

**ANALISIS *MAQĀṢID SYARĪ'AH* TERHADAP USULAN
VASEKTOMI SEBAGAI PRASYARAT BANTUAN
SOSIAL OLEH GUBERNUR JAWA BARAT**



Oleh:

Dea Nisya Zuhra

NIM: 22421045

SKRIPSI

Diajukan kepada Program Studi Hukum Keluarga (Ahwal Syakhshiyah)

Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat guna

Memperoleh Gelar Sarjana Hukum

YOGYAKARTA

2026

**ANALISIS *MAQĀSID SYARĪ'AH* TERHADAP USULAN
VASEKTOMI SEBAGAI PRASYARAT BANTUAN
SOSIAL OLEH GUBERNUR JAWA BARAT**



Oleh:

Dea Nisya Zuhra

NIM: 22421045

Pembimbing:

Dr. Drs. Asmuni, MA.

SKRIPSI

Diajukan kepada Program Studi Hukum Keluarga (Ahwal Syakhshiyah)

Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat guna

Memperoleh Gelar Sarjana Hukum

YOGYAKARTA

2026

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dea Nisya Zuhra
NIM : 22421045
Program Studi : Hukum Keluarga (Ahwal Syakhsiyah)
Fakultas : Ilmu Agama Islam
Judul Skripsi : Analisis *Maqāṣid Syarī'ah* terhadap Usulan Vasektomi
sebagai Prasyarat Bantuan Sosial oleh Gubernur Jawa Barat

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penelitian skripsi ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiasi atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib yang berlaku di universitas Islam Indonesia.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan tidak dipaksakan

Yogyakarta, 09 April 2026

Yang menyatakan,



Dea Nisya Zuhra



FAKULTAS
ILMU AGAMA ISLAM

Gedung K.H. Wahid Hasyim
Kampus Terpadu Universitas Islam Indonesia
Jl. Kalurahan km 14,5 Yogyakarta 55584
T. (0274) 898444 ext. 4511
F. (0274) 898463
E. fatmuli.ac.id
W. fatmuli.ac.id

PENGESAHAN

Tugas Akhir ini telah diujikan dalam Sidang Tugas Akhir Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia Program Studi Hukum Keluarga (Ahwal Al-Syakhshiyah) yang dilaksanakan pada:

Hari : Selasa
Tanggal : 28 April 2026
Judul Tugas Akhir : Analisis Maqasid Syariah terhadap Usulan Vasektomi sebagai Prasyarat Bantuan Sosial oleh Gubernur Jawa Barat
Nama : DEA NISYA ZUHRA
Nomor Mahasiswa : 22421045

Schingga dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana dari Program Studi Hukum Keluarga (Ahwal Al-Syakhshiyah) Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia Yogyakarta.

TIM PENGUJI

Ketua/Pembimbing
Dr. Drs. Asmuni, MA

Penguji 1
Dr. Anisah Budiwati, SHI., MSI.

Penguji 2
Muhammad Najib Asyrof, S.Pd.I., Lc., M.Ag.

(*Asmuni*)

(*Anisah Budiwati*)

(*Muhammad Najib Asyrof*)

Yogyakarta, 04 Mei 2026
Fakultas Ilmu Agama Islam



(*Asmuni*)
Dr. Drs. Asmuni, MA

NOTA DINAS

Yogyakarta, 09 April 2026M

20 Syawal 1447 H

Hal : Skripsi
Kepada : Yth. Dekan Fakultas Ilmu Agama Islam
Univesitas Islam Indonesia
Di- Yogyakarta

Assalamualaikum wr.wb.

Berdasarkan penunjukan Dekan Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia dengan surat nomor: 1212/Dek/60/DAATI/FIAI/XII/2025 tanggal 15 Desember 2025 M, 06 Jumadil Akhir 1447 H. Atas tugas kami sebagai pembimbing skripsi Saudara:

Nama : Dea Nisya Zuhra
NIM : 22421045
Program Studi : Hukum Keluarga (Ahwal Syakhsiyah)
Fakultas : Ilmu Agama Islam
Judul Skripsi : **Analisis *Maqāṣid Syarī'ah* terhadap Usulan Vasektomi sebagai Prasyarat Bantuan Sosial oleh Gubernur Jawa Barat**

Setelah kami teliti dan Kami adakan perbaikan seperlunya, akhirnya kami berketetapan bahwa skripsi saudara tersebut diatas memenuhi syarat untuk diajukan ke sidang munaqasyah Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia.

Demikian Semoga dalam waktu dekat bisa dimunaqasyahkan,

Wassalamua'alaikum wr.wb.

Dosen Pembimbing,



Dr. Drs. Asmuni, MA

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi berjudul : Analisis *Maqāṣid Syarī'ah* terhadap Usulan Vasektomi
sebagai Prasyarat Bantuan Sosial oleh Gubernur Jawa Barat)

Ditulis Oleh : Dea Nisya Zuhra

NIM : 22421045

Program Studi : Hukum Keluarga (Ahwal Syakhshiyah)

Disetujui untuk diuji oleh Tim Penguji Skripsi Program Studi Hukum Keluarga Islam
(Ahwal Syakhshiyah) Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia.

Yogyakarta, 04 April 2026

Yang menyatakan,



Dr. Drs. Asmuni, MA

PERSEMBAHAN

Dengan penuh rasa syukur kepada Allah SWT, skripsi ini penulis persembahkan kepada: Ke empat orang tua tercinta, Ayah, Bapak, Mama, Ibu tak lupa juga untuk Abang, kakak, dan adik, yang selalu memberikan doa, kasih sayang, dukungan, serta pengorbanan yang tiada henti. Terima kasih atas segala cinta dan keikhlasan yang tidak pernah terbalaskan oleh apapun. Keluarga besar yang senantiasa memberikan semangat, motivasi, dan dukungan dalam setiap langkah penulis. Dosen pembimbing yang telah dengan sabar membimbing, memberikan arahan, serta ilmu yang sangat berharga dalam proses penyusunan skripsi ini. Sahabat dan teman-teman seperjuangan yang selalu hadir memberikan dukungan, semangat, serta kebersamaan dalam suka maupun duka selama masa perkuliahan. Serta semua pihak yang telah membantu, baik secara langsung maupun tidak langsung, dalam penyelesaian skripsi ini. Semoga karya sederhana ini dapat memberikan manfaat dan menjadi bagian dari perjalanan menuju masa depan yang lebih baik.

PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB LATIN

KEPUTUSAN BERSAMA

MENTERI AGAMA DAN MENTERI PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN

REPUBLIK INDONESIA

Nomor: 158 Tahun 1987
Nomor: 0543b//U/1987

Transliterasi dimaksudkan sebagai pengalih-hurufan dari abjad yang satu ke abjad yang lain. Transliterasi Arab-Latin di sini ialah penyalinan huruf-huruf Arab dengan huruf-huruf Latin beserta perangkatnya.

A. Konsonan

Fonem konsonan bahasa Arab yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf. Dalam transliterasi ini sebagian dilambangkan dengan huruf dan sebagian dilambangkan dengan tanda, dan sebagian lagi dilambangkan dengan huruf dan tanda sekaligus.

Berikut ini daftar huruf Arab yang dimaksud dan transliterasinya dengan huruf latin:

Tabel 0.1: Tabel Transliterasi Konsonan

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	Alif	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	Ba	B	Be
ت	Ta	T	Te
ث	Ša	š	es (dengan titik di atas)
ج	Jim	J	Je
ح	Ḥa	ḥ	ha (dengan titik di bawah)

خ	Kha	Kh	ka dan ha
د	Dal	d	De
ذ	Žal	ž	Zet (dengan titik di atas)
ر	Ra	r	er
ز	Zai	z	zet
س	Sin	s	es
ش	Syin	sy	es dan ye
ص	Şad	ş	es (dengan titik di bawah)
ض	Ḍad	ḍ	de (dengan titik di bawah)
ط	Ṭa	ṭ	te (dengan titik di bawah)
ظ	Za	ẓ	zet (dengan titik di bawah)
ع	`ain	`	koma terbalik (di atas)
غ	Gain	g	ge
ف	Fa	f	ef
ق	Qaf	q	ki
ك	Kaf	k	ka
ل	Lam	l	el
م	Mim	m	em
ن	Nun	n	en
و	Wau	w	we
هـ	Ha	h	ha
ء	Hamzah	‘	apostrof
ي	Ya	y	ye

B. Vokal

Vokal bahasa Arab, seperti vokal bahasa Indonesia, terdiri dari vokal tunggal atau *monoftong* dan vokal rangkap atau *diftong*.

1. Vokal Tunggal

Vokal tunggal bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harakat, transliterasinya sebagai berikut:

Tabel 0.2: Tabel Transliterasi Vokal Tunggal

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ـَ	Fathah	a	a
ـِ	Kasrah	i	i
ـُ	Dammah	u	u

2. Vokal Rangkap

Vokal rangkap bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harakat dan huruf, transliterasinya berupa gabungan huruf sebagai berikut:

Tabel 0.3: Tabel Transliterasi Vokal Rangkap

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ـَـيْ	Fathah dan ya	ai	a dan u
ـَـوْ	Fathah dan wau	au	a dan u

Contoh:

- كَتَبَ kataba
- فَعَلَ fa`ala
- سَأَلَ suila
- كَيْفَ kaifa
- حَوَّلَ haula

C. *Maddah*

Maddah atau vokal panjang yang lambangnya berupa harakat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda sebagai berikut:

Tabel 0.4: Tabel Transliterasi *Maddah*

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ا...آ...	Fathah dan alif atau ya	ā	a dan garis di atas
ى...	Kasrah dan ya	ī	i dan garis di atas
و...	Dammah dan wau	ū	u dan garis di atas

Contoh:

- قَالَ qāla
- رَمَى ramā
- قِيلَ qīla
- يَقُولُ yaqūlu

D. Ta' Marbutah

Transliterasi untuk ta' marbutah ada dua, yaitu:

1. Ta' marbutah hidup

Ta' marbutah hidup atau yang mendapat harakat fathah, kasrah, dan dammah, transliterasinya adalah “t”.

2. Ta' marbutah mati

Ta' marbutah mati atau yang mendapat harakat sukun, transliterasinya adalah “h”.

3. Kalau pada kata terakhir dengan ta' marbutah diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang *al* serta bacaan kedua kata itu terpisah, maka ta' marbutah itu ditransliterasikan dengan "h".

Contoh:

- رَوْضَةُ الْأَطْفَالِ raudah al-atfāl/raudahtul atfāl
- الْمَدِينَةُ الْمُنَوَّرَةُ al-madīnah al-munawwarah/al-madīnatul munawwarah
- طَلْحَة talhah

E. Syaddah (Tasydid)

Syaddah atau tasydid yang dalam tulisan Arab dilambangkan dengan sebuah tanda, tanda syaddah atau tanda tasydid, ditransliterasikan dengan huruf, yaitu huruf yang sama dengan huruf yang diberi tanda syaddah itu.

Contoh:

- نَزَّلَ nazzala
- الْبِرُّ al-birr

F. Kata Sandang

Kata sandang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf, yaitu ال, namun dalam transliterasi ini kata sandang itu dibedakan atas:

1. Kata sandang yang diikuti huruf syamsiyah

Kata sandang yang diikuti oleh huruf syamsiyah ditransliterasikan sesuai dengan bunyinya, yaitu huruf "l" diganti dengan huruf yang langsung mengikuti kata sandang itu.

2. Kata sandang yang diikuti huruf qamariyah

Kata sandang yang diikuti oleh huruf qamariyah ditransliterasikan dengan sesuai dengan aturan yang digariskan di depan dan sesuai dengan bunyinya.

Baik diikuti oleh huruf syamsiyah maupun qamariyah, kata sandang ditulis terpisah dari kata yang mengikuti dan dihubungkan dengan tanpa sempang.

Contoh:

- الرَّجُلُ ar-rajulu
- الْقَلَمُ al-qalamu
- الشَّمْسُ asy-syamsu
- الْجَلَالُ al-jalālu

G. Hamzah

Hamzah ditransliterasikan sebagai apostrof. Namun hal itu hanya berlaku bagi hamzah yang terletak di tengah dan di akhir kata. Sementara hamzah yang terletak di awal kata dilambangkan, karena dalam tulisan Arab berupa alif.

Contoh:

- تَأْخُذُ ta'khuẓu
- شَيْءٌ syai'un
- النَّوْءُ an-nau'u
- إِنْ inna

H. Penulisan Kata

Pada dasarnya setiap kata, baik fail, isim maupun huruf ditulis terpisah. Hanya kata-kata tertentu yang penulisannya dengan huruf Arab sudah lazim dirangkaikan dengan kata lain karena ada huruf atau harkat yang dihilangkan, maka penulisan kata

tersebut dirangkaikan juga dengan kata lain yang mengikutinya.

Contoh:

- | | |
|--|---|
| - وَ إِنَّ اللَّهَ فَهُوَ خَيْرُ الرَّازِقِينَ | Wa innallāha lahuwa khair ar-rāziqīn/
Wa innallāha lahuwa khairurrāziqīn |
| - بِسْمِ اللَّهِ مَجْرَاهَا وَ مُرْسَاهَا | Bismillāhi majrehā wa mursāhā |

I. Huruf Kapital

Meskipun dalam sistem tulisan Arab huruf kapital tidak dikenal, dalam transliterasi ini huruf tersebut digunakan juga. Penggunaan huruf kapital seperti apa yang berlaku dalam EYD, di antaranya: huruf kapital digunakan untuk menuliskan huruf awal nama diri dan permulaan kalimat. Bilamana nama diri itu didahului oleh kata sandang, maka yang ditulis dengan huruf kapital tetap huruf awal nama diri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya.

Contoh:

- | | |
|---|---|
| - الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ | Alhamdu lillāhi rabbi al-`ālamīn/<br>Alhamdu lillāhi rabbil `ālamīn |
| - الرَّحْمَنُ الرَّحِيمُ | Ar-rahmānir rahīm/Ar-rahmān ar-rahīm |

Penggunaan huruf awal kapital untuk Allah hanya berlaku bila dalam tulisan Arabnya memang lengkap demikian dan kalau penulisan itu disatukan dengan kata lain sehingga ada huruf atau harakat yang dihilangkan, huruf kapital tidak dipergunakan.

Contoh:

- | | |
|-------------------------------|---|
| - اللَّهُ غَفُورٌ رَحِيمٌ | Allaāhu gafūrun rahīm |
| - لِلَّهِ الْأُمُورُ جَمِيعًا | Lillāhi al-amru jamī`an/Lillāhil-amru jamī`an |

J. Tajwid

Bagi mereka yang menginginkan kefasihan dalam bacaan, pedoman transliterasi ini merupakan bagian yang tak terpisahkan dengan Ilmu Tajwid. Karena itu peresmian pedoman transliterasi ini perlu disertai dengan pedoman tajwid.

ABSTRAK

ANALISIS *MAQĀṢID SYARĪ'AH* TERHADAP USULAN VASEKTOMI SEBAGAI PRASYARAT BANTUAN SOSIAL OLEH GUBERNUR JAWABARAT

Oleh:

Dea Nisya Zuhra

Penelitian ini menganalisis usulan kebijakan Gubernur Jawa Barat Dedi Mulyadi (April 2025) yang mengusulkan Vasektomi sebagai salah satu prasyarat penerimaan bantuan sosial (bansos), hal ini memicu perdebatan di seluruh kalangan terutama bersinggungan dengan Hukum Islam kontemporer. Kebijakan ini bertujuan mengendalikan pertumbuhan penduduk keluarga miskin melalui efisiensi anggaran negara, namun hal ini memicu pertanyaan kritis mengenai kesesuaiannya dengan tujuan syariat Islam. Penelitian ini bertujuan untuk menjawab dua Rumusan Masalah, yaitu: *Pertama* Apa alasan utama Gubernur Dedi Mulyadi mengusulkan vasektomi sebagai syarat bansos, *Kedua* Bagaimana analisis kebijakan tersebut dari perspektif lima prinsip *maqāṣid al-Syarī'ah* (*ḥifẓ al-dīn, nafs, 'aql, nasl, māl*). Metode penelitian menggunakan Kualitatif Normatif dengan analisis dokumen (pidato Dedi Mulyadi, berita Tempo 2025) dan studi pustaka ushul fiqh (Fatwa MUI No.3/2012). Analisis menggunakan metode *maqāṣid al-Syarī'ah* dengan hierarki daruriyyah-hajiyyah-tahsiniyyah. Hasil Penelitian bahwa alasan kebijakan mencakup efisiensi bansos dan tanggung jawab pria, namun bertentangan dengan empat daruriyyah yaitu, Ḥifẓ al-dīn (ikrah berketurunan, QS. An-Nahl:72), Ḥifẓ al-nafs (risiko bedah), Ḥifẓ al-'aql (trauma psikis), Ḥifẓ al-nasl (sterilisasi permanen). Hal ini menjadi haram karena terdapat mafsadah. Dengan demikian, wacana vasektomi gagal uji *Maqāṣid* karena prioritas hajiyyah mengorbankan daruriyyah. Solusi syar'ī menggunakan pil KB (non-hormonal), untuk bantuan menekankan kepada pendidikan.

Kata kunci: *Vasektomi, Maqāṣid al-Syarī'ah, Dedi Mulyadi, Bansos.*

ABSTRACT

MAQASID SYARIAH ANALYSIS OF THE PROPOSAL FOR VASECTOMY AS A PREREQUISITE FOR SOCIAL ASSISTANCE BY THE GOVERNOR OF WEST JAVA

By:

Dea Nisya Zuhra

This study analyzes the policy proposals of the Governor of West Java, Dedi Mulyadi (April 2025), which suggests vasectomy as a prerequisite for receiving social assistance (bansos), has given rise a debate across various sectors, particularly regarding its compatibility with contemporary Islamic law. This policy aims to control population growth among poor families through state budget efficiency. However, it raises critical questions regarding its compatibility with the objectives of Islamic law. This study aims to address two research questions, namely: *first* What are the main reasons Governor Dedi Mulyadi proposed vasectomy as a condition for social assistance, *Second* How does this policy align with the five principles of Maqashid Sharia (*ḥifẓ al-dīn, nafs, 'aql, nasl, māl*) Research Method A normative qualitative approach utilizing document analysis (Dedi Mulyadi's speech, Tempo news 2025) and a literature review of *ushul fiqh* (MUI Fatwa No. 3/2012). The analysis employs the maqashid sharia method with the hierarchy of daruriyyah-hajiyyah-tahsiniyyah. Research Findings The policy's rationale includes social assistance efficiency (*ḥifẓ al-māl*) and men's responsibilities, yet it contradicts four primary daruriyyah that is, *Ḥifẓ al-dīn* (the obligation to procreate, Quran 16:72), *Ḥifẓ al-nafs* (surgical risks), *Ḥifẓ al-'aql* (psychological trauma), *Ḥifẓ al-nasl* (permanent sterilization). This is haram because there is mafsadah. Thus, the proposal for vasectomy does not meet the criteria of Maqashid because the priority of hajiyyah takes precedence over daruriyyah. Sharia-compliant solutions: pill (non-hormonal), to help emphasize education.

Keywords: *Vasectomy, Maqashid Sharia, Dedi Mulyadi, Social Assistance (Bansos).*

April 08, 2026

TRANSLATOR STATEMENT

The information appearing herein has been translated
by a Center for International Language and Cultural Studies of
Islamic University of Indonesia
CILACS UII Jl. DEMANGAN BARU NO 24
YOGYAKARTA, INDONESIA
Phone/Fax: 0274 540 255

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Alhamdulillahirabbil'alamin. Segala puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah Subhanahu wa Ta'ala, Tuhan Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, atas limpahan rahmat, hidayah, dan taufiq-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi berjudul : **Analisis *Maqāṣid Syarī'ah* terhadap Usulan Vasektomi Sebagai Prasyarat Bantuan Sosial oleh Gubernur Jawa Barat** Sebagai salah satu syarat kelulusan Program Studi Ahwal Syakhshiyah, Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia.

Shalawat dan salam senantiasa tercurah kepada junjungan kita Nabi Muhammad Shallallahu 'alaihi wasallam, teladan sempurna dalam menuntut ilmu, mengamalkannya dalam kehidupan bermasyarakat, dan memberikan solusi kontemporer berbasis yariat, sebagaimana analisis *Maqāṣid al-Syarī'ah* terhadap kebijakan publik modern dalam skripsi ini.

Keberhasilan penulisan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan, doa, dan dukungan berbagai pihak yang telah bersamanya dalam perjuangan akademik. Dengan rendah hati, penulis mengucapkan terima kasih yang tulus dan sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Fathul Wahid, S.T., M. Sc., Ph.D. selaku Rektor Universitas Islam Indonesia.
2. Bapak Dr. Drs. Asmuni, MA. Selaku Dekan Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia, Serta selaku dosen pembimbing.

3. Muhammad Najib Asyrof, S. Pd.I., Lc., M. Ag. selaku Ketua Program Studi Hukum Keluarga (Ahwal Syakhshiyah) Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia
 4. Bapak Fuat Hasanudin, Lc., MA., selaku Sekretaris Program Studi Hukum Keluarga (Ahwal Syakhshiyah) Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia.
 5. Seluruh Bapak/Ibu dosen dan Staff Fakultas Ilmu Agama Islam, terkhusus Staff Prodi Hukum Keluarga yang telah memberikan dukungan dan pelayanan dengan sangat baik.
 6. Ayah, Ibu, Bapak, Mak, serta keluarga besar Abang, Kakak, Adik yang selalu kebersamai, mendoakan dan mendukung segala selama masa kuliah ini hingga menyelesaikan penulisan karya ilmiah ini, tak pernah luput penulis mendoakan segala kebaikan dan ampunan untuk mereka.
 7. Seluruh sahabat, teman-teman members Jogja Skuyyy yang tidak lelah memberikan motivasi, dan saran dalam penyelesaian skripsi ini.
 8. M. Ispan Komara selaku abang kandung yang berkontribusi dalam skripsi ini.
 9. Teruntuk Salsabila Zuhra dan M. Zubari yang selalu membantu, dan juga memotivasi dalam pembuatan skripsi ini
- Penulis menyadari bahwa penyusunan tugas akhir ini masih jauh dari kata “sempurna”. Maka dari itu, penulis mengharapkan saran dan kritik

yang membangun untuk perbaikan selanjutnya. Semoga skripsi yang telah penulis susun ini dapat diterima baik dan bermanfaat bagi para pembaca. Semoga Allah senantiasa meridhoi dan memberikan balasan yang berlipat kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan kepada peneliti hingga dapat menyelesaikan tugas akhir ini.

Yogyakarta, 9 Maret 2026

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Dea Nisya Zuhra', written in a cursive style.

Dea Nisya Zuhra

DAFTAR ISI

HALAMAN COVER LUAR.....	
HALAMAN COVER DALAM	i
HALAMAN PERNYATAAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
NOTA DINAS.....	iv
PERSETUJUAN PEMBIMBING	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB LATIN	vii
Abstrak	xv
Abstract	xvi
KATA PENGANTAR	xvii
DAFTAR ISI	xx
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
E. Sistematika Pembahasan	8
BAB II KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI.....	9
A. Kajian Pustaka	9
B. Kerangka Teori	25
1). Teori (KB) dan Kontrasepsi	25
2). Konsep Vasektomi Perspektif Medis	25
3). Konsep Vasektomi Perspektif Hukum Islam	26
4). Teori Maqasid Syariah	30
5). Teori Malthus	34
BAB III METODE PENELITIAN	36
A. Jenis Penelitian dan Pendekatan	36
B. Sumber Data	37

C. Seleksi Sumber	38
D. Teknik Pengumpulan Data	39
E. Teknik Analisis Data	39
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	41
A. Hasil Penelitian	41
1. Gambaran Umum Demografi Jawa Barat	41
a. Peta Jawa Barat	41
b. Jumlah Penduduk	42
c. Tingkat Kemiskinan	44
d. Komposisi penduduk berdasarkan agama.....	46
2. Analisis Vasektomi Wacana Kebijakan	47
a. Usulan Kebijakan	47
b. Kritik Publik.....	48
B. Pembahasan.....	56
1. Vasektomi Sebagai Prasyarat Bansos Perspektif Maqasid Syariah	56
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	63
A. Kesimpulan.....	63
B. Saran	65
DAFTAR PUSTAKA.....	67
<i>lampiran</i>	<i>71</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kemiskinan dan pertumbuhan penduduk masih menjadi permasalahan utama di Indonesia. Dalam beberapa tahun terakhir, pemerintah daerah di Indonesia mulai mengambil langkah-langkah kebijakan yang bertujuan untuk mengatasi persoalan kemiskinan dan pertumbuhan penduduk secara simultan. Salah satu wacana kebijakan yang muncul adalah usulan dari Gubernur Jawa Barat yang mengaitkan penerimaan bantuan sosial (bansos) dengan partisipasi dalam program pengendalian kelahiran. Dalam forum resmi yang membahas kesejahteraan rakyat, ia mengusulkan agar program keluarga berencana, khususnya vasektomi bagi laki-laki, dijadikan salah satu prasyarat untuk memperoleh bantuan sosial dari pemerintah daerah.

Pernyataan tersebut dilatarbelakangi oleh pandangan bahwa tingginya angka kelahiran pada keluarga miskin berkontribusi terhadap meningkatnya beban ekonomi rumah tangga serta berdampak pada efektivitas distribusi bantuan sosial. Menurutnya, banyak keluarga penerima bantuan yang memiliki jumlah anak cukup banyak sehingga bantuan yang diberikan tidak mampu secara optimal meningkatkan kesejahteraan mereka. Oleh karena itu, ia menilai perlunya langkah konkret dalam pengendalian

jumlah anak melalui partisipasi laki-laki dalam program keluarga berencana. Pengalaman sejumlah negara menunjukkan bahwa kebijakan pengendalian penduduk yang bersifat koersif cenderung menimbulkan persoalan sosial yang serius. Di Tiongkok, penerapan kebijakan satu anak pada masa lalu berdampak pada munculnya fenomena *missing girls*, yaitu ketimpangan jumlah anak perempuan akibat preferensi keluarga terhadap anak laki-laki. Kebijakan tersebut mendorong praktik diskriminasi berbasis gender dan berujung pada ketidakseimbangan demografis antara laki-laki dan perempuan. Dampak jangka panjangnya tidak hanya memengaruhi struktur sosial, tetapi juga berkontribusi pada penurunan angka kelahiran dan persoalan kependudukan baru yang hingga kini masih dihadapi negara tersebut.¹ Situasi serupa juga terjadi di India, upaya pengendalian penduduk yang dilakukan secara masif dan cenderung memaksa pada dekade 1970-an menuai penolakan luas dari masyarakat dan lembaga hak asasi manusia. Program tersebut dinilai melanggar hak-hak dasar warga negara, khususnya hak atas tubuh dan hak reproduksi, sehingga pada akhirnya dihentikan oleh pemerintah.² Pengalaman India dan Tiongkok menunjukkan bahwa pendekatan pemaksaan dalam kebijakan kependudukan tidak hanya gagal mencapai tujuan jangka panjang, tetapi juga berpotensi menciptakan masalah sosial dan pelanggaran hak asasi manusia.

¹ Martin King Whyte dkk., "Challenging Myths About China's One-Child Policy.," *China Journal (Canberra, A.C.T.)* (Australia) 74 (Juli 2015): 144–59, <https://doi.org/10.1086/681664>.

² Prajakta R. Gupte, "India: 'The Emergency' and the politics of mass sterilization," *Educ About Asia* 22, no. 3 (2017): 40–44.

Vasektomi metode kontrasepsi pria yang tingkat adopsinya masih tergolong rendah di Indonesia. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2013, hanya 0,69% peserta KB aktif dan 0,25% peserta KB baru yang memilih metode ini. Secara nasional, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mencatat adanya komplikasi berat akibat vasektomi sebesar 1,75% hingga Mei 2014, yang meskipun rendah, tetap menjadi perhatian dalam penyuluhan keluarga berencana. Di sisi lain, beberapa studi di luar negeri bahkan menunjukkan adanya potensi risiko kesehatan jangka panjang, seperti peningkatan risiko kanker prostat sebesar 20% pada pria yang menjalani vasektomi dibandingkan yang tidak. Selain permasalahan medis, vasektomi juga dapat berdampak gangguan psikologis bagi pria, seperti adanya rasa takut, kecemasan, dan persepsi negatif bagi maskulinitas mereka. Meski hanya sebagian kecil (kurang dari 5%) yang melaporkan gangguan psikologis, dampak tersebut tetap berpotensi mengganggu keharmonisan rumah tangga.³

Istilah wacana dalam penelitian ini merujuk pada gagasan atau ide yang berkembang di ruang publik. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, wacana diartikan sebagai komunikasi verbal atau rangkaian pikiran yang terstruktur mengenai suatu topik tertentu.⁴ Dalam konteks penelitian ini,

³ Reni Mulyanti, Suyatno, and Ronny Aruben, “Dampak Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi Terhadap Kesehatan Dan Keharmonisan Pada Pasangan Suami Istri Di Kecamatan Pagerbarang Kabupaten Tegal Tahun 2016,” *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 4, no. 4 (2016): 587-93.

⁴ “Arti kata wacana - Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Online,” diakses 1 Mei 2026, <https://kbbi.web.id/wacana>.

wacana tersebut berkembang menjadi usulan kebijakan publik yang disampaikan oleh Gubernur Jawa Barat terkait vasektomi sebagai prasyarat bantuan sosial.

Usulan Kebijakan ini dinilai bertujuan untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk dan mengoptimalkan distribusi bantuan sosial, wacana tersebut menuai kontroversi, terutama dari perspektif agama dan etika publik.⁵ Wacana kebijakan yang mengaitkan penerimaan bantuan sosial (bansos) dengan keikutsertaan dalam program vasektomi menimbulkan kegaduhan di tengah masyarakat Jawa Barat. Usulan ini sempat disebut sebagai langkah strategis untuk menekan angka kelahiran pada kelompok masyarakat berpenghasilan rendah. Namun, langkah tersebut menimbulkan pertanyaan besar mengenai etika, hak asasi manusia, dan kesesuaian dengan nilai-nilai keagamaan, khususnya dalam konteks masyarakat mayoritas Muslim di Indonesia.

Vasektomi, sebagai metode sterilisasi pria bersifat permanen dan tidak dapat dikembalikan seperti bentuk kontrasepsi lainnya. Menurut perspektif *Maqāṣid Syarī'ah*, tindakan permanen yang menghambat kelahiran perlu dipertimbangkan secara hati-hati, terutama jika tidak berada dalam kondisi darurat.⁶ Dalam konteks negara dengan penduduk mayoritas

⁵ “Mengapa Wacana Vasektomi Sebagai Syarat Bansos Bermasalah?,” suara.com, diakses 1 Mei 2026, <https://liks.suara.com/read/2025/05/06/090035/mengapa-wacana-vasektomi-sebagai-syarat-bansos-bermasalah>.

⁶ Nastangin Nastangin. *"Vasektomi Dan Tubektomi Perspektif Maqasid Al-Syari'ah."* Mahakim: Journal of Islamic Family Law (2019). <https://doi.org/10.30762/MH.V3I1.1325>.

Muslim seperti Indonesia, setiap kebijakan publik idealnya memperhatikan prinsip-prinsip keislaman yang sejalan dengan nilai-nilai universal keadilan dan kemaslahatan. Salah satu konsep utama yang digunakan dalam menilai kesesuaian kebijakan dengan nilai-nilai Islam. *Maqāṣid Syarī'ah* merupakan tujuan-tujuan utama dari ditetapkan hukum Islam, yaitu menjaga agama (*ḥifẓ al-dīn*), jiwa (*ḥifẓ al-naḥs*), akal (*ḥifẓ al-'aql*), keturunan (*ḥifẓ al-nasl*), dan harta (*ḥifẓ al-māl*). Dalam praktik pemerintahan, *Maqāṣid Syarī'ah* dapat digunakan sebagai kerangka normatif dalam pengambilan keputusan administratif negara. Hal ini penting mengingat setiap keputusan administrasi memiliki konsekuensi hukum yang berdampak langsung pada masyarakat, baik Muslim maupun non-Muslim. Oleh karena itu, integrasi prinsip maqashid dapat memperkuat legitimasi etis dan sosial dari kebijakan publik.⁷

Berdasarkan uraian tersebut, Tulisan ini bertujuan untuk mengkaji lebih dalam yang mengupas hubungan antara kebijakan vasektomi sebagai prasyarat bansos dengan prinsip-prinsip *Maqāṣid Syarī'ah*. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah dalam menilai kebijakan sosial melalui perspektif fikih kontemporer, serta menjadi masukan kebijakan bagi pemerintah daerah agar lebih sensitif terhadap nilai agama dan hak asasi manusia.

⁷ Efik YUSDiansyah, Rusli K. Iskandar, and Jejen Hendar, "Maqashid Syariah as a Basis for Establishing Decree in Indonesia," *KnE Social Sciences* 2023 (2023): 657–65, <https://doi.org/10.18502/kss.v8i18.14267>.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah, dapat dirumuskan beberapa permasalahan, yaitu sebagai berikut:

1. Apa yang melatarbelakangi Gubernur Jawa Barat (Dedi Mulyadi) menjadikan vasektomi sebagai syarat bantuan sosial?
2. Bagaimana pandangan Hukum Islam terhadap usulan wacana Vasektomi sebagai prasyarat bantuan sosial (bansos) ditinjau dari *Maqāṣid Syarī'ah*?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah diajukan, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui dan menganalisis latar belakang serta alasan kebijakan Gubernur Jawa Barat (Dedi Mulyadi) dalam menjadikan vasektomi sebagai prasyarat pemberian bantuan sosial kepada masyarakat.
2. Untuk mengkaji dan menganalisis pandangan hukum Islam terhadap usulan wacana vasektomi tersebut dalam kerangka *Maqāṣid Syarī'ah*.

D. Manfaat Penelitian

Selaras dengan tujuan penelitian diatas, manfaat dari penelitian ini diharapkan diberikan kepada beberapa pihak secara:

a. Manfaat Teoritis

- 1) Memberikan kontribusi ilmiah dalam pengembangan studi hukum Islam, khususnya dalam penerapan konsep *Maqāṣid Syarī'ah* terhadap kebijakan-kebijakan publik kontemporer.
- 2) Menjadi rujukan ilmiah bagi penelitian selanjutnya dalam bidang hukum Islam dan kebijakan sosial berbasis nilai agama.

b. Manfaat Praktis

- 1) Bagi Pemerintah, Memberikan pertimbangan kritis bagi pemerintah daerah dalam merumuskan kebijakan yang bersinggungan dengan aspek keagamaan dan hak asasi manusia.
- 2) Memberikan wawasan kepada masyarakat tentang pentingnya memahami kebijakan publik dari perspektif *maqāṣid syarī'ah* dan etika Islam.
- 3) Menjadi bahan pertimbangan bagi organisasi keagamaan, aktivis sosial, dan lembaga penegak HAM dalam menilai kebijakan sosial pemerintah yang berimplikasi terhadap tubuh dan hak reproduksi Masyarakat.

E. Sistematika Pembahasan

Penelitian ini disusun secara sistematis agar mampu memberikan pemahaman yang runtut mengenai persoalan wacana kebijakan vasektomi sebagai prasyarat bantuan sosial oleh Gubernur Jawa Barat Dedi Mulyadi tahun 2025, dengan merujuk pada analisis perspektif *Maqāṣid al-Syarī'ah*. Alur pembahasan diatur sedemikian rupa agar setiap bab saling terhubung dan membentuk rangkaian analisis yang menyeluruh.

Bab pertama, yakni Pendahuluan, memaparkan latar belakang munculnya masalah, perumusan masalah, tujuan yang ingin dicapai, serta manfaat penelitian dan sistematika pembahasan yang bertujuan memberikan gambaran menyeluruh mengenai penelitian yang akan dilakukan. Secara singkat bab ini memberikan informasi mengenai judul penelitian beserta alasan pemilihan judul tersebut yang relevan dengan isu kontemporer *Maqāṣid al-Syarī'ah*

Bab kedua, Kajian Pustaka dan Landasan Teori, pada bagian ini menjelaskan kerangka teori dan kajian literatur relevan yang sesuai dengan fokus penelitian. Ulasan ini mencakup pembahasan tentang konsep vasektomi, fatwa MUI mengenai sterilisasi, serta prinsip *Maqāṣid al-Syarī'ah* meliputi lima perkara pokok (ḥifẓ al-dīn, nafs, 'aql, nasl, māl). Dengan mendalami berbagai perspektif tersebut, tinjauan pustaka ini berfungsi untuk membangun dasar teoritis yang kokoh dalam memahami konflik antara kebijakan publik pengendalian populasi dan tujuan syariat

Islam, sehingga menghasilkan analisis holistik yang relevan dengan isu vasektomi prasyarat bansos Gubernur Dedi Mulyadi.

Selanjutnya pada Bab ketiga Metode Penelitian, pada bagian ini dijelaskan pendekatan penelitian, jenis metode yang diterapkan, teknik pengumpulan data, serta proses analisis data. Bagian ini sangat penting untuk menjamin validitas dan konsistensi dalam studi hukum Islam yang dilakukan. Dengan demikian, metode penelitian ini berfungsi sebagai jembatan penghubung antara landasan teori pada bab sebelumnya dengan analisis kasus kebijakan yang akan dibahas secara mendalam pada bab berikutnya.

Bab keempat Analisis dan Pembahasan, pada bab ini merupakan inti dari penelitian yang mengevaluasi wacana kebijakan vasektomi Gubernur Jawa Barat Dedi Mulyadi sebagai prasyarat bantuan sosial tahun 2025. Alasan Kebijakan bagian ini menerangkan analisis doktrin dan rasional kebijakan yang diusulkan dalam rapat Pusdai April 2025, meliputi efisiensi bansos, pengendalian populasi keluarga miskin, serta konteks sosial-ekonomi. Bagian ini penting untuk memahami latar belakang historis dan argumentasi pembuat kebijakan sebelum dievaluasi dari perspektif syar'i penerapan prinsip *Maqāṣid al-Syarī'ah* melalui lima perkara *daruriyyah* (*hifz al-dīn, nafs, 'aql, nasl, māl*), serta dampaknya terhadap kemaslahatan umat dan praktik kebijakan publik di Indonesia. Bab ini juga menguraikan perbandingan antara syariat Islam dengan pendekatan pengendalian

populasi modern, sehingga memberikan wawasan komprehensif tentang konflik antara efisiensi fiskal dan tujuan syariat beserta solusi alternatif berbasis KB (non-hormonal).

Bab kelima Penutup, secara terakhir ini menampilkan kesimpulan dari hasil penelitian dan memberikan rekomendasi baik dalam aspek teoritis dan praktis. Kesimpulan untuk menjawab rumusan masalah secara konkret serta mempertegas kontribusi studi ini dalam pengembangan kajian *Maqāṣid al-Syarī'ah* pada kebijakan publik kontemporer. Rekomendasi yang diusulkan diarahkan pada pemerintah provinsi (program KB non-hormonal), MUI (fatwa KB pria), BKKBN (sosialisasi nasional), serta peluang penelitian lanjutan. Sistematika pembahasan ini dirancang agar penelitian mampu memberikan analisis yang terorganisasi dengan baik serta menawarkan solusi yang relevan terhadap tantangan pengendalian populasi dalam kerangka hukum Islam modern di Indonesia.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA DAN LANDASAN TEORI

A. Kajian Pustaka

Sebelum memulai penelitian, peneliti telah mencari sumber-sumber referensi yang berkaitan dengan topik yang akan diteliti. Guna untuk menghindari penelitian dengan pembahasan topik yang sama, digunakan untuk landasan berpikir dalam proses penelitian yang dilakukan penulis. Penulis membuat skripsi ini dengan meninjau kajian terdahulu terhadap kajian pustaka, jurnal, skripsi, tesis dan sumber ilmiah lainnya. Beberapa penelitian-penelitian tersebut diantaranya ialah Karya tulis yang membahas tentang Vasektomi dalam tinjauan *Maqāṣid Syarī'ah*:

1. Fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) pada tahun 2012: hasil keputusan ijtima' ulama komisi fatwa se-indonesia iv tentang vasektomi. Dalam fatwa tersebut Majelis Ulama Indonesia (MUI) menetapkan bahwa vasektomi dan tubektomi sebagai metode kontrasepsi permanen hukumnya haram, karena termasuk dalam kategori tindakan sterilisasi yang menghilangkan atau merusak fungsi reproduktif secara permanen. Tindakan ini dinilai bertentangan dengan prinsip dasar syariat Islam yang menekankan pentingnya menjaga keturunan (*ḥifẓ al-nasl*) sebagai salah satu dari lima *Maqāṣid Syarī'ah*. Namun, fatwa MUI memberikan pengecualian hukum dalam kondisi darurat *syar'iyyah*, seperti alasan

medis yang mengancam jiwa atau kesehatan yang tidak dapat dihindari, dan dilakukan atas dasar kerelaan pasangan suami istri. Dalam situasi ini, prosedur vasektomi atau tubektomi diperbolehkan secara syar'i dengan syarat bahwa tindakan tersebut dilakukan atas dasar maslahat yang kuat. Bila memungkinkan, prosedurnya dapat dipulihkan kembali (tidak bersifat mutlak permanen).

Fatwa ini juga menegaskan bahwa pembatasan jumlah keturunan secara umum (*tanzīm al-nasl*) dibolehkan dalam Islam selama:

- a. Tidak bersifat mutlak atau permanen
- b. Tidak dilakukan secara paksa, Dilandasi pertimbangan kemaslahatan bersama.
- c. Tidak bertentangan dengan prinsip-prinsip syariat.

Dengan demikian, MUI membedakan antara pengaturan kelahiran (yang dibolehkan) dan pemandulan (yang diharamkan), kecuali dalam darurat yang dibenarkan secara fiqh.⁸

2. Jurnal yang ditulis oleh Muh. Nasrul pada tahun 2020 yang berjudul "Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi dalam Pandangan Hukum Islam." Dalam penelitian ini mengatakan bahwa faktor-faktor yang menjadi alasan sehingga suami melakukan kontrasepsi vasektomi, Ada yang

⁸ Hasil keputusan Ijtima' ulama komisi fatwa se-indonesia IV Tahun 2012, *Hasil Keputusan Ijtima' Ulama Komisi Fatwa Se Indonesia IV Tahun 2012*, 2012, 09.

diperbolehkan karena pengecualian yaitu suatu penyakit yang dialami oleh suami yang akan membahayakan keselamatan istri. Selain itu kontrasepsi vasektomi menurut hukum Islam ialah metode kontrasepsi yang bersifat permanen bagi laki-laki, sehingga ini bisa menyebabkan kemandulan. Maka, hal ini bertentangan dengan hukum Islam karena beberapa hal yaitu :

- a. Kontrasepsi vasektomi berakibat pemandulan tetap,
 - b. Mengubah ciptaan Allah dengan cara memotong dan menghilangkan bagian tubuh yang sehat, dan
 - c. Melihat aurat orang lain (aurat besar).⁹
3. Jurnal yang ditulis oleh Mulyanti, Suyatno, dan Aruben Tahun 2016 berjudul “Dampak Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi Terhadap Kesehatan dan Keharmonisan pada Pasangan Suami Istri Di Kecamatan Pagerbarang Kabupaten Tegal” dalam penelitian ini menyimpulkan bahwa penggunaan metode kontrasepsi vasektomi oleh suami memberikan dampak yang beragam terhadap pasangan. Secara umum, kesehatan suami setelah menjalani vasektomi tetap tergolong baik, meskipun sebagian kecil mengalami keluhan ringan seperti nyeri, demam, dan pembengkakan pascaoperasi. Dari sisi istri, ditemukan

⁹ Muhammad Nasrul Hanasir dan Supardin Supardin, “Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi Dalam Pandangan Hukum Islam,” *Qadauna: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Hukum Keluarga Islam* 1, no. 2 (2020): 60–71, <https://doi.org/10.24252/qadauna.v1i2.12784>.

peningkatan kondisi kesehatan setelah suami menjalani vasektomi, yang ditandai dengan berkurangnya paparan efek samping dari alat kontrasepsi hormonal yang sebelumnya mereka gunakan.

Hal ini menunjukkan adanya kontribusi positif vasektomi terhadap kesehatan perempuan dalam konteks keluarga berencana. Namun demikian, penelitian ini juga menemukan adanya penurunan signifikan dalam aspek keharmonisan rumah tangga. Setelah suami menjalani vasektomi, terjadi peningkatan persentase pasangan yang melaporkan rendahnya keharmonisan, yang berkaitan dengan munculnya masalah psikologis seperti kecemasan, kurangnya kenyamanan dalam hubungan, hingga potensi gangguan dalam komunikasi seksual.

Penelitian ini menegaskan bahwa meskipun vasektomi membawa manfaat dari sisi medis, ia tetap menyimpan risiko sosial dan psikologis yang tidak bisa diabaikan. Dengan demikian, keputusan melakukan vasektomi perlu mempertimbangkan kondisi kesehatan pasangan secara menyeluruh, aspek emosional, dan kesiapan komunikasi dalam keluarga, agar tidak menimbulkan gangguan jangka panjang dalam relasi pernikahan mereka.¹⁰

4. Jurnal yang tulis oleh Selfi Wahyu Putri tahun 2021 “Analisis Hukum Islam terhadap Perubahan Fatwa MUI Tahun 1979,2009,2012 tentang

¹⁰ Reni Mulyanti dkk., “*Dampak...*”, 590.

Penggunaan Alat Kontrasepsi Vasektomi”. Dalam penelitian ini membahas tentang perubahan hukum Islam terhadap kontrasepsi vasektomi. Penelitian ini mengkaji transformasi fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) dari tahun 1979 yang menyatakan keharaman vasektomi, hingga pada fatwa tahun 2012 yang menyatakan kebolehan dengan syarat tertentu.¹¹ Dalam pandangan hukum Islam, perubahan hukum atau fatwa merupakan hal yang wajar selama memenuhi syarat metodologis yang sahih, di antaranya adalah ijtihad berbasis pada Al-Qur’an, Hadis, Ijma’, Qiyas, Istihsan, dan metode kontemporer lainnya.¹²

Fatwa dari penelitian ini menekankan bahwa kebolehan vasektomi pada 2012 dilandasi oleh perkembangan bukti medis, dan juga prosedur ini tidak selalu bersifat permanen, dan bisa direversi (dipulihkan) melalui rekanalisasi. Maka jika sebelumnya vasektomi disamakan dengan perbuatan membunuh keturunan (*qatl al-nasl*), kini tidak lagi relevan dan prosedur tersebut terbukti bersifat sementara. Selain itu, fatwa juga bisa berubah tergantung pada lima faktor kunci yaitu: perubahan waktu (*al-azminah*), ruang (*al-amkinah*), keadaan sosial (*al-ahwal*), motivasi (*an-niyyāt*), dan tradisi masyarakat (*al-*

¹¹ Selfi Wahyu Putri, “Analisis Hukum Islam Terhadap Perubahan Fatwa Mui Tahun 1979,2009,2012 Tentang Penggunaan Alat Kontrasepsi Vasektomi,” *Jurnal Riset Hukum Keluarga Islam*, 2021, 83–88, <https://doi.org/10.29313/jrhki.v1i2.577>.

¹² Putri, “Analisis Hukum Islam Terhadap Perubahan Fatwa Mui Tahun 1979,2009,2012 Tentang Penggunaan Alat Kontrasepsi Vasektomi.”85

‘awāid).¹³

Kajian ini penting karena menunjukkan fleksibilitas hukum Islam dalam merespons isu-isu kontemporer melalui prinsip masalah dan *Maqāṣid Syarī‘ah*. Di tengah polemik vasektomi sebagai syarat bansos, pendekatan yang digunakan oleh Putri dapat dijadikan landasan normatif untuk menilai apakah kebijakan semacam itu sah menurut *maqāṣid*, atau melanggar hak-hak utama dari umat Islam dalam menjaga keturunan (*ḥifẓ al-nasl*) dan kesehatan jiwa (*ḥifẓ al-nafs*).

5. Jurnal yang ditulis oleh Nastagin tahun 2019 “Vasektomi dan Tubektomi Perspektif *maqāṣid syarī‘ah*” tentang Program Keluarga Berencana (KB) di Indonesia yang dikelola oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) merupakan salah satu langkah strategis pemerintah dalam menghadapi permasalahan ledakan penduduk dan dalam rangka mewujudkan keluarga sejahtera. Dalam program tersebut, metode kontrasepsi permanen seperti vasektomi untuk pria dan tubektomi untuk wanita dianggap sebagai cara paling efektif dan aman untuk membatasi kelahiran. Vasektomi dilakukan melalui prosedur pemotongan saluran sperma pada pria, sedangkan tubektomi dilakukan dengan memotong dan menutup saluran telur wanita. Kedua metode ini memiliki dampak jangka panjang dan dianggap tidak dapat dikembalikan ke kondisi semula. Dalam masyarakat Muslim, metode ini

¹³ *ibid*, 86-87

menimbulkan perdebatan, terutama karena menghilangkan potensi keturunan dan bisa bertentangan dengan prinsip *ḥifẓ al-nasl* dalam *maqāṣid syarī'ah*.¹⁴

Dalam kajiannya, Nastangin menggunakan pendekatan *maqāṣid syarī'ah* untuk menjelaskan bagaimana Islam memandang tindakan vasektomi dan tubektomi.² Menurutnya, konsep Maqāṣid al-Syarī'ah yang mencakup lima tujuan utama syariat, yaitu menjaga agama, jiwa, keturunan, akal dan juga harta, ini bisa menjadi acuan untuk menilai kebolehan praktik kontrasepsi permanen. Dalam situasi normal, tindakan vasektomi dan tubektomi yang menghilangkan potensi reproduksi secara permanen memang tidak diperbolehkan. Akan tetapi, dalam kondisi darurat, seperti jika kehamilan dapat mengancam nyawa istri atau terdapat pertimbangan medis yang kuat, maka tindakan ini diperbolehkan sebagai bentuk pencegahan terhadap mudarat yang lebih besar, sebagaimana kaidah fikih menyatakan "*al-dharūrātu tubīḥ al-maḥzūrāt*" (keadaan darurat membolehkan sesuatu yang dilarang).

Kesimpulan dari kajian ini menekankan bahwa hukum Islam pada dasarnya bersifat elastis terhadap perubahan zaman dan keadaan, selama tidak keluar dari batas maslahat yang digariskan oleh maqāṣid. Oleh karena itu, tindakan vasektomi dan tubektomi dapat dibolehkan dalam kondisi khusus yang memenuhi syarat darurat, niat yang benar,

¹⁴ Nastangin, "*Vasektomi...*", 58-65

dan tidak dilakukan secara paksaan. Ini menunjukkan bahwa hukum Islam tidak bersifat kaku dan dapat menyesuaikan diri dengan kebutuhan masyarakat modern tanpa mengorbankan nilai-nilai dasarnya. Kajian ini memberikan kontribusi penting dalam menimbang ulang kebijakan publik, khususnya yang berkaitan dengan pengendalian penduduk dan program bansos, agar tetap sejalan dengan etika syariah dan perlindungan hak-hak dasar dalam Islam.

6. Jurnal yang ditulis oleh Dasrizal Dahlan dan Jusmawati tahun 2022 yang berjudul “Tinjauan Hukum Islam Tentang Aplikasi Metode Kontrasepsi Vasektomi dan Tubektomi pada Masyarakat Muslim di Sumatera Barat” Penelitian ini dijelaskan bahwa metode kontrasepsi permanen seperti vasektomi dan tubektomi masih dianggap kontroversial dalam hukum Islam, terutama karena menimbulkan kemandulan yang bersifat tetap dan bertentangan dengan prinsip menjaga keturunan (*ḥifẓ al-nasl*) dalam *Maqāṣid al-Syarī‘ah*. Namun, dalam konteks masyarakat Muslim di Sumatera Barat, temuan penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan metode ini sebagian besar dilakukan atas dasar pertimbangan kesehatan istri dan sesuai dengan rekomendasi medis dari tenaga profesional. Oleh karena itu, keputusan untuk menjalani sterilisasi bukan semata-mata bertujuan membatasi keturunan, tetapi lebih kepada bentuk perlindungan terhadap jiwa dan kondisi medis yang mendesak.

Hal ini memperkuat pandangan bahwa hukum Islam dapat bersifat fleksibel dalam kondisi *darūrah* (darurat), di mana tindakan yang pada awalnya dilarang dapat berubah menjadi boleh jika dilakukan untuk menghindari mudarat yang lebih besar. Penelitian ini juga menyimpulkan bahwa dalam praktiknya, pandangan masyarakat terhadap hukum kontrasepsi sangat dipengaruhi oleh pengalaman langsung, masukan dari tenaga medis, dan norma lokal. Masyarakat Muslim di Sumatera Barat yang menjadi akseptor KB vasektomi dan tubektomi pada umumnya mengikuti arahan dokter dan mempertimbangkan kondisi istri yang berisiko tinggi bila kembali hamil. Oleh sebab itu, meskipun secara umum sterilitas dianggap haram, dalam situasi yang mendesak dan tidak tersedia pilihan kontrasepsi lain, penggunaannya diperbolehkan dengan syarat tidak dilakukan secara paksa. Temuan ini sangat relevan dalam membingkai ulang wacana kebijakan publik seperti vasektomi sebagai prasyarat bantuan sosial, karena memperingatkan bahwa kebijakan semacam itu tidak dapat diberlakukan secara umum tanpa mempertimbangkan faktor kesehatan, sosial, dan kondisi individu.¹⁵

7. Jurnal yang ditulis oleh Yendena, Mawarti, dan Husna, tahun 2022

¹⁵ Dasrizal Dahlan dan Jusmawati Jusmawati, "Islam Law Review About Applications of Contraception Vasetomy and Tubectomy Methods to Muslim Community in West Sumatera," *Al-Hurriyah: Jurnal Hukum Islam* 7, no. 1 (2022): 31–46, <https://doi.org/10.30983/alhurriyah.v7i1.5368>.

dengan judul “Pengaruh Penyuluhan KB dalam Pandangan Islam terhadap Keikutsertaan Pemilihan Kontrasepsi bagi Calon Akseptor di Dusun Jabung Yogyakarta Indonesia” Penelitian yang dilakukan oleh Yendena, Mawarti, dan Husna menyoroti pentingnya pendekatan keagamaan dalam meningkatkan partisipasi masyarakat Muslim terhadap program keluarga berencana (KB). Berdasarkan data laju pertumbuhan penduduk (LPP) tahun 2018 yang mencatat angka kelahiran mencapai 5 juta jiwa per tahun, mereka mengidentifikasi bahwa salah satu penyebab utama adalah rendahnya pengetahuan dari pasangan usia subur (PUS) dengan pemilihan alat kontrasepsi. Karena mayoritas penduduk Indonesia beragama Islam, maka pendekatan keagamaan melalui penyuluhan KB yang sesuai dengan nilai-nilai Islam dinilai sebagai strategi yang tepat. Melalui desain pra-eksperimen one group *pretest-posttest*, penelitian ini membuktikan bahwa penyuluhan KB berbasis pandangan Islam memiliki pengaruh signifikan terhadap peningkatan keikutsertaan calon akseptor KB dalam memilih alat kontrasepsi. Hasil analisis menunjukkan bahwa terjadi peningkatan rata-rata dari 57,76% menjadi 82,29% setelah penyuluhan, dengan nilai signifikansi uji Wilcoxon sebesar 0,000 ($p < 0,005$).

Kajian ini penting karena menggarisbawahi peran sentral pendekatan agama dalam membentuk kesadaran reproduktif masyarakat Muslim. Penyuluhan KB dalam kerangka Islam tidak hanya memberikan informasi medis, tetapi juga membangun kepercayaan

moral dan keyakinan syar'i bahwa penggunaan alat kontrasepsi tidak bertentangan dengan ajaran agama, selama tidak bersifat permanen atau merusak keturunan secara total. Dalam konteks ini, penyuluhan yang bersandar pada prinsip-prinsip maqāṣid syarī'ah, terutama ḥifẓ al-nafs (menjaga jiwa) dan ḥifẓ al-nasl (menjaga keturunan), berkontribusi langsung dalam meningkatkan penerimaan terhadap program KB. Penelitian ini secara praktis memberikan rekomendasi bahwa edukasi agama yang benar dapat menjadi jembatan antara kebijakan kesehatan dan pemahaman umat, sekaligus mematahkan stigma bahwa KB bertentangan dengan syariat Islam.¹⁶

8. Penelitian yang ditulis oleh Tia Monica Oemardi pada tahun 2024 dalam skripsinya yang berjudul "Implementasi Kebijakan Pemerintah Dalam Program Keluarga Berencana Vasektomi Di Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang" Skripsi dengan metode kualitatif ini menunjukkan bahwa pelaksanaan program KB berbasis partisipasi pria, khususnya metode vasektomi, masih menghadapi banyak tantangan. Dalam penelitiannya, Oemardi menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dan teori implementasi kebijakan dari Edward III, yang menekankan pada empat indikator utama: komunikasi, sumber daya manusia, disposisi pelaksana, dan struktur birokrasi.

¹⁶ Nelli Yendena dkk., "Pengaruh Penyuluhan KB dalam Pandangan Islam terhadap Keikutsertaan Pemilihan Kontrasepsi bagi Calon Akseptor di Dusun Jabung Yogyakarta Indonesia," *Jurnal Genta Kebidanan* 12, no. 1 (2022): 1, <https://doi.org/10.36049/jgk.v12i1.66>.

Hasil penelitian mengungkap bahwa pelaksanaan program vasektomi di Kecamatan Percut Sei Tuan belum berjalan efektif. Hal ini disebabkan oleh beberapa hambatan, seperti rendahnya pemahaman masyarakat tentang vasektomi, stigma sosial terhadap pria yang menjalani vasektomi, minimnya tenaga penyuluh KB yang memahami pendekatan berbasis gender, serta belum optimalnya dukungan dari fasilitas kesehatan yang tersedia. Meskipun demikian, penelitian ini juga mengidentifikasi beberapa faktor pendukung keberhasilan program, di antaranya dorongan dari pasangan (istri), kondisi ekonomi keluarga yang tidak stabil sehingga mendorong pembatasan kelahiran, serta adanya individu yang sudah memiliki kesadaran tinggi terhadap pentingnya peran pria dalam pengendalian populasi. Penelitian ini sangat relevan untuk dijadikan landasan dalam merancang kebijakan keluarga berencana yang lebih responsif terhadap peran laki-laki.

Di sisi lain, studi ini juga menegaskan bahwa efektivitas kebijakan tidak hanya bergantung pada dokumen formal atau regulasi semata, tetapi sangat ditentukan oleh kemampuan aktor pelaksana, dukungan fasilitas lapangan. Dalam konteks skripsi ini, yang menyoroti wacana vasektomi sebagai prasyarat bantuan sosial dan ditinjau dari perspektif *Maqāṣid al-Syarī'ah*, penelitian Oemardi memberikan fondasi empirik penting. Ia menunjukkan bahwa sebelum menetapkan kebijakan yang menyangkut tubuh dan hak reproduksi, khususnya terhadap kelompok rentan, pemerintah wajib memastikan bahwa

pemahaman masyarakat sudah terbentuk, bahwa fasilitas layanan mendukung, dan juga termasuk nilai agama ini bisa jadi bagian dari kerangka dalam pelaksanaan kebijakan. Dengan demikian, kebijakan yang bersinggungan dengan praktik sterilitas seperti vasektomi harus dilaksanakan bukan secara koersif, melainkan secara edukatif dan partisipatif agar sejalan dengan prinsip keadilan sosial dan *maqāṣid syarī'ah*.¹⁷

9. Penelitian yang ditulis oleh Yogik Baidul Rochim pada tahun 2022 dalam skripsinya yang berjudul “Telaah Yuridis Terhadap Penggunaan Vasektomi Dan Tubektomi Dalam Keluarga Berencana Sebagai Alat Kontrasepsi Ditinjau Dari Fatwa MUI” Penelitian ini penting dalam wacana yuridis dan keislaman mengenai penggunaan kontrasepsi permanen berupa vasektomi dan tubektomi dalam program Keluarga Berencana. Dengan menggunakan pendekatan kualitatif berbasis studi pustaka (library research), penelitian ini menyoroti dinamika fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) dari tahun 1979 hingga 2012. Penelitian ini menemukan bahwa MUI secara konsisten mengharamkan metode sterilisasi permanen tersebut dalam tiga fatwa awal, yaitu pada 1979, 1983, dan 2009.

Pengharaman ini didasarkan pada anggapan bahwa vasektomi

¹⁷ Tia Monica Oemardi, “Implementasi Kebijakan Pemerintah dalam Program Keluarga Berencana Vasektomi di Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang” (PhD Thesis, Universitas Medan Area, 2024), <https://repository.uma.ac.id/jspui/handle/123456789/23923>.

dan tubektomi menyebabkan pemandulan permanen, bertentangan dengan prinsip menjaga keturunan (*ḥifẓ al-nasl*) dalam *maqāṣid syarī'ah*, serta dapat merusak tubuh, yang tidak sesuai dengan prinsip perlindungan jiwa (*ḥifẓ al-nafs*). Akan tetapi, perubahan ini terlihat dalam fatwa MUI tahun 2012. Dalam fatwa ini, MUI menyatakan bahwa sterilisasi bisa dibolehkan (*mubah*) dalam kondisi tertentu, yaitu ketika ada alasan darurat yang sah secara *syar'i*, seperti kondisi medis ibu yang membahayakan jika melahirkan kembali, atau risiko penyakit genetik. Dengan syarat bahwa prosedur sterilisasi tersebut tidak menimbulkan bahaya permanen, tidak bertentangan dengan syariat, dan terdapat kemungkinan medis untuk melakukan rekonstruksi (*rekanalisasi*).

Penelitian ini mencerminkan fleksibilitas hukum Islam dalam merespons perkembangan teknologi medis dan kebutuhan sosial, dengan tetap menjadikan *maqāṣid syarī'ah* sebagai standar etika dan normatifnya. Secara lebih luas, penelitian Rochim menunjukkan bahwa fatwa memiliki dimensi dinamis dalam konteks sosial dan hukum Islam. Ia menegaskan bahwa meskipun hukum asal sterilisasi adalah haram, *ijtihad* dan realitas sosial dapat mendorong ulama untuk memberikan pengecualian berdasarkan prinsip *maslahat* dan kondisi darurat (*darūrah*). Kajian ini memperkuat relevansi *maqāṣid syarī'ah* dalam menilai kebijakan dan praktik kontrasepsi modern, sekaligus memberikan landasan akademik yang penting bagi penelitian skripsi ini, terutama dalam menganalisis wacana kebijakan vasektomi sebagai

prasyarat bansos dari perspektif Islam.¹⁸

10. Jurnal yang ditulis oleh Hajri Yanto Ali, Hamdan Ladiku tahun 2024 yang berjudul “Penggunaan Alat Kontrasepsi Untuk Mencegah Kehamilan perspektif *maqāṣid syarī’ah*. di Kota Gorontalo” Penelitian ini bertujuan mengkaji penggunaan alat kontrasepsi untuk mencegah kehamilan di Kota Gorontalo dan menilai kesesuaiannya dalam perspektif *maqāṣid syarī’ah*. Menggunakan pendekatan normatif-sosiologis, data dikumpulkan melalui wawancara dan dokumentasi dari Dinas Pengendalian Penduduk, KB, dan Pemberdayaan Perempuan serta sumber keagamaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun masyarakat Kota Gorontalo memiliki akses terhadap berbagai metode kontrasepsi, penggunaan metode jangka pendek seperti suntik dan pil lebih dominan dibandingkan metode jangka panjang seperti vasektomi dan tubektomi.

Dalam kurun waktu 2020–2023, tingkat partisipasi KB aktif cenderung fluktuatif, dengan penggunaan vasektomi yang konsisten rendah setiap tahunnya (sekitar 0,5–0,9%) dibandingkan metode lain. Dari perspektif *maqāṣid syarī’ah*, para penulis menekankan bahwa penggunaan alat kontrasepsi dapat dikategorikan sebagai *wasā’il* (sarana) untuk mencapai tujuan hukum Islam. Tujuan tersebut

¹⁸ Yogik Rochim, “Telaah Yuridis Terhadap Penggunaan Vasektomi Dan Tubektomi Dalam Keluarga Berencana Ditinjau Dari Fatwa MUI” (PhD Thesis, IAIN Ponorogo, 2022), <http://etheses.iainponorogo.ac.id/19928/1/210117101%2C%20Yogik%20Baidul%20Rochim%2C%20HKI.pdf>.

mencakup *hifẓ al-nafs* (menjaga jiwa) dengan mencegah risiko kehamilan yang terlalu dekat dan berbahaya bagi ibu, serta *hifẓ al-nasl* (menjaga keturunan) dengan memastikan kualitas generasi yang dilahirkan. Bahkan metode permanen seperti vasektomi dan tubektomi dapat dibenarkan syariat dalam kondisi darurat atau alasan medis yang jelas.

Penelitian ini juga mengacu pada teori *maqāṣid* versi Jasser Auda yang mengembangkan tujuan syariah ke arah perlindungan HAM, keadilan sosial, dan kesejahteraan keluarga. Maka dapat dikatakan bahwa penelitian ini relevan sebagai patokan akademik dalam skripsi yang membahas kebijakan vasektomi sebagai syarat bansos. Ali dan Ladiku menegaskan pentingnya pendekatan *maqāṣid syarī'ah* yang dinamis dan kontekstual dalam menilai kebijakan publik terkait kesehatan reproduksi.

Kebijakan harus memprioritaskan prinsip kemaslahatan dan tidak boleh bersifat memaksa, serta harus disertai edukasi dan pelibatan tokoh agama untuk meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap kontrasepsi, termasuk vasektomi.¹⁹

¹⁹ Hajri Yanto Ali Dan Hamdan Ladiku, “Penggunaan Alat Kontrasepsi Untuk Mencegah Kehamilan Perspektif Maqashid Syariah Di Kota Gorontalo,” *As-Syams* 5, no. 1 (2024): 94–108.

B. Kerangka Teori

1. Teori Pengendalian Kelahiran (KB) dan Kontrasepsi

a) Keluarga Berencana

Keluarga Berencana (KB) merupakan suatu upaya yang dilakukan untuk mengatur jumlah dan jarak kelahiran anak guna mewujudkan keluarga yang sehat dan sejahtera. Program ini tidak hanya berkaitan dengan aspek kesehatan reproduksi, tetapi juga memiliki dimensi sosial, ekonomi, dan kependudukan.²⁰

b) Jenis Kontrasepsi

- 1) Hormonal = pil, suntik, implan.
- 2) Non-hormonal = kondom, IUD Permanen (sterilisasi) vasektomi, tubektomi.

2. Konsep Vasektomi Perspektif Medis

Vasektomi merupakan salah satu metode kontrasepsi permanen pada laki-laki yang dilakukan melalui tindakan medis dengan cara memotong atau menutup saluran vas deferens, sehingga sperma tidak dapat bercampur dengan cairan semen saat ejakulasi. Dalam literatur kedokteran, vasektomi dikategorikan sebagai metode sterilisasi pria (male sterilization) yang memiliki tingkat efektivitas sangat tinggi dalam mencegah kehamilan.²¹

²⁰ Undang-Undang (UU) Nomor 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga, Legis. No. 52 (2009) Pasal 1 no 9 <https://jdih-dprd.bantenprov.go.id/produkhukum/pusat/undang-undang-republik-indonesia-nomor-52-tahun-2009-tentang-perkembangan-kependudukan-dan-pembangunan-keluarga>.

²¹ Masjfuk Zuhdi, *MasailFihiyah*, II (Jakarta: PT Gunung Agung, 1994). Hlm 67.

Masjfuk Zuhdi, seorang pakar hukum Islam kontemporer di Indonesia, memberikan pandangan yang lebih moderat terkait penggunaan metode kontrasepsi, termasuk vasektomi. Menurutnya, hukum vasektomi pada dasarnya tidak serta-merta haram secara mutlak, melainkan harus dilihat dari tujuan, kondisi, dan dampaknya terhadap individu maupun keluarga.²² Melihat bahwa perkembangan ilmu kedokteran memberikan ruang ijtihad baru dalam hukum Islam. Vasektomi sebagai prosedur medis modern dapat dipertimbangkan dari aspek kesehatan seperti situasi pasangan suami istri di karuniai beberapa anak dan diantaranya memiliki riwayat kesehatan yang buruk, maka dalam keadaan ini kehamilan yang tidak direncanakan berakibat fatal bagi kesehatan anak dan ibu. Maka dalam konteks ini vasektomi menjadi pilihan yang baik untuk mencegah dan melindungi kesehatan.²³

3. Konsep Vasektomi Perspektif Hukum Islam

Berdasarkan pandangan Islam vasektomi haram. Dengan alasan:

- a. Tujuan adanya pernikahan adalah untuk menjadi keluarga yang *sakinah mawaddah warahmah* dan juga memiliki keturunan adalah salah satu tujuan pernikahan dalam islam, Dan konsep ini bertentangan dengan tujuan dari pernikahan. Sebagaimana firman

²² Akhmad Farid Mawardi Sufyan dan Herlina Utami, “Analisis Kritis Pendapat Masjfuk Zuhdi tentang Sterilisasi pada Program Keluarga Berencana,” *Al-Manhaj: Journal of Indonesian Islamic Family Law* 4, no. 2 (2023): 210–37, <https://doi.org/10.19105/al-manhaj.v4i2.10445>.

²³ Mizlan, “Pertimbangan Hukum Islam Terhadap Vasektomi: Analisis Fiqh Kontemporer,” *Gemi: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian* 5, no. 1 (2025): 46–47, <https://doi.org/10.47200/gemi.v5i1.2993>.

Allah Swt dalam Q.S. An-Nisa:29.

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَأْكُلُوا أَمْوَالَكُمْ بَيْنَكُمْ بِالْبَاطِلِ إِلَّا أَنْ تَكُونَ تِجَارَةً عَنْ تَرَاضٍ مِنْكُمْ ۚ وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ ۚ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا²⁴

“Wahai orang-orang yang beriman! Janganlah kamu saling memakan harta sesamamu dengan jalan yang batil, kecuali dalam perdagangan yang berlaku atas dasar suka sama suka di antara kamu. Dan janganlah kamu membunuh dirimu. Sungguh, Allah Maha Penyayang kepadamu.” (Q.S. An-Nisa [4]:29).

b. Mengubah ciptaan Allah SWT

Sebagian ulama mendasarkan pandangan kehati-hatian terhadap sterilisasi permanen dan juga menyebutkan larangan untuk “mengubah ciptaan Allah”. Pada firman Allah dalm Q.S. An-Nisā’ [4]:119

وَلَا ضَلَالَهُمْ وَلَا مَنِيْنَهُمْ وَلَا مَرْهَمٌ فَلْيَبْتِكُنْ آذَانَ الْأَنْعَامِ وَلَا مَرْهَمٌ فَلْيَعْبِرْ خَلْقَ اللَّهِ ۚ وَمَنْ يَتَّخِذِ الشَّيْطَانَ وَلِيًّا مِنْ دُونِ اللَّهِ فَقَدْ خَسِرَ خُسْرَانًا مُبِينًا²⁵

“Dan aku sesatkan mereka dan akan aku timbulkan keinginannya yang salah dan akan aku perintahkan mereka memotong telinga-telinga ternak dan akan aku perintahkan mereka mengubah ciptaan Allah.” Siapa pun yang menjadikan setan sebagai pe-lindung selain Allah, dia betul-betul telah rugi yang nyata.” (Q.S. An-Nisā’ [4]:119)

Ayat ini dipahami sebagai peringatan agar manusia tidak melakukan perubahan permanen terhadap fungsi biologis tubuh tanpa alasan yang dibenarkan secara syar‘i. Oleh karena itu, sterilisasi yang dilakukan semata-mata untuk alasan non-mendesak dipandang

²⁴ Tim Penerjemah Al-Qur’an UII, *Al-Qur’an dan Tafsir* (Yogyakarta: UII Press, 1991)

²⁵ Tim Penerjemah Al-Qur’an UII, *Al-Qur’an dan Tafsir* (Yogyakarta: UII Press, 1991).

bertentangan dengan prinsip perlindungan keturunan.²⁶

Dalam perspektif Islam, penggunaan metode kontrasepsi seperti vasektomi harus merujuk pada Fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) yang secara tegas melarang metode pengaturan kelahiran yang bersifat permanen. Larangan ini didasarkan pada prinsip bahwa tindakan seperti memutus, merusak, atau menghilangkan fungsi organ reproduksi sebagaimana dilakukan dalam prosedur vasektomi bertentangan dengan nilai-nilai dasar ajaran Islam.

Hal ini dianggap sebagai bentuk penolakan terhadap keturunan dalam pernikahan dan sebagai bentuk tindakan yang mengubah ciptaan Allah secara permanen. Selain itu, dalam Islam terdapat kaidah fikih yang berbunyi:

الضَّرَرُ يُرَالُ²⁷

"setiap bentuk mudarat harus dihilangkan."

Berdasarkan prinsip ini, segala tindakan yang membahayakan atau merusak tubuh sendiri maupun orang lain, termasuk sterilisasi permanen, tidak dibenarkan secara syar'i. Oleh karena itu, Fatwa MUI menetapkan bahwa vasektomi dan tubektomi haram untuk digunakan sebagai metode KB, kecuali dalam kondisi tertentu yang

²⁶ Zed Ahmad Kahfilani dkk., *Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi: Kesehatan, Agama, dan Keharmonisan Rumah Tangga*, 1, no. 2 (2024).hlm 9

²⁷ Masjfuk Zuhdi, *Masail fiqhiyah: kapita selekta hukum Islam* (Haji Masagung, 1988).hlm 91

bersifat darurat dan dibenarkan oleh syariat. Kontrasepsi yang dibolehkan dalam Islam adalah metode yang bersifat sementara, tidak merusak organ reproduksi, dan dapat digunakan dengan aman tanpa melanggar batasan aurat, baik dilakukan sendiri maupun oleh tenaga medis yang sah menurut hukum Islam khususnya dalam situasi darurat.²⁸

Vasektomi dipandang sebagai tindakan yang diharamkan dalam hukum Islam karena menyebabkan kemandulan secara permanen. Sejumlah ulama telah mengemukakan pendapat bahwa tindakan yang secara langsung dan permanen menghentikan kemampuan untuk memiliki keturunan, seperti memutus saluran reproduksi dari asalnya, tidak dibenarkan secara syar‘i. Pernyataan ini ditegaskan dalam kutipan klasik:

وَيُحَرِّمُ اسْتِعْمَالُ مَا يَقْطَعُ الْحَبْلَ مِنْ أَصْلِهِ كَمَا صَرَّحَ بِهِ كَثِيرُونَ، وَهُوَ ظَاهِرٌ²⁹

“Diharamkan menggunakan sesuatu yang secara permanen memutus potensi kehamilan dari asalnya, sebagaimana telah dijelaskan oleh banyak ulama, dan hal itu jelas hukumnya”

Secara keseluruhan, penggunaan kontrasepsi vasektomi harus ditelaah dari berbagai sisi, termasuk aspek kesehatan fisik, ajaran

²⁸ Rochim, “Telaah Yuridis Terhadap Penggunaan Vasektomi Dan Tubektomi Dalam Keluarga Berencana Ditinjau Dari Fatwa MUI.” 41-46

²⁹ Ibn Hajr al-Haitami, *Tufat al-Muhtaj bi Syarh al-Minhaj*, vol. 8 ((Mesir, al-Maktabah at-Tijariyah 1983), hlm241.).

agama, serta dampaknya terhadap keharmonisan keluarga. Dari berbagai pilihan dan dengan adanya hambatan yang ada maka vasektomi memang dapat menjadi salah satu pilihan kontrasepsi yang efektif. Namun, penerimaan sosial dan keagamaannya tetap memerlukan kajian dan pendekatan yang hati-hati sesuai prinsip syariah.³⁰

4. Teori *Maqāṣid Syarī'ah*

Secara Bahasa terdapat dari dua perkataan dalam Bahasa Arab yaitu *Maqasid* dan *Syariah*. *Maqasid* dari bentuk kata jamak dari *maqsad* yang berasal dari suku kata "*Qasada*" yaitu memaksudkan. Sedangkan *Syariah* adalah jalan atau sumber air dan boleh juga bisa diartikan menuju sumber kehidupan.

Secara istilah *maqāṣid al-syarī'ah* berarti tujuan-tujuan yang (ingin dicapai oleh Allah) dalam menetapkan hukum bagi manusia. Pada dasarnya, semua aturan dalam syariat Islam dibuat untuk membawa kebaikan dan kemaslahatan bagi umat manusia, baik dalam kehidupan di dunia maupun di akhirat. Oleh karena itu, setiap hukum dalam Islam memiliki tujuan yang tidak lepas dari upaya menjaga dan mewujudkan kesejahteraan manusia.³¹

³⁰ Zed Ahmad Kahfilani dkk., "Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi: Kesehatan, Agama, Dan Keharmonisan Rumah Tangga," *Islamologi : Jurnal Ilmiah Keagamaan* 1, no. 2 (2024):2.5-7.

³¹ Suansar Khatib, "Konsep Maqashid Al-Syari' Ah: Perbandingan Antara Pemikiran Al-Ghazali Dan Al-Syathibi," *Jurnal Ilmiah Mizani: Wacana Hukum, Ekonomi Dan Keagamaan* 5, no. 1 (2018), <https://doi.org/10.29300/mzn.v5i1.1436>.

Menurut Imam al-Ghazali *Maqāṣid Syarī'ah*, adalah sebuah *Maslahah*. Yaitu: Tujuan syariat Islam adalah untuk merealisasikan kemaslahatan bagi umat manusia dengan menjaga lima unsur pokok: agama (*ḥifẓ al-dīn*), jiwa (*ḥifẓ al-nafs*), akal (*ḥifẓ al-'aql*), keturunan (*ḥifẓ al-nasl*), dan harta (*ḥifẓ al-māl*). Ia menyatakan bahwa segala sesuatu yang mendukung perlindungan atas lima aspek tersebut adalah maslahat, dan yang merusaknya adalah mafsadat. Maka, upaya menghindari kerusakan terhadap lima tujuan tersebut juga merupakan tindakan yang maslahat. Pandangan ini menjadi dasar dari penilaian hukum terhadap kebijakan atau tindakan sosial dalam kerangka *maqāṣid*.³²

Menurut Imam *al-Shāṭibī* (w. 790 H), seorang ulama mazhab *Mālikī*, merupakan tokoh penting yang membahas *Maqāṣid al-Syarī'ah* secara sistematis dalam kitab *al-Muwāfaqāt*. *Al-Shāṭibī* menegaskan bahwa semua hukum dalam Islam diturunkan oleh Allah semata-mata untuk mewujudkan kemaslahatan manusia, baik di dunia maupun di akhirat. Konsep maslahat menurut *al-Shāṭibī* sejalan dengan pandangan *al-Ghazālī*, yaitu memelihara lima aspek utama kehidupan: agama (*ḥifẓ al-dīn*), jiwa (*ḥifẓ al-nafs*), akal (*ḥifẓ al-'aql*), keturunan (*ḥifẓ al-nasl*), dan harta (*ḥifẓ al-māl*). Dan juga membagi maslahat ke dalam tiga tingkat

³² Khairil Anwar Al Jufri dkk., “Maqasid Syariah Menurut Imam Al-Ghazali Dan Aplikasinya Dalam Penyusunan Undang-Undang Islam Di Indonesia: Maqasid Syariah According To Imam Al-Ghazali And Its Application In The Compilation Of Islamic Law In Indonesia,” *Malaysian Journal of Syariah and Law* 9, no. 2 (2021): 75–87, <https://doi.org/10.33102/mjssl.vol9no2.315>.

prioritas:

- a. *Ḍarūriyyāt* (primer): Hal mendasar yang jika tidak dipenuhi maka akan timbul kerusakan nyata.
- b. *Hājiyyāt* (sekunder): kebutuhan pelengkap yang jika diabaikan akan menyebabkan kesulitan, namun tidak fatal.
- c. *Tahṣīniyyāt* (tersier): kebutuhan penyempurna yang berperan dalam meningkatkan kenyamanan dan etika kehidupan.

***al-Shāṭibī* membedakan *maqāṣid* menjadi dua sisi:**

- 1) Dari pihak *syāri'* (pembuat hukum): hukum harus bertujuan menjaga maslahat, harus dipahami, memuat *taḳlīf* (kewajiban hukum), dan membimbing manusia untuk hidup di bawah koridor syariat.
- 2) Dari pihak mukallaf (subjek hukum): syariat hanya efektif jika dipahami dan dilaksanakan dengan kesadaran serta keterikatan moral terhadap Allah.³³

Menurut Jasser Auda merupakan cendekiawan kontemporer yang mereformulasi konsep *Maqāṣid al-Syarī'ah* dengan pendekatan sistemik. Dalam karyanya *Maqasid al-Shariah as Philosophy of Islamic*

³³ Paryadi Paryadi, "Maqashid Syariah : Definisi Dan Pendapat Para Ulama," *Cross-Border* 4, no. 2 (2021): 2.hlm 209-210.

Law, ia mengembangkan pendekatan berpikir baru yang tidak hanya menjadikan maqāṣid sebagai kerangka nilai, melainkan juga sebagai metodologi analisis hukum Islam. Auda berangkat dari kritik terhadap pendekatan tekstual-formal dalam hukum Islam yang dianggap kurang responsif terhadap dinamika sosial modern.

Auda merujuk pada dua cara utama pencapaian maslahat, yaitu:

1. *Jalb al-Manafi'*: Mewujudkan manfaat dan kebaikan baik yang bersifat langsung maupun jangka panjang.
2. *Dar'al-Mafāsid*: Mencegah kerusakan atau keburukan yang membahayakan manusia.³⁴

Teori menurut Muhammad al-Ṭāhir Ibn 'Āsyūr (1879–1973 M), seorang ulama terkemuka asal Tunisia, dikenal sebagai tokoh pembaru dalam pengembangan teori *Maqāṣid asy-Syarī'ah* pada era modern. Meskipun tidak secara eksplisit merumuskan definisi maqāṣid dalam satu kalimat utuh, *Ibn 'Āsyūr* menjabarkan konsep ini melalui kategorisasi dan penjelasan yang sistematis dalam karyanya *Maqāṣid al-Sharī'ah al-Islāmiyyah*. *Maqāṣid al-Syarī'ah* adalah suatu tujuan-tujuan umum dan juga khusus yang dikehendaki oleh Allah dalam setiap ketentuan hukum islam guna mewujudkan kemaslahatan manusia secara menyeluruh, Ia membagi maqāṣid menjadi dua jenis: maqāṣid umum (*al-maqāṣid al-'āmmah*) dan *maqāṣid* khusus (*al-*

³⁴ Jasser Auda, *Maqasid Al-Shariah as Philosophy of Islamic Law: A Systems Approach* (International Institute of Islamic Thought (IIIT), 2008).

maqāṣid al-khāṣṣah).

- a. (*maqāṣid al-‘āmmah*) : adalah tujuan tujuan umum syariat yang menjadikan nya landasan dari seluruh hukum islam. Tujuan ini juga meliputi dengan adanya prinsip seperti keadilan (‘adl), kemaslahatan (maṣlaḥah), kebebasan (hurriyyah), persamaan (musāwah) dan penjagaan ketertiban sosial. Dan juga bersifat menyeluruh bagi seluruh bidang hukum, ibadah, muamalah, dan juga sosial politik.
- b. (*al-maqāṣid al-khāṣṣah*) : adalah tujuan yang berkaitan dengan bidang hukum tertentu. Selain itu di kelompokkan hukum muamalat menjadi enam bagian yaitu hukum perniagaan, hukum keluarga, ketenagakerjaan, tabarru (pemberian harta non-kompensasi), peradilan dan kesaksian, serta hukum pidana.

Maqāṣid menurut *Ibn ‘Āsyūr* bukan sekadar tujuan hukum, melainkan mencakup struktur maknawi, nilai, sifat khas, dan kebijakan hukum syariat secara keseluruhan.³⁵

5. Teori Malthus

Teori Malthus Thomas Robert Malthus, dalam karyanya *An Essay on the Principle of Population* (1798), menjelaskan bahwa pertumbuhan penduduk meningkat lebih cepat dibandingkan pertumbuhan pangan. Menurut Malthus, penduduk bertambah mengikuti deret geometris, sedangkan ketersediaan pangan hanya meningkat secara terus-menerus

³⁵ Indra Indra, “*Maqāṣid Asy-Syarī‘Ah Menurut Muhammad At-Tāhir Bin ‘Āsyūr*” (masters, Pascasarjana UIN-SU, 2016), <http://repository.uinsu.ac.id/2140/hlm> 50-56

(aritmetis). Ketidakseimbangan ini berpotensi menimbulkan kemiskinan, kelaparan, dan ketidakstabilan sosial. Malthus membagi mekanisme untuk pengendalian penduduk ke dalam dua bentuk, yakni:

- a. *preventive checks* yaitu pengendalian yang bersifat sadar, direncanakan, dan dilakukan oleh manusia Untuk mencegah krisis tersebut, Malthus mengusulkan adanya pembatasan kelahiran dan penundaan perkawinan atau pengendalian reproduksi.
- b. *Positive checks* yaitu pengendalian melalui faktor alamiah seperti kelaparan, penyakit dan juga peperangan yang bisa meningkatkan kematian.³⁶

³⁶ Thomas Robert Malthus dan Donald Winch, *An Essay on the Principle of Population; or, A View of Its Past and Present Effects on Human Happiness: With an Inquiry into Our Prospects Respecting the Future Removal or Mitigation of the Evils Which It Occasions*, 1. publ, Cambridge Texts in the History of Political Thought (Cambridge Univ. Press, 1992).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian dan Pendekatan

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan normatif-sosiologis. Penelitian kualitatif yaitu penelitian yang bertujuan untuk memahami dan menggambarkan suatu fenomena secara mendalam berdasarkan data berupa teks, dokumen, dan wacana.³⁷ Penelitian kualitatif digunakan karena penelitian ini tidak berfokus pada data angka, melainkan pada penafsiran makna, isi, dan substansi dari suatu fenomena sosial dengan menelaah buku-buku, jurnal, dan juga skripsi yang berkaitan dengan penelitian ini.

2. Pendekatan Penelitian

Penelitian dengan pendekatan normatif digunakan untuk menganalisis teks dan norma-norma keislaman, khususnya konsep *Maqāṣid al-Syarī'ah* dalam menilai kebijakan publik. Sementara pendekatan sosiologis digunakan untuk memahami latar sosial, budaya, dan politik dari kebijakan Gubernur Jawa Barat yang mengaitkan

³⁷ Roger Bougie Uma sekaran, *Metode Penelitian Metode Penelitian*, dalam *Metode Penelitian Kualitatif*, no. 17 (2015). hlm18

vasektomi dengan pemberian bantuan sosial.³⁸ Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan secara mendalam dan menyeluruh bagaimana wacana kebijakan tersebut dipahami dalam kerangka hukum Islam.

B. Sumber Data

1. Data Primer

Sumber data primer adalah data utama dari penelitian ini berkaitan langsung dengan objek penelitian.³⁹ Sumber data primer diperoleh dari dokumen dan wacana kebijakan yang disampaikan oleh Gubernur Jawa Barat, Dedi Mulyadi, terkait usulan atau pernyataan mengenai vasektomi sebagai syarat penerimaan bantuan sosial. Data tersebut diperoleh melalui: Berita media, pernyataan resmi atau kutipan pidato. Selain itu data primer yaitu diperoleh dari dokumen Fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) tentang vasektomi dan kontrasepsi dalam perspektif *maqāṣid syarī'ah*.⁴⁰ Dan penelitian ini memberikan gambar bagaimana pandangan dalam KHI dan juga prinsip *maqāṣid syarī'ah* dalam penerapan kebijakan ini.

³⁸ Ahamad Rosidi dkk., “Metode Dalam Penelitian Hukum Normatif dan Sosiologis (Field Research),” *Journal Law and Government* 2, no. 1 (2024): 46, <https://doi.org/10.31764/jlag.v2i1.21606>.

³⁹ Endah Marendah Ratnaningtyas dkk., “Metodologi penelitian kualitatif,” *No. Januari. Aceh: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini*, 2023, 3031–0369.hlm16

⁴⁰ Putri, “Analisis Hukum Islam Terhadap Perubahan Fatwa Mui Tahun 1979,2009,2012 Tentang Penggunaan Alat Kontrasepsi Vasektomi.”

2. Data Sekunder

Data ini berasal dari berbagai literatur ilmiah dan juga sumber tertulis yang bisa menunjang penelitian ini. dan juga di ambil dari berbagai sumber, tidak dari peliti dalam penelitiannya.⁴¹ Yaitu dari buku-buku fikih klasik dan kontemporer yang membahas *maqāṣid syarī'ah*. Artikel dan jurnal ilmiah yang membahas hukum Islam terhadap kontrasepsi, khususnya sterilisasi permanen. Dan juga publikasi dari lembaga resmi seperti BKKBN dan Kementerian Kesehatan tentang program Keluarga Berencana. Skripsi, tesis, dan disertasi yang relevan dengan tema penelitian.

C. Seleksi Sumber

Seleksi sumber dalam penelitian ini dilakukan secara kredibilitas, yang dimana sumber berasal dari institusi resmi seperti MUI, BKKBN, atau lembaga akademik yang diakui. Isi sumber berkaitan langsung dengan tema penelitian, terutama mengenai kebijakan vasektomi, *maqāṣid syarī'ah*, dan hukum Islam. Dan juga kontekstualitas, yaitu sumber digunakan sesuai dengan konteks waktu dan tempat yang relevan dengan objek kajian. Sumber-sumber tersebut kemudian dianalisis secara kritis agar memberikan

⁴¹ Ratnaningtyas dkk., "Metodologi penelitian kualitatif." Hlm 17

kontribusi yang bermakna dalam menjawab rumusan masalah dan mendukung argumentasi teoritik dalam penelitian.⁴²

D. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan penelitian ini menggunakan pendekatan dokumentatif dan kepustakaan yang sesuai dengan metode penelitian kualitatif normatif. Yaitu dengan Studi Dokumentatif yang dimana ini dilakukan dengan mengumpulkan dan menganalisis dokumen-dokumen yang resmi yaitu berkaitan langsung dengan objek penelitian yaitu dengan menelaah dokumen dari Fatwa MUI⁴³ Dan juga studi kepustakaan yang dimana menelaah berbagai literatur ilmiah yaitu mencakup sumber buku fikih klasik dan juga kontemporer yang juga membahas *maqāṣid syarī'ah*. Dan juga artikel jurnal ilmiah tentang hukum Islam dan kontrasepsi, Karya ilmiah berupa skripsi, tesis, dan disertasi yang relevan Laporan dan publikasi dari lembaga seperti BKKBN dan Kementerian Kesehatan.

E. Teknik Analisis Data

Data dianalisis dengan metode analisis deskriptif-kualitatif, dengan mengkaji dokumen, teks berdasarkan prinsip *maqāṣid syarī'ah*. Data yang diperoleh kemudian disusun, diklasifikasikan, dan ditafsirkan untuk menjawab rumusan masalah penelitian. Pendekatan ini memungkinkan

⁴² *Ibid.*, Hlm 45-57

⁴³ *Ibid.*, hlm 33

peneliti untuk mengkaji substansi kebijakan dalam nilai Islam, serta menilai dampaknya terhadap masyarakat secara sosiologi.⁴⁴

⁴⁴ M. Fathun Niam dkk., *Metode Penelitian Kualitatif*, Ed. Oleh Evi Damayanti, Cv Widina Media Utama (Cv Widina Media Utama, 2024).hlm 130

BAB IV

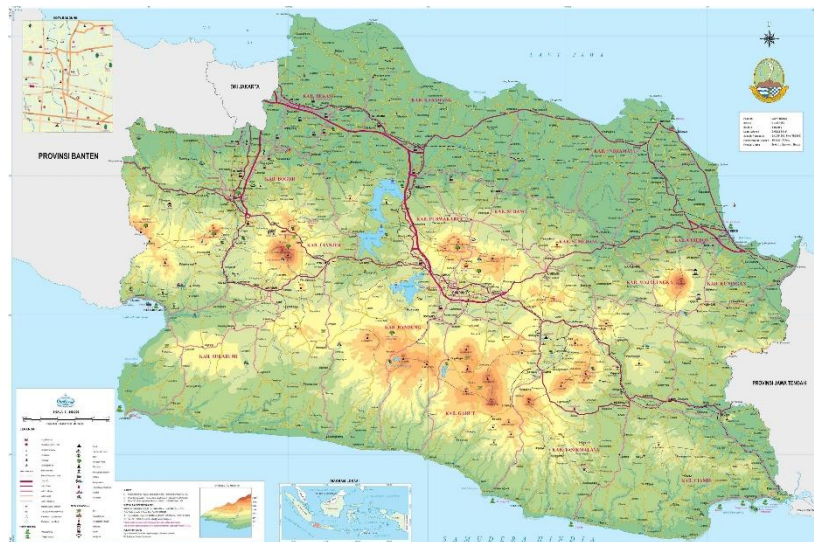
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Demografi Jawa Barat

a. Peta dan Luas Wilayah

Tabel 4.1 luas wilayah jawa barat



Gbr.1. Peta Jawa Barat sumber

<https://peta-kota.blogspot.com/2011/06/peta-jawa-barat.html>⁴⁵

Provinsi Jawa Barat merupakan salah satu provinsi yang ada di Indonesia yang terletak di bagian barat pulau Jawa. Berdasarkan administratifnya wilayah ini terdapat beberapa kabupaten dan kota yang di bawah kewenangan pemerintah provinsi dengan ibu kota yang berada

⁴⁵ “Peta Provinsi Jawa Barat,” Peta Provinsi Jawa Barat, t.t., diakses 23 Desember 2025, <https://peta-kota.blogspot.com/2011/06/peta-jawa-barat.html>.

di kota Bandung. Jawa Barat termasuk wilayah yang memiliki posisi yang strategis dengan posisi antara $5^{\circ}50'$ - $7^{\circ}50'$ di lintang selatan dan juga $104^{\circ}48'$ - $108^{\circ}48'$ Posisi bujur timur, dengan luas wilayah daratan seluas 35.377,76 km², Jawa barat memiliki wilayah administratif yaitu terbagi menjadi 27 wilayah, 18 kabupaten dan 9 kota. dan kontribusi jawa barat signifikan dalam perkembangan ekonomi, sosial, dan juga budaya di tingkat nasional.⁴⁶

b. Jumlah Penduduk Jawa Barat

Tabel 4.2. Jumlah Penduduk Jawa Barat Menurut Wilayah, 2025

No	Wilayah	Jumlah Penduduk
1	Kabupaten bogor	5.72.000
2	Kabupaten bandung	3.783,21
3	Kabupaten bekasi	3.303,02
4	Kabupaten Sukabumi	2.852,11
5	Kabupaten Garut	2.748,70
6	Kota Bekasi	2.648,27
7	Kabupaten Cianjur	2.610,32
8	Kabupaten Karawang	2.581,25
9	Kota Bandung	2.548,78
10	Kabupaten Cirebon	2.413,81

⁴⁶ “Daftar Kabupaten dan Kota di Jawa Barat,” diakses 23 Desember 2025, <https://bandung.kompas.com/read/2022/09/24/171905078/daftar-kabupaten-dan-kota-di-jawa-barat?page=all>.

11	Kota Depok	2.167,96
12	Kabupaten Tasikmalaya	1.933,81
13	Kabupaten Indramayu	1.932,52
14	Kabupaten Bandung Barat	1.907,82
15	Kabupaten Subang	1.675,52
16	Kabupaten Majalengka	1.363,76
17	Kabupaten Ciamis	1.266,33
18	Kabupaten Kuningan	1.225,49
19	Kabupaten Sumedang	1.195,53
20	Kota Bogor	1.083,78
21	Kabupaten Purwakarta	1.062,97
22	Kota Tasikmalaya	759,37
23	Kota Cimahi	606,38
24	Kabupaten Pangandaran	436,49
25	Kota Sukabumi	370,68
26	Kota Cirebon	347,54
27	Kota Banjar	211,96

Berdasarkan data tersebut, jumlah penduduk di Jawa Barat tahun 2025, Kabupaten Bogor merupakan wilayah dengan jumlah penduduk terbesar, sedangkan Kota Banjar tercatat sebagai daerah dengan jumlah penduduk paling sedikit. Secara umum, mayoritas wilayah dengan jumlah penduduk tinggi berada di kawasan penyangga perkotaan dan

industri, yang mencerminkan konsentrasi aktivitas ekonomi dan urbanisasi di Provinsi Jawa Barat.⁴⁷

c. Tingkat Kemiskinan Jawa Barat

Pada Maret 2025, persentase penduduk miskin di Provinsi Jawa Barat tercatat sebesar 7,02 persen. Angka ini menunjukkan adanya perbaikan kondisi kemiskinan, karena mengalami penurunan dibandingkan September 2024 sebesar 0,06 persen poin, serta turun cukup signifikan sebesar 0,44 persen poin jika dibandingkan dengan Maret 2024. Dari sisi jumlah penduduk, pada Maret 2025 terdapat sekitar 3,65 juta orang yang berada dalam kategori miskin. Jumlah ini berkurang sekitar 13,61 ribu orang dibandingkan kondisi September 2024, dan menurun sekitar 193,93 ribu orang apabila dibandingkan dengan Maret 2024. Penurunan ini menunjukkan bahwa secara umum terjadi peningkatan kondisi ekonomi masyarakat dalam satu tahun terakhir. Jika dilihat berdasarkan wilayah tempat tinggal, tingkat kemiskinan di perkotaan justru mengalami sedikit peningkatan, dari 6,65 persen pada September 2024 menjadi 6,76 persen pada Maret 2025. Sebaliknya, tingkat kemiskinan di perdesaan mengalami penurunan yang cukup nyata, dari 8,85 persen menjadi 8,15 persen pada periode yang sama. Hal ini menunjukkan bahwa perbaikan kondisi kemiskinan

⁴⁷ “Jumlah Penduduk Jawa Barat 2025 Capai 50,7 Juta Jiwa, Bogor Terbanyak,” Humaniora, *Dataloka.Id*, 26 September 2025, <https://dataloka.id/humaniora/4921/jumlah-penduduk-jawa-barat-2025-capai-507-juta-jiwa-bogor-terbanyak/>. (Diakses 23 desember 2025)

lebih banyak terjadi di wilayah perdesaan dibandingkan wilayah perkotaan. Sementara itu, Garis Kemiskinan pada Maret 2025 ditetapkan sebesar Rp547.752 per kapita per bulan. Nilai tersebut terdiri atas pengeluaran untuk kebutuhan makanan sebesar Rp410.143, yang mencakup sekitar 74,88 persen dari total garis kemiskinan, serta pengeluaran non-makanan sebesar Rp137.609 atau sekitar 25,12 persen. Komposisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar pengeluaran penduduk miskin masih digunakan untuk memenuhi kebutuhan pangan dasar.⁴⁸

Jika dibandingkan dengan wilayah lain seperti Jawa Tengah, yang mencapai sekitar 9,48%.⁴⁹ tingkat kemiskinan di Jawa Barat relatif lebih rendah secara persentase. Namun demikian, jumlah penduduk miskin di Jawa Barat tetap lebih besar karena jumlah penduduknya yang tinggi. Sementara itu, di DKI Jakarta, tingkat kemiskinan cenderung lebih rendah, rata-rata berada di kisaran 5,6%.⁵⁰ Akan tetapi memiliki karakteristik berbeda karena dipengaruhi oleh tingginya biaya hidup di wilayah perkotaan. Perbandingan ini menunjukkan bahwa kemiskinan

⁴⁸ “Persentase Penduduk Miskin di Jawa Barat Maret 2025 turun menjadi 7,02 persen - Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat,” diakses 23 Desember 2025, <https://jabar.bps.go.id/id/pressrelease/2025/07/25/1251/persentase-penduduk-miskin-di-jawa-barat-maret-2025-turun-menjadi-7-02-persen-.htm>.

⁴⁹ “Kemiskinan Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah - Tabel Statistik - Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah,” diakses 3 Mei 2026, <https://jateng.bps.go.id/id/statistics-table/2/MzQjMg==/kemiskinan.html>.

⁵⁰ Badan Pusat Statistik Provinsi DKI Jakarta, “Garis Kemiskinan, Jumlah, dan Persentase Penduduk Miskin di Daerah Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi DKI Jakarta - Tabel Statistik,” diakses 3 Mei 2026, <https://jakarta.bps.go.id/id/statistics-table/2/NjQ1IzI=/garis-kemiskinan-jumlah-dan-persentase-penduduk-miskin-di-daerah-menurut-kabupaten-kota-di-provinsi-dki-jakarta.html>.

di Jawa Barat memiliki tingkat urgensi yang tinggi, terutama dari sisi jumlah penduduk miskin yang besar. Dengan demikian, permasalahan kemiskinan tidak dapat dipahami hanya dari persentase, tetapi juga dari beban sosial yang ditimbulkan. Dalam konteks ini, munculnya usulan kebijakan pengendalian kelahiran melalui vasektomi sebagai syarat bantuan sosial dapat dipahami sebagai respons terhadap tekanan tersebut. Namun demikian, kemiskinan tidak semata-mata disebabkan oleh jumlah anak, melainkan juga oleh faktor struktural seperti distribusi ekonomi dan akses terhadap sumber daya.

d. Komposisi Penduduk Provinsi Jawa Barat Berdasarkan Agama

Provinsi Jawa barat merupakan wilayah dengan mayoritas Beragama islam, berdasarkan data kependudukan terakhir 31 desember 2023, bahwa jumlah penduduk beragama islam tercatat 48,58 juta jiwa. Jumlah tersebut mengalami peningkatan sekitar 552.180 jiwa dibandingkan tahun sebelumnya yang berjumlah 48,03 juta jiwa. Data Kementerian Agama menunjukkan bahwa proporsi umat Islam di Jawa Barat mencapai sekitar 97,4 persen dari total penduduk provinsi yang berjumlah kurang lebih 49,9 juta jiwa pada tahun 2023. Jika di bandingkan dengan wilayah Jawa Bali, dan Nusa Tenggara, Jawa Barat merupakan daerah dengan jumlah penduduk Muslim terbesar dibandingkan dengan provinsi yang lain.

Komposisi penduduk Jawa Barat berdasarkan agama pada tahun 2023 menunjukkan bahwa pemeluk Islam merupakan kelompok mayoritas dengan jumlah 48.581.396 jiwa (97,36%). Sementara itu, penduduk beragama Kristen Protestan tercatat sebanyak 883.850 jiwa (1,77%), diikuti pemeluk Katolik sebanyak 303.633 jiwa (0,61%). Adapun penganut agama Buddha berjumlah 98.232 jiwa (0,20%), Hindu 17.356 jiwa (0,03%), dan Konghucu sebanyak 12.250 jiwa (0,02%).⁵¹

2. Analisis Vasektomi dalam Wacana Kebijakan Bantuan Sosial

a. Usulan Wacana kebijakan vasektomi oleh Gubernur Jawa Barat

Wacana vasektomi sebagai prasyarat penerimaan bantuan sosial mencuat setelah pernyataan Gubernur Jawa Barat Dedi Mulyadi pada akhir April 2025, sebagai bagian dari upaya pengendalian pertumbuhan penduduk dan penanggulangan kemiskinan. Menurut pemberitaan Tempo, Gubernur Jawa Barat Dedi Mulyadi mengusulkan vasektomi atau KB pria sebagai salah satu cara agar keluarga miskin yang memiliki banyak anak dapat menekan laju pertumbuhan penduduk sekaligus menurunkan angka kemiskinan. Menurutnya, banyak keluarga miskin yang mengalami kesulitan ekonomi akibat tingginya biaya persalinan

⁵¹ databoks.katadata.co.id, “97.4% of West Java’s population is Muslim. | Pusat Data Ekonomi dan Bisnis Indonesia | Databoks,” diakses 24 Desember 2025, <https://databoks.katadata.co.id/en/demographics/statistics/1e2daeaea864c11/974-of-west-javas-population-is-muslim>.

dan pendidikan anak, sehingga perlu ada langkah konkret dalam perencanaan keluarga.⁵²

Kebijakan ini diusulkan dalam konteks rapat koordinasi untuk Kesejahteraan Rakyat di Gedung Pusdai Jawa Barat. Dalam rapat tersebut Dedi mengusulkan wacana tersebut tentang KB terkhususnya kepada laki-laki, dan juga menjadi persyaratan untuk masyarakat yang menerima berbagai bantuan yang diberikan pemerintah provinsi Jawa Barat, seperti beasiswa, pendidikan hingga bantuan sosial non-tunai. Dedi Mulyadi menilai keluarga miskin yang memiliki banyak anak cenderung membebani bantuan sosial pemerintah dan mempengaruhi efisiensi distribusi bantuan sosial. Selain itu program vasektomi ini juga adalah bentuk kontribusi laki-laki dan tanggung jawab terhadap keluarga.

b. Kritik Publik terhadap Usulan Wacana Kebijakan

Namun, pernyataan ini langsung menuai kritik dari berbagai kalangan. Sebagian warga memandang ide ini sebagai upaya positif untuk meningkatkan tanggung jawab reprodktif laki-laki, tetapi sebagian lainnya mengecamnya sebagai tindakan diskriminatif yang tidak adil bagi keluarga kecil atau yang belum memiliki anak. Selain itu, pakar akademik dan lembaga hak asasi manusia menilai kebijakan yang

⁵² “Mengapa Dedi Mulyadi Ingin Vasektomi Jadi Syarat Bansos | tempo.co,” Tempo, 8 Mei 2025, <https://www.tempo.co/politik/mengapa-dedi-mulyadi-inginkan-vasektomi-jadi-syarat-bansos-1374559>.

mengaitkan prosedur medis dengan akses bantuan sosial dapat melanggar hak atas tubuh dan prinsip non-diskriminasi.⁵³ Selain itu, Majelis Ulama Indonesia Provinsi Jawa Barat menyatakan bahwa vasektomi pada prinsipnya haram karena termasuk tindakan pemandulan permanen, kecuali dalam kondisi tertentu yang bersifat darurat.⁵⁴

Menanggapi kontroversi tersebut, Dedi kemudian mengklarifikasi bahwa tidak ada kebijakan resmi yang mewajibkan vasektomi sebagai syarat penerima bantuan sosial, melainkan anjuran mengikuti program keluarga berencana sesuai pilihan masing-masing dan usulan tersebut lebih dimaksudkan untuk mendorong kepada penerima bantuan sosial untuk mengikuti program keluarga berencana (KB), dan jika vasektomi dipandang tidak sesuai ada peluang lain bagi laki-laki untuk memilih metode KB sesuai keinginannya.⁵⁵

1) Pembatasan Vasektomi berdasarkan Fatwa MUI

Majelis Ulama Indonesia (MUI) pada dasarnya menetapkan vasektomi dan tubektomi hukumnya adalah haram. Karena di pandang

⁵³ Kompas Cyber Media, “*Ramai Kritik Dedi Mulyadi Jadikan Vasektomi Syarat Dapat Bansos: Dianggap Haram hingga Langgar HAM*,” KOMPAS.com, 4 Mei 2025, <https://nasional.kompas.com/read/2025/05/04/08505611/ramai-kritik-dedi-mulyadi-jadikan-vasektomi-syarat-dapat-bansos-dianggap>.

⁵⁴ antaranews.com, “*MUI Jawa Barat tegaskan vasektomi haram*,” Antara News, 1 Mei 2025, <https://www.antaranews.com/berita/4807101/mui-jawa-barat-tegaskan-vasektomi-haram>.

⁵⁵ “Dedi Mulyadi Bantah Kebijakan Vasektomi, Tapi Tekankan Pria Bisa Pilih Jenis KB,” diakses 24 Desember 2025, <https://www.jurnalmedia.co/news-detail/dedi-mulyadi-bantah-kebijakan-vasektomi-tapi-tekanan-pria-bisa-pilih-jenis-kb>.

sebagai bentuk tindakan sterilisasi atau pemandulan permanen yang bertentangan dengan prinsip syariat Islam, dan di Indonesia belum dapat membuktikan bahwa vasektomi ini dapat di sambungkan kembali. Ketetapan ini pertama kali di putuskan pada 13 Juni Tahun 1979 dan di tegaskan kembali dengan Ijtima' Ulama IV tahun 2012.

Dalam Fatwa tersebut, MUI tidak lagi memposisikan vasektomi secara mutlak sebagai tindakan terlarang, melainkan memberikan pengecualian terbatas dengan syarat-syarat yang sangat ketat. Vasektomi hanya dapat dibolehkan apabila: (a) tidak bertentangan dengan tujuan syariat; (b) tidak menimbulkan kemandulan permanen; (c) terdapat jaminan medis bahwa rekanalisasi dapat mengembalikan fungsi reproduksi; (d) tidak menimbulkan bahaya bagi pelakunya; dan (e) tidak dijadikan sebagai metode kontrasepsi permanen dalam program keluarga berencana.

Dengan demikian, dapat dipahami bahwa fatwa MUI tidak memberikan legitimasi terhadap vasektomi sebagai kebijakan publik yang bersifat umum dan massal. Bahkan, MUI secara eksplisit merekomendasikan agar pemerintah tidak mengampanyekan vasektomi secara terbuka dan luas, serta menekankan pentingnya sosialisasi yang jujur dan transparan terkait risiko medis, biaya rekanalisasi, dan potensi kegagalan pemulihan fungsi reproduksi.

a). Dasar Hukum Penetapan ⁵⁶

فَلَنْ تَعَالُوا آتِلُ مَا حَرَّمَ رَبُّكُمْ عَلَيْكُمْ أَلَّا تُشْرِكُوا بِهِ شَيْئًا وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ مِنْ إِمْلَاقٍ نَحْنُ نَرْزُقُكُمْ وَإِيَّاهُمْ وَلَا تَقْرَبُوا الْفَوَاحِشَ مَا ظَهَرَ مِنْهَا وَمَا بَطَنٌ وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ ذَلِكُمْ وَصَّيْتُكُمْ بِهِ لَعَلَّكُمْ تَعْقِلُونَ

"Katakan, "Mari ku bacakan kepadamu yang diharamkan oleh Tuhanmu untukmu. janganlah kamu menyekutukan sesuatu dengan Allah dan berbuatlah baik kepada kedua Ibu-Bapak, jangan pula kamu membunuh anak-anakmu karena takut miskin. Kami memberi rezeki kepadamu termasuk mereka, janganlah kamu dekat kepada perbuatan".⁵⁷

2) Komnas HAM

Ketua Komisi Nasional Hak Asasi Manusia (Komnas HAM), Atnike Nova Sigiyo, menyatakan bahwa tindakan medis seperti vasektomi termasuk dalam ranah hak atas tubuh pribadi (*bodily autonomy*) yang tidak dapat dipaksakan atau dipertukarkan dengan pemberian bantuan sosial. Menurutnya, kebijakan yang mensyaratkan tindakan kontrasepsi permanen bukan hanya berada di luar kewenangan negara dalam mengatur hak sosial, tetapi juga berpotensi melanggar

⁵⁶ Hasil Keputusan ijtima' Ulama...,3-8

⁵⁷ Tim Penerjemah Al-Qur'an UII, *Al-Qur'an dan Tafsir* (Yogyakarta: UII Press, 1991)

prinsip hak asasi manusia karena menyangkut privasi dan kebebasan individu atas tubuhnya sendiri.⁵⁸

Atnike juga menjelaskan bahwa dalam perspektif hak asasi manusia, bentuk-bentuk kebijakan yang menyerupai penghukuman terhadap tubuh manusia merupakan hal yang ditolak dalam diskursus HAM. Oleh karena itu, kebijakan yang mewajibkan atau menekan masyarakat untuk mengikuti program keluarga berencana sebagai prasyarat memperoleh bantuan dari pemerintah dinilai berpotensi melanggar prinsip-prinsip dasar HAM. Pemaksaan, baik secara langsung maupun tidak langsung, terhadap keputusan reproduksi individu dipandang sebagai pelanggaran terhadap kebebasan dan martabat manusia sebagai subjek hukum.⁵⁹

3) Tanggapan Akademisi Universitas Gajah Mada

Wacana ini mendapatkan kritik dan juga tanggapan dari akademisi Ekonom yaitu dari Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Gajah Mada (FEB UGM) dan juga Wisnu Setiadi Nugroho, Ph.D., mengatakan bahwa wacana ini kurang tepat meskipun dilandasi dengan niat baik yaitu sebagai pengendalian pertumbuhan penduduk, karena di

⁵⁸ Maulani Mulianingsih, “Komnas HAM: Vasektomi Hak Asasi, Sebaiknya Tak Dipertukarkan dengan Bansos,” detiknews, diakses 19 Januari 2026, <https://news.detik.com/berita/d-7895894/komnas-ham-vasektomi-hak-asasi-sebaiknya-tak-dipertukarkan-dengan-bansos>.

⁵⁹ antaranews.com, “Komnas HAM: Vasektomi sebaiknya tidak dipertukarkan dengan bansos,” Antara News, 2 Mei 2025, <https://www.antaranews.com/berita/4808845/komnas-ham-vasektomi-sebaiknya-tidak-dipertukarkan-dengan-bansos>.

anggap akan menimbulkan risiko dan juga pemaksaan terhadap kelompok masyarakat miskin, dari perspektif kebijakan kependudukan juga menilai bahwa pengendalian penduduk tidak harus dilakukan secara paksa, berdasarkan keberhasilan program keluarga berencana (KB) di Indonesia pada era 1970-1990 yang dijalankan dengan cara edukatif dan juga sukarela.⁶⁰ Selain itu wisnu juga mengatakan wacana ini juga dapat memunculkan risiko *moral hazard*, seperti munculnya praktik klinik ilegal atau pemalsuan dokumen sterilisasi akibat tekanan ekonomi, seharusnya pemerintah lebih mengedepankan kebijakan berbasis intensif positif, yaitu pemberian fasilitas kesehatan atau jaminan sosial bagi keluarga yang secara sukarela mengikuti program KB dibandingkan kebijakan yang bersifat memaksa.

Indonesia pernah mengadakan pelaksanaan program Keluarga Berencana (KB) pada era Orde Baru, khususnya pada periode 1970–1990-an. Program tersebut dijalankan dengan pendekatan persuasif, partisipatif, dan berbasis edukasi kepada masyarakat. Tanpa mengedepankan unsur pemaksaan, kebijakan KB saat itu terbukti efektif dalam menekan laju pertumbuhan penduduk. Pengalaman ini memperlihatkan bahwa keberhasilan kebijakan kependudukan lebih

⁶⁰ Agung Nugroho, “Vasektomi Sebagai Syarat Bansos Dinilai Dikriminatif dan Pemaksaan Kontrasepsi,” Universitas Gajah Mada, 5 Mei 2025, <https://ugm.ac.id/id/berita/vasektomi-sebagai-syarat-bansos-dinilai-dikriminatif-dan-pemaksaan-kontrasepsi/>.

mungkin dicapai melalui pendekatan sukarela dan humanis, dibandingkan melalui kebijakan yang bersifat represif atau koersif.

4) Menteri Sosial

Saifullah Yusuf, menegaskan bahwa program bantuan sosial selama ini dirancang sebagai instrumen perlindungan dan jaminan sosial bagi masyarakat miskin, bukan sebagai alat untuk menerapkan persyaratan baru yang berada di luar tujuan awal program. Program Keluarga Harapan (PKH), misalnya, difokuskan untuk membantu pemenuhan kebutuhan dasar sekaligus mendorong penerima manfaat agar mampu meningkatkan kemandirian ekonomi dan kualitas hidup mereka. Selain itu juga menekankan bahwa setiap upaya penambahan syarat dalam penyaluran bantuan sosial harus melalui proses diskusi lintas sektor dan tidak dapat dilakukan secara sepihak. Hal ini disebabkan oleh kompleksitas isu yang terlibat, termasuk pertimbangan nilai-nilai agama, prinsip hak asasi manusia, serta dampak sosial yang mungkin ditimbulkan di masyarakat. Oleh karena itu, kebijakan publik yang menyentuh aspek tubuh dan hak reproduksi warga negara harus dirumuskan secara hati-hati agar tidak bertentangan dengan nilai moral dan hukum yang berlaku.⁶¹

⁶¹ “Dedi Mulyadi Usul Vasektomi untuk Syarat Bansos, Ini Reaksi Para Menteri – Indotempo,” diakses 20 Januari 2026, <https://indotempo.com/2025/05/05/dedi-mulyadi-usul-vasektomi-untuk-syarat-bansos-ini-reaksi-para-menteri/>.

5) Tanggapan Akademisi Universitas Muhammadiyah Surakarta

Guru Besar Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Surakarta (UMS), Anton Agus Setyawan, menilai bahwa kemiskinan tidak semata-mata disebabkan oleh tingginya jumlah anggota keluarga, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor struktural seperti kualitas pendidikan, keterampilan, dan akses terhadap peluang ekonomi. Dalam Wacana pengaitan vasektomi dengan akses terhadap bantuan sosial dinilai kurang bijaksana karena berpotensi mengabaikan aspek kemanusiaan serta prinsip partisipasi dan kesukarelaan masyarakat. Kebijakan yang bersifat memaksa justru dinilai berisiko menimbulkan resistensi sosial dan ketidakadilan bagi kelompok miskin.

Anton menegaskan bahwa solusi utama dalam pengendalian kemiskinan seharusnya difokuskan pada peningkatan kualitas sumber daya manusia melalui pendidikan. Bantuan sosial, menurutnya, akan lebih tepat sasaran apabila diarahkan pada pemberian beasiswa bagi anak dari keluarga tidak mampu, pembangunan fasilitas pendidikan di daerah tertinggal, serta peningkatan kualitas tenaga pendidik. Pendekatan ini dipandang lebih berkelanjutan dalam mengatasi kemiskinan jangka panjang dibandingkan kebijakan yang menekankan pembatasan reproduksi. Menurutnya kemajuan negara tersebut justru ditopang oleh reformasi pendidikan, penguatan riset, dan kebijakan ekonomi yang mendorong inovasi. Oleh karena itu, ia menilai bahwa

fokus kebijakan publik seharusnya diarahkan pada pembangunan manusia, bukan pada pembatasan tubuh dan hak reproduksi masyarakat miskin.⁶²

B. Pembahasan

1. Vasektomi sebagai Prasyarat Bantuan Sosial dalam Perspektif Maqāṣid al-Syarī'ah

Analisis dalam pembahasan ini menggunakan kerangka *Maqāṣid al-Syarī'ah* sebagaimana dirumuskan oleh Imam Al-Ghazali, berdasarkan *daruriyyat* yaitu hal yang harus dijaga untuk kemaslahatan dunia dan akhirat, *daruriyyat* yang menitikberatkan pada perlindungan lima unsur pokok, yaitu agama, jiwa, akal, keturunan, dan harta.

a. Perlindungan Keturunan (*Hifẓh al-Nasl*).

Islam memandang reproduksi bukan semata-mata persoalan biologis, melainkan bagian dari kelangsungan umat dan tatanan sosial. Selain itu bertujuan untuk menjaga keberlangsungan generasi sesuai dengan fitrahnya. Firman Allah dalam QS. An-Nahl[16]:72

وَاللَّهُ جَعَلَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا وَجَعَلَ لَكُمْ مِنْ أَزْوَاجِكُمْ بَنِينَ وَحَفَدَةً
وَرَزَقَكُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ أَفَبِالْبَاطِلِ يُؤْمِنُونَ وَبِنِعْمَتِ اللَّهِ هُمْ يَكْفُرُونَ

⁶² “Kritisi Usulan Kang Dedi Mulyadi (KDM) Agar Vasektomi Jadi Syarat Bansos, Guru Besar UMS: Kurang Bijaksana – Berita UMS,” diakses 25 Januari 2026, <https://news.ums.ac.id/id/05/2025/kritisi-usulan-kang-dedi-mulyadi-kdm-agar-vasektomi-jadi-syarat-bansos-guru-besar-ums-kurang-bijaksana/>.

*"Dan Allah menjadikan untukmu jodoh dari jenismu sendiri. Dia menganugerahkan darinya anak dan cucu serta rezeki yang baik-baik. Apakah mereka masih saja beriman kepada yang batil dan mengingkari nikmat Allah?."*⁶³

Ayat ini menunjukkan bahwa sistem berpasang-pasangan dan lahirnya keturunan merupakan bagian dari nikmat dan ketetapan Allah. Dengan demikian, keberlangsungan generasi bukan sekadar aspek biologis, tetapi termasuk tujuan syariat yang harus dijaga.

Dalam konteks vasektomi, tindakan sterilisasi permanen yang menghilangkan kemampuan reproduksi laki-laki, terdapat implikasi langsung terhadap potensi keberlanjutan keturunan. Apabila tindakan tersebut dilakukan tanpa alasan darurat medis dan alasan sah secara *Syar'i* terlebih lagi dijadikan syarat untuk memperoleh bantuan sosial, maka hal itu berpotensi bertentangan dengan prinsip *ḥifẓ al-nasl*. kebijakan tersebut tidak sekadar mengatur jarak kelahiran, melainkan menghapus kemungkinan reproduksi secara tetap, yang pada hakikatnya merupakan bagian dari fitrah penciptaan manusia sebagaimana ditegaskan dalam QS. An-Nahl [16]:72.⁶⁴

Pandangan ini sejalan dengan sikap Majelis Ulama Indonesia yang menilai bahwa sterilisasi permanen bertentangan dengan

⁶³ Tim Penerjemah Al-Qur'an UII, *Al-Qur'an dan Tafsir* (Yogyakarta: UII Press, 1991),

⁶⁴ Khairil Anwar Al Jufri dkk., *"MAQASID SYARIAH...."*, hlm 79-82

prinsip perlindungan keturunan dalam Islam. Fatwa tersebut menegaskan bahwa pemutusan fungsi reproduksi tidak dibenarkan kecuali dalam kondisi tertentu yang bersifat darurat dan tidak menimbulkan kemandulan permanen.⁶⁵ Sebagai ilustrasi, keluarga yang hanya memiliki dua anak akan menghadapi kerentanan serius apabila salah satu anak meninggal dunia akibat faktor kesehatan atau kecelakaan. Kondisi tersebut tidak hanya berdampak pada aspek psikologis orang tua, tetapi juga memengaruhi keberlanjutan fungsi sosial dan ekonomi keluarga di masa depan.

b. perlindungan jiwa (*hifz al-nafs*).

Menjaga keberlangsungan hidup manusia serta melindungi manusia dari tindakan yang membahayakan fisik maupun psikisnya. Islam secara tegas melarang segala bentuk tindakan yang berpotensi merusak jiwa, sebagaimana dalam QS. An-Nisa [4]; 29

وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ ۚ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا

“Dan jangan membunuh dirimu (dengan melanggar ketentuan Allah). Allah sangat sayang kepadamu semuanya.”⁶⁶

⁶⁵ Rista Laily Prestyana dan Gandhung Fajar Panjalu, “Pembatasan Keturunan (Studi Komparasi Fatwa MUI Dan Putusan Majelis Tarjih Muhammadiyah Perspektif Maqasid Syariah),” *Maqasid: Jurnal Studi Hukum Islam* 6, no. 2 (2017), <https://doi.org/10.30651/mqsd.v6i2.1364>. hlm 8-10

⁶⁶ Tim Penerjemah Al-Qur'an UII, *Al-Qur'an dan Tafsir* (Yogyakarta: UII Press, 1991),

Vasektomi hanya dapat dibenarkan dalam kondisi darurat medis bukan atas dasar kesadaran dan sukarela, pemaksaan ini secara tidak langsung dapat menimbulkan tekanan psikologis, kecemasan, serta rasa terancam kehilangan hak hidup layak. Kondisi ini berpotensi bertentangan dengan prinsip *ḥifẓ al-nafs*, karena kebijakan tersebut dapat membahayakan keselamatan jiwa secara psikis dan menghilangkan rasa aman masyarakat miskin sebagai kelompok rentan.

c. perlindungan harta (*ḥifẓ al-māl*).

Perlindungan harta bertujuan menjaga stabilitas dan keberlanjutan ekonomi keluarga. Namun, kesejahteraan tidak dapat dicapai dengan cara yang membatasi hak dasar individu, termasuk hak reproduksi. Bantuan sosial adalah bagian dari jaminan sosial yang bertujuan meringankan beban ekonomi masyarakat miskin. Jika bantuan sosial dikaitkan dengan syarat vasektomi, maka hal ini berpotensi mengeksploitasi kondisi ekonomi penerima.⁶⁷ Selain itu Islam memandang harta sebagai amanah yang harus dikelola dan diwariskan secara bertanggung jawab agar tetap memberikan kemaslahatan bagi individu, keluarga, dan masyarakat. Dalam konteks hubungan antara orang tua dan anak, keberadaan keturunan

⁶⁷ Briyan Maulana Abadi dkk., “Analisis Maqasid al-Shari‘ah atas Kebijakan Publik yang Mengandung Unsur Pemaksaan Kontrasepsi,” *Al-Qanun: Jurnal Pemikiran Dan Pembaharuan Hukum Islam* 27, no. 2 (2024): 239–49.

memiliki peran penting dalam menjaga keberlanjutan fungsi harta. Anak bukan semata-mata objek pewarisan, tetapi juga subjek yang berpotensi menjadi penopang ekonomi keluarga, baik melalui kontribusi tenaga, perhatian, maupun dukungan finansial ketika orang tua memasuki usia lanjut.

d. Perlindungan agama (*hifz al-dīn*)

Dalam konteks ini, keputusan yang menyentuh tubuh dan reproduksi juga berkaitan dengan kepatuhan terhadap nilai-nilai agama. Dalam konteks vasektomi, Majelis Ulama Indonesia (MUI) melalui fatwanya menetapkan bahwa vasektomi pada dasarnya haram, kecuali dalam kondisi darurat medis yang dibenarkan secara syar'i. Ketentuan ini menunjukkan bahwa tindakan sterilisasi permanen dipandang bermasalah apabila dilakukan tanpa alasan yang mendesak dan sah menurut hukum Islam. Kondisi ini berpotensi melemahkan perlindungan agama karena memaksa individu mengorbankan prinsip keimanan demi kebutuhan hidup.⁶⁸

Dalam kerangka *maqāṣid al-syarī'ah*, negara berkewajiban menjaga agar kebijakan yang dibuat tidak memaksa warga bertindak bertentangan dengan keyakinan agamanya. Oleh karena itu, pengaitan bantuan sosial dengan tindakan medis yang secara

⁶⁸ "Hasil Keputusan ijtima' Ulama"...,1-8

keagamaan diperselisihkan tidak sejalan dengan tujuan perlindungan agama dalam syariat Islam.

e. Perlindungan Akal (*Hifz al- 'Aql*)

Dalam Prinsip ini Akal dianggap alat terpenting untuk memahami agama, hukum, dan menjalani kehidupan secara bijak. Perlindungan akal tidak hanya dimaknai sebagai larangan terhadap hal-hal yang merusak fungsi intelektual, seperti *khamr*, tetapi juga mencakup upaya menjaga kapasitas berpikir rasional, kebebasan mengambil keputusan, serta pengembangan pendidikan dan kualitas sumber daya manusia.⁶⁹

Ketika masyarakat miskin dihadapkan pada pilihan antara menjalani vasektomi atau kehilangan akses bantuan sosial, maka keputusan tersebut berpotensi tidak lahir dari pertimbangan akal yang utuh, melainkan karena keterpaksaan struktural. Dengan demikian, dalam perspektif *hifz al- 'aql*, kebijakan yang bersifat memaksa atau menekan kebebasan berpikir individu tidak sepenuhnya sejalan dengan tujuan syariat, karena perlindungan akal menuntut adanya edukasi, kesadaran, dan kebebasan dalam menentukan pilihan.

⁶⁹ Ahmad Atif Ahmad dan Santa Barbara, *Ghazali 's Mustasfa*, no. February (2021): 1999–2005.

Oleh karena itu, dalam perspektif *ḥifẓ al-‘aql*, kebijakan pengendalian kelahiran seharusnya ditempuh melalui pendekatan edukatif. Masyarakat perlu diberikan penyuluhan yang rasional, jujur, dan terbuka mengenai vasektomi, termasuk manfaat, risiko, serta konsekuensi jangka panjangnya. Dengan pemahaman yang utuh, keputusan dapat diambil secara sadar dan berdasarkan pertimbangan akal yang sehat. Dalam kerangka *maqāṣid al-syarī‘ah*, perlindungan akal menuntut adanya kebebasan berpikir dan kesadaran, bukan keputusan yang lahir dari tekanan atau keterpaksaan ekonomi.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis terhadap wacana kebijakan vasektomi sebagai syarat penerimaan bantuan sosial, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Alasan terhadap usulan wacana kebijakan vasektomi sebagai prasyarat penerimaan bantuan sosial oleh Gubernur Jawa Barat Dedi Mulyadi dilatarbelakangi oleh upaya pengendalian pertumbuhan penduduk dan percepatan penanggulangan kemiskinan. Usulan kebijakan tersebut dipandang sebagai bentuk perencanaan keluarga yang menekankan tanggung jawab laki-laki dalam mengendalikan jumlah anak, serta sebagai langkah untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi distribusi bantuan sosial, seperti beasiswa, bantuan pendidikan, dan bantuan sosial non-tunai. Secara konseptual, argumentasi ini bertumpu pada asumsi bahwa tingginya angka kelahiran dalam keluarga miskin berkontribusi terhadap beban ekonomi rumah tangga dan beban fiskal negara. Oleh karena itu, pembatasan kelahiran melalui vasektomi diposisikan sebagai solusi struktural untuk memutus rantai kemiskinan. Namun demikian, hasil penelitian menunjukkan bahwa pendekatan tersebut cenderung menyederhanakan persoalan kemiskinan yang pada hakikatnya

bersifat multidimensional. Kemiskinan tidak semata-mata disebabkan oleh jumlah anak, tetapi juga oleh keterbatasan akses pendidikan, ketimpangan ekonomi, rendahnya kualitas sumber daya manusia, serta lemahnya pemberdayaan sosial. Dengan demikian, menjadikan vasektomi sebagai syarat administratif penerimaan bantuan sosial berpotensi menggeser fokus kebijakan dari pemberdayaan menuju pembatasan.

2. Kebijakan dalam kerangka *Maqāṣid al-Syarī'ah* yaitu bertentangan dengan kelima prinsip yaitu prinsip *daruriyyah* karena mudarat melebihi dari *maslahah*. Dalam usulan vasektomi sebagai prasyarat penerima bantuan sosial oleh gubernur Jawa Barat Dedi Mulyadi yaitu bertentangan dengan 5 perkara pokok (*al-aḥkām al-khamsah*) yaitu: (*ḥifẓ al-dīn*, *ḥifẓ al-naḥs*, *ḥifẓ 'aql*, *ḥifẓ nasl*, *ḥifẓ māl*). Meskipun hal ini memiliki nilai positif dan juga negatif. Sisi positif yaitu ada potensi keringan dan juga pengurangan kemiskinan melalui efisiensi bantuan sosial, akan tetapi berpotensi menghilangkan keberlanjutan ekonomi keluarga (*ḥifẓ al-māl*). Sisi negatif lebih banyak yaitu meliputi risiko kesehatan dalam pelaksanaan bedah (*ḥifẓ al-naḥs*), trauma psikis (*ḥifẓ 'aql*), pelanggaran Agama (*ḥifẓ al-dīn*), dan juga pemutusan keturunan permanen (*ḥifẓ al-nasl*), maka kebijakan ini tidak sesuai dengan kaidah pokok *Maqāṣid Al-Syarī'ah*. Maka, peneliti simpulkan bahwa wacana vasektomi ini gagal memenuhi tujuan syariat yang

komprehensif, maka solusi alternatif mengikuti KB sukarela tanpa adanya paksaan dan juga pemberdayaan ekonomi keluarga miskin dan juga reformasi bantuan sosial yaitu mewujudkan kemaslahatan umat yang berkelanjutan.

Bagi pasangan yang ingin sterilisasi harus dipikirkan kembali dengan matang, karena ini adalah menjadi pilihan terakhir dan juga harus memperhatikan syarat-syarat tertentu agar tindakan ini di perbolehkan secara Islam. Misalnya jika ini tidak dilakukan akan lebih besar mudarat nya maka hal ini diperbolehkan, akan tetapi jika tidak alasan yang kuat apalagi jika ini kaitkan untuk menerima bantuan sosial.

B. Saran

1. Bagi pemerintah Provinsi Jawa Barat disarankan untuk mempertimbangkan kebijakan dengan menilai dari berbagai aspek dan juga memprioritaskan KB (*non-hormonal*) sebagai program KB sukarela unggulan BKKBN, mengintegrasikan lapangan pemberdayaan UMKM keluarga miskin melalui pelatihan keterampilan dan juga modal usaha, dan di fokuskan pada peningkatan kualitas pendidikan, sehingga bantuan sosial efektif tanpa paksaan dan bersifat keberlanjutan.
2. Bagi lembaga Keagamaan perlu kajian yang komprehensif dan juga sosialisasi terhadap hukum sterilisasi dalam Islam agar masyarakat memahami dan juga tidak terjebak dalam kebijakan yang berpotensi

bertentangan dengan prinsip syariat, selain itu lembaga keagamaan perlunya memberikan panduan keagamaan yang jelas terkait K

3. Bagi peneliti agar dapat melanjutkan penelitian empiris lapangan tentang dampak sosial dan juga psikologis kebijakan pengendalian reproduksi terhadap kelompok masyarakat.
4. Bagi Akademisi perlu pengembangan dalam kajian *Maqāṣid Al-Syarī'ah* yang lebih kontekstual dalam merespon kebijakan publik kontemporer agar tidak bertentangan dengan Hukum Islam dan responsif terhadap dinamika sosial.

DAFTAR PUSTAKA

- 2012, Hasil keputusan Ijtima' ulama komisi fatwa se-indonesia IV Tahun. *Hasil Keputusan Ijtima' Ulama Komisi Fatwa Se Indonesia IV Tahun 2012*. 2012, 09.
- Abadi, Briyan Maulana, Muhammad Faisol Zahwa, dan Adam Has Wildan. "Analisis Maqasid al-Shari'ah atas Kebijakan Publik yang Mengandung Unsur Pemaksaan Kontrasepsi." *Al-Qanun: Jurnal Pemikiran Dan Pembaharuan Hukum Islam* 27, no. 2 (2024): 239–49.
- Ahmad, Ahmad Atif, dan Santa Barbara. *Ghazali 's Mustasfa*. no. February (2021): 1999–2005.
- Ali, Hajri Yanto, dan Hamdan Ladiku. "Penggunaan Alat Kontrasepsi Untuk Mencegah Kehamilan Perspektif Maqashid Syariah Di Kota Gorontalo." *As-Syams* 5, no. 1 (2024): 94–108.
- Antaraneews.com. "Komnas HAM: Vasektomi sebaiknya tidak dipertukarkan dengan bansos." Antara News, 2 Mei 2025. <https://www.antaraneews.com/berita/4808845/komnas-ham-vasektomi-sebaiknya-tidak-dipertukarkan-dengan-bansos>.
- Antaraneews.com. "MUI Jawa Barat tegaskan vasektomi haram." Antara News, 1 Mei 2025. <https://www.antaraneews.com/berita/4807101/mui-jawa-barat-tegaskan-vasektomi-haram>.
- "Arti kata wacana - Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Online." Diakses 1 Mei 2026. <https://kbbi.web.id/wacana>.
- Auda, Jasser. *Maqasid Al-Shariah as Philosophy of Islamic Law: A Systems Approach*. International Institute of Islamic Thought (IIIT), 2008.
- "Daftar Kabupaten dan Kota di Jawa Barat." Diakses 23 Desember 2025. <https://bandung.kompas.com/read/2022/09/24/171905078/daftar-kabupaten-dan-kota-di-jawa-barat?page=all>.
- Dahlan, Dasrizal, dan Jusmawati Jusmawati. "Islam Law Review About Applications of Contraception Vasetomy and Tubectomy Methods to Muslim Community in West Sumatera." *Al-Hurriyah: Jurnal Hukum Islam* 7, no. 1 (2022): 31–46. <https://doi.org/10.30983/alhurriyah.v7i1.5368>.
- databoks.katadata.co.id. "97.4% of West Java's population is Muslim. | Pusat Data Ekonomi dan Bisnis Indonesia | Databoks." Diakses 24 Desember 2025. <https://databoks.katadata.co.id/en/demographics/statistics/1e2daeaea864c11/974-of-west-javas-population-is-muslim>.

- “Dedi Mulyadi Bantah Kebijakan Vasektomi, Tapi Tekankan Pria Bisa Pilih Jenis KB.” Diakses 24 Desember 2025. <https://www.jurnalmedia.co/news-detail/dedi-mulyadi-bantah-kebijakan-vasektomi-tapi-tekankan-pria-bisa-pilih-jenis-kb>.
- “Dedi Mulyadi Usul Vasektomi untuk Syarat Bansos, Ini Reaksi Para Menteri – Indotempo.” Diakses 20 Januari 2026. <https://indotempo.com/2025/05/05/dedi-mulyadi-usul-vasektomi-untuk-syarat-bansos-ini-reaksi-para-menteri/>.
- Gupte, Prajakta R. “India: ‘The Emergency’ and the politics of mass sterilization.” *Educ About Asia* 22, no. 3 (2017): 40–44.
- Hanasir, Muhammad Nasrul, dan Supardin Supardin. “Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi Dalam Pandangan Hukum Islam.” *Qadauna: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Hukum Keluarga Islam* 1, no. 2 (2020): 60–71. <https://doi.org/10.24252/qadauna.v1i2.12784>.
- Ibn Hajr al-Haitami. *Tufat al-Muhtaj bi Syarh al-Minhaj*. Vol. 8. (Mesir, al-Maktabah at-Tijariyah 1983), t.t.
- Indra, Indra. “Maqāṣid Asy-Syarī‘ Ah Menurut Muhammad At-Tāhir Bin ‘Āsyūr.” Masters, Pascasarjana UIN-SU, 2016. <http://repository.uinsu.ac.id/2140/>.
- Jakarta, Badan Pusat Statistik Provinsi DKI. “Garis Kemiskinan, Jumlah, dan Persentase Penduduk Miskin di Daerah Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi DKI Jakarta - Tabel Statistik.” Diakses 3 Mei 2026. <https://jakarta.bps.go.id/id/statistics-table/2/NjQ1IzI=/garis-kemiskinan-jumlah-dan-persentase-penduduk-miskin-di-daerah-menurut-kabupaten-kota-di-provinsi-dki-jakarta.html>.
- Jufri, Khairil Anwar Al, Mohd Soberi Awang, dan Mualimin Mochammad Sahid. “Maqasid Syariah Menurut Imam Al-Ghazali Dan Aplikasinya Dalam Penyusunan Undang-Undang Islam Di Indonesia: Maqasid Syariah According To Imam Al-Ghazali And Its Application In The Compilation Of Islamic Law In Indonesia.” *Malaysian Journal of Syariah and Law* 9, no. 2 (2021): 75–87. <https://doi.org/10.33102/mjsl.vol9no2.315>.
- “Jumlah Penduduk Jawa Barat 2025 Capai 50,7 Juta Jiwa, Bogor Terbanyak.” Humaniora. *Dataloka.Id*, 26 September 2025. <https://dataloka.id/humaniora/4921/jumlah-penduduk-jawa-barat-2025-capai-507-juta-jiwa-bogor-terbanyak/>.
- Kahfilani, Zed Ahmad, Muhammad Umar Al Ghazali, dan Dafi’ Muntazhar. “Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi: Kesehatan, Agama, Dan Keharmonisan Rumah Tangga.” *Islamologi : Jurnal Ilmiah Keagamaan* 1, no. 2 (2024): 2.

“Kemiskinan Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah - Tabel Statistik - Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah.” Diakses 3 Mei 2026. <https://jateng.bps.go.id/id/statistics-table/2/MzQjMg==/kemiskinan.html>.

Khatib, Suansar. “Konsep Maqashid Al-Syari`Ah: Perbandingan Antara Pemikiran Al-Ghazali Dan Al-Syathibi.” *Jurnal Ilmiah Mizani: Wacana Hukum, Ekonomi Dan Keagamaan* 5, no. 1 (2018). <https://doi.org/10.29300/mzn.v5i1.1436>.

“Kritisi Usulan Kang Dedi Mulyadi (KDM) Agar Vasektomi Jadi Syarat Bansos, Guru Besar UMS: Kurang Bijaksana – Berita UMS.” Diakses 25 Januari 2026. <https://news.ums.ac.id/id/05/2025/kritisi-usulan-kang-dedi-mulyadi-kdm-agar-vasektomi-jadi-syarat-bansos-guru-besar-ums-kurang-bijaksana/>.

M. Fathun Niam, Emma Rumahlewang, Hesti Umiyati, dkk. *Metode Penelitian Kualitatif*. Disunting oleh Evi Damayanti. Cv Widina Media Utama. Cv Widina Media Utama, 2024.

Malthus, Thomas Robert, dan Donald Winch. *An Essay on the Principle of Population; or, A View of Its Past and Present Effects on Human Happiness: With an Inquiry into Our Prospects Respecting the Future Removal or Mitigation of the Evils Which It Occasions*. 1. publ. Cambridge Texts in the History of Political Thought. Cambridge Univ. Press, 1992.

MasjufukZuhdi. *MasailFihiyah*. II. Jakarta: PT Gunung Agung, 1994.

Media, Kompas Cyber. “Ramai Kritik Dedi Mulyadi Jadikan Vasektomi Syarat Dapat Bansos: Dianggap Haram hingga Langgar HAM.” Kompas.com, 4 Mei 2025. <https://nasional.kompas.com/read/2025/05/04/08505611/ramai-kritik-dedi-mulyadi-jadikan-vasektomi-syarat-dapat-bansos-dianggap>.

Mizlan. “Pertimbangan Hukum Islam Terhadap Vasektomi: Analisis Fiqh Kontemporer.” *Gemi: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian* 5, no. 1 (2025): 41–61. <https://doi.org/10.47200/gemi.v5i1.2993>.

Mulianingsih, Maulani. “Komnas HAM: Vasektomi Hak Asasi, Sebaiknya Tak Dipertukarkan dengan Bansos.” detiknews. Diakses 19 Januari 2026. <https://news.detik.com/berita/d-7895894/komnas-ham-vasektomi-hak-asasi-sebaiknya-tak-dipertukarkan-dengan-bansos>.

Mulyanti, Reni, Suyatno, dan Ronny Aruben. “Dampak Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi Terhadap Kesehatan Dan Keharmonisan Pada Pasangan Suami Istri Di Kecamatan Pagerbarang Kabupaten Tegal Tahun 2016.” *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 4, no. 4 (2016): 587–93.

- Nastangin, Nastangin. "Vasektomi Dan Tubektomi Perspektif Maqasid Al-Syari'ah." *Mahakim: Journal of Islamic Family Law*, advance online publication, 2019. <https://doi.org/10.30762/MH.V3I1.1325>.
- Nugroho, Agung. "Vasektomi Sebagai Syarat Bansos Dinilai Dikriminatif dan Pemaksaan Kontrasepsi." Universitas Gajah Mada, 5 Mei 2025. <https://ugm.ac.id/id/berita/vasektomi-sebagai-syarat-bansos-dinilai-dikriminatif-dan-pemaksaan-kontrasepsi/>.
- Oemardi, Tia Monica. "Implementasi Kebijakan Pemerintah dalam Program Keluarga Berencana Vasektomi di Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang." PhD Thesis, Universitas Medan Area, 2024. <https://repositori.uma.ac.id/jspui/handle/123456789/23923>.
- Paryadi, Paryadi. "Maqashid Syariah : Definisi Dan Pendapat Para Ulama." *Cross-Border* 4, no. 2 (2021): 2.
- "Persentase Penduduk Miskin di Jawa Barat Maret 2025 turun menjadi 7,02 persen - Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat." Diakses 23 Desember 2025. https://jabar.bps.go.id/id/pressrelease/2025/07/25/1251/persentase-penduduk-miskin-di-jawa-barat-maret-2025-turun-menjadi-7-02-persen-.html?utm_source=com.
- "Peta Provinsi Jawa Barat." *Peta Provinsi Jawa Barat*, t.t. Diakses 23 Desember 2025. <https://peta-kota.blogspot.com/2011/06/peta-jawa-barat.html>.
- Prestyana, Rista Laily, dan Gandhung Fajar Panjalu. "Pembatasan Keturunan (Studi Komparasi Fatwa MUI Dan Putusan Majelis Tarjih Muhammadiyah Perspektif Maqasid Syariah)." *Maqasid: Jurnal Studi Hukum Islam* 6, no. 2 (2017). <https://doi.org/10.30651/mqsd.v6i2.1364>.
- Putri, Selfi Wahyu. "Analisis Hukum Islam Terhadap Perubahan Fatwa Mui Tahun 1979,2009,2012 Tentang Penggunaan Alat Kontrasepsi Vasektomi." *Jurnal Riset Hukum Keluarga Islam*, 2021, 83–88. <https://doi.org/10.29313/jrhki.v1i2.577>.
- Ratnaningtyas, Endah Marendah, Edi Saputra, Desi Suliwati, dkk. "Metodologi penelitian kualitatif." *No. Januari. Aceh: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini*, 2023, 3031–0369.\
- Rochim, Yogik. "Telaah Yuridis Terhadap Penggunaan Vasektomi Dan Tubektomi Dalam Keluarga Berencana Ditinjau Dari Fatwa MUI." PhD Thesis, IAIN Ponorogo, 2022. <http://etheses.iainponorogo.ac.id/19928/1/210117101%2C%20Yogik%20Baidul%20Rochim%2C%20HKI.pdf>.
- Rosidi, Ahamad, M. Zainuddin, dan Ismi Arifiana. "Metode Dalam Penelitian Hukum Normatif Dan Sosiologis (Field Research)." *Journal Law and*

- Government* 2, no. 1 (2024): 46. <https://doi.org/10.31764/jlag.v2i1.21606>.
- Suara.com. “Mengapa Wacana Vasektomi Sebagai Syarat Bansos Bermasalah?” Diakses 1 Mei 2026. <https://lik.suara.com/read/2025/05/06/090035/mengapa-wacana-vasektomi-sebagai-syarat-bansos-bermasalah>.
- Sufyan, Akhmad Farid Mawardi dan Herlina Utami. “Analisis Kritis Pendapat Masjfuk Zuhdi tentang Sterilisasi pada Program Keluarga Berencana.” *Al-Manhaj: Journal of Indonesian Islamic Family Law* 4, no. 2 (2023): 210–37. <https://doi.org/10.19105/al-manhaj.v4i2.10445>.
- Tempo. “Mengapa Dedi Mulyadi Ingin Vasektomi Jadi Syarat Bansos | tempo.co.” 8 Mei 2025. <https://www.tempo.co/politik/mengapa-dedi-mulyadi-ingin-vasektomi-jadi-syarat-bansos-1374559>.
- Uma sekaran, Roger Bougie. *Metode Penelitian Metode Penelitian*. Dalam *Metode Penelitian Kualitatif*. no. 17. 2015.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga, Legis. No. 52 (2009). <https://jdih-dprd.bantenprov.go.id/produk hukum/pusat/undang-undang-republik-indonesia-nomor-52-tahun-2009-tentang-perkembangan-kependudukan-dan-pembangunan-keluarga>.
- Whyte, Martin King, Feng Wang, dan Yong Cai. “Challenging Myths About China’s One-Child Policy.” *China Journal (Canberra, A.C.T.)* (Australia) 74 (Juli 2015): 144–59. <https://doi.org/10.1086/681664>.
- Yendena, Nelli, Retno Mawarti, dan Jannatul Husna. “Pengaruh Penyuluhan KB dalam Pandangan Islam terhadap Keikutsertaan Pemilihan Kontrasepsi bagi Calon Akseptor di Dusun Jabung Yogyakarta Indonesia.” *Jurnal Genta Kebidanan* 12, no. 1 (2022): 1. <https://doi.org/10.36049/jgk.v12i1.66>.
- Zuhdi, Masjfuk. *Masail fiqhiyah: kapita selekta hukum Islam*. Haji Masagung, 1988.

Lampiran

HASIL KEPUTUSAN IJTIMA' ULAMA KOMISI FATWA SE- INDONESIA IV TAHUN 2012

TENTANG VASEKTOMI

A. DESKRIPSI MASALAH

Komisi Fatwa Majelis Ulama Indonesia, pada 1979 telah memfatwakan bahwa vasektomi/tubektomi hukumnya haram. Fatwa yang ditetapkan pada 13 Juni 1979 ini diputuskan setelah membahas kertas kerja yang disusun oleh KH. Rahmatullah Siddiq, KHM. Syakir, dan KHM. Syafi'i Hadzami, yang menegaskan bahwa; (i) pemandulan dilarang oleh agama; (ii) vasektomi/tubektomi adalah salah satu bentuk pemandulan; dan (iii) di Indonesia belum dapat dibuktikan bahwa vasektomi/tubektomi dapat disambung kembali.

Namun, seiring dengan perkembangan teknologi, kini vasektomi dapat dipulihkan kembali pada situasi semula. Menyambung saluran spermatozoa (vas deferens) dapat dilakukan oleh ahli urologi dengan menggunakan operasi menggunakan mikroskop. Namun, kemampuan untuk dapat mempunyai anak kembali akan sangat menurun tergantung lamanya tindakan vasektomi.

Vasektomi, yang dalam terminologi BKKBN dikenal dengan istilah MOP (Medis Operasi Pria) merupakan salah satu metode kontrasepsi efektif yang masuk dalam sistem Program BKKBN. Kelebihan alat kontrasepsi ini adalah memiliki efek samping sangat kecil, tingkat kegagalan sangat kecil dan berjangka panjang.

Kalau dulu MOP dianggap permanen, bagaimana pandangan hukum Islam terhadap vasektomi/tubektomi dengan ditemukannya "rekanalisasi" (penyambungan ulang)?

B. KETENTUAN HUKUM

Vasektomi hukumnya **haram**, kecuali : (a) untuk tujuan yang tidak menyalahi syari'at (b) tidak menimbulkan kemandulan permanen (c) ada jaminan dapat dilakukan rekanalisasi yang dapat mengembalikan fungsi reproduksi seperti semula (d) tidak menimbulkan bahaya (*mudlarat*) bagi yang bersangkutan, **dan** (e) tidak dimasukkan ke dalam program dan metode kontrasepsi mantap.

C. REKOMENDASI

1. Pemerintah diminta tidak mengampanyekan vasektomi secara terbuka, umum dan massal sebagai salah satu bentuk alat kontrasepsi untuk masyarakat. Vasektomi dimungkinkan hanya untuk orang-orang tertentu yang memenuhi persyaratan sebagaimana di atas.

2. Pemerintah harus melakukan sosialisasi secara baik, transparan dan obyektif mengenai manfaat dan bahaya vasektomi bagi masyarakat; termasuk biaya yang mahal terhadap praktek rekanalisasi jika menginginkan untuk penyambungan kembali, dan kemungkinan kegagalan yang tinggi.
3. Perlu ada edukasi kepada masyarakat untuk bertanggung jawab dalam kehidupan keluarga, dengan kewajiban menyiapkan keturunan yang sehat dan unggul serta tidak meninggalkan generasi yang lemah dan tidak berpendidikan.
4. Pemerintah perlu memastikan bahwa penggunaan alat kontrasepsi KB harus digunakan untuk hal yang legal, untuk tujuan mengatur keturunan (*tanzhim al-nasl*) dan mewujudkan keluarga sakinah serta mencegah terjadinya penggunaan alat kontrasepsi untuk tujuan dan aktifitas yang diharamkan seperti perzinaan, pembatasan keturunan (*tahdid al-nasl*), pemandulan (*ta'qim*) dan sejenisnya.

D. DASAR PENETAPAN

1. Firman Allah SWT :

قُلْ تَعَالَوْا أَتْلُ مَا حَرَّمَ رَبِّيَ عَلَيْنَا أَلَّا تَشْرِكُوا بِهِ شَيْئًا وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ مِنْ إِمْلَاقٍ نَحْنُ نَرْزُقُكُمْ وَإِيَّاهُمْ وَلَا تَقْرَبُوا الْفَوَاحِشَ مَا ظَهَرَ مِنْهَا وَمَا بَطْنَ وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ ذَلِكُمْ وَصَّاكُمْ بِهِ لَعَلَّكُمْ تَعْقِلُونَ

Katakanlah: "Marilah kubacakan apa yang diharamkan atas kamu oleh Tuhanmu yaitu: janganlah kamu mempersekutukan sesuatu dengan Dia, berbuat baiklah terhadap kedua orang ibu bapa, dan janganlah kamu membunuh anak-anak kamu karena takut kemiskinan, Kami akan memberi rezki kepadamu dan kepada mereka, dan janganlah kamu mendekati perbuatan-perbuatan yang keji, baik yang nampak di antaranya maupun yang tersembunyi, dan janganlah kamu membunuh jiwa yang diharamkan Allah (membunuhnya) melainkan dengan sesuatu (sebab) yang benar⁵¹⁸". Demikian itu yang diperintahkan kepadamu supaya kamu memahaminya(nya). [QS. Al-An'am :151]

2. Firman Allah SWT al-Isra: 31

وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ خَشْيَةَ إِمْلَاقٍ نَحْنُ نَرْزُقُهُمْ وَإِيَّاكُمْ إِنَّ قَتْلَهُمْ كَانَ خِطْئًا كَبِيرًا

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

3. Firman Allah SWT al-Syura: 50

أَوْ يَرْوِجُهُمْ ذَكَرَانَا وَإِنَّا نَأْتِيهِمْ بِشَاءٍ عَظِيمٍ إِنَّهُ عَلَيْهِمْ قَدِيرٌ

"... atau Dia menganugerahkan kedua jenis laki-laki dan perempuan (kepada siapa) yang dikehendaki-Nya, dan Dia menjadikan mandul siapa yang Dia kehendaki. Sesungguhnya Dia Maha Mengetahui lagi Maha Kuasa. [QS. Al-Syura 42:50]

4. Fiman Allah SWT:

وَكَذَلِكَ زَيْنَ لِكَثِيرٍ مِنَ الْمُشْرِكِينَ قَتَلَ أَوْلَادَهُمْ شُرَكَائُهُمْ لِيَرُدُّوهُمْ وَلِيَلْبِسُوا عَلَيْهِمْ دِينَهُمْ وَلَوْ شَاءَ اللَّهُ مَا فَعَلُوهُ فَذَرْهُمْ وَمَا يَفْتَرُونَ

Dan demikianlah pemimpin-pemimpin mereka telah menjadikan kebanyakan dari orang-orang musyrik itu memandang baik membunuh anak-anak mereka untuk membinasakan mereka dan untuk mengaburkan bagi mereka agama-Nya. Dan kalau Allah menghendaki, niscaya mereka tidak mengerjakannya, maka tinggallah mereka dan apa yang mereka ada-adakan. [QS. AlAn'am 6:137]

5. Firman Allah SWT:

وَلَا ضِلَالَةٌ لَهُمْ وَلَا أُمْنٌ يَنْهَهُمْ وَلَا مَرْئِيَّةٌ كُنَّ آذَانَ الْأَنْعَامِ وَلَا مَرْئِيَّةٌ يَرْوِجُ خَلْقَ اللَّهِ وَمَنْ يَتَّخِذِ الشَّيْطَانَ وَلِيًّا مِنْ دُونِ اللَّهِ فَقَدْ خَسِرَ خُسْرَانًا مُبِينًا

"... dan aku benar-benar akan menyesatkan mereka, dan akan membangkitkan angan-angan kosong pada mereka dan menyuruh mereka (memotong telinga-telinga binatang ternak), lalu mereka benar-benar memotongnya³⁵¹, dan akan aku suruh mereka (mengubah ciptaan Allah), lalu benar-benar mereka merubahnya³⁵²". Barangsiapa yang menjadikan syaitan menjadi pelindung selain Allah, maka sesungguhnya ia menderita kerugian yang nyata. [QS. Al-Nisa' 4:119]

6. Hadis-hadis Nabi Muhammad SAW, riwayat Ad-Darimi :

عَنِ الْمُغِيرَةِ قَالَ : نَهَى رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ عَنْ وَادِ الْبَنَاتِ وَعُقُوقِ الْأُمّهَاتِ وَعَنْ مَنَعِ وَهَاتٍ وَعَنْ قِيلٍ وَقَالَ وَكَثْرَةِ السُّؤَالِ وَإِضَاعَةِ الْمَالِ

Dari Mughirah ra ia berkata: "Rasulullah saw melarang mengubur anak perempuan (hidup-hidup), durhaka pada orang tua, menarik pemberian, berkata tanpa jelas sumbernya (hanya katanya katanya), banyak meminta, dan menghambur-hamburkan harta (HR. Al-Darimi)

7. Hadis-hadis Nabi Muhammad SAW, riwayat Imam Ahmad :

عَنْ بِنِ مَسْعُودٍ قَالَ : سَمِعْتُ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ يُلْعَنُ الْمُتَنَقِّصَاتِ

وَالْمُتَقَلِّجَاتِ وَالمُؤَشِّمَاتِ اللَّاتِي يُعَيِّرْنَ خَلْقَ اللَّهِ

Dari Ibn Masud ra ia berkata: Saya mendengar rasulullah saw melaknat perempuan yang memendekkan rambutnya, membuat tato yang merubah ciptaan Allah". [HR. Ahmad]

8. Kaidah Ushuliyyah:

النَّهْيُ عَنِ الشَّيْءِ نَهْيٌ عَنْ وَسَائِلِهِ

"Larangan terhadap sesuatu juga merupakan larangan terhadap sarana-sarannya"

9. Kaidah Ushuliyyah

الْحُكْمُ يَدُورُ مَعَ عِلَّتِهِ وَجُودًا وَ عَدَمًا

"Penetapan hukum tergantung ada-tidaknya 'illat"

10. Kaidah Fiqhiyyah:

لَا يُنْكَرُ تَغْيِيرُ الْأَحْكَامِ بِتَغْيِيرِ الْأَزْمَنِ وَالْأَمْكِنةِ وَالْأَحْوَالِ وَالْعَوَائِدِ

"Tidak diingkari adanya perubahan hukum sebab adanya perubahan waktu, tempat, kondisi, dan kebiasaan"

11. Fatwa MUI Tanggal 13 Juni 1979 yang menetapkan bahwa vasektomi/tubektomi hukumnya haram. Fatwa yang ditetapkan pada 13 Juni 1979 ini diputuskan setelah membahas kertas kerja yang disusun oleh KH. Rahmatullah Siddiq, KHM. Syakir, dan KHM. Syafi'i Hadzami, yang menegaskan bahwa; (i) pemandulan dilarang oleh agama; (ii) vasektomi/tubektomi adalah salah satu bentuk pembedulan; dan (iii) di Indonesia belum dapat dibuktikan bahwa vasektomi/tubektomi dapat disambung kembali.

12. Hasil Ijtima Ulama Komisi Fatwa se-Indonesia III di Padang Panjang Sumatera Barat pada 2009 yang memutuskan bahwa praktek vasektomi hukumnya haram. Hal ini mengingat vasektomi sebagai alat kontrasepsi dilakukan dengan memotong saluran sperma, dan hal itu berakibat terjadinya kemandulan tetap. Upaya rekanalisasi (penyambungan kembali) tidak menjamin pulihnya tingkat kesuburan kembali yang bersangkutan.

13. Surat Kementerian Kesehatan nomor TU.05.02/V/1016/2012 yang menyatakan bahwa berdasarkan kajian yang dilakukan oleh Ikatan Ahli Urologi Indonesia (IAUI) bahwa pasca tindakan vasektomi dapat dilakukan rekanalisasi (penyambungan kembali saluran spermatozoa), di mana tindakan rekanalisasi tersebut pada saat ini telah terbukti berhasil mengembalikan fungsi saluran spermatozoa serta memulihkan kesuburan seperti sebelum dilakukan vasektomi. Hasil tindakan

rekanalisasi ini dapat dipertanggung jawabkan, baik secara medis maupun professional.

14. Penjelasan Perhimpunan Dokter Spesialis Urologi Indonesia (IAUI), Vasektomi adalah **tindakan memotong dan mengikat** saluran spermatozoa (vas deferens) dengan tujuan menghentikan aliran spermatozoa, sehingga air mani tidak mengandung spermatozoa pada saat ejakulasi tanpa mengurangi volume air mani. Dalam penjelasan tersebut, ada dua unsur tindakan dalam vasektomi, yaitu memotong saluran yang asalnya tersambung dan kemudian mengikatnya untuk kepentingan menghentikan aliran spermatozoa. Tindakan **memotong** adalah masuk kategori *taghyir* yang tidak dibenarkan secara syar'i kecuali ada kondisi tertentu yang mengharuskan adanya pemotongan (*dlarurah* atau *hajjah*).
15. BKKBN Jawa Timur dalam situs resmi menyatakan bahwa salah satu kelemahan vasektomi adalah tidak dapat dilakukan pada orang yang masih ingin mempunyai anak lagi. Ini menunjukkan bahwa vasektomi pada hakekatnya dipersiapkan sebagai alat kontrasepsi yang permanen, dan tidak ditujukan bagi orang yang bertujuan untuk mengatur kelahiran (*tanzhim al-nasl*).
16. Jawaban BKKBN Pusat atas pertanyaan tentang untung ruginya vasektomi, sebagaimana tertera dalam laman resminya, sebagai berikut: Vasektomi merupakan metode kontrasepsi mantap (Kontap) jadi salah satu syarat menjadi peserta vasektomi adalah pasangan suami isteri yang sudah tidak ingin menambah jumlah anak lagi dikemudian hari, karena walaupun bisa dilakukan *rekanalisasi* (penyambungan kembali) saluran sperma tetapi kembalinya kesuburan tidak seperti semula dan biaya rekanalisasi itu relatif mahal.

Ditetapkan di : Cipasung

Pada Tanggal : 11 Sya'ban 1413 H

1 J u l i 2012 M

PIMPINAN SIDANG KOMISI B-2
IJTIMA ULAMA KOMISI FATWA SE-INDONESIA IV TAHUN
2012

KETUA

SEKRETARIS

PROF. DR. H.HASANUDIN AF, MA
DRS.H.AMINUDIN YAKUB, MA

PIMPINAN SIDANG PLENO VI
 IJTIMA ULAMA KOMISI FATWA SE-INDONESIA IV TAHUN
 2012
 KETUA SEKRETARIS

KH. DR. MA'RUF AMIN DR.HM.ASRORUN NI'AM
SHOLEH, MA

TIM PERUMUS:

- | | |
|---------------------------------------|--------------------------------|
| 1. Prof. Dr. H. Hasanuddin AF, MA | (Ketua Merangkap Anggota) |
| 2. Drs. H. Aminudin Yakub, MA | (Sekretaris Merangkap Anggota) |
| 3. Prof. Dr. Jaih Mubarak | (Anggota) |
| 4. Dr. H. Maulana Hasanudin, MA | (Anggota) |
| 5. Dra. Hj. Mursyidah Taher, MA | (Anggota) |
| 6. Prof. Dr. Hj. Uswatun Hasanah, MA | (Anggota) |
| 7. H. Muh. Zaitun Rasmin, Lc | (Anggota) |
| 8. Drs. KH. Ramadhon Chotib, M.Hum | (Anggota) |
| 9. Dr. Yulizar D. Sanrego | (Anggota) |
| 10. Dr. Oni Syahrani | (Anggota) |
| 11. Prof. Dr. Salim Umar | (Anggota) |
| 12. Dr. KH. Fadlolan Musyaffa',Lc, MA | (Anggota) |
| 13. Hamim Nur Hidayat | (Notulen) |

Lampiran Berita

TEMPO Menu Harian Mingguan Tempo Plus

Politik Politik Pendidikan Nusa Sosial Difabel

Mengapa Dedi Mulyadi Ingin Vasektomi Jadi Syarat Bansos

Ketua Komnas HAM menyarankan Dedi Mulyadi tidak menjadikan vasektomi sebagai syarat bansos. Pemaksaan dalam program KB melanggar HAM.

8 Mei 2025 | 20.53 WIB



Aa

Bagikan

WhatsApp Facebook X Telegram

<https://www.tempo.co/politik/mengapa-dedi-mulyadi-inginkan-vasektomi-jadi-syarat-bansos-1374559>. (20 januari 2026).

CURRICULUM VITAE

Nama : Dea Nisya Zuhra
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat Tanggal Lahir : Rantau Badak, 31 Desember 2003
Alamat : Rantau badak, Kec. Muara Papalik, Rt 02, Rw 01,
Tanjung Jabung Barat, Jambi
Alamat Email : nisyadea31@gmail.com

Pendidikan
TK : TK Ananda, Merlung
SD : SDN 38/v Rantau Badak
SMP : Mts Al-Musthofa Tsani
SMA : Perguruan Tinggi Diniyyah Puteri Padang Panjang
Perguruan Tinggi : Universitas Islam Indonesia

Pengalaman Organisasi dan Panitia

- Organisasi LDK Al-Fath UII 2023-2025 (Staff Divisi Media)
- Organisasi LDF Al-faraby FIAI 2024-2025 (Divisi Media)
- Panitia Pesta UII 2023 (Staff Divisi Konsumsi)
- Panitia I-safe 2024 (Staff Divisi Media)
- Student Staff Prodi Hukum Keluarga 2025-sekarang