Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15 A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111
Telepon (0725) 41507; Faksimili (0725) 47296; Website: www.syariah.metrouniv.ac.id; e-mail: syariah.iain@metrouniv.ac.id

SURAT TUGAS

Nomor: 0976/In.28/D.1/TL.01/10/2018

Wakil Dekan I Fakultas Syari'ah Institut Agama Islam Negeri Metro, menugaskan kepada saudara:

Nama : **AINA YAA SIIN LIE**
NPM : 14116773
Semester : 9 (Sembilan)
Jurusan : Ahwal Al-Syakhshiyah

- Untuk :
1. Mengadakan observasi/survey di TEJO AGUNG, guna mengumpulkan data (bahan-bahan) dalam rangka menyelesaikan penulisan Tugas Akhir/Skripsi mahasiswa yang bersangkutan dengan judul "PEMAKAIAN ALAT KONTRASEPSI TUBEKTOMI/VASEKTOMI (STERIL) PERSPEKTIF HUKUM ISLAM STUDI KASUS DESA TEJOAGUNG METRO TIMUR".
 2. Waktu yang diberikan mulai tanggal dikeluarkan Surat Tugas ini sampai dengan selesai.

Kepada Pejabat yang berwenang di daerah/instansi tersebut di atas dan masyarakat setempat mohon bantuannya untuk kelancaran mahasiswa yang bersangkutan, terima kasih.

Dikeluarkan di : Metro
Pada Tanggal : 24 Oktober 2018

Mengetahui,
Pejabat Setempat



Wakil Dekan





**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS SYARIAH**

Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15 A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111
Telepon (0725) 41507; Faksimili (0725) 47296; Website: www.syariah.metrouniv.ac.id; e-mail: syariah.iaim@metrouniv.ac.id

Nomor : 0975/In.28/D.1/TL.00/10/2018
Lampiran : -
Perihal : **IZIN RESEARCH**

Kepada Yth.,
LURAH TEJO AGUNG
di-
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan Surat Tugas Nomor: 0976/In.28/D.1/TL.01/10/2018, tanggal 24 Oktober 2018 atas nama saudara:

Nama : **AINA YAA SIIN LIE**
NPM : 14116773
Semester : 9 (Sembilan)
Jurusan : Ahwal Al-Syakhshiyah

Maka dengan ini kami sampaikan kepada saudara bahwa Mahasiswa tersebut di atas akan mengadakan research/survey di TEJO AGUNG, dalam rangka menyelesaikan Tugas Akhir/Skripsi mahasiswa yang bersangkutan dengan judul "PEMAKAIAN ALAT KONTRASEPSI TUBEKTOMI/VASEKTOMI (STERIL) PERSPEKTIF HUKUM ISLAM STUDI KASUS DESA TEJOAGUNG METRO TIMUR".

Kami mengharapkan fasilitas dan bantuan Saudara untuk terselenggaranya tugas tersebut, atas fasilitas dan bantuannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Metro, 24 Oktober 2018
Wakil Dekan I,

Siti Zulfakha S. Ag, MH
NPM 19720611 199803 2 001





**PEMERINTAH KOTA METRO
KECAMATAN METRO TIMUR
KELURAHAN TEJO AGUNG**

www.metro.go.id

Jl. Stadion Tejo Sari No. 3 Tejo Agung Kota Metro Kode Pos 34124

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 311/ 346 /C.4.5/2018

Yang bertanda tangan dibawah ini Lurah Tejo Agung Kecamatan Metro Timur Kota Metro menerangkan bahwa :

Nama : AINA YAA SIIN LIE
Jenis Kelamin : Perempuan
NPM : 14116773
Fakultas : Ahwal Al-Syakhshiyah
Judul : Pemakaian Alat Kontrasepsi Tubektomi/Vasektomi (steril)
Perspektif Hukum Islam Studi Kasus Desa Tejo Agung
Metro Timur

Bahwa yang bersangkutan telah kami setuju dan telah untuk melakukan Penelitian sebagai syarat penyusunan skripsi di Kelurahan Tejo Agung Kecamatan Metro Timur.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Tejo Agung

Pada Tanggal : 07 November 2018



NGATIRAN, S.IP

Nip. 1967100619900301010



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
UNIT PERPUSTAKAAN**

Jalan Ki Hajar Dewantara Kampus 15 A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111
M E T R O Telp (0725) 41507; Faks (0725) 47296; Website: digilib.metrouniv.ac.id; pustaka.iain@metrouniv.ac.id

**SURAT KETERANGAN BEBAS PUSTAKA
Nomor : P-01006/ln.28/S/OT.01/12/2018**

Yang bertandatangan di bawah ini, Kepala Perpustakaan Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Metro Lampung menerangkan bahwa :

Nama : Aina Yaa Siin Lie
NPM : 14116773
Fakultas / Jurusan : Syari'ah / Akhwalus Syakhsiyyah

Adalah anggota Perpustakaan Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Metro Lampung Tahun Akademik 2018 / 2019 dengan nomor anggota 14116773.

Menurut data yang ada pada kami, nama tersebut di atas dinyatakan bebas dari pinjaman buku Perpustakaan dan telah memberi sumbangan kepada Perpustakaan dalam rangka penambahan koleksi buku-buku Perpustakaan Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Metro Lampung.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat, agar dapat dipergunakan seperlunya.

Metro, 18 Desember 2018
Kepala Perpustakaan



[Signature]
Drs. Mokhtardi Sudin, M.Pd.
NIP. 195808311981031001

PEMAKAIAN ALAT KONTRASEPSI TUBEKTOMI/VASEKTOMI (STERIL)
PERSPEKTIF HUKUM ISLAM STUDI KASUS TEJOAGUNG METRO
TIMUR
Outline

HALAMAN SAMPUL DEPAN

HALAMAN JUDUL

HALAMAN PERSETUJUAN

NOTA DINAS

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN ABSTRAK

HALAMAN ORISINALITAS PENELITIAN

HALAMAN MOTTO

HALAMAN PERSEMBAHAN

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

DAFTAR GAMBAR

DAFTAR TABEL

DAFTAR LAMPIRAN

BAB I PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang Masalah
- B. Pertanyaan Penelitian
- C. Tujuan dan Manfaat Penelitian
- D. Penelitian Relevan

BAB II LANDASAN TEORI

- A. Kontrasepsi
 - 1. Pengertian Kontrasepsi
 - 2. Sejarah Kontrasepsi
 - 3. Dasar Hukum Kontrasepsi
 - 4. Tujuan Penggunaan Kontrasepsi

5. Macam-macam Kontrasepsi
- C. Kontrasepsi Mantap
 1. Pengertian Kontrasepsi Mantap
 2. Sejarah Kontrasepsi Mantap
 3. Dasar Hukum
 4. Macam-macam Kontrasepsi Mantap
 5. Faktor-faktor Penyebab Penggunaan Kontrasepsi Mantap

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

- A. Jenis dan Sifat Penelitian
- B. Sumber Data
- C. Teknik Pengumpulan Data
- D. Teknik Analisis Data

BAB IV HASIL PENELITIAN

- A. Gambaran Umum Desa Tejo Agung Metro Timur Kota Metro
- B. Praktek Sterilisasi di Desa Tejo Agung Metro Timur Kota Metro
 1. Praktek Sterilisasi di Masyarakat Tejo Agung
 - a. Praktek Sterilisasi Vasektomi
 - b. Praktek Sterilisasi Tubektomi
 2. Faktor-faktor Penyebab Penggunaan Kontrasepsi Mantap
- C. Pemakaian Alat Kontrasepsi Tubektomi/Vasektomi (Steril) Perspektif Hukum Islam

BAB V PENUTUP

- A. Kesimpulan
- B. Saran

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

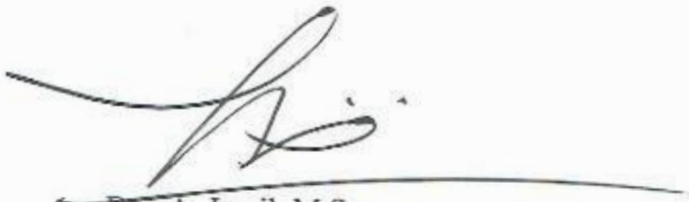
Metro, September 2018

Mahasiswa Ybs,



Aina Yaa Siin Lie
14116773

Dosen Pembimbing I



Drs. A. Jamil, M.Sy
NIP. 195908151989031004

Dosen Pembimbing II



Imam Mustofa, MSI
NIP. 198204122009011016

ALAT PENGUMPUL DATA PENELITIAN
PEMAKAIAN ALAT KONTRASEPSI TUBEKTOMI/VASEKTOMI
(STERIL) PERSPEKTIF HUKUMI SLAM Studi Kasus Tejo Agung
Metro Timur

A. Wawancara

1. Wawancara dengan masyarakat

- a. Apakah bapak/ibu mengetahui apa yang dimaksud Tubektomi/Vasektomi (steril)?
- b. Apakah bapak/ibu mengetahui tujuan melakukan Tubektomi/Vasektomi (steril)?
- c. Mengapa bapak/ibu memilih untuk melakukan Tubektomi/Vasektomi (steril)?
- d. Pada tahun berapa bapak/ibu melakukan Tubektomi/Vasektomi (steril)?
- e. Jenis Vasektomi/Tubektomi (steril) apa yang bapak/ibu gunakan?
- f. Berapa usia bapak/ibu pada saat melakukan Tubektomi/Vasektomi (steril)?
- g. Berapa jumlah anak yang telah bapak/ibu miliki?
- h. Apakah bapak/ibu mengetahui hukum melakukan Tubektomi/Vasektomi (steril) dalam Islam?

2. Wawancara dengan Petugas Puskesmas

- a. Apakah bapak/ibu telah memberikan pemahaman kepada akseptor mengenai Tubektomi/Vasektomi (steril)?

- b. Apakah bapak/ibu mengetahui hukum melakukan Tubektomi/Vasektomi (steril) dalam Islam?
- c. Di Tejo Agung berapa banyak masyarakat yang telah melakukan Tubektomi/Vasektomi (steril)?
- d. Faktor-faktor apa saja yang sering menyebabkan masyarakat untuk melakukan Tubektomi/Vasektomi (steril)?
- e. Jenis Tubektomi/Vasektomi (steril) apa yang banyak dipilih masyarakat?
- f. Apakah ada syarat khusus untuk seseorang melakukan Tubektomi/Vasektomi (steril)?
- g. Tubektomi/Vasektomi (steril) biasanya dilakukan oleh kalangan apa saja?

B. Dokumentasi

1. Dokumentasi tentang wilayah penelitian
2. Dokumentasi tentang data masyarakat Tejo Agung yang melakukan Tubektomi/Vasektomi (steril)

Metro, *November* 2018

Penulis



Aina Yaa Siin Lie

NPM 14116773

Mengetahui

Pembimbing I



Drs. A. Jamil, M.Sy.

NIP 19590815 198903 1 004

Pembimbing II



Imam Mustofa, MSI.

NIP 19820412 2000901 1 016



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM**

Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15 A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111
Telepon (0725) 41507; Faksimili (0725) 47296; Website: www.syariah.metrouniv.ac.id; e-mail: syariah.iain@metrouniv.ac.id

FORMULIR KONSULTASI BIMBINGAN PROPOSAL

Nama : Aina Yaa Siin Lie
NPM : 14116773


Fakultas/Jurusan : Syariah/Ahwalus Syakhsiyyah (AS)
Semester/TA : VIII/2017/2018

No	Hari/ Tanggal	Pembimbing I	Bimbingan yang dibicarakan	Tanda Tangan
1	8/5/18		<ul style="list-style-type: none">✓ Temi yg konyang bedaalat/metode & RSMbagi numpak✓ Temi & hui alam✓ metode & vertigin	
	29/6/18		<p>apa cille semor terhadap yg sudah juga keas & hui</p>	

Dosen Pembimbing I

Mahasiswa Ybs,

Drs. A. Jamil, M.Sv.
NIP. 195908151989031004


Aina Yaa Siin Lie
NPM. 14116773



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM

Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15 A Inggmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111
Telepon (0725) 41507; Faksimili (0725) 47296; Website: www.syariah.metrouniv.ac.id; e-mail: syariah.iaim@metrouniv.ac.id

FORMULIR KONSULTASI BIMBINGAN PROPOSAL

Nama : Aina Yaa Siin Lie
NPM : 14116773

Fakultas/Jurusan : Syariah/Ahwalus Syakhsiyyah (AS)
Semester/TA : VIII/2017/2018

No	Hari/ Tanggal	Pembimbing I	Bimbingan yang dibicarakan	Tanda Tangan
1	8/5/18		<ul style="list-style-type: none">✓ Teori & pengamalan keaalat/metode & hlmbagi numpak✓ teori & hlm nam✓ metode & vertigi	
	29/6/18		<p>apa cllh senior terhadap yg sudah juga pada hlm</p>	

Dosen Pembimbing I

Mahasiswa Ybs,

Drs. A. Jamil, M.Sy.
NIP. 195908151989031004

Aina Yaa Siin Lie
NPM. 14116773



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS SYARIAH

Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111
Telepon (0725) 41507; Faksimili (0725) 47296; website: www.syariah.metrouniv.ac.id; e-mail: syariah.iain@metrouniv.ac.id

FORMULIR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

NAMA : Aina Yaa Siin Lie
NPM : 14116773

Fakultas/Jurusan: Syariah/Ahwalus Syakhsyiyah (AS)
Semester/TA : IX/2018/2019

No	Hari/ Tanggal	Pembimbing I	Bimbingan yang dibicarakan	Tanda Tangan
1.	Senin / 6-8-18		- Perbaiki penggunaan atau pemilihan kata.	
2.	Selasa / 7-8-18		- Perbaiki point C pada Bab. IV	
3.	Rabu / 8-8-18		revisi	
4.	16/10/18		cek nama yang keliru/angge D g. revisi - Perbaiki penulisan diemula. - Bulu gajah di g. asi. - Subur dan pua penulisan diemula	

Dosen Pembimbing I

Mahasiswa Ybs,

Drs. A. Jamil, M.Sy
NIP. 195908151989031004

Aina Yaa Siin Lie
NPM. 14116773



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS SYARIAH

Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111
telepon (0725) 41507; Faksimili (0725) 47296; website: www.syariah.metrouniv.ac.id; e-mail: syariah.iaim@metrouniv.ac.id

FORMULIR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

NAMA : Aina Yaa Siin Lie
NPM : 14116773

Fakultas/Jurusan: Syariah/Ahwalus Syakhsiyyah (AS)
Semester/TA : IX/2018/2019

No	Hari/ Tanggal	Pembimbing I	Bimbingan yang dibicarakan	Tanda Tangan
5	20/10/18		hal sub I-ty lagu dan cam dulu & sub j	
6	12/11/18		hal sub k lagu	

Dosen Pembimbing I

Mahasiswa Ybs,

Drs. A. Jamil, M.Sy
NIP. 195908151989031004

Aina Yaa Siin Lie
NPM. 14116773



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS SYARIAH

Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111
Telepon (0725) 41507; Faksimili (0725) 47296; website: www.syariah.metrouniv.ac.id; e-mail: syarah.iaim@metrouniv.ac.id

FORMULIR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

NAMA : Aina Yaa Siin Lie
NPM : 14116773

Fakultas/Jurusan: Syariah/Ahwalus Syakhsiyyah (AS)
Semester/TA : IX/2018/2019

No	Hari/ Tanggal	Pembimbing I	Bimbingan yang dibicarakan	Tanda Tangan
1.	2/1/19		penyusunan skripsi bab 1 yang akan terakhir yaitu/wawancara dengan keluarga bapak Maulana, Muslimin, Muz & keluarga	
2.	3/1/19		Analisis hasil wawancara dan cara uji	

Dosen Pembimbing I

Mahasiswa Ybs,

Drs. A. Jamil, M.Sy
NIP. 195908151989031004

Aina Yaa Siin Lie
NPM. 14116773



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM**

Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15 A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111
Telepon (0725) 41507; Faksimili (0725) 47296; Website: www.syariah.metrouniv.ac.id; e-mail: syariah.iain@metrouniv.ac.id

FORMULIR KONSULTASI BIMBINGAN PROPOSAL

Nama : Aina Yaa Siin Lie
NPM : 14116773

Fakultas/Jurusan : Syariah/Ahwalus Syakhsiyyah (AS)
Semester/TA : VIII/2017/2018

No	Hari/ Tanggal	Pembimbing II	Bimbingan yang dibicarakan	Tanda Tangan
1	Sabtu/ 24-Maret-18		<ul style="list-style-type: none">- Jangan melebar, langsung kejang akan dibahas- Menggambarkan pertanyaan Penelitian- Isi dalam Penelitian Relevan : Nama, judul, dan kesimpulan (berisi persamaan dan perbedaan)	
2	Sabtu/ 21-April-18		<ul style="list-style-type: none">- Kata asing cetak miring- Dalam sumber data tidak usah diberi nama hanya (jurnal, buku dll)- Daftar Pustaka spasi 1 hanya saja beri jarak antara dapus 1 dgn dapus lainnya.	

Dosen Pembimbing II

Imam Mustofa, MSI.
NIP. 198204122009011016

Mahasiswa Ybs,

Aina Yaa Siin Lie
NPM. 14116773




**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS SYARIAH**

Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111
Telepon (0725) 41507; Faksimili (0725) 47296; website: www.syariah.metrouniv.ac.id; e-mail: syariah.iain@metrouniv.ac.id

FORMULIR KONSULTASI BIMBINGAN PROPOSAL

NAMA : Aina Yaa Siin Lic
NPM : 14116773

Fakultas/Jurusan: Syariah/Ahwalus Syakhsyiyah (AS) ✓
Semester/TA : VIII/2017/2018

No	Hari/ Tanggal	Pembimbing II	Bimbingan yang dibicarakan	Tanda Tangan
3	Sabtu / 12-05-18		- Perbaiki tulisan Arab - Spasi Arab dan artinya 1	
4	Sabtu 19-05-2018		Ace ke pembimbing II	

Dosen Pembimbing II



Imam Mustofa, MSI.
NIP. 198204122009011016

Mahasiswa Ybs,



Aina Yaa Siin Lic
NPM. 14116773



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS SYARIAH

Jalan Kl. Hajar Dewantara Kampus 15A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111
Telepon (0725) 41507; Faksimili (0725) 47296; website: www.syariah.metrouniv.ac.id; e-mail: syariah.iain@metrouniv.ac.id

FORMULIR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

NAMA : Aina Yaa Siin Lie
NPM : 14116773

Fakultas/Jurusan : Syariah/Ahwalus Syakhsyiyah (AS)
Semester/TA : IX/2018/2019

No	Hari/ Tanggal	Pembimbing II	Bimbingan yang dibicarakan	Tanda Tangan
1.	Sabtu / 09-08-18		- Pada bab IV rinci kembali pada sub bab Praktek Pelaksanaan steril agar lebih jelas 1. Praktek pelaksanaan steril a. Steril pada lk 1) jenisnya 2) b. Steril pada pr 1) jenisnya 2)	
2.	Senin / 6-8-18		kec outline	
3.	Kamis / 9-10-18		kec sub (1-ii)	

Dosen Pembimbing II

Mahasiswa Ybs,

Imam Mustofa, MSI.
NIP. 198204122009011016

Aina Yaa Siin Lie
NPM. 14116773



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS SYARIAH

Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111
Telepon (0725) 41507; Faksimili (0725) 47296; website: www.syariah.metrouniv.ac.id; e-mail: syariah.iain@metrouniv.ac.id

FORMULIR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

NAMA : Aina Yaa Siin Lie
NPM : 14116773

Fakultas/Jurusan: Syariah/Ahwalus Syakhsiyyah (AS)
Semester/TA : IX/2018/2019

No	Hari/ Tanggal	Pembimbing II	Bimbingan yang dibicarakan	Tanda Tangan
4.	6-10-18		Perbaikan APD	
5.	Jumait 12-10-18		Sesuaikan partanyaan. Ayo APD	

Dosen Pembimbing II

Imam Mustofa, MSI
NIP. 198204122009011016

Mahasiswa Ybs,

Aina Yaa Siin Lie
NPM. 14116773



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS SYARIAH

Jalan Kl. Hajar Dewantara Kampus 15A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111
Telepon (0725) 41507; Faksimili (0725) 47298; website: www.syariah.metrouniv.ac.id; e-mail: syariah.iain@metrouniv.ac.id

FORMULIR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

NAMA : Aina Yaa Siin Lie
NPM : 14116773

Fakultas/Jurusan: Syariah/Ahwalus Syakhsyiyah (AS)
Semester/TA : IX/2018/2019

No	Hari/ Tanggal	Pembimbing II	Bimbingan yang dibicarakan	Tanda Tangan
1	Sabtu 1/18 /18		- Perlebaran dalam proyek dan wawancara sumudala harus diambil dari sumber Referensi (RF) yang jelas pertajaman analisa	

Dosen Pembimbing II

Imam Mustofa, MSI.
NIP. 198204122009011016

Mahasiswa Ybs,

Aina Yaa Siin Lie
NPM. 14116773



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS SYARIAH

Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111
Telepon (0725) 41507; Faksimili (0725) 47296; website: www.syariah.metrouniv.ac.id; e-mail: syariah.iaim@metrouniv.ac.id

FORMULIR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

NAMA : Aina Yaa Siin Lie
NPM : 14116773

Fakultas/Jurusan : Syariah/Ahwalus Syakhsiyyah (AS)
Semester/TA : IX/2018/2019

No	Hari/ Tanggal	Pembimbing II	Bimbingan yang dibicarakan	Tanda Tangan
2.	Sabtu 08/12		- Tambah data profil dari wawancara - Cari buku/kitab الفقه الاسلامي وادلته وهبه الزحيلي يوسف الفضاوي	
3.	Senin 18/12		- Ibad Miring (benahi) - fn benarkan - Perbaiki penulisan Paragraf. - Gunakan teori Saad Dzarirah - Tambah Kaidah أَكْبَاهُ تَنْزِيلُ مَنزِلَةِ الصَّرْفِ	

Dosen Pembimbing II

Mahasiswa Ybs,

Imam Mustofa, MSI.
NIP. 198204122009011016

Aina Yaa Siin Lie
NPM. 14116773





KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS SYARIAH

Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111
Telepon (0725) 41507; Faksimili (0725) 47296; website: www.syariah.metrouniv.ac.id; e-mail: syariah.iaim@metrouniv.ac.id

FORMULIR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

NAMA : Aina Yaa Siin Lie
NPM : 14116773

Fakultas/Jurusan: Syariah/Ahwalus Syakhsiyyah (AS)
Semester/TA : IX/2018/2019

No	Hari/ Tanggal	Pembimbing II	Bimbingan yang dibicarakan	Tanda Tangan
4.	Minggu 23/12/18		- Tambah teori Sadduz Dzari'ah	
5.	Senin 24/12/18		Ace ke pembimbing II	

Dosen Pembimbing II



Imam Mustofa, MSI.
NIP. 198204122009011016

Mahasiswa Ybs,



Aina Yaa Siin Lie
NPM. 14116773



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS SYARIAH

Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111
Telepon (0725) 41507; Faksimili (0725) 47296; website: www.syariah.metrouniv.ac.id; e-mail: syariah.iain@metrouniv.ac.id

FORMULIR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

NAMA : Aina Yaa Siin Lie
NPM : 14116773

Fakultas/Jurusan: Syariah/Ahwalus Syakhsiyyah (AS)
Semester/TA : IX/2018/2019

No	Hari/ Tanggal	Pembimbing II	Bimbingan yang dibicarakan	Tanda Tangan
6.	Senin 21/10 /12		Ayo! Assalam Ayo ke pembimbing	

Dosen Pembimbing II

Imam Mustofa, MSI.
NIP. 198204122009011016

Mahasiswa Ybs,

Aina Yaa Siin Lie
NPM. 14116773

PETA WILAYAH



Data Akseptor Tubektomi/Vasektomi (Steril)

FORMULIR LAPORAN KEBATAN KESEKATAN BUNGA TANGKAI PUSKESMAS

Kecamatan : Tidingsing
 Hari : Maret 2018
 Bulan : Maret

Kategori	Data Dasar				DATA DASAR															
	10-1200	13-1800	10-1400	11-1900	Pelayanan PERS		Tubektomi		Tubektomi PERS		Tubektomi PERS		Tubektomi PERS		Vasektomi		Vasektomi PERS		Vasektomi PERS	
							Laki	Perempuan	Laki	Perempuan	Laki	Perempuan	Laki	Perempuan	Laki	Perempuan	Laki	Perempuan		
	Kategori				Tubektomi		Tubektomi PERS		Tubektomi PERS		Tubektomi PERS		Vasektomi		Vasektomi PERS		Vasektomi PERS			
10-1200	13-1800	10-1400	11-1900	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
10-1200	13-1800	10-1400	11-1900	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
10-1200	13-1800	10-1400	11-1900	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

FOTO WAWANCARA





RIWAYAT HIDUP



Aina Yaa Siin Lie dilahirkan di Tejosari pada tanggal 30 November 1996, anak kedua dari pasangan Bapak Ika Aris Mukarol dan Ibunda Sri Handayani. Pendidikan dasar penulis ditempuh di SD Negeri 8 Metro Timur, dan selesai pada tahun 2008, kemudian melanjutkan Sekolah Menengah Pertama Negeri 7 Metro Timur, dan selesai tahun 2011. Sedangkan pendidikan sekolah menengah atas pada SMA Negeri 2 Metro Barat, dan selesai tahun 2014, kemudian melanjutkan pendidikan di Institut Agama Islam Negeri Metro di Fakultas Syariah Jurusan Ahwal-Syakshiyah dimulai pada semester 1 TA. 2014/2015.