

**PELAKSANAAN TUBEKTOMI DI DESA PRAJEGAN KECAMATAN
SUKOREJO KABUPATEN PONOROGO
(TINJAUAN HAK REPRODUKSI DALAM ISLAM)**



**JURUSAN HUKUM KELUARGA ISLAM FAKULTAS SYARIAH
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PONOROGO**

2022

**PELAKSANAAN TUBEKTOMI DI DESA PRAJEGAN KECAMATAN
SUKOREJO KABUPATEN PONOROGO
(TINJAUAN HAK REPRODUKSI DALAM ISLAM)**



SKRIPSI

Diajukan untuk Melengkapi Sebagian Syarat Guna Memperoleh
Gelar Sarjana Program Strata Satu (S-1) pada Fakultas Syariah
Institut Agama Islam Negeri Ponorogo

Oleh

CECILIA SYAFA'ATUL ULA

NIM 210117069

Pembimbing

Prof. Dr. H. ABDUL MUN'IM, M. Ag

NIP 195611071994031001

**JURUSAN HUKUM KELUARGA ISLAM FAKULTAS SYARIAH
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PONOROGO**

2022

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi atas nama saudara:

Nama : Cecilia Syafa'atul Ula
NIM : 210117068
Jurusan : Hukum Keluarga Islam
Judul : Pelaksanaan Tubektomi di Desa Prajegan Kecamatan Sukorejo
Kabupaten Ponorogo (Tinjauan Hak Reproduksi dalam Islam).

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji dalam ujian *munaqasah*.

Ponorogo, 04 November 2022

Mengetahui,

Ketua Jurusan

Hukum Keluarga Islam



Rifah Roihanah, S.H., M.Kn

NIP 197503042009122001

Menyetujui,

Pembimbing



Prof. Dr. H. Abdul Mun'im, M. Ag

NIP 195611071994031001



KEMENTERIAN AGAMA RI
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PONOROGO
PENGESAHAN

Skripsi atas nama saudara:

Nama : Cecilia Syafa'atul Ula
Nim : 210117068
Jurusan : Hukum Keluarga Islam
Judul : Pelaksanaan Tubektomi di Desa Prajegan Kecamatan Sukorejo Kabupaten Ponorogo (Tinjauan Reproduksi dalam Islam)




Skripsi ini telah dipertahankan pada sidang Munaqosah Fakultas Syariah Institut Agama Islam Negeri Ponorogo pada:

Hari : Rabu
Tanggal : 16 November 2022

Dan telah diterima sebagai bagian dari persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana dalam Ilmu Syariah pada:

Hari : Jum'at
Tanggal : 18 November 2022

Tim Penguji :

1. Ketua sidang : Rif'ah Roihanah, S.H., M.Kn ()
2. Penguji : Hj. Novi Fitia Maliha, M.H.I ()
3. Penguji II : Prof. Dr. H. Abdul Mun'im, M. Ag ()

Ponorogo, 21 November 2022

Mengesahkan
Dekan Fakultas Syariah,



Dr. Hj. Khusniati Rof'ah, M.S.I
NIP 197401102000032001



SURAT PERYATAAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Cecilia Syafa'atul Ula

Nim : 210117068

Jurusan : Hukum Keluarga Islam

Judul : Pelaksanaan Tubektomi Di Desa Prajegan Kecamatan Sukorejo Kabupaten Ponorogo (Tinjauan Hak Reproduksi Dalam Islam).

Menyatakan bahwa naskah skripsi/thesis telah diperiksa dan disahkan oleh dosen pembimbing. Selanjutnya saya bersedia naskah tersebut dipublikasikan oleh Perpustakaan IAIN Ponorogo yang dapat diakses di ethesisiaiponorogo.ac.id. Adapun keseluruhan tulisan tersebut, sepenuhnya menjadi tanggung jawab dari penulis.

Demikian pernyataan saya untuk bisa digunakan sebagaimana mestinya.

Ponorogo, 20 November 2022

Yang Membuat Pernyataan,

The logo of IAIN Ponorogo features a stylized green and yellow emblem with a central figure, possibly a book or a religious symbol, set against a light green background. Below the emblem, the text 'IAIN PONOORO' is written in a bold, green, sans-serif font.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Cecilia Syafa'atul Ula', is written over the logo area.

Cecilia Syafa'atul Ula
NIM 210117068

SURAT PERYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Cecilia Syafa'atul Ula

Nim : 210117068

Jurusan : Hukum Keluarga Islam

Judul : Pelaksanaan Tubektomi di Desa Prajegan Kecamatan Sukorejo
Kabupaten Ponorogo (Tinjauan Hak Reproduksi dalam Islam)

Dengan ini menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pemikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini hasil plagiasi, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.



Cecilia Syafa'atul Ula

210117068

ABSTRAK

Cecilia Syafa'atul Ula, 2022. *Pelaksanaan Tubektomi di Desa Prajegan Kecamatan Sukorejo Kabupaten Ponorogo (Tinjauan Hak Reproduksi Dalam Islam)*, Skripsi. Jurusan Hukum Keluarga Islam Fakultas Syari'ah Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Ponorogo. Pembimbing Prof. Dr. H. Abdul Mun'im, M. Ag.

Kata kunci: KB Tubektomi, Hak Reproduksi Dalam Islam

Ada berbagaimacam cara untuk melakukan KB di antaranya kondom, pil, suntik, implant, IUD dan sterilisasi. Cara-cara tersebut boleh dilakukan kecuali sterilisasi. Sterilisasi tidak diperbolehkan dalam Islam karena tujuan utama dari perkawinan adalah untuk memperoleh keturunan. Akan tetapi diperbolehkan apabila ada alasan yang darurat seperti alasan medis. Islam juga mengatur perihal hak reproduksi yang dimiliki oleh istri. Karena istri adalah pengemban terberat dalam hal reproduksi. Ada tiga kategori hak-hak reproduksi di antaranya hak jaminan kesehatan, hak jaminan kesejahteraan, dan hak untuk keikutsertaan dalam mengambil keputusan.

Rumusan masalah dalam penelitian ini: (1) bagaimana tinjauan terhadap langkah suami dalam memberikan izin kepada istri untuk melakukan tubektomi menurut hak reproduksi dalam Islam? (2) bagaimana keikutsertaan suami dalam memilih alat kontrasepsi tubektomi ditinjau dari hak reproduksi dalam Islam?

Penelitian yang penulis lakukan termasuk penelitian lapangan (*field research*). Penulis menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode pengumpulan data yaitu teknik sampel di mana pengambilan sampel berdasarkan kapasitas. Penulis mengambil lima pasangan dari 22 pasangan subur yang melakukan sterilisasi tubektomi dan menetap di Desa Prajegan Kecamatan Sukorejo Kabupaten Ponorogo.

Dari penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa dalam pelaksanaan tubektomi di Desa Prajegan Kecamatan Sukorejo Kabupaten Ponorogo (Tinjauan Hak Reproduksi Dalam Islam) yaitu: (1) pemberian izin penggunaan sterilisasi, tidak semua izinnya didasarkan atas hal darurat. Kedua, perlunya melakukan musyawarah dengan istri untuk membuat keputusan karena istri memiliki hak reproduksi ikut andil dalam memutuskan yang terkait dengan dirinya. (2) keikutsertaan suami dalam pemilihan alat kontrasepsi di Desa Prajegan Kecamatan Sukorejo sangat minim, sehingga kewajiban terhadap memenuhi kesejahteraan istri tidak terlaksana dikarenakan kurangnya dukungan internal dari diri sendiri yang acuh dan eksternal dari lembaga BKKBN.



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
ABSTRAK	v
MOTTO	vi
PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR	viii
PEDOMAN TRANSLITERASI	x
DAFTAR ISI	xii
BAB I : PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	8
E. Telaah Pustaka	9
F. Metode Penelitian	12
G. Sistematika Pembahasan	17
BAB II : HAK REPRODUKSI DALAM ISLAM	
A. Hak Reproduksi Dalam Islam	20
B. Macam-Macam Hak Reproduksi	22
C. Menentukan Kehamilan	28

D. KB dan Alat Kontrasepsi Menurut Islam	30
BAB III : PELAKSANAAN TUBEKTOMI DI DESA	
SUKOREJO KABUPATEN PONOROGO	
A. Gambaran Umum Desa Prajegan Kecamatan	
Sukorejo Kabupaten Ponorogo.....	33
B. Pelaksanaan Sterilisasi Tubektomi di Desa Prajegan	
Kecamatan Sukorejo Ponorogo	39
C. Keikutsertaan Suami dalam Memilih Alat	
Kontrasepsi Tubektomi	44
BAB IV : ANALISIS PELAKSANAAN TUBEKTOMI DI	
DESA PRAJEGAN KECAMATAN SUKOREJO	
DITINJAU DARI HAK REPRODUKSI DALAM ISLAM	
A. Analisis Hak dan Kewajiban Suami dalam Memberikan	
Izin Kepada Istri Untuk Melakukan Tubektomi	49
B. Analisis Hak dan Kewajiban Suami Istri dalam	
Keikutsertaan Suami dalam Memilih Alat Kontrasepsi	54
BAB V : PENUTUP	
A. Kesimpulan	59
B. Saran	60
DAFTAR PUSTAKA	61
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga Berencana atau yang sering disebut dengan KB dalam istilah Inggris disebut dengan *family planning*, *birth control* atau *planning parenthood*. Sedangkan padanan bahasa Arabnya disebut تحديد النسل, atau تنظيم النسل atau juga disebut تقليل النسل. Menurut WHO (World Health Organization) Keluarga Berencana adalah tindakan yang membantu individu atau pasutri untuk mendapatkan objektif-objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval di antara kehamilan dan menentukan jumlah anak dalam keluarga.¹

Dalam pelaksanaannya di negara-negara Barat mencakup dua macam metode, yaitu, *planning parenthood* dan *birth control*. *Planning parenthood* atau *family planning*, berarti pelaksanaan metode ini memfokuskan pada perencanaan, pengaturan, dan tanggung jawab kedua orang tua untuk membentuk kehidupan rumah tangga yang aman, tenteram, damai, sejahtera dan bahagia, walaupun bukan dengan jalan membatasi jumlah anggota keluarga. Dapat dikatakan bahwa *planning parenthood* lebih berfokus kepada

¹ Al-Fauzi, "Keluarga Berencana Perspektif Islam dalam Bingkai Keindonesiaan," *Jurnal Lentera*, 1. (Maret, 2017), 3.

mengatur jarak kelahiran anak.² Berbeda dengan istilah *birth control* yang artinya pembatasan atau penghapusan kelahiran. Dengan istilah lain, *birth control* lebih berfokus kepada membatasi keturunan atau mengatur jumlah anak yang dimiliki dengan cara kontrasepsi, sterilisasi, dan aborsi.³

KB dalam pengertian untuk mencegah kehamilan akibat hubungan badan suami istri telah dikenal sejak jaman Nabi SAW. dengan perbuatan ‘*azl* yakni jima’ terputus. ‘*Azl* pernah dilakukan oleh sebagian sahabat Nabi yang menjima’i budak-budaknya tetapi mereka tidak menginginkan hamil. Mengenai ‘*azl* diungkapkan dalam sebuah hadis:

عَنْ عَبْدِ اللَّهِ بْنِ يُؤُسَ: حَدَّثَنَا زُهَيْرٌ: أَخْبَرَنَا أَبُو الزُّبَيْرِ عَنْ جَابِرٍ أَنَّ رَجُلًا أَتَى رَسُولَ

اللَّهِ ﷺ فَقَالَ: إِنَّ لِي جَارِيَةً هِيَ خَادِمَتُنَا وَسَانِيَتُنَا، وَأَنَا أَطُوفُ عَلَيْهَا وَأَنَا أَكْرَهُ أَنْ

تَحْمِلَ. فَقَالَ: اعْزِلْ عَنْهَا إِنْ شِئْتَ، فَإِنَّهُ سَيَأْتِيهَا مَا قَدَّرَ لَهَا فَلَيْتَ الرَّجُلُ، ثُمَّ أَنَا

فَقَالَ: إِنَّ الْجَارِيَةَ قَدْ حَبِلَتْ. فَقَالَ قَدْ أَخْبَرْتُكَ أَنَّهُ سَيَأْتِيهَا مَا قَدَّرَ لَهَا.⁴

Artinya: “Diriwayatkan dari Jabir bahwasanya ada seseorang yang datang menghadap Rasulullah SAW. lalu dia berkata: “Sesungguhnya aku mempunyai jariah (sahaya perempuan) yang menjadi pembantu kami, pelayan minuman kami, sedang aku sendiri menggaulinya, akan tetapi aku khawatir dia hamil”. Maka Rasulullah memerintahkan: “Lakukanlah ‘azl jika engkau menghendaki dengan begitu hanya akan masuk sekedarnya”. atas dasar itulah orang melakukan ‘azl. Kemudian Rasulullah mendatanginya, dan orang itu berkata bahwa jariah itu hamil. Maka Rasulullah SAW. menjawab: “Aku telah memberitahu kamu bahwasanya sperma akan masuk sekedarnya (ke rahimnya) dan akan membuahi.”

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

³ Masjfuk Zuhdi, *Masail Fiqhiyah* (Jakarta: PT. Gunung Agung, 1997), 55.

⁴ Muslim bin al-Hajjaj Abū al Ḥasan al-Qushayrī al-Naysābūrī, *Ṣaḥīḥ Muslim* (Beirut: Dār al-Kutub al-‘Ilmiyah, 2008), 115.

Hadis di atas dapat dijadikan dasar hukum dibolehkannya ber-KB menurut hukum Islam sekaligus sebagai dalil untuk mengqiyaskan penggunaan alat kontrasepsi. Kontrasepsi sesuai dengan makna asalnya, dapat didefinisikan sebagai tindakan atau usaha yang bertujuan untuk mencegah terjadinya konsepsi atau pembuahan.⁵ Ada 3 kategori yang dapat digunakan sesuai kebutuhan para akseptor. Pertama, untuk menunda kehamilan dengan menggunakan kondom, pil, dan suntikan. Kedua, untuk mengatur jarak kehamilan dengan menggunakan implant, IUD, dan spiral. Ketiga, untuk mencegah kehamilan atau tidak ingin hamil dengan melakukan sterilisasi MOW atau tubektomi dan MOP atau vasektomi.⁶ Cara mencegah kehamilan dengan sterilisasi sangat dilarang oleh agama karena tujuan utama dari perkawinan adalah untuk memperoleh keturunan. Pada dasarnya Islam melarang segala usaha yang dapat mencegah kehamilan tanpa ada alasan darurat seperti alasan medis.⁷ Sterilisasi, baik pada laki-laki maupun perempuan diharamkan karena:

1. Sterilisasi berakibat kemandulan tetap. Jelas bertentangan dengan tujuan pokok perkawinan, yakni untuk memperoleh keturunan.
2. Mengubah ciptaan Allah dengan jalan memotong dan menghilangkan bagian tubuh yang sehat dan berfungsi.

⁵ Riono Notodiharjo, *Reproduksi, Kontrasepsi, dan Keluarga Berencana* (Yogyakarta: Kanisius, 2002), 27.

⁶ Jajuk Indrijawati, *Hasil Wawancara*, Ponorogo, 19 April 2021.

⁷ Sapiudin Shidiq, *Fiqh Kontemporer* (Jakarta: Kencana, 2017), 39.

3. Melihat aurat orang lain, padahal hal itu dilarang oleh agama. Dalam konteks ini, melihat aurat tersebut tidak termasuk *hājīyah*, karena tujuannya untuk berbuat yang diharamkan oleh agama.⁸

Meskipun sudah dilarang oleh agama, pada kenyataannya masyarakat desa Prajegan yang mayoritas beragama Islam, dalam penggunaan alat kontrasepsi mereka cenderung memilih sterilisasi tubektomi dibandingkan dengan alat kontrasepsi yang diperbolehkan oleh agama. Di desa Prajegan sendiri masyarakat biasanya melakukan sterilisasi tubektomi pasca melahirkan. Mereka juga mendapatkan informasi terkait sterilisasi dari sosialisasi PPKBD (Pembantu Pelaksana KB Desa) maupun dari para akseptor yang telah melakukan sterilisasi.⁹

Umi salah satu warga desa Prajegan yang melakukan sterilisasi tubektomi mengaku melakukan sterilisasi jenis tubektomi setelah melahirkan anak ketiga saat berusia 35 tahun. Ia melakukan sterilisasi tubektomi dikarenakan sangat efektif dan praktis karena pelaksanaannya hanya sekali dan dapat menghentikan reproduksi tanpa mengulang ber-KB. Sedangkan alat kontrasepsi jenis pil dirasa tidak baik untuk kesehatan menstruasi dan mengakibatkan bertambah berat badan. Ia juga memilih KB jenis ini karena sudah memiliki tiga anak dan merasa sudah cukup. Serta ia mengkhawatirkan apabila nanti memiliki anak lagi biaya hidup dan biaya untuk menyekolahkan anak tidak ada.¹⁰ Begitupun dengan bapak Feri selaku salah satu suami pelaku

⁸ Ajat Sudrajat, *Fiqh Aktual: Membahas Problematika Hukum Islam Kontemporer* (Ponorogo: STAIN Press, 2008), 40.

⁹ Jajuk Indrijawati, *Hasil Wawancara*, 19 April 2021.

¹⁰ Umi, *Hasil Wawancara*, Ponorogo, 12 April 2021.

pengguna akseptor KB sterilisasi tubektomi mengatakan, ia mengizinkan istrinya untuk melakukan tubektomi ketika melahirkan anaknya yang keempat saat istrinya berusia 34 tahun. Bapak Feri beralasan memutuskan istrinya untuk melakukan KB sterilisasi tubektomi dikarenakan kondisi ekonominya yang menengah ke bawah, dan telah memiliki empat anak. Sedangkan sang istri tidak cocok menggunakan alat kontrasepsi yang lainnya, sehingga bapak Feri mengambil keputusan agar istrinya melakukan KB sterilisasi tubektomi.¹¹

Pada dasarnya, ketika dua orang telah melakukan pernikahan, maka mereka memiliki hak dan kewajiban sebagai suami istri. Dalam Q.S al-Nisā' ayat 34 yang berbunyi:

الرِّجَالُ قَوَّامُونَ عَلَى النِّسَاءِ بِمَا فَضَّلَ اللَّهُ بَعْضَهُمْ عَلَى بَعْضٍ

Artinya: "Kaum laki-laki itu adalah pemimpin bagi kaum perempuan, karena Allah telah melebihkan sebagian mereka (laki-laki) atas sebagian yang lain (perempuan)."

Ayat di atas menjelaskan bahwa kaum laki-laki mempunyai peranan lebih dalam mengatur dan mengarahkan urusan-urusan keluarga dan rumah tangga. Mereka juga mempunyai tugas mendidik dan mengawasi keluarga. Allah telah memerintahkan kaum laki-laki untuk menjaga hak-haknya dan memerintahkan kaum perempuan untuk taat kepada suaminya serta menjaga hak-hak suaminya.¹² Suami menjadi panutan dalam keluarga dan dalam memutuskan persoalan rumah tangga. Dari uraian tersebut, apabila seorang istri akan melakukan KB harus melewati izin suaminya terlebih dahulu. Karena

¹¹ Feri Perwira, *Hasil Wawancara*, Ponorogo, 01 Juni 2021.

¹² Wahbah az-Zuhaili, *Tafsir Al-Munir jilid 3*, terj. Malik Ibrahim (Jakarta: Gema Insani, 2014), 79.

istri berkewajiban untuk taat kepada suami.¹³ Akan tetapi, meskipun istri memiliki kewajiban untuk taat kepada suami, istri juga memiliki hak yang berkaitan dengan kesehatan reproduksinya. Ada tiga kategori hak-hak reproduksi perempuan di antaranya hak jaminan dan kesehatan, hak jaminan kesejahteraan, dan hak untuk ikut mengambil keikutsertaan dalam mengambil keputusan yang berhubungan dengan kepentingan perempuan terutama reproduksi.¹⁴

Dari kasus di atas, jelas ada permasalahan dalam pemenuhan hak dan kewajiban suami istri, yaitu alasan suami mengizinkan istrinya untuk melakukan tubektomi padahal dilarang dalam agama Islam dan tidak dibenarkan. Apabila seorang istri melakukan sterilisasi tubektomi dikarenakan benar-benar mendesak, maka seharusnya menggunakan alternatif kontrasepsi lainnya seperti kondom, suntik, pil, IUD, implan yang diperbolehkan dan tidak bertentangan dalam Islam.¹⁵ Suami memiliki hak untuk menentukan penggunaan KB karena suami adalah pemimpin bagi perempuan seperti yang telah dijelaskan dalam Q.S al-Nisā' ayat 34. Hak dan kewajiban antara suami dan istri pada dasarnya adalah seimbang atau dapat disebut juga kesetaraan. Prinsip hubungan antara suami istri dalam keluarga adalah kesetaraan dalam hak dan kewajiban atau adanya keseimbangan dan kesepadanan antara keduanya. Keseimbangan atau kesetaraan antara hak dan kewajiban dinyatakan

¹³ Beni Ahmad Saebani, *Fiqh Munakahat 2* (Bandung: CV. Pustaka Setia, 2016), 15.

¹⁴ Mufidah Ch, *Psikologi Keluarga Islam Berwawasan Gender* (Malang: UIN MALIKI Press, 2014) 219.

¹⁵ Sapiudin, *Fiqh Kontemporer*, 40.

dalam al-Qur'ān Q.S al-Baqarah: 228.¹⁶ Dari permasalahan di atas, hak perempuan khususnya dalam hak reproduksi masih kurang mendapatkan perhatian yang lebih.

Berdasarkan pemaparan ini, peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut dan menuangkannya dalam kajian ilmiah dengan judul “**Pelaksanaan Tubektomi di Desa Prajegan Kecamatan Sukorejo Kabupaten Ponorogo (Tinjauan Hak Reproduksi dalam Islam)**”. Skripsi ini akan memaparkan data tentang istri-istri yang melakukan sterilisasi tubektomi dan akan menganalisisnya dengan teori hak reproduksi perempuan dalam Islam.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang di atas maka penulis dapat menarik rumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana tinjauan terhadap langkah suami dalam memberikan izin kepada istri untuk melakukan tubektomi menurut hak reproduksi dalam Islam?
2. Bagaimana keikutsertaan suami dalam memilih alat kontrasepsi tubektomi ditinjau dari hak reproduksi dalam Islam?

¹⁶ Departemen Agama RI, *Membangun Keluarga Harmonis* (Jakarta: Balitbang, 2008), 106.

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, penelitian ini dilakukan dengan tujuan:

1. Untuk mengetahui siapa penentu untuk melakukan sterilisasi tubektomi ditinjau dari hak reproduksi dalam Islam di Desa Prajegan Kecamatan Sukorejo Kabupaten Ponorogo.
2. Untuk mengetahui keikutsertaan suami dalam memilih alat kontrasepsi tubektomi ditinjau dari hak reproduksi dalam Islam di Desa Prajegan Kecamatan Sukorejo Kabupaten Ponorogo.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan terhadap terlaksanakannya penelitian sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk menambah wawasan dan informasi keilmuan terutama di bidang Hukum Keluarga Islam dan untuk mengaktualisasikan atau mengembangkan konsep hak reproduksi dalam Islam di Desa Prajegan Kecamatan Sukorejo Kabupaten Ponorogo di era modern.

2. Manfaat Praktis

a) Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan terkait hak reproduksi dalam melaksanakan KB sterilisasi tubektomi.

b) Bagi Masyarakat

Dapat menambah pemahaman terkait hak reproduksi dalam melaksanakan KB sterilisasi serta mengetahui bagaimana untuk memenuhi hak reproduksi dalam Islam terhadap suami dan istri.

c) Bagi Lembaga BKKBN

Dapat digunakan untuk memberikan informasi dan data siapa saja yang melaksanakan KB sterilisasi tubektomi serta dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi terhadap pelaksanaan KB sterilisasi tubektomi di Desa Prajegan Kecamatan Sukorejo Kabupaten Ponorogo.

E. Telaah Pustaka

Pertama, skripsi Alfiyan Nur Muharom ditulis pada tahun 2019 dengan judul “Implementasi Hak dan Kewajiban Keluarga pada Pasangan Tunanetra di Kecamatan Kebonsari Kabupaten Madiun”. Masalah utama yang diteliti adalah tentang bagaimana jika suami istri mengalami tunanetra agar bisa mewujudkan hak dan kewajiban sebagai keluarga yang harmonis. Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah (1) bagaimana implementasi terhadap hak dan kewajiban suami istri dalam kehidupan keluarga/pasangan tunanetra di Kecamatan Kebonsari Kabupaten Madiun. (2) bagaimana dampak dari perkawinan dalam kehidupan keluarga/pasangan tunanetra terhadap keutuhan dan keharmonisan rumah tangga. Skripsi ini menggunakan penelitian lapangan (*field research*) dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Hasil

dari penelitian ini menyimpulkan bahwa implementasi hak dan kewajiban sebagian besar ditanggung bersama antara suami dan istri. Semua berjalan sejajar, saling melengkapi, dan saling menyempurnakan. Pasangan tunanetra mendapatkan porsi yang sama, yaitu suami istri memikul kewajiban untuk mengasuh dan memelihara anak baik jasmani maupun rohani. Dampak pelaksanaan hak dan kewajiban dalam kehidupan pada pasangan tunanetra sangat besar dengan ditunjang dari sikap saling pengertian antar suami dan istri yang membuahkan kebijaksanaan. Dengan terpenuhinya hak dan kewajiban masing-masing suami istri memberikan dampak positif terhadap keutuhan dan keharmonisan rumah tangga pada pasangan tunanetra.¹⁷ Perbedaan penelitian yang dilakukan Alfiyan dengan penelitian penulis adalah dari segi objeknya. Penelitian Alfiyan menggunakan pasangan tunanetra sebagai objeknya sedangkan penelitian penulis menggunakan pasangan yang melakukan sterilisasi tubektomi dalam objeknya dan membahas menggunakan tinjauan hak reproduksi dalam Islam.

Kedua, skripsi Muh. Abdullah Rizal yang ditulis pada tahun 2020 dengan judul “Analisis Pandangan Islam Terhadap Vasektomi dan Tubektomi dalam Keluarga Berencana”. Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah (1) bagaimana pandangan Islam terhadap kontrasepsi vasektomi dan tubektomi. (2) bagaimana konsep dan akibat melakukan kontrasepsi vasektomi dan tubektomi dalam keluarga berencana. Jenis penelitian yang digunakan

¹⁷ Alfiyan Nur Muharom, “Implementasi Hak dan Kewajiban Keluarga Pada Pasangan Tunanetra di Kecamatan Kebonsari Kabupaten Madiun”, *Skripsi* (Ponorogo: IAIN Ponorogo, 2019).

adalah kajian kepustakaan (*library research*) yaitu penelitian yang dilakukan melalui riset berbagai buku atau literatur yang berkaitan dengan masalah dan dianalisis dengan menggunakan metode deskriptif. Hasil dari penelitian ini menyimpulkan bahwa KB menggunakan vasektomi dan tubektomi diperbolehkan apabila dalam keadaan darurat. MUI pada awalnya melarang tindakan vasektomi dan tubektomi ini, namun seiring perkembangannya setelah beberapa kali melakukan pembahasan dan sidang mengenai vasektomi dan tubektomi ini, maka akhirnya dalam ijtima' Ulama Komisi Fatwa Se-Indonesia ke IV pada tahun 2012 diambil fatwa bahwa vasektomi dan tubektomi hukum asalnya adalah haram, kecuali: untuk tujuan yang tidak menyalahi syari'at, tidak menimbulkan kemandulan permanen, ada jaminan dapat dilakukan rekalisasi yang dapat mengembalikan fungsi reproduksi seperti semula, dan tidak menimbulkan bahaya bagi yang bersangkutan.¹⁸ Perbedaan penelitian yang dilakukan Abdullah Rizal adalah dari segi tinjauan. Peneliti menggunakan tinjauan hak reproduksi dalam Islam untuk menganalisis objeknya yaitu istri yang melakukan tubektomi.

Ketiga, skripsi Ima Damayanti ditulis pada tahun 2017 dengan judul "Tinjauan Hukum Islam Terhadap Keluarga Berencana dengan Metode Kontrasepsi Tubektomi bagi Istri yang Mengidap Kanker Rahim". Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah (1) bagaimana pandangan hukum Islam terhadap keluarga berencana? (2) bagaimana hukum metode kontrasepsi

¹⁸ Muh. Abdullah Rizal, "Analisis Pandangan Islam Terhadap Vasektomi dan Tubektomi dalam Keluarga Berencana", *Skripsi* (Makassar: Universitas Muhammadiyah Makassar, 2020).

tubektomi bagi istri yang mengidap kanker rahim. Penelitian ini merupakan studi kepustakaan (*library research*) atau menggunakan pendekatan model kualitatif yang bertujuan untuk mendapatkan pemahaman, karena data yang dibutuhkan dari penulisan skripsi ini dengan mencari buku-buku sebagai sumber datanya atau data penelitian dari penulisan skripsi ini yaitu dengan mencari data pustaka atau dokumen. Hasil dari penelitian ini menyimpulkan bahwa keluarga berencana mengandung pengertian (a) untuk mengatur besar kecilnya jumlah anak atau mengatur kelahiran, (b) untuk menjarangkan atau memberi jarak kelahiran, (c) sebagai usaha manusia yang disengaja dan direncanakan untuk mengatur kesejahteraan bangsa dan negara pada umumnya. Keluarga berencana bukan untuk membatasi keturunan, tetapi hanya untuk membatasi keturunan. Hukum keluarga berencana tidak bertentangan dengan ajaran agama Islam, karena KB merupakan salah satu bentuk implementasi untuk mewujudkan sebuah kemaslahatan, dengan ber-KB akan mencapai kesejahteraan dan kebahagiaan keluarga, terutama masalah kesehatan ibu dan anak. Kemudian, pemandulan secara mutlak (tubektomi) tidak dibolehkan kecuali dalam kondisi darurat atau alasan yang dibenarkan.¹⁹ Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah dalam penelitian ini memfokuskan pada bagaimana hukum Islam terhadap metode KB hukum dari penggunaan sedangkan penelitian ini memfokuskan pada hak reproduksi terhadap pemberian izin suami terhadap Istri yang melakukan tubektomi.

¹⁹ Ima Damayanti, "Tinjauan Hukum Islam Terhadap Keluarga Berencana dengan Metode Kontrasepsi Tubektomi bagi Istri yang Mengidap penyakit Kanker", *Skripsi* (Banten: IAIN Sultan Maulana Hasanuddin, 2017).

F. Metode Penelitian

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian lapangan (*field research*) yang mengharuskan peneliti terjun langsung ke lapangan terlibat dengan masyarakat setempat. Penulis menggunakan pendekatan kualitatif yang merupakan proses penilaian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata tertulis atau lisan dari orang atau perilaku yang dapat diamati.²⁰

Penelitian kualitatif memiliki karakteristik sebagai sumber data langsung, deskriptif, proses lebih dipentingkan daripada hasil. Dalam hal ini jenis penelitian yang digunakan adalah studi kasus, yaitu suatu deskriptif intensif dan analisis fenomena tertentu atau sosial individu, kelompok, institusi atau masyarakat.²¹

2. Kehadiran Peneliti

Kehadiran peneliti dalam penelitian ini sangat penting. Peneliti berkedudukan sebagai pengamat partisipan, yang mana peneliti melakukan observasi secara langsung ke lokasi penelitian agar dapat memperoleh data yang akurat sesuai dengan yang diinginkan.

3. Lokasi penelitian

Lokasi penelitian dilaksanakan di Desa Prajegan, Kecamatan Sukorejo Kabupaten Ponorogo. Pemilihan lokasi berdasarkan

²⁰ Moh. Kasiram, *Metodologi Penelitian Kualitatif-Kuantitatif* (Malang: UIN Maliki Press, 2010), 172.

²¹ Suharsini Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan* (Jakarta: Rineka Cipta, 1998), 31.

pertimbangan kesesuaian topik yang dipilih karena Desa Prajegan menjadi tempat lokasi kampung KB dan banyak istri atau ibu-ibu yang mengikuti program KB.

4. Data dan Sumber Data

a) Data

Data merupakan hasil pencatatan penelitian, dapat berupa gejala-gejala yang dikategorikan ataupun dalam bentuk lainnya seperti foto, dokumen, artefak, dan catatan-catatan lapangan pada saat penelitian dilakukan.²² Adapun data yang diperlukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Data tentang langkah suami dalam memberikan izin kepada istri untuk melakukan sterilisasi tubektomi.
- 2) Data yang berkaitan tentang keikutsertaan suami dalam pemilihan alat kontrasepsi pada istri.

b) Sumber Data

1) Sumber Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan langsung dari sumber aslinya.²³ Dalam hal ini data yang diperoleh penulis berupa data langsung dari para informan yang terdiri dari

²² Ibid, 96.

²³ Sandu Siyoto & M. Ali Sodik, *Dasar Metodologi Penelitian* (Yogyakarta: Literasi Media Publishing, 2015), 67.

para suami dan istri yang melakukan sterilisasi tubektomi di Desa Prajegan Kecamatan Sukorejo Kabupaten Ponorogo.

2) Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder merupakan sumber data pelengkap, dokumen tambahan yang tertulis sebagai pendukung data primer berkaitan dengan masalah penelitian yakni berupa data kondisi umum tempat penelitian baik geografis dan sosiologisnya.

5. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian kualitatif menggunakan teknik sebagai berikut:

- a. Observasi adalah pengamatan dengan pencatatan yang sistematis terhadap gejala-gejala yang diteliti. Observasi ini dilakukan melalui pengamatan langsung di lapangan, tepatnya di Desa Prajegan Kecamatan Sukorejo.
- b. Wawancara adalah tanya jawab lisan antara dua orang atau lebih secara langsung atau percakapan dengan maksud tertentu. Peneliti mewawancarai responden dan informan serta masyarakat Desa Prajegan Kecamatan Sukorejo Kabupaten Ponorogo tentang sterilisasi tubektomi dan praktik pelaksanaan hak reproduksi yang ada.
- c. Dokumentasi adalah pengambilan data yang diperoleh melalui dokumen-dokumen dapat berbentuk tulisan, gambar atau karya-

karya monumental dari seseorang. Dokumentasi berfungsi sebagai sumber data sekunder.²⁴

6. Analisis Data

Teknik analisis data mengikuti konsep Miles dan Huberman dengan cara analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung, dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Pada saat wawancara peneliti sudah melakukan analisis terhadap jawaban yang diwawancarai. Bila jawaban yang diwawancarai setelah dianalisis terasa belum memuaskan, maka peneliti melanjutkan pertanyaan lagi sampai tahap tertentu, diperoleh data yang dianggap kredibel. Dalam menganalisa data yang bersifat kualitatif akan dilakukan tiga tahapan, yaitu: reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.²⁵

7. Pengecekan Keabsahan Data

Penelitian ini menggunakan teknik triangulasi dalam menguji keabsahan data. Triangulasi ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dan berbagai cara, dan berbagai waktu. Dengan demikian terdapat: 1) Triangulasi sumber yang dapat dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. 2) Triangulasi teknik pengumpulan data dengan cara mengecek data kepada

²⁴ Hardani, dkk, *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif* (Yogyakarta: Pustaka Ilmu, 2020), 123-150.

²⁵ Ibid, 163.

sumber yang sama dengan teknik yang berbeda. Misalnya data diperoleh dengan wawancara lalu dicek dengan observasi, dokumentasi atau kuisioner. 3) Triangulasi waktu dilakukan dengan cara melakukan pengecekan dengan teknik lain dalam waktu atau situasi yang berbeda.²⁶ Dalam hal ini penulis memeriksa keabsahan data wawancara dengan observasi dan data pendukung lainnya.

G. Sistematika Pembahasan

Agar pembahasan dalam skripsi ini terarah, maka penulis memaparkan pembahasan sebagai berikut:

BAB I : PENDAHULUAN

Pada bab ini berisi latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, telaah pustaka, metode penelitian, serta sistematika pembahasan. Bab ini berfungsi untuk menjelaskan arah penelitian yang akan dilakukan penulis dalam skripsi ini.

BAB II : HAK REPRODUKSI DALAM ISLAM

Bab ini membahas teori tentang hak reproduksi dalam Islam yang nantinya akan dianalisis dengan hasil penelitian. Bab ini berfungsi untuk memudahkan pembaca memahami dasar teori dari pembahasan.

²⁶ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, (Bandung: CV Alfabeta, 2016), 273-274.

**BAB III : PELAKSANAAN TUBEKTOMI DI DESA
PRAJEGAN KECAMATAN SUKOREJO
KABUPATEN PONOROGO**

Bab ini berisi objek pembahasan yang diperoleh peneliti selama melakukan observasi di lokasi penelitian yang menjelaskan secara rinci hasil penelitian penulis di lapangan mengenai gambaran umum Desa Prajegan Kecamatan Sukorejo Kabupaten Ponorogo, kemudian peneliti akan lebih rinci membahas terkait sterilisasi tubektomi, alasan penggunaan sterilisasi tubektomi dan keikutsertaan suami dalam pemilihan alat kontrasepsi di masyarakat setempat. Bab ini berfungsi sebagai data-data penjelas dan pendukung dalam penelitian

**BAB IV : ANALISIS PELAKSANAAN TUBEKTOMI DI
DESA SUKOREJO KABUPATEN PONOROGO
DITINJAU DARI HAK REPRODUKSI DALAM
ISLAM**

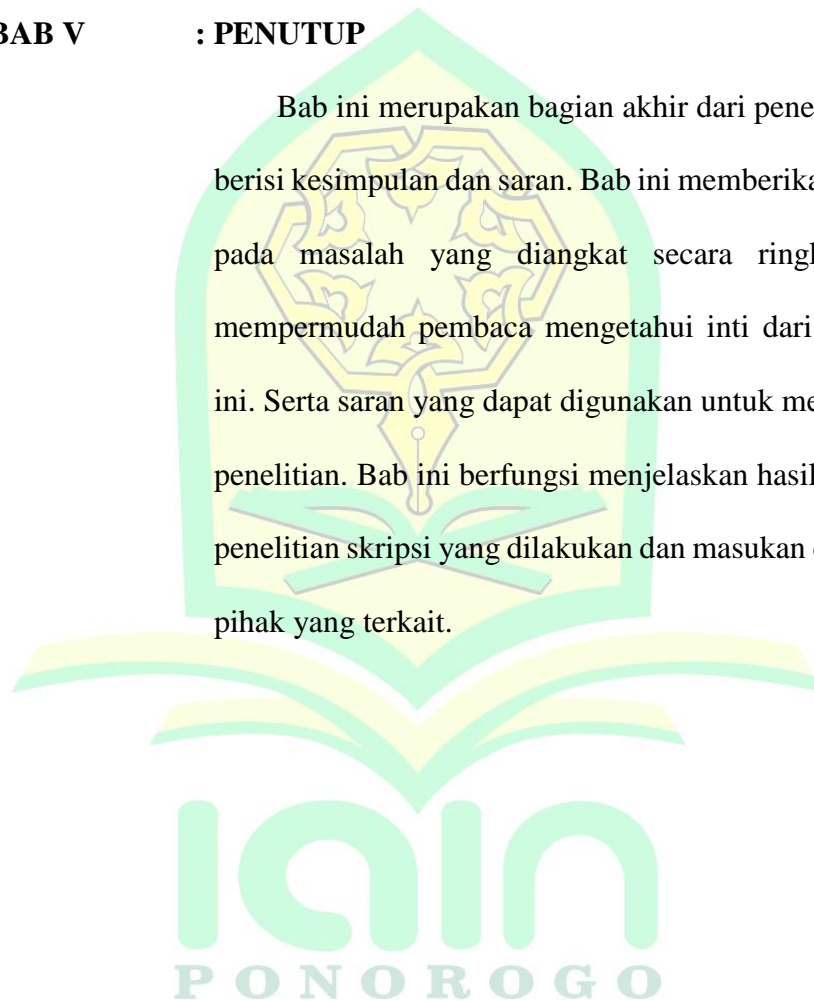
Berisi analisis peneliti dari hasil data yang peroleh kemudian disandingkan dengan teori yang telah ada.

Analisis pertama mengenai langkah suami dalam memberikan izin istri untuk melaksanakan KB sterilisasi tubektomi ditinjau dari hak reproduksi dalam Islam di Desa Prajegan Kecamatan Sukorejo Kabupaten Ponorogo,

kemudian yang kedua mengenai keikutsertaan suami dalam pemilihan alat kontrasepsi bagi istri ditinjau dengan hak reproduksi dalam Islam di Desa Prajegan Kecamatan Sukorejo Kabupaten Ponorogo. Bab ini berfungsi untuk membaca data-data di lapangan dengan landasan teoritik.

BAB V : PENUTUP

Bab ini merupakan bagian akhir dari penelitian yang berisi kesimpulan dan saran. Bab ini memberikan jawaban pada masalah yang diangkat secara ringkas untuk mempermudah pembaca mengetahui inti dari penelitian ini. Serta saran yang dapat digunakan untuk memperbaiki penelitian. Bab ini berfungsi menjelaskan hasil akhir dari penelitian skripsi yang dilakukan dan masukan dari pihak-pihak yang terkait.



BAB II

HAK REPRODUKSI DALAM ISLAM

A. Hak Reproduksi dalam Islam

Hak-hak reproduksi di tingkat internasional pertama kali digelar pada tahun 1994 di Kairo, Mesir oleh PBB yang dikenal dengan “Dokumen Kairo”. Berbicara mengenai hak-hak reproduksi berarti bicara tentang sesuatu lingkup yang luas, mencakup tentang relasi laki-laki dan perempuan. Namun, secara spesifik pembicaraan tentang hak reproduksi terfokus pada masalah-masalah perkawinan, kehamilan, kelahiran, perawatan, dan pengasuhan anak. Termasuk juga membicarakan tentang aborsi, penyakit menular seksual dan HIV/AIDS, keluarga berencana (KB) beserta alat-alat kontrasepsi dengan seluruh permasalahannya, serta masalah perilaku seksual.¹ Hak reproduksi dalam Islam telah menjadi bagian dari keseluruhan hak-hak perempuan selaku pengemban amanat reproduksi umat manusia. Dapat dilihat dalam beberapa ayat al-Qur’ān seperti pada Q.S al-Baqarah 228:

وَهُنَّ مِثْلُ الَّذِي عَلَيْهِنَّ بِالْمَعْرُوفِ ۚ

Artinya: “Dan para wanita mempunyai hak yang sepadan dengan kewajibannya menurut cara yang ma'ruf.”²

¹ Waliko, “Islam, Hak dan Kesehatan Reproduksi,” Komunika, 02 (2013), 3.

² Departemen Agama RI, *Al-Qur’ān dan Terjemahannya* (Solo: PT: Tiga Serangkai Pustaka Mandiri, 2009), 48.

Ayat ini menjelaskan bahwa istri memiliki hak yang sepadan dengan suami. Yang dikatakan pada ayat ini mengandung arti hak dan kedudukan istri semisal atau setara atau seimbang dengan hak dan kedudukan suami. Meskipun demikian, suami mempunyai setingkat lebih tinggi, yaitu sebagai kepala keluarga.³ Istri memiliki hak yang wajib dipenuhi oleh suami seimbang dengan hak yang dimiliki suami wajib dipenuhi oleh istri, yang dilaksanakan dengan cara yang *ma'rūf*. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa bentuk hak dan kewajiban suami istri ini pada hakikatnya didasarkan pada adat istiadat dan fitrah manusia serta dilandasi prinsip “setiap hak yang diterima sebanding dengan kewajiban yang diemban”. Kewajiban dan hak antara suami istri dalam keluarga dapat dibagi menjadi tiga bagian, yaitu kewajiban suami yang merupakan hak istri, kewajiban istri merupakan hak suami, serta kewajiban dan hak bersama antara suami dan istri.⁴ Akan tetapi selain memiliki hak yang seimbang, istri memiliki hak istimewa berupa hak reproduksi. Yaitu hak-hak yang harus dijamin pemenuhannya karena fungsi reproduksinya. Yang mana sebenarnya sudah dimulai sejak proses pemilihan calon suami perempuan berhak untuk memilih dan menentukan pasangan yang akan menjadi partnernya dalam proses reproduksi. Karena di dalam kehidupan berumah tangga perempuan tidak lepas dari perannya sebagai pelaksana fungsi

³ Amir Syarifuddin, *Hukum Perkawinan Islam di Indonesia antara Fiqh Munakahat dan Undang-undang Perkawinan* (Jakarta: Kencana, 2014), 159.

⁴ Departemen Agama RI, *Membangun Keluarga Harmonis*, 106-107.

reproduksi dan dalam menjalankan fungsinya perempuan mempunyai hak-hak yang harus diperhatikan.⁵

B. Macam-Macam Hak Reproduksi

sebagai pengemban fungsi reproduksi yang paling utama, perempuan memiliki hak reproduksi yang harus terpenuhi. Berikut kategori hak-hak reproduksi perempuan:

1. Hak jaminan keselamatan dan kesehatan.

Hak ini mutlak harus diperoleh seorang istri karena seorang ibu memiliki risiko yang sangat besar dalam menjalankan fungsi-fungsi reproduksinya, mulai dari menstruasi, berhubungan badan, mengandung, melahirkan dan menyusui.⁶ Adapun beberapa poin yang terdapat dalam hak jaminan keselamatan dan kesehatan. Diantaranya:

a. Merencanakan Kehamilan dan Kelahiran

Untuk meningkatkan kesehatan ibu, dimulai dari perencanaan kehamilan yang aman, sehat dan diinginkan. Perencanaan kehamilan harus dimiliki oleh setiap calon keluarga untuk menjaga kesehatan reproduksinya dan meningkatkan kesehatan ibu dan anak. seperti usia berapa yang ideal untuk melahirkan, jumlah anak dan jarak kelahiran yang ideal, dan bagaimana perawatan kehamilan. Karena dengan

⁵ Miwa Patnani, "Perempuan dan Hak Reproduksi," Kognisi, 1 (1999), 24.

⁶ Masdar F. Mas'udi, *Islam dan Hak-hak Reproduksi Perempuan: Dialog Fiqh Pemberdayaan*, (Bandung: Penerbit Mizan, 2000), 81.

adanya perencanaan tersebut dapat mengurangi risiko kematian ibu dan anak.

Hal yang perlu diperhatikan dalam mencapai kehamilan yang aman diantaranya; tidak hamil pada usia terlalu muda, usia yang ideal untuk hamil adalah usia 20-30 tahun. Karena secara fisik perkembangan organ reproduksi dan jalan lahir sudah cukup optimal. Istri tidak dianjurkan untuk hamil diusia kurang dari 20 tahun karena kondisi fisik ibu belum optimal. Sehingga dapat meningkatkan risiko keguguran, pertumbuhan janin terhambat, kesulitan saat persalinan, memungkinkan terjadinya kegagalan pemberian ASI, dan tidak optimal dalam merawat bayi.

Demikian pula kehamilan jangan sampai melebihi usia 35 tahun. Karena dapat mengakibatkan meningkatnya risiko komplikasi medis pada kehamilan dan persalinan berhubungan dengan kelainan degeneratif seperti, hipertensi dan kencing manis, meningkatkan risiko terjadinya keguguran dan janin yang cacat, meningkatnya risiko persalinan sulit yang dapat menyebabkan infeksi dan pendarahan yang disebabkan oleh kondisi fisik yang menurun.

Untuk merencanakan kehamilan juga perlu menghindari terlalu sering hamil dengan jarak kehamilan yang dekat. Sebaiknya jarak kelahiran minimal 3 tahun dengan kelahiran

sebelumnya, bisa dengan cara 'azl ataupun memakai alat atau obat kontrasepsi.⁷

b. Mendapatkan kesehatan reproduksi.

Sehat adalah suatu keadaan yang tidak hanya dibatasi pada hal-hal yang berkaitan dengan jasmani, tetapi juga mengenai mental, jiwa, dan akal yang baik, bersih dan utuh. Jika dikaitkan dengan perempuan, maka berkaitan dengan alat dan fungsi reproduksi serta proses bagi berlangsungnya fungsi tersebut. Ini merupakan kaitan yang wajar, mengingat persoalan kesehatan reproduksi merupakan hal yang paling penting dari persoalan perempuan. Dengan demikian, kesehatan perempuan merupakan keadaan jasmani dan rohani yang tidak berpenyakit, utuh, bersih, dan terhindar dari hal-hal yang mengganggu sistem reproduksi perempuan, menyangkut fungsi dan prosesnya.

Apabila telah memiliki hak reproduksi, perempuan bukan saja berhak mendapatkan kenikmatan dalam bersenggama dengan suaminya, melainkan juga berhak untuk menentukan kapan mempunyai anak dan menentukan berapa jumlah anak yang diinginkan. Dan apabila istri menolak untuk hamil, maka dapat dilakukan dengan cara-cara yang sudah diperbolehkan oleh agama Islam seperti menggunakan alat kontrasepsi yang

⁷ Cholil Nafis, *Fiqh Keluarga: Menuju Keluarga Sakinah, Mawaddah, Wa rahmah, Keluarga Sehat, Sejahtera, dan Berkualitas*, (Jakarta: Mitra Abadi Press), 172-173.

sesuai dengan dirinya. Untuk hal ini perempuan berhak mendapatkan informasi yang benar tentang alat-alat kontrasepsi dan berhak pula menanyakan jenis kontrasepsi yang dapat menjamin kesehatannya.⁸

2. Hak jaminan kesejahteraan.

Sejauh ini ulama fiqh berpendapat bahwa kewajiban suami untuk memberikan nafkah kepada istrinya hanya dibatasi pada tiga bidang di antaranya sandang, pangan, dan papan yang merupakan kebutuhan pokok. Dalam al-Qur'an surat al-Baqarah ayat 233:

وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ

Artinya: "Di atas pundak ayah terletak tanggung jawab memberikan nafkah dan perlindungan untuk ibu dan anak-anaknya secara ma'ruf".

Dalam al-Qur'an tidak disebutkan secara jelas tentang hak-hak perempuan untuk nafkah obat-obatan. Oleh karena itu para ulama mazhab sepakat bahwa Suami wajib memberikan nafkah istrinya karena merupakan tanggung jawab suami untuk memenuhi kebutuhan dasar keluarga. Pemenuhan terhadap nafkah merupakan bagian dari upaya mempertahankan keutuhan sebuah keluarga. Nafkah menjadi hak dari beberapa hak istri atas suaminya sejak mendirikan rumah tangga.⁹ Kewajiban memberikan nafkah oleh suami kepada istrinya

⁸ Husain Muhammad, *Fiqh Perempuan Refleksi Kyai atas Wacana Agama dan Gender*, (Yogyakarta: Ircisod, 2019), 214-215.

⁹ Wahbah az-Zuhaili, *Fiqh Islam wa Adillatuhu* terj. Abdul Hayyie al- Kattani (Jakarta: gema Insani, 2011), 92.

yang berlaku dalam fiqh didasarkan kepada prinsip pemisahan harta antara suami dan istri. Prinsip ini mengikuti alur pikir bahwa suami itu adalah pencari rezeki, rezeki yang diperolehnya itu menjadi haknya secara penuh dan suami berkedudukan sebagai pemberi nafkah. Sebaliknya istri bukan pencari rezeki dan untuk memenuhi kebutuhannya ia berkedudukan sebagai penerima nafkah.¹⁰

Suami dengan posisinya sebagai kepala rumah tangga bertanggung jawab selain memberikan nafkah, ia juga diperintahkan untuk mendidik istri juga anak-anaknya. Seorang Muslim diperintahkan untuk berdakwah menyampaikan ajaran Islam yang utama tentunya kepada orang yang terdekat terlebih dahulu. Kesimpulannya suami dan istri harus saling mengingatkan dan saling mendidik satu sama lain. Jika istri melanggar ajaran Islam dan berakhlak buruk maka suaminya lah yang paling wajib untuk meluruskan. Dan sebaliknya, keduanya harus saling timbal balik dengan peran sesuai posisinya. Suami tidak boleh putus asa mengajak istrinya untuk taat melaksanakan ajaran agama. Apabila suami merasa ini adalah tanggung jawabnya, maka apapun dilakukannya agar sang istri dapat sesuai dengan harapannya. Dia tidak peduli harus mengeluarkan biaya beberapa atau harus memakai akal seperti apa yang penting istrinya sadar dan mau berubah. Paksa-memaksa bukan sesuai dengan jalan yang terbaik. Mungkin juga bisa dilaksanakan

¹⁰ Syarifuddin, *Hukum Perkawinan Islam*, 165.

tergantung tabiat dan kebebasan di rumah tangga itu. Yang penting efektif dan tidak meninggalkan bekas luka di hati. Serta suami harus bisa menjaganya dari segala sesuatu yang mungkin melibatkan pada suatu perbuatan dosa dan maksiat atau ditimpa oleh sesuatu kesulitan dan bahaya.¹¹

3. Hak ikut mengambil keputusan yang menyangkut kepentingan perempuan (istri).

Seorang istri mendapatkan hak untuk ikut andil dalam mengambil keputusan khususnya yang berkaitan dengan proses-proses reproduksi.¹² Sebagaimana dalam al-Qur'an Q.S al- Syurā: 38

وَأْمُرْهُمْ شُورَىٰ بَيْنَهُمْ

Artinya: "Urusan mereka (diputuskan) dengan musyawarah antara mereka".

Dari ayat tersebut tercermin dalam prinsip ajaran Islam dalam mengambil keputusan harus senantiasa melibatkan hak-hak yang berkepentingan. Tidak boleh mengambil secara sepihak, termasuk urusan reproduksi antara suami dan istri.

Kewajiban istri dalam menjalani proses reproduksinya harus benar-benar dilakukan dengan baik dan sehat, sementara penentuan untuk memiliki keturunan atau tidak, kapan dan jumlah keturunannya

¹¹ Miftah Faridl, *Rumahku Surgaku: Romantika & Solusi Rumah Tangga* (Jakarta: Gema Insani, 2008), 115-116.

¹² Mufidah, *Psikologi Keluarga*, 221-222.

adalah hak berdua. Ketiga hal tersebut, yaitu penentuan memiliki keturunan, waktunya, dan jumlahnya dapat dimusyawarahkan antara suami dan istri. Dari ketiga hal tersebut untuk memiliki keturunan harus dijalankan dengan semestinya. Karena tujuan utama pernikahan adalah untuk memiliki keturunan. Akan tetapi perihal penentuan kapan menginginkan untuk hamil dan jumlah keturunannya, merupakan hak kedua belah pihak. Akan tetapi istri lebih berhak untuk menentukan. Karena ia yang dapat merasakan sendiri kondisi kesehatannya, baik kesehatan fisik maupun kesehatan mentalnya.¹³

C. Menentukan Kehamilan

Dahulu kehamilan dipandang sebagai kehendak Tuhan yang tidak dapat dihindari. Akan tetapi, seiring berjalannya waktu kini kehamilan dapat diperoleh sekaligus dihindari. Yang saat ini dapat disebut program keluarga berencana (*family planning* atau *tanzhīm al-nasl*). Upaya manusia untuk mengatur kehamilan dengan alasan untuk jaminan kesehatan dan perlindungan pada ibu telah menjadi kebutuhan. Ada empat pendapat tentang siapa yang berhak menentukan kehamilan, yaitu sebagai berikut:

- a. Imam al-Ghazali dari kalangan mazhab Syafi'i mengatakan bahwa yang berhak menentukan untuk memiliki anak lagi atau tidak adalah suami. Pendapat ini tidak lepas dari konsep nikah sebagai *aqad tamlik*, di mana suami pemegang kontrol seksualitas istri, maka istri tidak berhak

¹³ Departemen Agama RI, *Tafsir Al- Qur'an Tematik Membangun Keluarga Harmonis*, (Jakarta: Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an, 2008), 112.

memutuskan masalah menyangkut dirinya sendiri sekalipun kehamilan adalah persoalan yang tidak sederhana.

- b. Pendapat Hanafiyah menegaskan yang berhak untuk menentukan punya anak atau tidak adalah keduanya, dan diutamakan pada istri. Alasannya adalah kehamilan terjadi karena berfungsinya organ reproduksi kedua belah pihak. Menurut pendapat ini suami dan istri pada dasarnya dipandang setara dalam mengambil keputusan terhadap kehamilan istri.
- c. Menurut pendapat sebagian Syafi'iyah dan Hambaliyah, bahwa yang berhak menentukan kehamilan tidak hanya suami istri, tetapi umat atau masyarakat. Termasuk dalam hal mengatur kelahiran dan jumlah anak ditentukan atas dasar kemaslahatan umum, tetapi lebih ditekankan pada kedua suami istri.
- d. Kalangan ahli hadis, hampir sama dengan pendapat ketiga akan tetapi menitik beratkan pada pertimbangan kemaslahatan umat atau masyarakat. artinya, meskipun suami dan istri menghendaki atau tidak menghendaki keturunan akan tetapi kemaslahatan umum memutuskan lain, maka yang dimenangkan adalah tuntutan kemaslahatan.¹⁴

Dari berbagai pendapat di atas tampak bahwa dalam menentukan kehamilan yang menyangkut perannya secara mandiri, istri masih tergantung kepada faktor di luar dirinya. Pendapat Hanafiyah lebih berpeluang dijadikan

¹⁴ Mas'udi, *Hak-Hak Reproduksi*, 136-138.

pegangan karena dekat dengan prinsip hak-hak dasar kemanusiaan yang dihormati oleh Islam.¹⁵

D. KB dan Alat Kontrasepsi Menurut Islam

KB merupakan upaya yang dilakukan untuk membatasi jumlah anak dalam keluarga. dengan mengikuti program KB dapat mengontrol kehamilan, sehingga mereka dapat mengaturnya. Karena tujuan KB sendiri adalah untuk mengontrol jumlah penduduk lewat pencegahan kehamilan. Dalam pandangan Islam KB ada yang berpendapat menyetujui dan tidak. Pendapat yang menyetujui yaitu, Yusuf al- Qardhawi mengungkapkan bahwa tujuan utama pernikahan adalah untuk melahirkan keturunan. Ia juga mengakui bahwa Islam sangat menganjurkan agar memiliki banyak keturunan. Akan tetapi, ia berpendapat pada saat kondisi-kondisi tertentu seseorang diharuskan untuk tidak hamil. Dalam hal ini ia berpandangan bahwa Islam membolehkan umatnya untuk mengatur keturunan apabila didukung dengan alasan yang kuat. Pada zaman Rasulullah SAW. sudah dilakukan pencegahan dengan cara *'azl* yaitu mengeluarkan sperma di luar rahim. Menurut Yusuf Qardhawi, ada alasan-alasan yang membolehkan dan menghalalkan KB. Seperti adanya kekhawatiran munculnya bahaya terhadap urusan dunia yang dapat mempersulit ibadah, seperti memberikan nafkah dari cara yang haram, menelantarkan anak karena ekonomi yang tidak mencukupi. Dalil diperbolehkannya KB ini adalah berhubungan tentang larangan menjatuhkan diri ke dalam kebinasaan. Saat ini pun juga sudah banyak alat kontrasepsi yang

¹⁵ Mufidah, *Psikologi Keluarga*, 227-228.

sudah dipastikan kebaikannya. Akan tetapi ada yang penggunaannya diharamkan oleh Islam. Karena membatasi keturunan bersifat permanen tidak dapat hamil kembali.¹⁶

Adapun macam alat kontrasepsi yang penggunaannya dilarang yaitu sterilisasi. Sterilisasi merupakan suatu tindakan atau metode yang menyebabkan seorang wanita tidak dapat hamil lagi. Sterilisasi bagi wanita disebut juga dengan istilah MOW (Metode Operasi Wanita) atau juga dapat disebut dengan tubektomi. Tubektomi merupakan mandul buatan atau yang biasa disebut dengan sterilisasi. Mandul buatan ini dilakukan secara sengaja dengan jalan operasi agar tidak menghasilkan keturunan. Tubektomi atau *tubal ligation* yaitu operasi pemutusan hubungan saluran atau pembuluh sel telur (*tuba fallopi*) yang menyalurkan ovum dan menutup kedua ujungnya. Sehingga sel telur tidak dapat keluar dan memasuki rongga rahim.¹⁷ Tubektomi biasanya dilakukan karena ada beberapa faktor tertentu, antara lain:

1. Indikasi medis, yaitu biasanya dilakukan terhadap wanita yang mengidap penyakit yang dianggap berbahaya baginya seperti penyakit jantung, ginjal, hipertensi dan sebagainya.
2. Sosio-ekonomi, yaitu biasanya dilakukan karena suami istri tidak sanggup memenuhi kewajiban apabila mereka melahirkan anak karena terlalu miskin.

¹⁶ Riziem Aizid, *Fiqh Keluarga Pedoman Praktis Ibadah Sehari-Hari bagi Keluarga Muslim*, (Jakarta: Laksana, 2018), 155-156.

¹⁷ Ajad Sudrajad, *Fiqh Aktual Membahas Problematika Hukum Islam Kontemporer*, (Ponorogo: STAIN Ponorogo Press, 2008), 39-40.

3. Permintaan sendiri, yaitu dilakukan karena permintaan oleh yang bersangkutan, meskipun ia tergolong mampu ekonominya.¹⁸

Salah satu tujuan utama dari perkawinan adalah untuk memperoleh keturunan. Pada dasarnya Islam melarang segala usaha yang dapat mencegah kehamilan tanpa adanya alasan darurat seperti alasan medis.¹⁹ Yang dimaksud dalam keadaan darurat diperkenankan melakukan tubektomi diantaranya:

1. Menghawatirkan keselamatan jiwa atau kesehatan ibu karena mengandung atau melahirkan, jika hal itu diketahui oleh ahlinya yang dapat dipercaya, seperti keterangan dokter ahli.
2. Menghawatirkan keselamatan agama, akibat faktor-faktor kesempitan penghidupan, seperti melakukan hal-hal yang maksiat akibat didorong oleh kepentingan untuk menghidupi anak.
3. Mengkhawatirkan kesehatan atau pendidikan anak-anak apabila jarak kelahiran terlalu dekat.²⁰

Dalam hubungan ini Islam menganut kaidah *الضَّرُّ يُبْرِئُ* “setiap bahaya harus dihindarkan”. Bahkan jika perlu dengan melanggar sesuatu yang semula dilarang oleh agama. Dalam keadaan darurat seperti ini Islam memperbolehkan demi menghindari bahaya yang mengancam hidupnya.²¹

¹⁸ Mahjuddin, *Masailul Fiqhiyah Berbagai Kasus Yang Dihadapi Hukum Islam Masa Kini*, (Jakarta: Kalam Mulia, 1990), 69-70.

¹⁹ Sidiq, *Fiqh Kontemporer*, 39

²⁰ Musthafa Kamal Pasha, dkk, *Fiqh Islam*, (Yogyakarta: Citra Karsa Mandiri, 2003), 307.

²¹ Mas'udi, *Islam dan Hak-Hak Reproduksi*, 151.

BAB III

PELAKSANAAN TUBEKTOMI DI DESA PRAJEGAN

KECAMATAN SUKOREJO KABUPATEN PONOROGO

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Desa Prajegan merupakan salah satu dari 18 (delapan belas) desa di wilayah Kecamatan Sukorejo Kabupaten Ponorogo. Desa Prajegan terletak pada wilayah dataran rendah dan hampir berbatasan dengan Kabupaten Magetan. Dengan luas wilayah menurut penggunaan yaitu 704,00 Ha. Adapun batas-batas wilayahnya, sebagai berikut:

1. Sebelah Utara : Kedung Banteng, Kecamatan Sukorejo.
2. Sebelah Selatan : Gelanglor, Kecamatan Sukorejo.
3. Sebelah Timur : Serangan, Kecamatan Sukorejo.
4. Sebelah Timur : Gegeran, Kecamatan Sukorejo.

Iklim Desa Prajegan, sebagaimana desa-desa lain di wilayah Indonesia mempunyai iklim tropis, dengan dua musim yaitu kemarau dan penghujan. Hal ini mempunyai pengaruh terhadap pola tanam yang ada di Desa Prajegan.

Penduduk Desa Prajegan berjumlah 6.204 orang terdiri dari 2.285 Kepala Keluarga yang terdiri dari 6 dusun, yaitu Dusun Krajan, Mening, Pacar, Asem Kandang, dan Jatisari.¹

¹ Data profil desa Prajegan.

1. Jumlah Penduduk Menurut Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan berpengaruh pada kualitas sumber daya manusia. Proses pengembangan desa akan berjalan dengan lancar apabila masyarakat memiliki tingkat pendidikan yang cukup tinggi. Akses untuk mendapatkan pendidikan jauh lebih mudah karena jarak tempat pendidikan baik tingkat SD sampai SMA dekat dengan pemukiman warga, akan tetapi kalau dilihat data statistik masih rendahnya tingkat pendidikan masyarakat merupakan suatu permasalahan yang harus dipecahkan terutama dalam membangun kesadaran masyarakat akan arti pentingnya pendidikan. Data penduduk menurut tingkat pendidikannya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.1 Pendidikan²

Tingkat Pendidikan	Laki-laki (orang)	Perempuan (orang)
Usia 3-6 tahun yang sedang TK/PG	18	17
Usia 7-18 tahun yang sedang sekolah	331	277
Usia 7-18 tahun yang tidak pernah sekolah	119	109
Usia 18-56 tahun yang pernah SD tetapi tidak tamat	55	319

² Ibid.

Tamat SD/ sederajat	1.090	905
Usia 12-56 tahun tidak tamat SLTP	25	27
Tamat SMP/ sederajat	782	682
Tamat SMA/ sederajat	615	515
Tamat D-2/ sederajat	3	2
Tamat D-3/ sederajat	9	7
Tamat S-1/ sederajat	40	55
Jumlah Total	6.002	

2. Jumlah Penduduk Menurut Mata Pencaharian

Mata pencaharian penduduk di Desa Prajegan sebagian besar masih berada di sektor pertanian. Hal ini menunjukkan bahwa sektor pertanian memegang peranan penting dalam bidang ekonomi masyarakat. Data menurut mata pencaharian sebagai berikut:

Tabel 2.2 Mata Pencaharian Masyarakat³

Jenis Pekerjaan	Laki-laki (orang)	Perempuan (orang)
Petani	1435	1425
Buruh Tani	612	473
PNS	18	15

³ Ibid.

Perawat Swasta	3	2
TNI	4	0
POLRI	6	0
Belum Bekerja	520	534
Pelajar	501	590
Purnawirawan/Pensiun	10	4
Perangkat Desa	10	2
Sopir	3	0
Jasa penyewaan peralatan pesta	3	0
Jumlah Total Penduduk		6.170

3. Keadaan Sosial

Banyaknya kegiatan organisasi masyarakat di Desa Prajegan Kecamatan Sukorejo, seperti LPMD/LPMK, PKK, Karang Taruna, Kelompok Tani, dan Badan Usaha Milik Desa. Kegiatan tersebut merupakan aset desa yang bermanfaat untuk dijadikan media penyampaian informasi dalam setiap pembangunan desa pada masyarakat.

Tabel 3.3 Angkatan Kerja⁴

Angkatan Kerja	Laki-laki (orang)	Perempuan (orang)
Penduduk usia 18-56 tahun yang buta aksara dan huruf/angka latin	95	80

⁴ Ibid.

Penduduk usia 18-56 tahun yang tidak tamat SD	55	141
Penduduk usia 18-56 tahun yang tamat SD	625	626
Penduduk usia 18-56 tahun yang tamat SLTP	1015	1025
Penduduk usia 18-56 tahun yang tamat SLTA	675	589
Penduduk usia 18-56 tahun yang tamat Perguruan Tinggi	50	45
Jumlah	2.515	2.506

4. Keadaan Ekonomi

Mayoritas mata pencaharian penduduk Desa Prajegan Kecamatan Sukorejo, bergerak di bidang pertanian. Permasalahan yang sering muncul berkaitan dengan mata pencaharian penduduk adalah tersedianya lapangan pekerjaan yang kurang memadai dengan perkembangan jumlah penduduk. Tingkat angka kemiskinan Desa Prajegan yang masih tinggi menjadikan Desa Prajegan harus bisa mencari peluang lain yang bisa menunjang peningkatan taraf ekonomi bagi masyarakat. Banyak masyarakat yang lebih memilih untuk menjadi TKW dibandingkan bekerja di desanya sendiri karena kurangnya lapangan pekerjaan yang memadai.⁵

⁵ Hariyati, Hasil Wawancara, Ponorogo, 10 Januari 2022.

5. Kegiatan Kesehatan Masyarakat

Suatu kegiatan dalam masyarakat akan menjadi sarana untuk membangun masyarakat yang lebih baik lagi dan berkembang. Kegiatan kesehatan masyarakat di Desa Prajegan di antaranya posyandu lansia yang rutin dilaksanakan satu bulan sekali, POSBINDU atau pos binaan terpadu yang berfungsi sebagai pengamat untuk mendeteksi dini penyakit tidak menular seperti jantung, stroke, dan diabetes.⁶ Selain itu desa Prajegan yang menjadi kampung KB di Kecamatan Sukorejo, BKKBN Kecamatan memiliki kegiatan di antaranya TRIBINA yang meliputi BKB (Bina Keluarga Balita), BKR (Bina Keluarga Remaja), dan BKL (Bina Keluarga Lansia). Adapun kegiatan lainnya meliputi UP2KS (Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera) dan PIK-R (Pusat Informasi Remaja). Kegiatan TRIBINA dilakukan rutin setiap bulan dalam bentuk penyuluhan yang dilakukan pada saat kegiatan posyandu, dan PKK. Kegiatan PIK-R (Pusat Informasi Remaja) dilakukan di sekolah SMPN 2 Sukorejo yang berada di Desa Prajegan. PIK-R didampingi oleh BKKBN Kecamatan guna memantau anak-anak usia remaja agar terhindar dari NAPZA dan pergaulan bebas.⁷

⁶ Ibid,

⁷ Jajuk Indrijawati, *Hasil Wawancara*, Ponorogo, 3 Februari 2022.

B. Pelaksanaan Sterilisasi Tubektomi di Desa Prajegan Kecamatan Sukorejo Kabupaten Ponorogo.

Objek dalam penelitian ini yaitu pengambilan keputusan terkait KB sterilisasi tubektomi di Desa Prajegan. Sedangkan subjek dalam penelitian ini yaitu lima pasangan suami istri yang telah menikah dan memiliki anak di Desa Prajegan. Dari 43 akseptor terdapat 22 akseptor yang pada saat melakukan sterilisasi tubektomi masih pada masa subur dan selebihnya sudah pada masa menopause. Di sini peneliti akan memaparkan hasil data pengamatan dan hasil wawancara peneliti terhadap responden pasangan suami istri di Desa Prajegan. KB sendiri sudah secara umum dikenal masyarakat, namun terkait KB sterilisasi tubektomi hanya bisa dilakukan oleh masyarakat yang memenuhi persyaratan tertentu. Di Desa Prajegan banyak yang melakukan KB sterilisasi tubektomi, baik yang sudah menopause maupun masih dalam masa subur di mana masing-masing pasangan memiliki alasan tersendiri dalam melakukan KB tersebut. Hal ini berdasarkan hasil wawancara dari narasumber yaitu Ibu Surasih yang merupakan salah satu yang melakukan KB sterilisasi tubektomi, berikut penjelasannya:

“Saya melakukan KB sterilisasi tubektomi pada saat usia 36 tahun setelah melahirkan anak saya yang kedua. Semua anak saya proses kelahirannya dilakukan secara caesar, dan saat melahirkan anak kedua saya meminta untuk dilakukan KB sterilisasi tubektomi. Sebenarnya oleh bidan pendamping saya itu tidak disarankan untuk melakukan KB sterilisasi tubektomi, karena anak saya masih dua dan masih dalam usia masa subur.

Tapi menurut saya memiliki dua anak itu sudah cukup, dan kebijakan dari pemerintah juga seperti itu. Selain itu, anak saya sudah laki-laki dan perempuan, bagi saya itu sudah pas. Sebelumnya saya sudah memakai KB jenis suntik ketika menyusui anak pertama, tapi tidak saya lanjutkan karena haid saya menjadi tidak teratur. Saya juga pernah memakai KB jenis pil dan hanya berjalan selama empat bulan karena tidak cocok juga. Dari sini saya memilih untuk melakukan KB sterilisasi tubektomi, sebelumnya saya sudah mengetahui akibat yang akan didapatkan setelah melakukan KB sterilisasi tubektomi yaitu tidak akan bisa hamil kembali. Suami saya juga menyetujui tindakan yang saya lakukan karena semua kembali ke saya. Sekarangpun biaya hidup dan biaya untuk menyekolahkan anak tidak sedikit, jadi dua anak sudah cukup.”⁸

Penjelasan yang sama juga dituturkan oleh suami Ibu Surasih yaitu Bapak Sutoyo sebagai berikut:

“Alasan saya menyetujui istri untuk melakukan KB sterilisasi tubektomi karena kemauan istri. Besarnya biaya hidup serta biaya sekolah anak-anak yang saat ini tidak bisa dibilang sedikit, dan juga saya sudah memiliki anak laki-laki dan perempuan, itu sudah cukup. Untuk biaya hidup dari penghasilan saya sebagai petani juga sudah cukup.”⁹

Pasangan Bapak Sutoyo dan Ibu Surasih melakukan sterilisasi tubektomi dikarenakan tidak cocok memakai KB jenis suntik dan pil. Kemudian mereka juga menyinggung bahwa memiliki dua anak itu sudah cukup karena biaya untuk kebutuhan anak pada sekarang ini cukup tinggi.

⁸ Surasih, *Hasil wawancara*, Ponorogo, 9 Januari 2022.

⁹ Sutoyo, *Hasil Wawancara*, Ponorogo, 9 Januari 2022.

Hasil wawancara dari pasangan suami istri lainnya, Ibu Samsiyah sebagai berikut:

“Di umur 38 tahun saya melakukan KB sterilisasi tubektomi bertepatan dengan kelahiran anak saya yang ketiga. Saya memutuskan untuk melakukan KB sterilisasi tubektomi karena kemauan sendiri dan suami pun langsung menyetujui. Suami saya merasa jika memiliki tiga anak itu sudah cukup. Di sisi lain, saya dan suami bekerja sebagai petani, namun sekarang suami sudah tidak bekerja karena mengalami sakit stroke jadi untuk kebutuhan sehari-hari saya yang menanggung. Sebelum melakukan KB sterilisasi tubektomi saya sudah memikirkan secara matang-matang terhadap resiko yang diperoleh yaitu tidak dapat hamil kembali. sebelumnya saya pernah memakai KB jenis pil dan mengeluhkan berat badan makin turun sehingga mengurangi produktifitas dalam kegiatan sehari-hari. Saya memilih KB sterilisasi tubektomi karena saya rasa untuk biaya hidup keluarga setiap bulannya, ditambah dengan suami harus kontrol sudah memakan biaya cukup banyak, apalagi anak-anak saya masih sekolah semua.”¹⁰

Ibu Samsiyah beralasan melakukan sterilisasi tubektomi karena dianggap dapat memudahkan ia dalam beraktifitas, lain ketika ia harus menggunakan KB jenis pil. Ia juga beralasan sebagai tulang punggung keuangannya harus memiliki stamina yang fit, maka ia melakukan sterilisasi tubektomi.

Hasil wawancara Ibu Yuliana dan suami terkait KB sterilisasi tubektomi, sebagai berikut:

“Sejak saya mengandung anak yang kedua dan ketika melahirkan langsung memutuskan untuk melakukan KB sterilisasi tubektomi itu dilakukan saat saya berusia 33 tahun. Saya memutuskan untuk

¹⁰ Samsiyah, *Hasil Wawancara*, Ponorogo, 9 Januari 2022.

memilih melakukan KB sterilisasi tubektomi karena jenis KB lainnya tidak ada yang cocok baik KB jenis pil, KB jenis suntik maupun implan. Pada KB jenis implan saya mengeluh sakit kepala berkelanjutan dan menghambat produktifitas saya dalam kegiatan sehari-hari. Sehingga saya memutuskan untuk berhenti memakai di tahun kedua, yang mana seharusnya digunakan selama tiga tahun. Suami saya sendiri juga membolehkan untuk melakukan KB sterilisasi tubektomi, ia juga merasa dua anak saja sudah cukup untuk melengkapi keluarga kita karena sudah memiliki anak laki-laki dan perempuan.”¹¹

Hasil wawancara Bapak Hariyanto, suami Ibu Yuliana sebagai berikut:

“Saya mengizinkan istri untuk melakukan KB sterilisasi tubektomi karena istri saya sering mengeluhkan pusing saat menggunakan KB jenis implan. Saya sendiri sudah cukup untuk memiliki dua anak laki-laki dan perempuan.”¹²

Pasangan Bapak Hariyanto dan Ibu Yuliana tidak cocok memakai alat kontrasepsi jenis pil, suntik maupun implan. Ibu Yuliana selalu mengeluhkan pusing. Ia juga mendapati perubahan secara hormonal. Maka ia lebih memilih untuk melakukan tubektomi agar tidak menghambat produktifitasnya dalam sehari-hari.

Dalam hal ini, Ibu Yeni memberikan alasan yang sedikit berbeda untuk melakukan KB sterilisasi tubektomi. Adapun hasil wawancara dari Ibu Yeni sebagai berikut:

“Saya melakukan sterilisasi itu karena anak saya sudah banyak, meskipun umur saya masih muda, tapi setelah melahirkan anak yang kedua saya menderita penyakit jantung lemah. Sampai

¹¹ Yuliana, *Hasil Wawancara*, Ponorogo, 9 Januari 2022.

¹² Hariyanto, *Hasil Wawancara*, Ponorogo, 9 Januari 2022.

hamil anak yang kelima, akhirnya saya memutuskan untuk melakukan sterilisasi. Sebenarnya ketika saya minta untuk sterilisasi pihak rumah sakit tidak membolehkan. Tetapi saya keras kepala agar tetap disterilisasi. Bahkan setelah melahirkan pihak rumah sakit masih tanya perihal ingin disterilisasi atau tidak. Akhirnya setelah melahirkan secara caesar langsung dilakukan sterilisasi.”¹³

Bapak Arif selaku suami dari Ibu Yeni juga memberikan alasan dalam memberikan izin istrinya untuk melakukan sterilisasi.

“Istri saya itu juga sudah minta izin ke saya, memiliki anak lima sudah cukup, yang kembar saja satu sudah saya berikan supaya diasuh sanak saudara saya. Karena istri saya juga punya riwayat sakit jantung lemah, jadi saya mengutamakan kesehatan istri saya dengan mengizinkan istri untuk melakukan sterilisasi.”¹⁴

Pasangan ini melakukan sterilisasi tubektomi dikarenakan; pertama, mereka sudah memiliki lima anak dan semuanya masih di usia anak-anak. kedua, Ibu Yeni mengidap penyakit jantung lemah setelah melahirkan anak yang kedua. maka, ketika melahirkan anak kelima dokter menganjurkan untuk melakukan sterilisasi tubektomi agar tidak terjadi hal yang tidak diinginkan di kemudian hari.

Seperti halnya Ibu Yeni, Ibu Sulastris juga mengatakan bahwa ia juga melakukan KB sterilisasi tubektomi dikarenakan memiliki riwayat penyakit jantung. Dokter juga merekomendasikan untuk melakukan sterilisasi. Karena jika hamil lagi dikhawatirkan akan mengancam kesehatan Ibu Sulastris.

¹³ Yeni Wijayanti, *Hasil Wawancara*, Ponorogo, 10 Januari 2022.

¹⁴ Arif Yudiono, *Hasil Wawancara*, Ponorogo, 10 Januari 2022.

“Ketika saya melahirkan anak keempat, dokter langsung menyarankan untuk melakukan sterilisasi karena memiliki riwayat penyakit jantung. Selain itu umur saya sudah mencapai 41 tahun dan tidak keberatan untuk dilakukan sterilisasi juga mengingat kesehatan saya yang memiliki sakit jantung. Suami saya juga mengizinkan, selagi itu baik untuk kesehatan saya.”¹⁵

Terkait hukum melakukan KB sterilisasi tubektomi banyak dari narasumber yang kurang mengetahui bahkan tidak mengetahui sama sekali. Mereka hanya dapat penyelухuan dari BKKBN Seperti halnya Bapak Hariyanto, ia mengatakan sebagai berikut:

“ketika memberikan izin terhadap istri saya juga tidak terlalu mencari tahu tentang KB sterilisasi secara mendalam. Yang saya tahu hanya nanti kalau sudah melakukannya tidak bisa hamil lagi. Saya juga tidak berpikir untuk berkonsultasi kepada ahli agama, karena yang paling berpengaruh dalam pemilihan KB adalah bu bidan. Saya hanya mengikuti apa yang diinginkan istri agar ia merasa nyaman dan sehat.”¹⁶

Begitu pula dengan Bapak Sutoyo ia mengatakan:

“Saya sebenarnya sedikit mengetahui tentang hukum KB sterilisasi dari teman. Sterilisasi memang diharamkan, tetapi istri pernah mencoba alat KB yang sifatnya sementara itu tidak efektif. Istri saya hamil anak yang kedua juga karena kebobolan, padahal saat itu istri menggunakan KB jenis pil. Saya juga tidak sampai berpikiran untuk berkonsultasi dengan ahli agama ketika memutuskan untuk mengizinkan istri melakukan KB sterilisasi karena masalah seperti ini yang tahu sepenuhnya istri saya dan penyuluh dari BKKBN.”¹⁷

¹⁵ Sulastri, *Hasil Wawancara*, Ponorogo, 10 Januari 2022.

¹⁶ Hariyanto, *Hasil Wawancara*, Ponorogo, 15 Mei 2022.

¹⁷ Sutoyo, *Hasil Wawancara*, 15 Mei 2022.

Dari sini diketahui bahwa banyak yang melakukan KB sterilisasi tubektomi dikarenakan merasa sudah cukup untuk memiliki dua anak. Di antara mereka juga menyinggung permasalahan ekonomi yang membuat mereka memutuskan untuk melakukan KB sterilisasi tubektomi. Mereka juga memberikan alasan bahwa KB sterilisasi lebih efektif dibandingkan dengan KB jenis lainnya dan tidak menimbulkan efek samping. Akan tetapi ada sebagian dari mereka yang memang diharuskan untuk melakukan sterilisasi tubektomi karena memiliki penyakit yang dapat membahayakan kesehatan mereka.

Dalam pembuatan keputusan untuk mengizinkan istri melakukan KB sterilisasi, mayoritas suami yang berada di Desa Prajegan Kecamatan Sukorejo Kabupaten Ponorogo menyerahkan keputusan langsung oleh istrinya. Sebelum mantap melakukan sterilisasi tubektomi mereka sudah mendapatkan penyuluhan dan pengarahan dari BKKBN. Mereka juga tidak berpikir untuk berkonsultasi kepada ahli agama terlebih dahulu sebelum membuat keputusan. Mereka beranggapan bahwa persoalan seperti ini merupakan persoalan keluarga yang cukup diketahui oleh masing-masing pasangan.

Ketika akan melakukan sterilisasi tubektomi para akseptor tidak lepas dari pengaruh BKKBN. Karena BKKBN sendiri memiliki misi mengapa para akseptor lebih disarankan untuk melakukan sterilisasi tubektomi dibandingkan memakai implan ataupun IUD. Seperti pemaparan kepala BKKBN

“Prajegan merupakan desa pilihan yang dijadikan kampung KB oleh pemerintah. Luas daerahnya yang kecil, akan tetapi memiliki populasi penduduk yang paling banyak di Kecamatan

*Sukorejo. Sedangkan dari segi perekonomian mereka berada di bawah rata-rata. Maka dari itu, kami mengencarkan para pasangan suami istri untuk ikut KB.*¹⁸

Dari pemaparan tersebut, alasan-alasan yang menyebabkan BKKBN menganjurkan melakukan KB sterilisasi tubektomi di antaranya: populasi penduduk yang banyak, padahal memiliki luas wilayah yang kecil, perekonomian masyarakat yang mayoritas pada menengah ke bawah, serta minimnya lapangan pekerjaan yang tersedia.

C. Keikutsertaan Suami dalam Memilih Alat Kontrasepsi Tubektomi

Kontrasepsi biasa digunakan pasangan suami istri guna mencegah kehamilan yang tidak direncanakan. Seorang suami seharusnya dapat berperan aktif dalam pemilihan alat kontrasepsi. Karena tidak hanya istri saja yang harus mengetahui macam-macam alat kontrasepsi dan metode apa yang bisa digunakan untuk pencegahan kehamilan. Keikutsertaan suami tersebut adalah ikut sebagai peserta KB, mendukung dan memutuskan bersama istri dalam penggunaan kontrasepsi, sebagai motivator KB merencanakan jumlah anak dalam keluarganya. Beberapa faktor yang menjadi penyebab kurangnya keikutsertaan suami pada keluarga berencana dan memperhatikan kesehatan reproduksi antara lain, faktor pengetahuan, sikap dan praktik serta faktor lingkungan yang terdiri dari sosial, budaya masyarakat dan keluarga atau istri,

¹⁸ Jajuk Indrijawati, *Hasil Wawancara*, Ponorogo, 28 Desember 2020.

keterbatasan aksesibilitas dan sumber informasi tentang pelayanan kontrasepsi pria, dan terbatasnya jenis alat kontrasepsi bagi pria.

Begitupun yang terjadi pada masyarakat Desa Prajegan yang melakukan KB Sterilisasi Tubektomi. Mayoritas pasangan suami istri yang berada di Desa Prajegan, sejauh ini istri yang paling paham terhadap pengetahuan tentang alat kontrasepsi. Karena istri yang aktif dalam kegiatan penyuluhan dari BKKBN dan selalu diberi informasi pengetahuan tentang hal tersebut. Seperti halnya para responden yang diwawancarai peneliti di Desa Prajegan Kecamatan Sukorejo. Berdasarkan wawancara peneliti, maka sebagai berikut:

Responden pertama, Bapak Sutoyo selaku suami Ibu Surasih yang berusia 52 tahun, bekerja sebagai petani. Mengatakan jika tidak pernah ikut secara langsung dalam pemilihan alat kontrasepsi yang digunakan oleh istrinya.

“Saat pemilihan alat kontrasepsi saya tidak tahu kontrasepsi apa yang digunakan istri. Karena saya merasa itu hak istri dan bukan wewenang saya untuk memilihkan alat kontrasepsi. Terkait tentang KB, saya hanya mengetahui bahwa KB merupakan program pengaturan kehamilan. Untuk macam dan alatnya saya tidak terlalu mengetahuinya”¹⁹

Begitu pula dengan responden kedua, Bapak Senin suami dari Ibu Samsiyah berusia 65 tahun dan bekerja sebagai petani. Namun beberapa tahun terakhir tidak bekerja karena menderita sakit stroke. Hal ini secara tidak

¹⁹ Sutoyo, *Hasil Wawancara*, Ponorogo, 9 Januari 2022.

langsung menjadikan ibu Samsiyah sebagai pencari nafkah utama. Ia juga tidak ikut campur terhadap pemilihan alat kontrasepsi yang dipilih oleh istrinya.

Responden ketiga, Bapak Hariyanto suami dari Ibu Yuliana yang berusia 36 tahun bekerja sebagai pedagang. Ia mengaku bahwa hanya mengetahui jenis beberapa Jenis KB. Dia juga tidak berperan aktif dalam pemilihan alat kontrasepsi yang dipakai oleh istrinya.

“Saya mengetahui program KB, akan tetapi kurang mengetahui terkait jenis KB. Saya juga tidak tahu program KB yang diikuti istri saya. Ketika memilih untuk mengikuti KB sterilisasi tubektomi saya juga tidak ikut serta dalam pemilihan. Karena semua terserah istri saya.”²⁰

Dari sini Bapak Hariyanto juga tidak ikut serta dalam pemilihan alat kontrasepsi yang digunakan istrinya. ia juga mengatakan bahwa itu hak istri untuk pemilihan alat kontraepsi.

Responden keempat, Bapak Arif selaku istri Ibu Yeni berusia 39 tahun bekerja sebagai wiraswasta. Ia mengetahui tentang beberapa jenis kontrasepsi yang dipakai untuk KB. Tetapi ia tidak ikut andil dalam pemilihan saat melakukan sterilisasi tubektomi. Bapak Arif hanya berperan ketika pihak rumah sakit meminta untuk menandatangani surat persetujuan untuk dilakukan sterilisasi tubektomi.²¹

Responden kelima, Bapak Heri suami dari Ibu Sulastri berumur 40 tahun bekerja sebagai wiraswasta. Ia juga berpendapat hampir sama dengan mayoritas responden.

²⁰ Hariyanto, *Hasil wawancara*, Ponoogo, 9 Januari 2022.

²¹ Arif Yudiono, *Hasil Wawancara*, Ponorogo, 10 Januari 2022.

“Saya tidak pernah ikut campur terhadap apa yang dilakukan istri saya ketika mengikuti program KB. Itu sudah diatur oleh bagian BKKBN, setiap bulan juga mengikuti . Terkait dengan keikutsertaan pemilihan KB saya tidak ikut menyarankan untuk memakai jenis kontrasepsi apa yang harus dipakai. Tetapi saya tau kalau istri saya melakukan sterilisasi tubektomi karena sebelumnya saya di ajak musyawarah.”²²

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa suami tidak berperan aktif dalam pemilihan alat kontrasepsi. Mereka menyerahkan semuanya kepada istri. Istri yang lebih paham terhadap penggunaan alat kontrasepsi dibandingkan suami. Karena istri lebih sering mendapatkan pemahaman terkait macam-macam alat kontrasepsi melalui kegiatan penyuluhan yang dilaksanakan dari BKKBN. BKKBN sendiri tidak memfokuskan penyuluhan kepada para suami. Karena yang menjadi sasaran adalah para ibu yang masih subur dan remaja karena mereka adalah yang paling berperan dalam proses reproduksinya.



²² Heri Supriyanto, Hasil Wawancara, 10 Januari 2022.

BAB IV

ANALISIS PELAKSANAAN TUBEKTOMI DI DESA PRAJEGAN KECAMATAN SUKOREJO KABUPATEN PONOROGO DITINJAU DARI HAK REPRODUKSI DALAM ISLAM

A. Tinjauan Terhadap Langkah Suami Dalam Memberikan Izin Kepada Istri Untuk Melakukan Tubektomi Menurut Hak Reproduksi Dalam Islam.

Mengenai tentang hak reproduksi perempuan, mencakup relasi antara suami dan istri. Namun, secara spesifik hak reproduksi terfokus pada masalah perkawinan, kehamilan, kelahiran, perawatan, dan pengasuhan anak. Termasuk juga tentang aborsi, penyakit menular seksual dan HIV/ AIDS, Keluarga Berencana (KB) beserta alat-alat kontrasepsi dengan seluruh permasalahannya serta masalah perilaku seksual.¹

Dalam menjalankan hak dan kewajiban, suami istri harus menjalankannya secara seimbang agar tercipta keluarga yang harmonis. Adanya hak dan kewajiban antara suami istri dalam kehidupan rumah tangga dapat dilihat dalam beberapa ayat al-Qur'an seperti pada Q.S al-Baqarah 228:

وَلَهُنَّ مِثْلُ الَّذِي عَلَيْهِنَّ بِالْمَعْرُوفِ ۚ وَلِلرِّجَالِ عَلَيْهِنَّ دَرَجَةٌ ۗ

Artinya: “Dan para wanita mempunyai hak yang seimbang dengan kewajibannya menurut cara yang ma'ruf. Akan tetapi para suami, mempunyai satu tingkatan kelebihan daripada istrinya.”²

¹ Waliko, *Kesehatan Reproduksi*, 3.

² Al-Qur'an, 02: 228.

Ayat ini menjelaskan bahwa istri memiliki hak dan juga kewajiban. Hak dan kedudukan istri setara atau seimbang dengan hak dan kedudukan suami. Meskipun demikian, suami mempunyai satu tingkat lebih tinggi sebagai kepala keluarga. Tentunya suami harus memiliki tanggung jawab penuh terhadap keluarganya terutama dengan istrinya.³

Sebagai seorang perempuan, sudah menjadi kodratnya untuk mengemban fungsi reproduksi yang utama. Maka dari itu perempuan memiliki keistimewaan untuk mendapatkan hak dalam reproduksi. Hak reproduksi ini seharusnya sudah dirasakan sejak saat menentukan calon pasangan untuk menikah. Adapun kategori hak reproduksi yang dimiliki perempuan di antaranya; hak jaminan dan kesehatan, hak jaminan kesejahteraan, dan hak ikut mengambil keputusan yang menyangkut kepentingan dirinya.⁴

Maka sama halnya ketika akan melakukan KB sterilisasi seorang istri memiliki hak untuk ikut serta dalam memutuskan keinginannya ketika bermusyawarah dengan suami. Karena hal ini menyangkut kepentingan istri untuk boleh atau tidak melakukan hal tersebut. Akan tetapi jenis KB yang digunakan dilarang oleh agama dan hanya diperbolehkan ketika dalam keadaan darurat atau mendesak. Yang dimaksud dalam keadaan darurat diperkenankan melakukan tubektomi di antaranya:

³ Syarifuddin, *Hukum Perkawinan Islam*, 159.

⁴ Miwa, *Hak Reproduksi*, 24.

1. Mengkhawatirkan keselamatan jiwa atau kesehatan ibu karena mengandung atau melahirkan, jika hal itu diketahui oleh ahlinya yang dapat dipercaya, seperti keterangan dokter ahli.
2. Mengkhawatirkan keselamatan agama, akibat faktor-faktor kesempitan penghidupan, seperti melakukan hal-hal yang maksiat akibat didorong oleh kepentingan untuk menghidupi anak.
3. Mengkhawatirkan kesehatan atau pendidikan anak-anak apabila jarak kelahiran terlalu dekat.⁵

Sebelum melaksanakan KB sterilisasi, seorang istri harus memenuhi persyaratan yang telah ditentukan. Seperti yang dijelaskan oleh kepala BKKBN Kecamatan Sukorejo, syarat-syarat yang harus dipenuhi di antaranya sebagai berikut:

1. Berusia sekurang-kurangnya 35-45 tahun. Karena pada umur ini kesempatan untuk hamil sudah sangat kecil.
2. Mempunyai lebih dari dua anak. Jika hanya memiliki seorang anak ataupun belum memiliki anak maka sterilisasi tubektomi belum bisa dilaksanakan.
3. Harus mendapatkan persetujuan dari pasangan (suami).
4. Suami ataupun istri tidak dalam keadaan bekerja ke luar negeri.

Berdasarkan data yang diperoleh peneliti, adapun hal-hal yang dapat dijadikan alasan suami mereka untuk mengizinkan istrinya untuk melakukan sterilisasi tubektomi, di antaranya:

⁵ Musthafa, *Fiqh Islam*, 307.

1. Indikasi medis. Pada hal ini, Bapak Arif dan Bapak Heri mengizinkan istrinya untuk melakukan sterilisasi tubektomi, selain sudah memiliki lebih dari dua anak, mereka juga memiliki riwayat penyakit yang dapat membahayakan kesehatan mereka apabila tidak dilakukan sterilisasi. Karena apabila mereka hamil lagi, nyawa bayi yang dikandung bahkan nyawa ibu bisa terancam.⁶
2. Sosio-ekonomi. Ada beberapa narasumber yang menyinggung bahwa alasan mereka melakukan sterilisasi dikarenakan ekonominya yang tergolong mengah ke bawah. Seperti pasangan Bapak Sutoyo dan Ibu Surasih menganggap memiliki dua anak sudah cukup. Mereka mengikuti slogan dari BKKBN yaitu dua anak cukup, dan merasa untuk memiliki dua anak saja saat ini sudah banyak kebutuhan yang perlu dipenuhi. Begtu pula dengan Ibu Samsiyah, ia mendapatkan izin dari suaminya karena ia menjadi tulang punggung keluarganya untuk mencari nafkah menggantikan suami sebagai pencari nafkah yang utama.
3. Permintaan sendiri. Ada juga dari para akseptor yang mana mereka memiliki kemauan sendiri agar dilakukan sterilisasi. Seperti halnya Ibu Yuliana, suaminya mengizinkan karena istrinya ingin melakukan sterilisasi tubektomi. Alasan Bapak Harianto mengizinkan itrinya untuk melakukan sterilisasi tubektomi karena menurutnya itu adalah hak istrinya.

⁶ Hasil Wawancara.

Berdasarkan hal di atas, dari keempat persyaratan tersebut Ibu Yuliana belum memenuhi persyaratan terkait umur yang diperbolehkan untuk melakukan sterilisasi, karena ia melakukan sterilisasi tubektomi pada saat usianya 33 tahun. Begitu juga dengan Ibu Yeni yang saat itu masih berusia 31 tahun ketika melakukan KB sterilisasi tubektomi. Namun semua narasumber telah mendapatkan izin dari suami yang mana merupakan syarat yang paling penting. Seperti halnya pasangan Bapak Sutoyo dan Ibu Surasih, Bapak Sutoyo mengizinkan istrinya dikarenakan mereka sudah cukup untuk memiliki dua anak. Mereka juga mengatakan untuk biaya memenuhi kebutuhan sehari-hari serta menyekolahkan kedua anaknya pada saat ini juga tidak sedikit. Begitu pula dengan Ibu Samsiyah, suami yang menderita penyakit stroke juga mengakibatkan ia menjadi pencari nafkah tunggal, dengan melakukan KB sterilisasi tubektomi ia tidak khawatir produktivitasnya menurun, dan tidak menghambat untuk bekerja. Dari kelima narasumber tiga di antaranya mendapatkan izin suami bukan karena alasan yang sangat mendesak. Mereka memilih untuk melakukan sterilisasi tubektomi dikarenakan alasan sudah cukup untuk memiliki anak serta permasalahan ekonomi.

Permasalahan melakukan KB sterilisasi memiliki kaitannya dengan menentukan kehamilan. Dalam Agama Islam pada dasarnya untuk menentukan kehamilan diperbolehkan asalkan tidak menyimpang dari ajaran syariat. Untuk siapa yang berhak menentukan kehamilan, Imam al- Ghazali mengatakan suaminya yang paling berhak. Sedangkan menurut Hanafiyah yang berhak menentukan kehamilan adalah keduanya dengan cara bermusyawarah dan

diutamakan pada istri. Karena pada dasarnya istri mendapatkan hak dalam reproduksinya.⁷

Dari data yang telah diperoleh, para istri yang akan melaksanakan KB sterilisasi sudah mendapatkan hak yang semestinya. Yaitu ikut serta dalam bermusyawarah dengan suami yang menyangkut kesehatan reproduksinya. Akan tetapi yang menjadi permasalahan adalah KB jenis ini jelas dilarang oleh agama Islam karena sterilisasi dilakukan dengan cara memotong kedua saluran sel telur (*tuba paluppi*) yang mengakibatkan kemandulan permanen. Meskipun ada kemungkinan untuk dapat hamil kembali, tetapi peluangnya sangat kecil.

Peneliti menyimpulkan bahwa suami sebagai kepala keluarga tentunya harus benar-benar paham terhadap tindakan yang dilakukannya. Langkah-langkah yang dilakukan suami ketika istri sebelum melakukan sterilisasi harus mengerti dan paham dulu jenis kontrasepsi apa yang akan digunakan oleh istri, agar tidak menyalahi syariat Islam. Kedua, memberikan peluang kepada istri untuk ikut andil dalam bermusyawarah untuk melakukan sterilisasi tubektomi dan suami harus bisa memberi pengarahan, bahwa sterilisasi tubektomi tidak diperbolehkan kecuali dalam keadaan darurat. Yang dapat dibenarkan dari perilaku mereka yaitu pasangan Bapak arif dan Ibu Yeni serta Bapak Heri dan Ibu sulastri. Karena alasan mereka untuk melakukan sterilisasi telah dibenarkan oleh agama. Maka dapat dilihat bahwa suami sebagai kepala keluarga tentunya harus benar-benar paham terhadap tindakan yang dilakukannya.

⁷ Mas'udi, *Hak-hak Reproduksi*, 136-138.

B. Analisis Hak Dan Kewajiban Suami Istri dalam Keikutsertaan Suami

Dalam Memilih Alat Kontrasepsi Tubektomi.

Seorang suami dan istri dalam berkeluarga memiliki hak untuk menentukan kehamilan. Upaya untuk mengatur kehamilan digunakan sebagai jaminan dan perlindungan pada ibu. Ada beberapa pendapat tentang siapa yang berhak menentukan kehamilan. Imam al- Ghazali dari mahdzab Syafi'i menyatakan bahwa yang berhak menentukan untuk memiliki anak lagi atau tidak adalah suami. Berbeda dengan pendapat Hanafiyah menegaskan yang berhak menentukan memiliki anak atau tidak adalah keduanya, akan tetapi istri lebih unggul dalam menentukan untuk memiliki anak lagi atau tidak.⁸

Dalam menentukan kehamilan juga berkaitan dengan bagaimana cara untuk mengatur kehamilan tersebut. Saat ini banyak cara yang dapat dilakukan untuk menentukan kehamilan dengan pemakaian atau penggunaan alat kontrasepsi. Alat kontrasepsi sendiri dikenal sebagai alat untuk mencegah kehamilan. Dengan menggunakan alat kontrasepsi seorang istri dapat menunda kehamilannya. Suami memiliki kewajiban dalam keikutsertaan memilih alat kontrasepsi yang aman, nyaman dan yang tidak dilarang oleh agama Islam. Karena ada beberapa kontrasepsi yang tidak diperbolehkan oleh Islam. Dalam hal ini, suami harus memenuhi kewajibannya dalam memberikan hak kesejahteraan terhadap istri. Sebagai seorang suami mereka memiliki kewajiban untuk memberikan pengajaran terhadap keluarganya. Suami dengan posisinya

⁸ Mas'udi, Hak-Hak Reproduksi, 136-137.

sebagai kepala rumah tangga bertanggung jawab mendidik istri juga anaknya.

Dari pengertian di atas, dapat dipahami bahwa seorang suami agar mengerti dan mengetahui apa yang menjadi kebutuhan istrinya. seperti halnya dalam pemilihan alat kontrasepsi, tidak hanya istri yang berperan aktif untuk mengikuti sosialisasi dan penyuluhan dari BKKBN akan tetapi suami juga ikut berperan aktif karena sudah menjadi kewajiban suami untuk memberikan pengajaran serta pengarahan kepada istrinya agar tidak terjerumus dalam hal yang dilarang oleh Allah.

Di Desa Prajegan sendiri para suami menyatakan jika mereka tidak pernah mendapatkan sosialisasi maupun penyuluhan dari BKKBN terkait program KB dan macam-macam alat kontrasepsi untuk menunda maupun mencegah kehamilan. BKKBN hanya terfokus pada akseptor perempuan yang mengakibatkan suami tidak memiliki pengetahuan lebih terhadap program KB dan alat pencegahan kehamilan. Mereka hanya mengetahui secara garis besarnya yaitu pengertian dan kegunaannya program KB. Akan tetapi terhadap jenis-jenisnya mereka hanya mengetahui beberapa saja.

Dari data yang diperoleh, peneliti menganalisa dengan meninjau melalui hak reproduksi dalam Islam. Peran suami sangat minim, mereka hanya terfokus pada hal pemenuhan nafkah berupa materi. Akan tetapi sangat kurang bertanggung jawab penuh untuk mendidik istri dan anaknya. Dalam hal ini, keikutsertaan suami dalam pemilihan alat kontrasepsi sangat rendah. Seperti yang dikatakan Bapak Sutoyo saat wawancara bahwa ia tidak mengetahui

macam-macam alat kontrasepsi yang diperbolehkan dan tidak diperbolehkan dalam Islam. Ia berpikir bahwa melakukan KB sterilisasi tubektomi merupakan hal wajar. Responden sebagai kepala keluarga belum melakukan tugasnya untuk memberikan bimbingan kepada istrinya terhadap pengetahuan tentang reproduksi dan alat pencegahan ataupun pengaturan kehamilan. Para responden tidak sepenuhnya memberikan fasilitas untuk istrinya. sehingga ketika istri memilih untuk melakukan sterilisasi tubektomi suami hanya berpartisipasi dalam pemberian izin saat akan melaksanakan operasi.⁹

Kedua, seorang suami memiliki kewajiban untuk menjaga keluarganya dari segala sesuatu yang dapat melibatkan pada perbuatan dosa dan maksiat atau ditimpa kesulitan dan bahaya. Dalam hal ini melakukan sterilisasi tubektomi merupakan perbuatan yang dilarang oleh agama Islam maka mengakibatkan adanya perbuatan dosa dari kedua belah pihak. Karena pada Mukhtamar NU ke-28 di Yogyakarta pada tanggal 25-28 November 1989 dalam keputusan tersebut dinyatakan: “penjarangan kelahiran melalui cara apapun tidak dapat diperkenankan jika mencapai batas mematikan fungsi keturunan secara mutlak. Karena sterilisasi yang diperkenankan hanyalah yang bersifat dapat dipulihkan kembali kemampuannya untuk memiliki keturunan dan tidak dapat merusak atau menghilangkan bagian tubuh yang berfungsi.”¹⁰ Rujukan yang menguatkan pendapat ini adalah kitab *Ḥāshiyah al-Bajuri ‘ala Fath al-Qarib*:

⁹ Hasil Wawancara.

¹⁰ <https://islam.nu.or.id/bahtsul-masail/hukum-sterilisasi-kandungan-IEC2Z>, diakses pada tanggal 18 Agustus 2022.

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

وَيُحْرَمُ فِي الثَّانِي

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

Hasil keputusan yang diperoleh adalah apabila tindakan tersebut dapat dikembalikan pada kondisinya seperti semula, maka diperbolehkan akan tetapi dihukumi makruh. Namun jika tindakannya mematikan fungsi keturunan secara permanen maka jelas diharamkan.¹¹ Dari penjelasan tersebut, tindakan yang dilakukan para responden tidak dibenarkan dalam Islam, karena sterilisasi yang diperbolehkan adalah yang dapat dikembalikan fungsi kemampuan untuk mendapatkan keturunan kembali. Sedangkan tindakan yang dilakukan oleh responden tidak ada satupun yang rahimnya berfungsi seperti sebelum melakukan tindakan operasi sterilisasi tubektomi.

Akan tetapi ada beberapa responden yang mengharuskan melakukan sterilisasi tubektomi dikarenakan hal darurat. Ibu Yeni menyatakan dalam wawancara bahwa ia melakukan sterilisasi selain sudah memiliki anak yang banyak, ia juga memiliki riwayat penyakit jantung lemah yang apabila tidak dilakukan sterilisasi tubektomi dan hamil kembali maka dapat membahayakan nyawanya.¹² Dalam kondisi ini sterilisasi diperbolehkan, berlaku kaidah fiqh:

¹¹ Ibid.

¹² Hasil Wawancara.

إِذَا تَعَارَضَ مَفْسَدَتَانِ رُوعِيَّيَ أَعْظَمُهُمَا ضَرَرًا بِرِتْكَابِ أَحَقَّهُمَا

“Jika ada dua bahaya saling mengancam maka diwaspadai yang lebih besar bahayanya dengan melaksanakan yang paling ringan”.

Sebagaimana yang telah dijelaskan dalam keputusan besar Nahdlatul Ulama kesatu pada tanggal 18-22 April 1960 di Jakarta dalam masalah *family planning* (perencanaan keluarga), sesuatu yang memutuskan kehamilan hukumnya haram, kecuali jika ada bahaya maka hukumnya boleh dengan jalan apa saja yang ada.

وَعِنْدَ وُجُودِ الضَّرُورَةِ فَعَلَى الْقَاعِدَةِ الْفِقْهِيَّةِ؛ إِذَا تَعَارَضَتِ الْمَفْسَدَتَانِ رُوعِيَّيَ أَعْظَمُهُمَا

ضَرَرًا بِرِتْكَابِ أَحَقَّهُمَا مَفْسَدَةً

*“Dan ketika darurat maka sesuai dengan kaidah fiqhiyah; jika ada dua bahaya saling mengancam maka diwaspadai yang lebih besar bahayanya dengan melaksanakan yang paling ringan bahayanya”.*¹³

Peneliti menyimpulkan bahwa keikutsertaan suami dalam mengambil keputusan penggunaan alat kontrasepsi terhadap istrinya adalah suatu kewajiban. Meskipun istri yang memiliki peranan paling besar dalam hal untuk memilih memiliki anak atau tidak. Kerena menyangkut hak reproduksi seorang wanita. Akan tetapi suami juga berkewajiban untuk membimbing dan mendidik istrinya untuk menjaga keluarganya dari segala sesuatu yang diharamkan atau dilarang oleh agama. Maka suami harus paham dan mengerti terkait alat kontrasepsi dengan mengikuti sosialisasi dan penyuluhan dari BKKBN.

¹³ Ibid,

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pertama, ketika suami memberikan izin kepada istrinya untuk melakukan sterilisasi tidak memperhatikan yang dilakukan istrinya melanggar syariat Islam atau tidak. Akan tetapi beberapa dari mereka memberikan izin memang karena alasan medis, yaitu memiliki riwayat penyakit jantung yang mana jika tidak dilakukan tubektomi dapat mengancam jiwa istrinya. Hal ini tidak melanggar syariat karena adanya alasan darurat, dan sebelumnya istri sudah pernah melahirkan anak. Akan tetapi para narasumber yang memiliki alasan faktor ekonomi maupun kemauan sendiri, itu tidak dibenarkan dalam Islam. kedua, kurangnya musyawarah antara suami istri yang mana suami tidak tegas dalam membimbing keluarganya.
2. Keikutsertaan suami dalam pemilihan alat kontrasepsi di Desa Prajegan masih sangat minim. Mereka tidak dapat menjalankan kewajiban terhadap pemenuhan kesejahteraan istri untuk ikut andil dalam pemilihan alat kontrasepsi yang aman dan tidak dilarang oleh Islam dikarenakan kurangnya dukungan dari internal yaitu dari dirinya sendiri yang acuh karena berfikir itu adalah

wilayah haknya istri dan dukungan eksternal yaitu dari lembaga BKKBN sendiri yang tidak memberikan wadah atau sarana bagi suami karena sasaran mereka adalah para perempuan.

B. SARAN

Berdasarkan kesimpulan yang telah dijabarkan di atas, penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi suami yang hendak memberikan izin istrinya untuk melakukan sterilisasi, sebaiknya memintakan pendapat kepada ahli agama dan jangan hanya nurut kepada istri. Karena suami merupakan kepala keluarga yang harus tegas dan tidak boleh mengizinkan istri pada hal yang dilarang dalam Islam.
2. Bagi BKKBN khususnya wilayah kerja Kecamatan Sukorejo, sebaiknya juga memberikan wadah bagi suami untuk mendapatkan penyuluhan terkait alat kontrasepsi agar dapat memberikan pengetahuan kepada istri untuk tidak melakukan sterilisasi tubektomi dan menggunakan alat kontrasepsi yang diperbolehkan oleh agama.

DAFTAR PUSTAKA

Referensi Buku

- Aizid, Riziem. *Fiqh Keluarga Pedoman Praktis Ibadah Sehari-Hari bagi Keluarga Muslim*. Jakarta: Laksana. 2018.
- Arikunto, Suharsini. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan*. Jakarta: Rineka Cipta. 1998.
- Departemen Agama RI. *Al-Qur'ān dan Terjemahannya*. Solo: PT: Tiga Serangkai Pustaka Mandiri. 2009.
- Departemen Agama RI. *Membangun Keluarga Harmonis*. Jakarta: Balitbang. 2008.
- Departemen Agama RI. *Tafsir Al-Qur'an Tematik Membangun Keluarga Harmonis*. Jakarta: Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an. 2008.
- Faridl, Miftah. *Rumahku Surgaku: Romantika & Solusi Rumah Tangga*. Jakarta: Gema Insani. 2008.
- Hardani, dkk. *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. Yogyakarta: Pustaka Ilmu. 2020.
- Kasiram, Moh. *Metodologi Penelitian Kualitatif-Kuantitatif*. Malang: UIN Maliki Press,. 2010.
- Mahjuddin. *Masailul Fiqhiyah Berbagai Kasus Yang Dihadapi Hukum Islam Masa Kini*. Jakarta: Kalam Mulia. 1990.
- Mahjuddin. *Masailul Fiqhiyah*. Jakarta: Kalam Mulia. 2003.
- Mas'udi, Masdar F. *Islam dan Hak-hak Reproduksi Perempuan: Dialog Fiqh Pemberdayaan*. Bandung: Penerbit Mizan. 2000.
- Mufidah Ch. *Psikologi Keluarga Islam Berwawasan Gender*. Malang: UIN MALIKI Press. 2014.
- Muhammad, Husain. *Fiqh Perempuan Refleksi Kyai atas Wacana Agama dan Gender*. Yogyakarta: Ircisod. 2019

- Munir, Moh, dkk, *Pedoman Penulisan Skripsi Fakultas Syariah*. Ponorogo: IAIN Ponorogo. 2020.
- Nafis, Cholil. *Fiqh Keluarga: Menuju Keluarga Sakinah, Mawaddah, Wa rahmah, Keluarga Sehat, Sejahtera, dan Berkualitas*. Jakarta: Mitra Abadi Press.
- al-Naysābūrī, Muṣṭafā bin al-Ḥajjāj Abū al Ḥasan al-Qushayrī. *Ṣaḥīḥ Muslim*. Beirut: Dār al-Kutub al-‘Ilmiyah. 2008.
- Notodiharjo, Riono. *Reproduksi, Kontrasepsi, dan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Kanisius. 2002.
- Pasha, Musthafa Kamal, dkk. *Fiqh Islam*. Yogyakarta: Citra Karsa Mandiri. 2003.
- Patnani Miwa. *Perempuan dan Hak Reproduksi*. Kognisi. 1999.
- Saebani, Beni Ahmad. *Fiqh Munakahat 2*. Bandung: CV. Pustaka Setia, 2016.
- Shidiq, Sapiudin. *Fiqh Kontemporer*. Jakarta: Kencana. 2017.
- Siyoto, Sandu & M. Ali Sodik. *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media Publishing. 2015.
- Sudrajad, Ajad. *Fiqh Aktual Membahas Problematika Hukum Islam Kontemporer*. Ponorogo: STAIN Ponorogo Press. 2008.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: CV Alfabeta. 2016.
- Syarifuddin, Amir. *Hukum Perkawinan Islam di Indonesia antara Fiqh Munakahat dan Undang-undang Perkawinan*. Jakarta: Kencana. 2014.
- Al-Zuhaili, Wahbah. *Fiqh Islam wa Adillatuhu*. terj. Abdul Hayyie al-Kattani. Jakarta: gema Insani. 2011.
- Al-Zuhaili, Wahbah. *Tafsir Al-Munir jilid 3*. terj. Malik Ibrahim. Jakarta: Gema Insani. 2014.
- Zuhdi, Masjfuk. *Masail Fiqhiyah*. Jakarta: PT. Gunung Agung. 1997

Referensi Jurnal

Al-Fauzi. “Keluarga Berencana Perspektif Islam dalam Bingkai KeIndonesiaan”.
Jurnal Lentera Kajian Keagamaan, Keilmuan dan Teknologi Vol.3 No.
1. 2017.

Waliko. “Islam, Hak dan Kesehatan Reproduksi”. *Komunika* Vol. 7 No. 2. 2013

Referensi Internet

<https://islam.nu.or.id/bahtsul-masail/hukum-sterilisasi-kandungan-IEC2Z>. diakses
pada tanggal 18 Agustus 2022.

