

Meninjau Ulang Fatwa Hukum Tubektomi Melalui Pendekatan Baru “Manhaj Bermazhab”

Fathur Rohman,¹ Hilmi Husaini Zuhri²

¹Ma'had Aly Lirboyo Kota Kediri

²IAIN Kediri

fathur_first@yahoo.com

hilmihusaini14@gmail.com

Abstract

Tubectomy, a permanent contraceptive procedure, generates debate within Islamic law concerning its validity. This study aims to evaluate the legality of tubectomy using a *mazhab*-based approach through the *takhrij* method, which is a method for deriving legal rulings from the perspective of Islamic schools of thought. The research critiques views permitting tubectomy based on changes in legal rulings due to changes in *'illat* and *maslahat mursalah*, and compares the fatwas of the Indonesian Ulema Council (MUI), Nahdlatul Ulama (NU), and academic perspectives from Fitri A.N., Akhmad Farid M.S., and Herlina Utami. A qualitative descriptive-analytical method is employed to analyze various sources, including classical fiqh texts and contemporary fatwas. The findings indicate that tubectomy is deemed haram and that the success of rekanalisasi does not alter this ruling. The consistency of this prohibition is based on the fact that reproductive organs cannot return to their natural function without medical intervention, thereby violating Islamic contraceptive principles. This conclusion supports the fatwa of NU which asserts the prohibition of tubectomy and rejects views allowing it under the condition of rekanalisasi. The study offers an in-depth understanding of the legal status of tubectomy and invites further discussion on contraceptive methods within modern Islamic jurisprudence.

Key words: Tubectomy, Takhrij, Islamic Jurisprudence, Rekanalisasi, Critique

Abstrak

Tubektomi, prosedur kontrasepsi permanen, menimbulkan perdebatan dalam hukum Islam terkait keabsahannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi hukum tubektomi dengan pendekatan manhaj bermazhab melalui metode *takhrij*, yang merupakan metode merumuskan hukum dalam perspektif mazhab Islam, mengkritisi pandangan yang membolehkannya berdasarkan perubahan hukum akibat perubahan *illat*, dan *maslahat mursalah* dan membandingkan fatwa MUI, Nahdlatul Ulama (NU), serta pandangan akademisi seperti Fitri A.N., Akhmad Farid M.S., dan Herlina Utami. Metode kualitatif deskriptif-analitis digunakan untuk menganalisis berbagai sumber, termasuk kitab fikih klasik dan fatwa kontemporer. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hukum tubektomi adalah haram dan keberhasilan rekanalisasi tidak mempengaruhi hukum tersebut. Konsistensi Keharaman ini karena organ reproduksi tidak dapat kembali berfungsi tanpa intervensi medis, yang melanggar prinsip kontrasepsi dalam Islam. Kesimpulan ini mendukung fatwa NU yang menegaskan keharaman tubektomi dan menolak pandangan yang membolehkannya dengan syarat rekanalisasi. Penelitian ini menawarkan pemahaman mendalam tentang hukum tubektomi dan membuka diskusi lebih lanjut mengenai kontrasepsi dalam hukum Islam.

Kata kunci: Tubektomi, Takhrij, Fikih Islam, Rekanalisasi, kritik

PENDAHULUAN

Tubektomi, prosedur medis untuk mencegah kehamilan secara permanen melalui operasi pada saluran tuba *uterine* pada wanita¹ telah menimbulkan polemik di kalangan akademisi dan praktisi hukum Islam. Meskipun efektif dalam pengendalian kelahiran, pertanyaan mendasar mengenai keabsahannya dalam hukum Islam muncul karena dampaknya yang tidak dapat dipulihkan secara alami.

Penelitian sebelumnya, seperti yang dilakukan oleh Fitri A. N.² yang menggunakan perspektif *masalah mursalah*, serta Siti Masitoh³ yang membandingkan fatwa MUI dengan hasil Bahtsul Masail NU tahun 1989, menunjukkan adanya perbedaan kesimpulan hukum tentang tubektomi. Akhmad Farid M. S. dan Herlina Utami⁴ juga membahas dinamika hukum tubektomi, dengan hasil yang berbeda.

Penelitian ini bertujuan untuk menilai pendapat yang paling sesuai dengan hukum fikih melalui pendekatan manhaj bermazhab dengan metode *takhrij*. Penelitian ini akan mengevaluasi berbagai pandangan dan fatwa yang ada, serta memberikan kritik terhadap metode *masalah mursalah* yang digunakan oleh beberapa ulama modern.

Solusi medis seperti tubektomi perlu dievaluasi melalui pandangan hukum Islam untuk memastikan kesesuaiannya dengan aturan agama. Islam memiliki panduan komprehensif mengenai kesehatan dan pengobatan, termasuk tindakan medis yang mempengaruhi kehidupan seseorang. Dengan menganalisis tubektomi melalui pendekatan manhaj bermazhab dengan metode *takhrij* dan tinjauan terhadap fatwa MUI, NU, serta penelitian terkait, studi ini bertujuan memberikan gambaran komprehensif mengenai hukum tubektomi dan membuka ruang diskusi lebih lanjut tentang metode kontrasepsi dalam hukum Islam di era modern.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini akan menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif-analitis untuk mengeksplorasi pandangan hukum Islam mengenai tubektomi. Metode ini akan memungkinkan analisis mendalam dan komprehensif terhadap pandangan fikih yang ada.

¹ Ainul Maghfiroh, "Hubungan Pengetahuan Terhadap Pemakaian Kontrasepsi Tubektomi". *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13 (3), 2023: 952.

² Fitri Annisa Hatta, "Fatwa Majelis Ulama Indonesia tentang Pembatasan Keturunan Melalui Vasektomi dan Tubektomi Perspektif Masalah Mursalah", Program Studi Hukum, IAIN Madura.

³ Siti Masitoh, "Sterilisasi dalam Keluarga Berencana, Analisis Komparatif antara Fatwa MUI tahun 2012 dan NU tahun 1989," Skripsi Fakultas Syariah dan

⁴ Akhmad Farid Mawardi Sufyan dan Herlina Utami, "Analisis Kritis Pendapat Masjful Zuhdi tentang Sterilisasi pada Program Keluarga Berencana" *Al-Manhaj: Journal of Indonesian Islamic Family Law*, 4 (2), 2022: 210-237

Penelitian ini juga menggunakan metode kepustakaan yang melibatkan pengumpulan dan analisis materi dari berbagai sumber, seperti kitab fikih klasik, fikih kontemporer, fatwa para ulama, jurnal ilmiah dan sumber informasi lainnya yang relevan. Dalam mengelola data, teknik analisis konten digunakan untuk mengidentifikasi tema yang relevan dengan hukum Islam mengenai tubektomi. Dalam menjalankan penelitian, Langkah-langkah yang ditempuh antara lain: pencarian dan pengumpulan referensi yang relevan dengan tema penelitian dari berbagai sumber, kemudian mengelola data yang telah terkumpul, menganalisisnya kemudian merumuskan kesimpulan hukum fikih dengan pendekatan manhaj bermazhab.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Fatwa MUI, Tanggapan Peneliti, dan Pandangan Nahdlatul Ulama

Dalam perjalanannya, pembahasan mengenai hukum sterilisasi berupa tubektomi berkembang secara dinamis. Berbagai pihak ikut serta menelaah dan memberi putusan hukum tentang tubektomi dari sudut pandang Islam. Terdapat tiga perspektif yang berbeda mengenai hukum tubektomi antara lain: fatwa MUI, peneliti yang merespon fatwa MUI dan putusan NU. Dinamika hukum tubektomi dalam tiga perspektif tersebut akan dijelaskan sebagaimana berikut;

Pertama, dinamika hukum tubektomi dalam perspektif Majelis Ulama Indonesia (MUI). Melalui koimisi fatwanya, MUI telah mengeluarkan sebanyak empat kali. Fatwa yang kali pertama dikeluarkan pada tahun 1979 menetapkan hukum haram.⁵ Fatwa tersebut kemudian di perkuat dengan fatwa tahun 1983 dengan tambahan pengecualian boleh dalam kondisi darurat.⁶ Pada tahun 2009, MUI kembali mengeluarkan fatwa dengan hukum yang sama.⁷ Tiga putusan haram itu berdasar pada beberapa pertimbangan, dan alasan yang paling pokok adalah bahwa tubektomi merupakan kontrasepsi berkarakter permanen dan tidak dapat dikembalikan lagi kemampuan hamilnya. MUI sebetulnya juga menggelar seminar nasional pada tahun 1990 guna meninjau ulang keputusan haram tahun 1979 karena telah ditemukan rekanalisasi sebagai tindakan medis untuk memulihkan kemampuan hamil. Dalam seminar itu, rekanalisasi dijadikan pertimbangan untuk membolehkan tubektomi hanya pada kondisi darurat.⁸ Selanjutnya, pada tahun 2012, MUI kembali mengeluarkan

⁵ Departemen Agama RI, Himpunan Fatwa Majelis Ulama Indonesia, (Jakarta: 2003) 331.

⁶ Muhammad Hidayat, Analisis terhadap perubahan fatwa mejlis ulama Indonesia tentang hukum vasektomi dan tubektomi, Skripsi, (Pekanbaru: UIN Sultan Syarif Kasim, 2011), 55. Dalam Fitri A. N. H. 39

⁷ Fitri Annisa Hatta, "Fatwa Majelis Ulama Indonesia tentang Pembatasan Keturunan Melalui Vasektomi dan Tubektomi Perspektif Masalah Mursalah", 40, Program Studi Hukum, IAIN Madura

⁸ Fitri Annisa Hatta, "Fatwa Majelis Ulama Indonesia tentang Pembatasan Keturunan Melalui Vasektomi dan Tubektomi Perspektif Masalah Mursalah", 40, Program Studi Hukum, IAIN Madura

fatwa tentang tubektomi dengan hukum haram kecuali memenuhi lima syarat: *pertama*, bertujuan tidak menyalahi syariat, *kedua*, tidak berdampak permanen, *ketiga*, kemampuan hamil terjamin kembali melalui rekanalisasi, *keempat*, tidak berdampak bahaya pada yang bersangkutan dan kelima, tidak terkategori kontracepsi mantap.⁹

Perubahan fatwa MUI nampak terlihat secara substantif dalam dua putusan, yaitu tahun 1983 yang membolehkan dalam kondisi darurat, dan tahun 2012: boleh dengan lima syarat. Faktor utama yang mempengaruhi perubahan tersebut adalah tingkat keberhasilan rekanilasi yang dapat mempengaruhi karakteristik pemandulan permanen pada tubektomi. Hal ini dapat terlihat pada fatwa tahun 2012 yang menuangkan syarat kebolehan tubektomi harus tidak berdampak permanen dan terjamin dapat mengembalikan kemampuan hamil melalui rekanalisasi. Adapaun, syarat lainnya merupakan syarat normatif yang tidak identik dengan tubekomi.

Kedua, respon para peneliti terhadap fatwa MUI di atas. Berbagai keputusan hukum tentang tubektomi tersebut tidak luput dari objek kajian para peneliti, antara lain, Masjfuk Zuhdi misalnya. Ia menganalisa tentang fatwa haram MUI tahun 1983. Dalam analisisnya, ia menggunakan pendekatan kaidah fikih: dinamika hukum terpengaruhi oleh eksistensi ‘*illat*’.

الحكم يدور مع العلة وجودا وعدما

“Hukum berjalan seiring dengan alasan yang mendasari, baik ada dan ketiadaannya.”

Melalui kaidah ini, Zuhdi sampai pada kesimpulan bahwa fatwa haram tubektomi yang terbangun atas ‘*illat*’ permanen sudah kehilangan relevansinya, lantaran upaya pengembalian kemampuan hamil telah ditemukan melalui rekanalisasi, sehingga dapat merubah sifat permanen dalam pemandulan tubektomi.¹⁰

Sayangnya Zuhdi tidak mempertimbangkan tingkat efektifitas rekanalisasi dalam keberhasilan mengembalikan kemampuan hamil. Itulah sebabnya Zuhdi mendapat kritikan tajam dari Akhamd Farid M.S dan Herlina Utami. Mereka berdua sepakat menolak kesimpulan Zuhdi yang menyatakan tubektomi halal. Mereka memberi alasan karena tingkat keberhasilan rekanalisasi hanya bertaraf asumsi (*mutawahhamah*), belum terbukti (*gyoiru muhaqqaq*) dan tidak menjamin keberhasilannya, meskipun sebenarnya Farid dan Utami sepakat dengan dasar teori kaidah yang digunakan Zuhdi. Kritik Farid dan Utami didukung oleh sebuah fakta bahwa upaya penyambungan kembali bagi pelaku sterilisasi bisa

⁹ Ijtima’ Ulama Indonesia 2012, Himpunan Keputusan Ijtima Ulama.

¹⁰ Masjfuk Zuhdi, Islam dan Keluarga Berencana di Indonesia, 40 dalam Akhamd Farid M. S dan Herlina Utami 229

berhasil telah ada sejak 1980, tiga tahun mendahului fatwa haram MUI.¹¹ Namun, hal itu tidak menjadi pertimbangan MUI dalam menetapkan hukum, karena tingkat keberhasilannya tidak terjamin. Farid dan Utami mendasarkan kesimpulannya dengan fakta bahwa hasil rekanalisasi bersifat asumptif, dan bukti bahwa keberhasilan rekanalisasi masih tergolong sedikit, hanya satu-dua bukti dan belum signifikan, serta fakta bahwa praktek rekanalisasi merupakan operasi yang rumit dan berbiaya tinggi. Hanya rumah sakit dan dokter tertentu yang bisa melakukannya.¹²

Dari Analisa Farid dan Utami terhadap penelitian Zuhdi, dapat disimpulkan bahwa mereka semua sepakat dalam dua hal: *pertama*, keharaman tubektomi beradasar pada “*illat*” pemandulan permanen. *Kedua*, keharaman ini akan berubah jika ‘*illat*’ yang mendasari keharaman telah hilang. Dua persamaan ini selaras dengan fatwa mutakhir MUI tahun 2012 yang menegaskan kobelahan tubektomi jika terjamin dapat dipulihkan melalui rekanalisasi. Akan tetapi mereka berbeda dalam pembuktian ‘*illat*’ dalam kasus (*tahqiq al-manath*), yaitu apakah tingkat keberhasilan rekanalisasi sudah cukup meyakinkan dapat mengembalikan kemampuan hamil sehingga mengubah keharaman tubektomi menjadi halal. Menurut Farid dan Utami tingkat keberhasilan rekanalisasi belum cukup bisa mengubah hukum dengan beberapa argumentasi tersebut, sedangkan menurut Zuhdi sudah cukup. Namun, sayangnya Zuhdi tidak menyajikan argumentasi atas pernyataannya.

Di sisi lain, Fitri A. N. juga ikut serta dalam merespon fatwa MUI melalui pendekatan *masalah mursalah*. Setelah menyimpulkan hukum tubektomi dari fatwa MUI, ia menambahkan bahwa tindakan sterilisasi -termasuk tubektomi- merupakan solusi bagi pasutri yang telah memiliki keturunan dengan jumlah yang diinginkan dan bagi keluarga yang memiliki kendala dalam ekonomi. Ia menegaskan bahwa kebolehan ini sesuai dengan bentuk kemaslahatan.¹³ Secara tidak langsung Fitri A. N. menyimpulkan bahwa tubektomi diperbolehkan karena faktor ekonomi dan faktor-faktor yang telah disebut.

Ketiga, hukum tubektomi dalam perspektif Nahdlatul Ulama (NU). NU juga membahas hukum tubektomi melalui Lembaga Bahsul Masailnya. Pada Mukhtamar ke 28

¹¹ BKKBN, Vasektomi, http://iatim.bkkbn.go.id/berita.php?p=berita_detail&id=566, diakses tanggal 28 September 2021. dalam Akhmad Farid Mawardi Sufyan dan Herlina Utami, “Analisis Kritis Pendapat Masjfuk Zuhdi tentang Sterilisasi pada Program Keluarga Berencana” *Al-Manhaj: Journal of Indonesian Islamic Family Law*, 4 (2), 2022: 230.

¹² Akhmad Farid Mawardi Sufyan dan Herlina Utami, “Analisis Kritis Pendapat Masjfuk Zuhdi tentang Sterilisasi pada Program Keluarga Berencana” *Al-Manhaj: Journal of Indonesian Islamic Family Law*, 4 (2), 2022: 230.

¹³ Fitri Annisa Hatta, “Fatwa Majelis Ulama Indonesia tentang Pembatasan Keturunan Melalui Vasektomi dan Tubektomi Perspektif Masalah Mursalah”, Program Studi Hukum, IAIN Madura, 61.

tahun 1989, NU memutuskan hukum penjarangan kehamilan secara umum. Dalam putusan tersebut, hukum sterilisasi bergantung pada dampak dan cara yang digunakan. Bila sterilisasi dampaknya temporal, atau kemampuan hamil dapat dikembalikan lagi serta cara yang dilakukan tidak merusak atau menghilangkan bagian tubuh yang berfungsi, maka hukumnya boleh. Sebaliknya, bila berdampak mematikan fungsi berketurunan (permanen) atau dengan cara yang dapat merusak atau menghilangkan bagian tubuh yang berfungsi, maka tidak diperbolehkan.¹⁴ Melihat dampak dan cara dalam tubektomi bersifat permanen serta melibatkan proses pembedahan, dapat disimpulkan bahwa tubektomi berdasarkan putusan NU hukumnya haram. Kesimpulan ini sesuai dengan hasil penelitian Siti Masitoh yang menjelaskan perbedaan Keputusan NU dan fatwa MUI. Menurutnya, Keputusan NU hanya melihat perbuatan tubektomi itu sendiri yang berdampak mematikan fungsi berketurunan secara mutlak, tidak melihat pada keberhasilan pengembalian melalui rekanalisasi. Sedangkan fatwa MUI menitik beratkan pada tingkat keberhasilan rekanalisasi.¹⁵

Dari tiga perspektif data di atas, hukum tubektomi dapat disimpulkan menjadi tiga kesimpulan besar yang berbeda: *Pertama*, boleh dengan syarat terjamin dapat dipulihkan melalui rekanalisasi. Pendapat ini adalah fatwa MUI tahun 2012 dan senada dengan kesimpulan Zuhdi. *kedua*, tubektomi menjadi boleh hanya karena merasa cukup dengan dua anak dan memiliki kendala finansial. kesimpulan Ini adalah pendapat Fitri A. N. *Ketiga*, haram, karena tubektomi bersifat permanen dan prosesnya melibatkan pembedahan serta merusak fungsi organ reproduksi. Pendapat haram ini sesuai dengan keputusan NU, Zuhdi dan Utami. Hanya saja, menurut Zuhdi dan Utami, hukum haram tersebut karena tingkat keberhasilan rekanalisasi masih asumtif (*mauhum*) dan tidak nyata (*muhaqqaq*).

Untuk menganalisa perbedaan di atas, penulis menggunakan pendekatan manhaj bermazhab,¹⁶ melalui metode *takhrij*.¹⁷ Pendekatan ini dipilih karena merupakan cara yang paling praktis untuk meminimalisir kesalahan dalam memahami hukum Islam, memahami dalil dan menerapkan kaidah-kaidah hukum, serta menjamin hukum yang ditetapkan

¹⁴ Solusi Problematika Aktual Hukum Islam, Keputusan Muktamar, Munas, dan Konbes Nahdlatul Ulama 1926-2015, 448. Surabaya: Khalista bekerja sama dengan LTN PBNU 2019.

¹⁵ Siti Masitoh, "Sterilisasi dalam Keluarga Berencana, Analisis Komparatif antara Fatwa MUI tahun 2012 dan NU tahun 1989," Skripsi Fakultas Syariah dan Hukum, 78.

¹⁶ Manhaj Bermazhab adalah metodologi pengambilan hukum syariah yang diterapkan dalam penelitian Ma'had 'Aly Lirboyo. Yaitu menjadikan pendapat atau metode ulama mu'tabar sebagai rujukan dalam merumuskan hukum dengan jenis pendekatan tertentu. Pedoman Penulisan Karya Ilmiah Marhalah Tsaniyah Ma'had 'Aly Lirboyo 2024, 9.

¹⁷ Pendekatan *takhrij* merupakan salah satu jenis pendekatan bermazhab yang meliputi: *ilhaqi*, *kaidah fiqhiyah* dan *kaidah ushuliyah*. *Ibdi*, 28-31.

berada dalam kerangka empat mazhab dan tidak keluar dari konsesus Ulama (*ijma*).¹⁸ Hal ini disebabkan bahwa pendekatan manhaj bermazhab dan metode *takhrij* merupakan suatu metodologi yang dirancang oleh Ulama untuk merespon masalah aktual yang tidak ditemukan dalam fatwa-fatwa Ulama terdahulu.¹⁹

Kritik Pendapat Halal Bersyarat Perspektif Manhaj Bermazhab

Fatwa yang membolehkan tubektomi bersyarat didasarkan pada asumsi bahwa sifat permanen prosedur tersebut dapat dihilangkan, dengan syarat adanya jaminan keberhasilan rekanalisasi. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Zuhdi, Farid dan Utami yang menggunakan pendekatan dinamika hukum sebagai landasan analisis. Penelitian tersebut menekankan bahwa keberhasilan rekanalisasi harus terbukti secara empiris untuk menjadikan prosedur tubektomi dapat dibenarkan.

Jika ditinjau dari perspektif fikih, karakteristik permanen memang menjadi faktor penentu dalam menentukan keharamannya, dan ini dijadikan sebagai kaidah atau ketentuan umum dalam menentukan hukum kontrasepsi. Akan tetapi, sangat penting untuk menganalisa sejauh mana maksud permanen tersebut, serta apa yang menjadi dasar dari sifat permanen sebagai penentu hukum haram. Berdasarkan literatur fikih serta berbagai pendapat para fukaha, dapat diketahui bahwa ketentuan ini berawal dari keharaman pengebirian, sebuah metode kontrasepsi tradisional yang telah ada sejak era Rasulullah SAW, pengebirian dilakukan dengan operasi sederhana untuk menghilangkan testis atau dengan memotong organ kelamin, hingga mengakibatkan kemandulan secara permanen.²⁰ Hal ini dapat dipahami dari keterangan Imam al-Khatib as-Syirbini, yang mengharamkan penggunaan media seperti kapur, untuk menghilangkan gairah seksual (*syahwat*) secara total, dan tidak dapat dipulihkan kembali, karena tindakan tersebut disamakan dengan kebiri.

ولا يكسرها بكافور ونحوه لأنه نوع من الخضاء... والأولى حمل الأول على ما إذا لم يغلب على ظنه قطع الشهوة بالكلية بل تغييرها في الحال، ولو أراد إعادتها باستعمال ضد تلك الأدوية لأنه لا يمكنه ذلك، والثاني على القطع لها مطلقاً.
“Dan tidak mematikan syahwat (secara total) dengan kapur, karena semakna dengan pengebrian... Keterangan yang menyatakan tidak haram itu dipahami ketika tidak diduga

¹⁸ Abd al-Qadir al-Maliabari, *Tahqiq al-Mathlab bi Ta'rif Mustalah al-Mazhab*, (Beirut: Dar al-Kutub al-Ilmiyah, 1997, tt)189. Abd al-Basyir Al-Malibari, *Dirasah Mausuiyyah li Istilahat as-Syafi'iyah*, (Oman: Dar an-Nur al-Mubin, 2015) 76, 72-74.

¹⁹ Hilmi Ali, *at-Takhrij al-Fiqhi fi Mazhab al-Imam as-Syafi'i*, (Kaero: Dar al-Fath, 2023), 85.

²⁰ *Al-Mausu'ah al-Kuwaitiyah*, vol. 19, (Kuwait: Dar as-Salasil, 1427 H.), 119.

kuat berdampak mematikan syahwat secara total, namun hanya sementara yang sekira ia hendak mengembalikannya dengan menggunakan obat penawar niscaya akan bisa kembali. Sedangkan hukum haram dipahami jika berdampak mematikan syahwat secara total dan permanen”²¹

Para pakar fikih kontemporer juga menegaskan bahwa landasan hukum haram dalam pemandulan permanen bagi wanita adalah nalar analogi terhadap larangan pengeberian. Salah satu pendapat yang mendukung hal ini disampaikan oleh Syekh ‘Atiyah Shaqr, seorang mufti ternama dari al-Azhar. Ia menyatakan:

وتعقيم المرأة كالخصاء للرجل في الحكم وهو الحرمة

“Upaya pemandulan pada wanita hukumnya haram sebagaimana pengeberian pada pria”²²

Dalam hal ini, metode qiyas (analogi) digunakan untuk menyamakan tindakan tubektomi dengan kebiri karena keduanya memiliki ‘illat (alasan hukum) yang sama, yaitu menyebabkan pemandulan permanen melalui pembedahan. Sebagaimana dalam kebiri, kerusakan permanen yang diakibatkan oleh tubektomi menjadikannya haram. Keharaman kebiri telah menjadi kesepakatan ulama,²³ yang didasarkan pada sejumlah dalil dari hadis, di antaranya adalah hadis dari Sahabat Ibnu Mas’ud:

عبد الله يقول: "كنا نغزو مع رسول الله صلى الله عليه وسلم، ليس لنا نساء، فقلنا: ألا نستخصي؟ فنهانا عن

ذلك.

“Abdullah bin Mas’ud berkata: “Kami pernah perang bersama Rasulullah Saw. tanpa disertai perempuan. lalu kami bertanya: “bolehkah kami melakukan kebiri?” Rasulullah melarang kami melakukan itu” (HR. Bukhari).

Sementara itu, kelegalan kontrasepsi temporal berasal dari kebolehan melakukan ‘azl, yaitu metode kontrasepsi tradisional yang tidak berdampak pemandulan karena hanya mencegah sperma memasuki rahim untuk menghindari pembuahan, tanpa melibatkan pembedahan dan merusak fungsi organ reproduksi. Kebolehan ini dipandang serupa dengan kontrasepsi sementara lainnya. Hal ini dapat dipahami dari penjelasan Syekh ar-Ramli as-Shaghir yang menjelaskan bahwa kebolehan mengkonsumsi obat pencegah kehamilan selama tidak sampai berdampak pemandulan permanen, karena serupa dengan ‘azl:

لو فرق بين ما يمنع بالكلية وبين ما يمنع في وقت دون وقت فيكون كالعزل لكان متجها.

²¹ Al-Khatib as-Syirbini, *Mughni al-Muhtaj ila Syarh al-Minhaj*, vol. 4, (Beirut: Dar al-Kutub al-Ilmiyah, 1994), 205.

²² ‘Atiyah Shaqr, *Fatawi al-Azhar*, vol. 10, (CD: Maktabah Syamilah, tt.), 318.

²³ Ibn Hajar al-‘Asqalani, *Fath al-Bari*, vol. 9, (Beirut: Dar al-‘Arafah, 1379 H.), 119.

“Jika dibedakan antara obat pemandulan dengan obat pencegah hamil dalam tempo tertentu, sehingga yang kedua ini hukumnya sama dengan ‘azl, maka pendapat tersbut kuat.”²⁴

Kesimpulan ini juga ditegaskan oleh ulasan Syekh Jad al-Hak, seorang mufti ternama dari Mesir. Ia mengulas pendapatnya Syekh ‘Aly Syibramalisi yang membolehkan kontrasepsi temporal:

وأجاز الثاني باعتباره شبيها بالعزل في الإباحة.

“Syekh Ali Syibramalisi membolehkan kontrasepsi non-permanen karena serupa dengan ‘azl.”²⁵

Kebolehan ‘azl sendiri merupakan hukum yang telah disepakati fukaha lintas mazhab, kecuali Ibn Hazm, sebagaimana dinyatakan dalam penelitian syekh Wahbah az-Zuhaili.²⁶ Kebolehan ini juga didasarkan pada beberapa dalil hadis, salah satunya adalah hadis dari Sahabat Jabir:

قال جابر: كنا نعزل على عهد رسول الله صَلَّى الله عليه وسلم، فبلغه ذلك، فلم ينهنا.

“Sahabat Jabir berkata: kami melakukan ‘azl pada masa Rasulullah saw. berita ini sampai kepadanya namun beliau tidak melarang.” (HR. Muslim)

Dari ulasan di atas, dapat disimpulkan bahwa sifat permanen merupakan penentu keharaman kontrasepsi yang berakar dari keharaman kebiri. Seluruh metode kontrasepsi permanen dihukumi haram karena disamakan dengan kebiri melalui metode *qiyas*. Sebaliknya, karaktersitik temporal yang menjadi penentu kebolehan kontrasepsi bersumber dari bolehnya melakukan ‘azl, sehingga semua metode kontrasepsi temporal dihukumi boleh berdasarkan pendekatan *qiyas* terhadap hukum ‘azl.

Oleh karena keharaman kontrasepsi berawal dari hukum kebiri, hal ini menegaskan bahwa, sifat permanen yang menentukan keharaman kontrasepsi merujuk pada tindakan yang merusak fungsi organ tubuh melalui operasi atau pembedahan, yang menyebabkan pemandulan selamanya. Penjelasan ini didukung oleh pernyataan Imam Nawawi, seorang pakar dalam mazhab Syafi’i, yang menjelaskan bahwa ‘*illat* keharaman kebiri adalah karena menyebabkan pemandulan total, yang dianggap sebagai bentuk perubahan ciptaan Allah SWT dan menciderai organ tubuh.²⁷

²⁴ Ar-Ramli as-Shaghir, Nihayah al-Muhtaj ila Syar al-Minhaj, vol. 8 (Beirut, Dar al-Fikr 1984), 443.

²⁵ Jad al-Haq Ali Jad al-Haq, *Fatawi al-Azhar*, vol 2, (CD: Maktabah Syamilah, tt.), 318.

²⁶ Wahbah az-Zuhaili, *al-Fiqh al-Islami wa Adillatuh*, vol 4, (Damaskus: Dar al-Fikr, tt.), 2644.

²⁷ An-Nawawi, Syah an-Nawawi ala al-Muslim, vol. 9, (Beirut: Dar Ihya’ at-Turats al-‘Aaraby, 1319),

Menurut keterangan ahli, tubektomi adalah kontrasepsi untuk wanita yang melibatkan tindakan operasi pada saluran tuba uterina, sehingga berdampak pemandulan permanen dan seumur hidup.²⁸ Data dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menunjukkan bahwa tingkat keberhasilan metode ini dalam mencegah kehamilan menyentuh angka 98,85 persen jika dilakukan sesuai standar dan prosedur semestinya.²⁹ Meskipun telah ditemukan teknik rekanalisasi untuk memulihkan kemampuan hamil, tubektomi tetap digolongkan sebagai kontrasepsi permanen lantaran ditujukan untuk pemandulan secara tetap.

Berdasarkan keterangan dan data tersebut serta penjelasan mengenai konsep permanen dalam perspektif fikih, keberhasilan rekanalisasi tidak dapat mempengaruhi keharaman tubektomi. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa tubektomi melibatkan proses pembedahan yang merusak fungsi organ tubuh dengan tujuan untuk pemandulan seumur hidup. Perbandingan antara tubektomi dan kebiri menunjukkan bahwa kedua tindakan ini memiliki tujuan, proses dan dampak yang sama, yaitu pemandulan permanen melalui pembedahan. Oleh karena itu, kedua tindakan ini haram dalam fikih. Tubektomi, dengan karakteristik dan prosesnya, lebih mirip dengan persoalan kebiri -yang merupakan dasar bagi ketentuan konsep permanen- dibanding dengan karakteristik 'azl -yang menjadi dasar kebolehan kontrasepsi temporer-. Dalam 'azl, sama sekali tidak ada proses pelukaan, dan tidak ditujukan untuk pemandulan tetap. Selain itu, tidak ada Ulama yang membolehkan kebiri, meskipun kemampuan reproduksi dapat dipulihkan kembali melalui metode tertentu. Hal ini disebabkan penyambungan dan pemulihan tersebut lebih dianggap sebagai perbaikan fungsi organ yang telah rusak dari pada kembalinya kemampuan reproduksi yang hilang sementara.

Dengan demikian, kesimpulan ini bertentangan dengan fatwa MUI tahun 2012, Zuhdi, Farid dan Utami yang menyatakan bahwa keberhasilan rekanalisasi dapat mempengaruhi hukum tubektomi, berdasarkan kaidah dinamika hukum. Kesalahan mendasar dalam fatwa ini terletak pada pemahaman bahwa keberhasilan rekanalisasi dapat menghilangkan 'illat permanen tubektomi. Faktanya, meskipun rekanalisasi mungkin dapat mengembalikan fungsi reproduksi, tubektomi tetap melibatkan tindakan pembedahan yang menyebabkan kerusakan fungsi reproduksi dengan tujuan permanen, yang menjadikannya

²⁸ Bkkbn 2019 dalam Ainul Maghfiroh, "Hubungan Pengetahuan Terhadap Pemakaian Kontrasepsi Tubektomi", Program Studi Hukum, IAIN Madura, 61.

Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal, 13 (3), 2023: 952.

²⁹ Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, *Sterilisasi Kurang Mendongkrak Penurunan Fertilisasi*, (t.t, Angkasa Baru, 2011), 1.

setara dengan kebiri. kesalahan ini terjadi karena mereka tidak menelaah ‘*illat*’ tersebut melalui kajian mendalam terhadap pendapat para fukaha, cenderung pragmatis dan tidak menelusuri lebih jauh asal usul penemuan ‘*illat*’ tersebut. Dari uraian ini, dapat terlihat betapa pentingnya pendekatan manhaj bermazhab dalam analisis fikih, untuk memastikan pemahaman yang lebih akurat dan mendalam tentang masalah tersebut.

Kritik Pendapat Halal dengan Dasar Maslahat. Fitri A. N.

Menurut penelitian Fitri, sterilisasi -termasuk tubektomi- dianggap sebagai solusi bagi pasangan suami istri yang telah memiliki jumlah keturunan yang diinginkan dan menghadapi kendala ekonomi. Kesimpulan ini diperoleh melalui pendekatan *maslahah mursalah* dengan menjadikan pengaturan kehamilan dan kondisi ekonomi sebagai kemaslahatan yang menjadi dasar kebolehan tubektomi. Namun, kesimpulan tersebut tampak terburu-buru dan sangat lemah, karena Fitri tidak menyajikan argumentasi yang memadai, serta tidak menjelaskan bagaimana *maslahah mursalah* diterapkan secara tepat dalam kasus tubektomi.

Kesimpulan Fitri bertentangan dengan penggunaan pendekatan *maslahah mursalah* itu sendiri. Secara metodologis, *maslahah mursalah* hanya dapat digunakan ketika tidak ada dalil dari Alquran, hadis, *ijma*’ atau qiyas yang relevan dengan kasus yang diteliti. Hal ini disebabkan karena tataran *maslahah mursalah* sebagai salah satu sumber hukum hanya boleh digunakan untuk memperkuat dalil yang ada, bukan untuk menggantikannya. Syekh Wahbah az-Zuhaili menerangkan:

إذا وجد للواقعة نظير في الشرع من كتاب أو سنة أو إجماع، لجأ المجتهد إلى القياس. أما إذا لم يوجد للوصف المناسب الذي يصلح بناء الحكم عليه نظير منصوص عليه، عمل المجتهد بالمصالح المرسلة أو الاستصلاح.

"Jika ditemukan padanan kasus dalam syariat, baik dari Quran, Hadis dan Ijma', seorang mujtahid harus menggunakan pendekatan Qiyas. Jika tidak ditemukan padanan kasus yang memiliki kandungan 'illat yang relevan untuk dijadikan dasar kontruksi hukum, maka diperkenankan menggunakan pendekatan maslahat mursalah."³⁰

Sementara itu, dalam kasus tubektomi, qiyas sebagai dalil masih dapat digunakan, seperti yang telah diuraikan dalam kritik terhadap fatwa bersyarat, dan akan diulas kembali dalam pendekatan *takhrij*. Oleh karena itu, penggunaan *maslahah mursalah* dalam kasus ini tidak tepat.

Pendekatan *Takhrij* dalam Problematika Tubektomi

³⁰ Wahbah az-Zuhaili, *Ushu al-Fiqh al-Islami*, vol. 2, (Damaskus: Dar al-Fikr, 1986), 757.

Tubektomi merupakan salah satu metode kontrasepsi, dengan pendekatan manhaj bermazhab dan *takhrij*, pembahasan ini dapat dikaji dengan cara menelusuri dan menyimpulkan hukum tentang pengaturan kehamilan secara umum dalam literatur fikih kemudian dikaitkan dengan persoalan tubektomi.

Pengaturan kehamilan dalam perspektif fikih -tanpa mempertimbangkan faktor eksternal, seperti motif penggunaan dan semacamnya- terdapat dua macam: pertama, pengaturan dengan metode penundaan kehamilan atau temporal, *kedua*, menggunakan metode yang berdampak pemandulan permanen. Dua macam hukum kontrasepsi ini diambil dari pendapat Syekh ar-Rasyidi:

أما ما يبطل الحمل مدة ولا يقطعه من أصله فلا يحرم كما هو ظاهر.

“Adapun setiap upaya menghilangkan kemampuan hamil dalam jangka waktu tertentu, dan tidak permanen, hukumnya tidak haram, sebagaimana yang telah jelas”³¹

Dan pendapat Syekh Ibn Hajar al-Haitami:

يحرم استعمال ما يقطع الحمل من أصله كما صرح به كثيرون وهو ظاهر.

“Haram menggunakan sesuatu yang dapat menghilangkan kemampuan hamil secara permanen sebagaimana penjelasan banyak ulama.”³²

Kebolehan kontrasepsi temporal ini dapat dipahami melalui pendekatan *qiyas* terhadap kebolehan ‘*azl*, ‘*azl merupakan teknik kontrasepsi tradisional yang tidak berdampak pemandulan permanen lantaran metodenya hanya dengan mengupayakan agar sperma tidak masuk dalam rahim untuk menghindari pembuahan, tanpa adanya upaya pemandulan. Karakteristik temporal inilah yang menyamakan hukum di antara keduanya dan menjadi satu ‘*illat* hukum dalam menentukan kebolehan kontrasepsi. Dalam referensi lain, Syekh ar-Ramli as-Shaghir menegaskan bahwa jika mengkonsumsi obat pencegah kehamilan tidak sampai berdampak pemandulan permanen maka tidak haram disamakan dengan hukum ‘*azl*:*

لو فرق بين ما يمنع بالكلية وبين ما يمنع في وقت دون وقت فيكون كالعزل لكان متجها.

“Jika dibedakan antara obat pemandulan dengan obat pencegah hamil dalam tempo tertentu, sehingga yang kedua ini hukumnya sama dengan ‘azl, maka pendapat tersebut kuat.”³³

³¹ Ar-Rasyidi, *Hasyiyah ala Nihayah al-Muhtaj*, vol. 8 (Beirut: Dar al-Fikr, 1984), 136.

³² Ibn Hajar al-Haitami, *Tufat al-Muhtaj bi Syarh al-Minhaj*, vol. 8 (Mesir, al-Maktabah at-Tijariyah 1983), 241.

³³ Ar-Ramli as-Shaghir, *Nihayah al-Muhtaj ila Syar al-Minhaj*, vol. 8 (Beirut, Dar al-Fikr 1984), 443.

Sedangkan kebolehan 'azl sendiri merupakan pokok masalah yang menjadi *maqis alaih* (padanan kasus). Sementara para fukaha' lintas mazhab -selain Ibn Hazm- menyepakati atas kebolehan 'azl tersebut sebagaimana hasil penelitian Wahbah az-Zuhaili.³⁴ Kebolehan 'azl ini berdasar pada beberapa dalil hadis, di antaranya hadis Muslim:

قال جابر: كنا نعزل على عهد رسول الله صلى الله عليه وسلم، فبلغه ذلك، فلم ينهنا.

"Sahabat Jabir berkata: kami melakukan 'azl pada masa Rasulullah saw. berita ini sampai kepadanya namun beliau tidak melarang." (HR. Muslim)

Berdasarkan nalar analogi ini, para fukaha kemudian menarik satu kesimpulan -di antaranya adalah ar-Rasyidi yang telah dikutip sebelumnya- yang menjadi satu kaidah atau standar umum dalam menentukan hukum kontrasepsi, yaitu: setiap tindakan kontrasepsi yang tidak menghilangkan kemampuan hamil secara total hukumnya diperbolehkan. Dari sini, dapat dipahami bahwa seluruh kontrasepsi temporal memiliki hukum mubah berdasar pada ketentuan umum tersebut melalui pendekatan *takhrij kaidah* yang secara makna adalah memberlakukan jangkaun teks terhadap kasus yang sedang dikaji, dalam hal ini adalah kontrasepsi temporal, seperti KB spiral, kondom, obat-obatan dan sejenisnya.³⁵

Adapun macam kontrasepsi yang kedua (berdampak permanen), hukum haram tersebut berdasar pada beberapa dalil yang melandasinya, di antaranya pendekatan *qiyas* terhadap tindakan kebiri. Hal ini dapat dipahami dari keterangan yang disampaikan Imam al-Khatib as-Syirbini dalam mengharamkan kontrasepsi dengan media kapur guna menghilangkan gairah seksual (*syahwat*) secara total dan tidak dapat dikembalikan. Menurutnya, tindakan tersebut sama dengan kebiri.

ولا يكسرها بكافور ونحوه لأنه نوع من الخضاء... والأولى حمل الأول على ما إذا لم يغلب على ظنه قطع الشهوة

بالكلية بل تغييرها في الحال، ولو أراد إعادتها باستعمال ضد تلك الأدوية لأمكنه ذلك، والثاني على القطع لها مطلقاً.

*"Dan tidak mematikan syahwat (secara total) dengan kapur, karena semakna dengan pengebrian... Keterangan yang menyatakan tidak haram itu dipahami ketika tidak diduga kuat berdampak mematikan syahwat secara total, namun hanya sementara yang sekira ia hendak mengembalikannya dengan menggunakan obata penawar niscaya akan bisa kembali. Sedangkan hukum haram difahami jika berdampak mematikan syahwat secara total dan permanen"*³⁶

³⁴ Wahbah az-Zuhaili, *al-Fiqh al-Islami wa Adillatuh*, vol 4, (Damaskus: Dar al-Fikr, tt.), 2644.

³⁵ Ibid.

³⁶ Al-Khatib as-Syirbini, *Mughni al-Muhtaj ila Syarh al-Minhaj*, vol. 4, (Beirut: Dar al-Kutub al-Ilmiyah, 1994), 205.

Syekh 'Atiyah Shaqr, pakar fikih kontemporer dan seorang mufti Mesir mempertegas bahwa permanen bagi wanita adalah nalar analogi terhadap larangan pengeberian:

وتعقيم المرأة كالخصاء للرجل في الحكم وهو الحرمة

*"Upaya pemandulan pada wanita hukumnya haram sebagaimana pengeberian pada pria"*³⁷

Pengeberian -yang menjadi *maqis alaih* (padanan kasus) atas keharaman pemandulan ini- dalam pengertian fukaha adalah sebuah metode kontrasepsi tradisional dengan cara operasi sederhana untuk menghilangkan buah dzakar atau dengan memotong batang kelamin sehingga berdampak kemandulan secara permanen.³⁸ Karakter permanen inilah kemudian menjadi satu *'illat* yang menyatukan hukum terhadap tindakan pemandulan bagi wanita melalui metode apapun sehingga memiliki hukum haram.

Sementara itu, ulama bersepakat atas keharaman kebiri³⁹ berdasar pada beberapa dalil hadis, di antaranya Hadis Sahabat Ibnu Mas'ud:

عبد الله، يقول: " كنا نغزو مع رسول الله صلى الله عليه وسلم، ليس لنا نساء، فقلنا: ألا نستخصي؟ فنهانا عن

ذلك.

"Kami pernah perang bersama Rasulullah Saw. tanpa disertai perempuan. lalu kami bertanya: "bolehkah kami melakukan kebiri?" Rasulullah melarang kami melakukan itu" (HR. Bukhari).

Di samping pendekatan *qiyas*, upaya pemandulan permanen bagi wanita juga bertentangan dengan salah satu lima prinsip universal dalam hukum Islam (*maqashid syari'ah*), yang menjiwai setiap sendi-sendi aturan dalam Islam, yaitu *hifz an-nasl*. Hikmah diblaik syariat nikah, selain pemenuhan kebutuhan biologis manusia, adalah melestarikan eksistensi manusia melalui keturunan yang sah yang dilahirkan dari hubungan suami-istri. Sementara upaya pemandulan permanen sangatlah bertolak dengan spirit tersebut.⁴⁰ Dengan tinjauan *maqashid* ini mempertegas kesimpulan hukum haram melakukan pemandulan permanen bagi wanita melalui pendekatan *qiyas*.

Dari penalaran *qiyas* serta pendekatan *maqashid* ini kemudian fukaha -di antaranya Syekh Ibnu Hajar al-Haitami yang telah disebut- mencetuskan satu kaidah atau ketentuan umum bahwa setiap tindakan kontrasepsi yang menghilangkan kemampuan hamil secara

³⁷ 'Atiyah Shaqr, *Fatawi al-Azhar*, vol. 10, (CD: Maktabah Syamilah, tt.), 318.

³⁸ *Al-Mausu'ah al-Kuwaitiyah*, vol. 19, (Kuwait: Dar as-Salasil, 1427 H.), 119.

³⁹ Ibn Hajar al-'Asqalani, *Fath al-Bari*, vol. 9, (Beirut: Dar al-'Arafah, 1379 H.), 119.

⁴⁰ Jad al-Haq Ali Jad al-Haq, *Fatawi al-Azhar*, vol 2, (CD: Maktabah Syamilah, tt.), 318.

total dan permanen, hukumnya haram. Dengan demikian maka seluruh metode kontrasepsi yang bersifat permanen maka hukumnya haram.

Sementara itu, dalam penentuan apakah suatu metode kontrasepsi bersifat permanen atau sementara, tidak diharuskan adanya kepastian (*qat'i*) yang terbukti secara empiris atau nyata (*muhaqqaq*). Jika suatu metode kontrasepsi diperkirakan bersifat permanen berdasarkan dugaan kuat (*dzan*) yang berasal dari keterangan ahli, hal ini cukup untuk dikategorikan sebagai permanen, sehingga hukumnya haram. Pertimbangan dugaan ini berdasarkan kaidah:

المظنون يجب العمل عليه كما في المقطوع

*"Setiap sesuatu yang bersifat dugaan (madznun) wajib digunakan sebagaimana yang bersifat pasti (maqthu')."*⁴¹

Kaidah ini sejalan dengan karakteristik fikih itu sendiri, di mana hukum fikih sebagian besar bersifat dugaan (*dzan*). Hal ini disebabkan oleh dalil-dalil fikih yang sifatnya memang dugaan (*dzanni*), seperti hadis *ahad*, produk fikih dari pendekatan *qiyas*, dan lain sebagainya.⁴² Oleh karena itu, setiap dalil, argumentasi, data yang kebenaran dan keberadaannya bersifat dugaan dapat dijadikan sebagai pertimbangan dalam memrumuskan hukum fikih.

Iniilah sebabnya Syekh Khatib as-Syirbini dalam menentukan hukum kontrasepsi tradisional menggunakan media kapur, bergantung pada dampak yang ditimbulkan berdasarkan dugaan. Jika diduga kuat berdampak permanen, maka hukumnya haram. Namun, jika tidak ada dugaan kuat seperti itu, maka tidak dilarang.

والأولى حمل الأول على ما إذا لم يغلب على ظنه قطع الشهوة بالكلية بل تغييرها في الحال، ولو أراد إعادتها باستعمال ضد تلك الأدوية لأمكنه ذلك، والثاني على القطع لها مطلقاً.

*"Keterangan yang menyatakan tidak haram itu dipahami ketika tidak diduga kuat berdampak mematikan syahwat secara total, namun hanya sementara yang sekira ia hendak mengembalikannya dengan menggunakan obata penawar niscaya akan bisa kembali. Sedangkan hukum haram dipahami jika berdampak mematikan syahwat secara total dan permanen"*⁴³

⁴¹ Nur ad-Din Mahmud al-Fayumi, (Mukhtasar min Qawa'id al-'Ala'I wa Kalam al-Asnawi, (Kediri: Dar al-Mubtadi'in, 2021), 14.

⁴² Al-Asnawi, *at-Tamhid fi Takhrij al-Furu' ala al-Ushul*, (Beirut: Muassis ar-Risalah, 1.444 H.), 51.

⁴³ Al-Khatib as-Syirbini, *Mughni al-Muhtaj ila Syarh al-Minhaj*, vol. 4, (Beirut: Dar al-Kutub al-Ilmiyah, 1994), 205.

Dengan pernyataan yang seirama, Syekh Wahbah az-Zuhaili, seorang pakar fikih ternama, merumuskan hukum haram untuk kontrasepsi modern dengan metode pengikatan pembuluh darah ovarium bila diduga kuat (*dzon*) berdampak kemandulan permanen dikemudian hari.

لا يجوز التداءوي لمنع الحمل بالكلية. أو ربط عروق المبايض إذا ترتب عليه امتناع الحمل في المستقبل، والعبرة في ذلك لغلبة الظن، أي احتمال ما فوق 50%. وكذلك الحكم في تعقيم الرجل.

“Tidak boleh mengonsumsi obat atau mengikat pembuluh darah ovarium jika berakibat ketidakmampuan hamil (permanen) di masa mendatang secara permanen. Tolok ukur dalam penentuan berdampak kemandulan permanen adalah dengan dugaan kuat, yaitu kemungkinan di atas 50 persen.”⁴⁴

Menurut keterangan para ahli, tubektomi adalah kontrasepsi bagi wanita yang dilakukan melalui operasi pada saluran tuba uterine, sehingga dianggap sebagai kontrasepsi permanen dan seumur hidup.⁴⁵ berdasarkan data BKKBN, tingkat keberhasilan tubektomi dalam mencegah kehamilan mencapai angka 98,85 persen jika dilakukan sesuai standar dan prosedur yang ditetapkan.⁴⁶ Meskipun ada teknik rekanalisasi yang dapat memulihkan kemampuan hamil, para ahli tetap menggolongkan tubektomi sebagai kontrasepsi permanen lantaran tubektomi ditujukan untuk pemandulan secara tetap atau kontrasepsi mantap.

Berdasarkan keterangan dan data tersebut, maka tubektomi dalam perspektif fikih dihukumi haram karena termasuk tindakan menghilangkan kemampuan hamil secara total dan permanen. Pendekatan ini dalam metodologi bermazhab disebut dengan *takhrij* berupa pendekatan kaidah. Artinya, cakupan pendapat Syekh Ibn Hajar dapat meliputi persoalan tubektomi.

Sedangkan rekanalisasi tidak dapat mengubah status keharaman tubektomi karena beberapa alasan. *Pertama*, penyambungan melalui teknik rekanalisasi cenderung dianggap sebagai perbaikan fungsi organ yang rusak, bukan pemulihan kemampuan hamil yang hilang secara sementara. Hal ini disebabkan rekanalisasi melibatkan proses pembedahan. *Kedua*, metode tubektomi yang dilakukan melalui pembedahan lebih mirip dengan pengebirian dibandingkan dengan 'azl, karena pengebirian menyebabkan kerusakan fungsi organ tubuh, sementara 'azl sama sekali tidak merusak fungsi organ. Para ulama juga tidak akan melegalkan tindakan pengebirian

⁴⁴ Wahbah az-Zuhaili, *al-Fiqh al-Islami wa Adillatuh*. (Damaskus: Dar al-Fikr, cet. 12 tt.), 2644, 4.

⁴⁵ Ainul Maghfiroh, “Hubungan Pengetahuan Terhadap Pemakaian Kontrasepsi Tubektomi”. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13 (3), 2023: 952.

⁴⁶ Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, *Sterilisasi Kurang Mendongkrak Penurunan Fertilisasi*, (t.t, Angkasa Baru, 2011), 1.

meskipun ada teknik penyambungan kembali, karena pengebirian merupakan tindakan yang sejak awal dapat merusak fungsi dan organ reproduksi serta memiliki dampak permanen. *Ketiga*, tubektomi dilakukan melibatkan pembedahan, sehingga tidak memungkinkan seseorang untuk memulihkan fungsi tersebut kapan pun diinginkan.

KESIMPULAN

Berdasarkan analisa yang mendalam menggunakan pendekatan bermazhab dengan metode *takhrij*, dapat disimpulkan bahwa hukum tubektomi adalah haram dan keberhasilan rekanalisasi tidak mempengaruhi hukum tersebut. konsistensi keharaman tubektomi didasari karena: *pertama*, tubektomi dianggap permanen, karena organ reproduksi tidak dapat kembali berfungsi tanpa intervensi medis seperti pembedahan rekanalisasi. Tindakan permanen yang merusak fungsi ini melanggar aturan kontrasepsi dalam Islam. *Kedua*, rekanalisasi lebih berisat memperbaiki fungsi organ yang rusak, bukan mengembalikan kemampuan hamil secara alami. Hal ini menegaskan bahwa tubektomi tidak bersifat sementara, melainkan pemandulan secara permanen. *Ketiga*, tubektomi lebih serupa dengan kebiri dibanding ‘azl. Tubektomi melibatkan pembedahan yang merusak fungsi reproduksi secara permanen, sedangkan ‘azl sejak awal dimaksudkan untuk penundaan sementara tanpa merusak fungsi organ. Kesimpulan ini memperkuat fatwa yang dikeluarkan oleh Nahdlatul Ulama yang konsiaten dengan keharaman tubektomi, dan berlawanan dengan fatwa MUI 2012 dan Zuhdi yang membolehkan tubektomi jika terjamin dapat dipulihkan melalui rekanalisasi, serta penelitian Firti yang membolehkan tubektomi atas dasar maslahat. Pendekatan bermazhab dengan metode *takhrij* dalam studi ini menghasilkan analisis yang mendalam dan tajam terhadap ‘illat hukum, sehingga memberikan pemahaman yang lebih akurat dan komprehensif tentang masalah ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Akhmad Farid Mawardi Sufyan dan Herlina Utami. “Analisis Kritis Pendapat Masjful Zuhdi tentang Sterilisasi pada Program Keluarga Berencana” *Journal of Indonesian Islamic Family Law*, 4 /2(2022): 210-237.
- Al-Asnawi, *at-Tamhid fi Takhrij al-Furu’ ala al-Ushul*. Beirut: Muassis ar-Risalah, 1444 H.
- An-Nawawi. *Raudhat at-Thalibin*. Beirut: al-Maktabah al-Islami, 1991.
- Al-Fayumi, Nur ad-Din Mahmud. *Mukhtasar min Qawa’id al-‘Ala’I wa Kalam al-Asnawi*. Kediri: Dar al-Mubtadi’in, 2021.
- Al-Ghazali, Abu Hamid. *Ihya’ Ulumu ad-Din*. Beirut: Dar al-Ma’rifah, 2005.
- Al-Haitami, Ibn Hajr. *Tuhfat al-Muhtaj bi Syarh al-Minhaj*. Mesir: al-Maktabah at-Tijariyah 1983.
- Al-Haramain, *Nihayat al-Mathlab fi Dirayat al-Mazhab*. Beirut: Dar al-Minhaj, 2007.

- Al-Mathiri, Turki 'Isa, et al. *ad-Durar al-Bahiyah min al-Fatawa al-Kuwaitiyyah*. Kaero: Idarat al-Ifta, 2015.
- Ali, Jad al-Haq. *Fatawi al-Azhar*. CD: Maktabah Syamilah, 2000
- Ar-Ramli, Syihab ad-Din ar-Ramli. *Fatawi ar-Ramli*. tp: al-Maktabah al-Islamiyah, 2000
- As-Suyuti, *al-Asybah wa an-Nadza'ir fi al-Furu'*. tp: al-Haramain, tt.
- Az-Zarkasyi, *al-Mantsur fi al-Qawaid*. tp: Wizara al-Awqaf al-Kuwaitiyah, 1985.
- Az-Zuhaili, Wahbah. *al-Fiqh al-Islami wa Adillatuh*. Damaskus: Dar al-Fikr, tt.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, *Sterilisasi Kurang Mendongkrak Penurunan Fertilisasi*, penerbit angkasa baru, 2011.
- Departemen kesetahan RI. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Edisi 1. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo d.a Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia Bagian Obstetri dan Ginekologi, 2003.
- Hatta, Fitri Annisa. "*Fatwa Majelis Ulama Indonesia tentang Pembatasan Keturunan Melalui Vasektomi dan Tubektomi Perspektif Masalah Mursalah*", Program Studi Hukum, IAIN Madura.
- 'Izz ad-Din bin Abd as-Salam. *Qawaid al-Ahkam fi Mashalih al-Anam*. Kaero: Maktabah al-Kulliyat al-Azhariyyah, 1991.
- Masitoh, Siti. "*Sterilisasi dalam Keluarga Berencana, Analisis Komparatif antara Fatwa MUI tahun 2012 dan NU tahun 1989*," Skripsi Fakultas Syariah dan dan Hukum UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, 2013.
- Maghfiroh, Ainul, "Hubungan Pengetahuan Terhadap Pemakaian Kontrasepsi Tubektomi" *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal* Vol. 13 No. 3 (2023): 951-956
- Mawardi Farid, Akhmad Dkk, "*Analisis Kritis Pendapat Masjfuk Zuhdi tentang Sterilisasi pada Program Keluarga Berencana*" *Al-Manhaj: Journal of Indonesian Islamic Family Law*, 4 (2), 2022: 210-237
- Muhyidin, "*Fatwa MUI tentang Vasektomi*", *Jurnal Ahkam* 24 no,01 (2014): 72.
- Muhammad Lutfi dan Annisa Fitriani. "*Rekanalisisasi Tuba Fallopi Paska Sterilisasi dan Luaran Kehamilannya*". *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, vol. 8 No. (2021)
- Prokami, Imani. *30 Pertanyaan Seputar Kesehatan*. Karangnyar: Intera dan Smart Media Prima, 2020.
- Pangestuning, Trisna. "Analisis Perbandingan Tingkat Kepuasan Seksual Wanita dengan *Tubektomi* dan tidak dengan *Tubektomi* di Makassar 2015." Tesis S2 Universitas Hasanuddin, 2015.
- Syibramulisi, 'Aly. *Hasyiyah ala Nihayat al-Muhtaj*. Beirut: Dar al-Fikr, 1984.
- Saqr, 'Athiyah. *Fatawi al-Azhar*. CD: Maktabah Syamilah, tt.