

**PANDANGAN DOKTER DI FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU
KESEHATAN UIN MALANG TERHADAP VASEKTOMI DALAM
PERSPEKTIF *MAQASHID SYARI'AH***

SKRIPSI

Oleh:

Hana Jazilatun Nafisah

220201110098



**PROGRAM STUDI HUKUM KELUARGA ISLAM
FAKULTAS SYARIAH
UNIVERITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM
MALANG**

2026

**PANDANGAN DOKTER DI FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU
KESEHATAN UIN MALANG TERHADAP VASEKTOMI DALAM
PERSPEKTIF *MAQASHID SYARI'AH***

SKRIPSI

Oleh:

Hana Jazilatun Nafisah

220201110098



**PROGRAM STUDI HUKUM KELUARGA ISLAM
FAKULTAS SYARIAH
UNIVERITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM
MALANG
2026**

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Demi Allah,

Dengan kesadaran dan rasa tanggung jawab terhadap pengembangan keilmuan,
Penulis menyatakan bahwa skripsi dengan judul:

**PANDANGAN DOKTER DI FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU
KESEHATAN UIN MALANG TERHADAP VASEKTOMI DALAM
PERSPEKTIF *MAQASHID SYARI'AH***

Benar-benar merupakan skripsi yang disusun sendiri berdasarkan kaidah penulisan karya ilmiah yang dapat dipertanggungjawabkan. Jika dikemudian hari laporan penelitian skripsi ini merupakan hasil plagiasi karya orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, maka skripsi sebagai prasyarat mendapat predikat gelar sarjana dinyatakan batal demi hukum.

Malang, 25 Mei 2026

Peneliti



Hana Jazilatun Nafisah

NIM. 220201110098

HALAMAN PERSETUJUAN

HALAMAN PERSETUJUAN

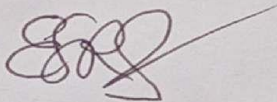
Setelah membaca dan mengoreksi skripsi mahasiswa atas nama Hana Jazilatun Nafisah NIM. 220201110098 Program Studi Hukum Keluarga Islam Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang dengan judul:

**PANDANGAN DOKTER DI FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU
KESEHATAN UIN MALANG TERHADAP VASEKTOMI DALAM
PERSPEKTIF *MAQASHID SYARI'AH***

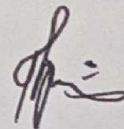
Maka pembimbing menyatakan bahwa skripsi tersebut telah memenuhi syarat-syarat ilmiah untuk diajukan dan diuji oleh Majelis Dewan Penguji.

Mengetahui,
Ketua Program Studi
Hukum Keluarga Islam

Malang, 25 Mei 2026
Dosen Pembimbing



Erik Sabti Rahmawati, MA., M.Ag.
NIP. 197511082009012003



Prof. Dr. Hj. Tutik Hamidah, M.Ag
NIP. 195904231986032003

BUKTI KONSULTASI



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM
MALANG

FAKULTAS SYARIAH

Jl. Gajayana 50 Malang Telp. (0341) 551354 Fax. (0341) 572533

BUKTI KONSULTASI

Nama : Hana Jazilatun Nafisah
NIM : 220201110098
Program Studi : Hukum Keluarga Islam
Dosen Pembimbing : Prof. Dr. Hj. Tutik Hamidah, M.Ag.
Judul Skripsi : **Pandangan Dokter di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Malang Terhadap Vasektomi Dalam Perspektif Maqashid Syari'ah**

No	Hari / Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf
1	27 Oktober 2025	Revisi jenis penelitian, dan judul	
2	10 November 2025	Revisi rumusan masalah	
3	18 November 2025	Revisi tambah penelitian terdahulu	
4	28 November 2025	Ganti judul dan revisi rumusan masalah	
5	3 Desember 2025	Revisi rumusan masalah	
6	6 Februari 2026	ACC Proposal skripsi	
7	16 Februari 2026	Revisi proposal skripsi	
8	21 Mei 2026	Konsultasi pertanyaan wawancara	
9	23 Mei 2026	Revisi BAB IV	
10	25 Mei 2026	ACC Skripsi	

Malang, 25 Mei 2026

Mengetahui,

Ketua Program Studi Hukum Keluarga Islam

Erik Sabti Rahmawati, M.A., M.Ag.
NIP. 197608242009012003

PENGESAHAN SKRIPSI

PENGESAHAN SKRIPSI

Dewan Penguji yang terhormat, Skripsi saudara Hana Jazilatun Nafisah, NIM: 220201110098, mahasiswa Program Studi Hukum Keluarga Islam Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, dengan judul:

**PANDANGAN DOKTER DI FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU
KESEHATAN UIN MALANG TERHADAP VASEKTOMI DALAM
PERSPEKTIF MAQASHID SYARIAH**

Telah dinyatakan lulus dalam sidang ujian skripsi yang dilaksanakan pada tanggal 12 Juni 2026

Dengan Penguji:

1. Dr. Miftahus Sholehuddin, M.HI
NIP: 198406022023211020

(.....)
Ketua

2. Prof. Dr. Hj. Tutik Hamidah, M.Ag.
NIP: 195904231986032003

(.....)
Sekretaris

3. Rayno Dwi Adityo, M.H
NIP: 198609052019031008

(.....)
Penguji Utama

Malang, 21 Juni 2026

Dekan,



Prof. Dr. Hj. Umi Sumbulah, M.Ag.
NIP. 197108261998032002

MOTTO

إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا

"Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan."

(Q.S Al-Insyirah (94): 6)

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Alhamdulillah rabbil'alam, segala puji dan syukur senantiasa kami panjatkan ke hadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Agung atas segala karunia dan pertolongan-Nya yang tiada terhingga sehingga kami dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul: **“PANDANGAN DOKTER DI FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UIN MALANG DALAM PERSPEKTIF MAQASHID SYARI’AH”** sesuai dengan harapan yang kami inginkan. Shalawat dan salam tak lupa kami sampaikan kepada Nabi Muhammad SAW, yang dengan risalahnya telah menerangi setiap aspek kehidupan. Semoga keberkahan dan rahmat senantiasa tercurah selama karya ini tetap ada dan bermanfaat bagi banyak orang, serta selama waktu terus berjalan. Kami berharap kelak di hari kiamat, kita semua diakui sebagai umat beliau. Amin.

Dengan penuh kerendahan hati, peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya atas segala bimbingan, arahan, serta ilmu yang telah diberikan selama proses penelitian ini kepada Bapak/Ibu/Sdr:

1. Prof. Dr. Hj. Ilfi Nur Diana, M.Si., Rektor UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Prof. Dr. Hj. Umi Sumbulah, M.Ag., Dekan Fakultas Syariah UIN Maulana Malik Ibrahim Malang
3. Ketua Program Studi Hukum Keluarga Islam UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, sekaligus dosen wali peneliti, Erik Sabti Rahmawati MA, M.Ag.

4. Dosen Pembimbing peneliti, Prof. Dr. Hj. Tutik Hamidah, M.Ag selama meneliti dan menyusun skripsi ini, beliau telah banyak memberikan bimbingan dalam penelitian serta bantuan, baik dalam bentuk materi maupun non-materi. Semoga Allah SWT senantiasa mempermudah segala urusan beliau.
5. Seluruh dosen Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang telah dengan tulus memberikan pengajaran, pendidikan, bimbingan, serta mengamalkan ilmunya. Semoga Allah SWT membalas kebaikan mereka dengan pahala yang berlimpah.
6. Kepada seluruh staf dan karyawan Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, peneliti menyampaikan terima kasih atas partisipasi dan pelayanan yang diberikan dalam mendukung penyelesaian skripsi ini.
7. Keluarga Peneliti, Bapak Nur Ali, Ibu Romdiah, Adek Muhammad Naja Syamsud Dukha, Mas Muhammad Chasbi Mubarak, dan semua saudara persopuan peneliti, ucapan terima kasih yang mendalam atas segala dukungan, doa, motivasi, dan kasih sayang yang senantiasa diberikan kepada peneliti. Terima kasih pula atas kepercayaan dan dukungan terhadap setiap langkah yang ditempuh. Semoga Allah SWT selalu melimpahkan umur yang panjang, keberkahan, dan kesehatan.
8. Kepada seseorang yang telah menjadi rumah tempat pulang di tengah penatnya revisi dan bimbingan. Terima kasih sudah bertahan dan percaya sampai di titik ini..

9. Kepada Hearts2Hearts (leader Jiwoo ssi, Carmen ssi, Juun sii, A-na ssi, Ian ssi, Yuha ssi, Stella ssi, dan maknae Ye-on sii) dan podcast horor RJL5 yang telah menemani peneliti mengerjakan skripsi saat begadang tengah malam.
10. Ucapan terima kasih yang tulus juga peneliti sampaikan kepada seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu atas segala bantuan, dukungan, dan kebaikan yang diberikan selama proses penelitian ini. Semoga Allah SWT membalas semua jasa tersebut dengan pahala yang berlipat dan keberkahan yang tiada henti.

Peneliti menyadari bahwa karya ini masih jauh dari sempurna, sehingga kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan untuk perbaikan di masa mendatang. Semoga skripsi ini dapat menjadi sumbangsih kecil dalam memperluas wawasan, memberikan inspirasi untuk masa depan yang lebih baik, dan membawa perubahan positif di masyarakat. Peneliti berharap ilmu yang diperoleh selama perkuliahan bermanfaat sebagai bekal di dunia dan amal di akhirat. Dengan kerendahan hati, peneliti memohon maaf atas segala kekurangan dan semoga karya ini memberi manfaat bagi semua pihak.

Malang, 25 Mei 2026

Penulis,



Hana Jazilatun Nafisah

NIM: 220201110098

PEDOMAN TRANSLITERASI

Dalam penulisan karya ilmiah, penggunaan istilah asing kerap tidak terhindarkan. Secara umum sesuai Pedoman Umum Ejaan Bahasa Indonesia kata asing ditulis (dicetak) miring. Dalam konteks Bahasa Arab, terdapat pedoman transliterasi khusus yang berlaku internasional. Berikut ini disajikan tabel pedoman transliterasi sebagai acuan penulisan karya ilmiah. Transliterasi Arab Indonesia Fakultas Syariah UIN Maulana Malik Ibrahim Malang adalah berpedoman pada model Library of Congress (LC) Amerika Serikat sebagai berikut :

Arab	Latin	Arab	Latin
ا	A	ط	th
ب	B	ظ	zh
ت	T	ع	‘
ث	Ts	غ	Gh
ج	J	ف	F
ح	H	ق	Q
خ	Kh	ك	K
د	D	ل	L
ذ	Dz	م	M
ر	R	ن	N
ز	Z	و	W
س	S	ه	H
ش	Sy	ء	‘
ص	Sh	ي	Y
ض	Dl		

Untuk menunjukkan bunyi hidup panjang (madd), maka caranya dengan menuliskan coretan horizontal di atas huruf, seperti â, î, û (.) ا, ي, و, Bunyi hidup dobel Arab ditransliterasikan dengan menggabungkan dua huruf “ay” dan “aw” seperti layyinah, lawwâmah. Kata yang berakhiran tâ’marbûtah dan berfungsi

sebagai sifat atau mudâf ilayh ditransliterasikan dengan “ah”, sedangkan yang berfungsi sebagai mudâf ditransliterasikan dengan “at”.

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
PENGESAHAN SKRIPSI	iv
MOTTO.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
PEDOMAN TRANSLITERASI	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
ABSTRAK	xvi
ABSTRACT	xvii
ملخص البحث	xviii
BAB I.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
1. Manfaat Teoritis.....	5
2. Manfaat Praktis.....	6
E. Definisi Operasional.....	6
1. Pandangan Dokter.....	7
2. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Malang.....	7
3. Vasektomi	8
4. <i>Maqashid Syari'ah</i>	9
F. Sistematika Penulisan	9
BAB II.....	12
A. Penelitian Terdahulu	12
B. Kajian Pustaka.....	18

1. Pandangan Dokter di Fakultas Kedokteran dan Ilmu kesehatan UIN Malang	18
2. Vasektomi	23
3. Perspektif <i>Maqashid Syari'ah</i>	26
BAB III	30
A. Jenis Penelitian	30
B. Pendekatan Penelitian.....	30
C. Lokasi Penelitian.....	31
D. Sumber Data	31
1. Data Primer	31
2. Data Sekunder	33
E. Metode Pengumpulan Data	34
1. Wawancara.....	34
2. Dokumentasi.....	34
F. Teknik Menentukan Informan.....	35
G. Metode Pengolahan Data.....	35
a. Pemeriksaan Data (<i>Editing</i>)	36
b. Pengelompokan Data (<i>Classifying</i>)	36
c. Verifikasi Data (<i>Verifying</i>)	36
d. Analisis Data (<i>Analyzing</i>)	37
e. Kesimpulan (<i>Concluding</i>).....	37
BAB IV	39
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	39
1. Letak Geografis Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Malang	39
2. Profil Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Malang	41
B. Pandangan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Malang terhadap Vasektomi (Aspek Medis dan Klinis)	43
1. Definisi dan Prosedur Vasektomi	43
2. Aspek Keamanan Medis dan Tingkat Efektivitas	45
3. Dampak Psikologis bagi Pelaku Vasektomi.....	46

4. Tidak Adanya Indikasi Medis yang Mewajibkan Vasektomi.....	48
5. Prinsip Etika Kedokteran dalam Pelaksanaan Vasektomi.....	49
C. Analisis Pandangan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Malang Perspektif <i>Maqashid Syari'ah</i>	52
1. Vasektomi dalam Perspektif <i>Al-Dharuriyat</i> (Kebutuhan Primer).....	53
b. <i>Hifz al-Nasl</i> (Penjagaan Keturunan).....	54
c. <i>Hifz al-Mal</i> (Penjagaan Harta).....	57
d. <i>Hifz al-'Aql</i> (Penjagaan Akal)	58
e. <i>Hifz al-Din</i> (Penjagaan Agama)	60
2. Vasektomi dalam Perspektif <i>Al-Hajiyat</i> (Kebutuhan Sekunder).....	53
3. Vasektomi dalam Perspektif <i>Al-Tahsiniyat</i> (Kebutuhan Tersier)	64
BAB V.....	67
PENUTUP	67
A. Kesimpulan	67
B. Saran.....	68
DAFTAR PUSTAKA	69
LAMPIRAN	74
RIWAYAT PENELITIAN.....	80

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu	16
Tabel 3.1 Data Informan	33

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Dokumentasi.....	71
Lampiran 2 Isu Vasektomi Tanpa Pisau	72
Lampiran 3 Keputusan Ijtima' Ulama Komisi Fatwa Se-Indonesia III Tentang Vasektomi.....	72
Lampiran 4 Hasil Keputusan Ijtima' Ulama Komisi Fatwa Se-Indonesia IV Tahun 2012	74

ABSTRAK

Hana Jazilatun Nafisah, NIM 220201110098, 2026. "Pandangan Dokter Di Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan UIN Malang Terhadap Vasektomi Dalam Perspektif *Maqashid Syari'ah*." Skripsi, Program Studi Hukum Keluarga Islam. Fakultas Syariah. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Dosen Pembimbing: Prof. Dr. Hj. Tutik Hamidah M.Ag.

Kata Kunci: Vasektomi; Pandangan Dokter; *Maqashid Syari'ah*; Keluarga Berencana

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan upaya pemerintah dalam mengendalikan pertumbuhan penduduk dan meningkatkan kualitas hidup keluarga. Dalam pelaksanaannya, vasektomi sebagai metode kontrasepsi permanen bagi pria masih menuai perdebatan di masyarakat, khususnya ketika dikaitkan dengan nilai-nilai agama Islam. Fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) mengharamkan vasektomi permanen, sementara secara medis prosedur ini dikenal aman dan efektif. Kondisi ini mendorong perlunya kajian mendalam mengenai pandangan dokter di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) UIN Maulana Malik Ibrahim Malang sebagai institusi pendidikan kedokteran berbasis Islam yang mengintegrasikan sains dan nilai-nilai keislaman dalam praktik medisnya.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum empiris dengan pendekatan kualitatif deskriptif. Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam secara semi-terstruktur terhadap tiga dokter sekaligus dosen aktif di FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Data sekunder diperoleh dari Al-Qur'an, hadis, buku, jurnal ilmiah, fatwa MUI, serta dokumen relevan lainnya. Data yang terkumpul kemudian diolah melalui tahapan *editing*, *classifying*, *verifying*, *analyzing*, dan *concluding*.

Para dokter FKIK UIN Malang memandang vasektomi sebagai prosedur medis yang aman, efektif, dan minim komplikasi, dengan tingkat keberhasilan pencegahan kehamilan yang sangat tinggi. Prosedur ini tidak memiliki indikasi medis yang bersifat wajib sehingga sepenuhnya merupakan pilihan pasien. Dalam praktiknya, dokter menekankan penerapan empat prinsip etika kedokteran, yaitu otonomi pasien, *beneficence*, *non-maleficence*, dan *justice*, yang diwujudkan melalui proses *informed consent* yang komprehensif. Sebagai tenaga medis di lingkungan pendidikan Islam, para dokter juga menyampaikan pertimbangan keagamaan secara proporsional tanpa memaksakan pandangan tertentu kepada pasien.

Ditinjau dari perspektif *maqashid syari'ah*, vasektomi tidak dapat dinilai secara mutlak sebagai boleh maupun terlarang, melainkan harus dipahami secara kontekstual berdasarkan tujuan, kondisi, dan kesiapan individu. Vasektomi tidak bertentangan dengan prinsip *hifz al-nafs* dan *hifz al-'aql*, namun berkaitan erat dengan *hifz al-nasl* sehingga memerlukan pertimbangan matang. Dalam kerangka *al-Hajiyat*, vasektomi dapat menjadi *rukhsah* ketika metode kontrasepsi lain tidak lagi efektif dan terdapat kebutuhan nyata yang mendesak. Adapun dalam dimensi *al-Tahsin*, nilai-nilai etika dan akhlak mulia dalam proses konsultasi medis menjadi cerminan perwujudan *maqashid syari'ah* dalam praktik kedokteran Islam.

ABSTRACT

Hana Jazilatun Nafisah, NIM 220201110098, 2026. **Doctors' Perspectives at the Faculty of Medicine and Health Sciences, UIN Malang, on Vasectomy from the *Maqasid al-Shariah* Perspective.** Thesis, Islamic Family Law Study Program. Faculty of Sharia. State Islamic University Maulana Malik Ibrahim Malang.

Advisor: Prof. Dr. Hj. Tutik Hamidah, M.Ag.

Keywords: Vasectomy; Doctors' Perspectives; *Maqashid* Sharia; Family Planning

The Family Planning Program is a government initiative aimed at controlling population growth and improving family welfare. In its implementation, vasectomy as a permanent male contraceptive method remains controversial, particularly when associated with Islamic values. The Indonesian Council of Ulama (MUI) has issued a fatwa prohibiting permanent vasectomy, while medically the procedure is recognized as safe and effective. This situation necessitates an in-depth study of the perspectives of doctors at the Faculty of Medicine and Health Sciences (FKIK) of UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, an Islamic-based medical education institution that integrates science and Islamic values in medical practice.

This study employed an empirical legal research method with a qualitative descriptive approach. Primary data were collected through semi-structured in-depth interviews with three doctors who also serve as active lecturers at FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, selected through purposive sampling. Secondary data were obtained from the Qur'an, hadith, books, scientific journals, MUI fatwas, and other relevant documents. The collected data were processed through stages of editing, classifying, verifying, analyzing, and concluding.

The doctors at FKIK UIN Malang consider vasectomy a safe, effective, and minimally invasive medical procedure with a very high success rate in preventing pregnancy. The procedure has no mandatory medical indication, making it entirely a patient's choice. In practice, doctors emphasize the application of four principles of medical ethics, namely patient autonomy, beneficence, non-maleficence, and justice, implemented through a comprehensive informed consent process. As medical practitioners in an Islamic educational environment, they also communicate religious considerations proportionally without imposing specific views on patients.

From the perspective of *maqasid al-shariah*, vasectomy cannot be judged absolutely as either permissible or prohibited, but must be understood contextually based on individual intentions, conditions, and readiness. Vasectomy does not conflict with the principles of *hifz al-nafs* and *hifz al-'aql*, yet it is closely related to *hifz al-nasl*, requiring careful deliberation. Within the framework of *al-hajiyat*, vasectomy may serve as a *rukhsah* when other contraceptive methods are no longer effective and a genuine pressing need exists. In the dimension of *al-tahsiniyat*, ethical values and noble conduct in the medical consultation process reflect the embodiment of *maqasid al-shariah* in Islamic medical practice.

ملخص البحث

هنا جريدة النفيسة، ٢٠٢٦، ٢٢٠٢٠١١١٠٠٩٨. آراء الأطباء في كلية الطب والعلوم الصحية بجامعة مولانا مالك إبراهيم الإسلامية الحكومية مالانج تجاه عملية قطع القناة الدافقة (الفازكتومي) من منظور مقاصد الشريعة. بحث تكميلي، قسم الأحوال الشخصية، كلية الشريعة، جامعة مولانا مالك إبراهيم الإسلامية الحكومية مالانج.

المشرف: أ.د. توتيك حميدة الماجستير.

~~الكلمات المفتاحية: الفازكتومي؛ آراء الأطباء؛ مقاصد الشريعة؛ تنظيم الأسرة؛ الصحة الإنجابية~~

يُعدّ برنامج تنظيم الأسرة من المبادرات الحكومية الرامية إلى ضبط النمو السكاني وتحسين جودة حياة الأسرة. وفي سياق تطبيقه، لا تزال عملية الفازكتومي بوصفها وسيلةً للتنظيم الدائم للإنجاب لدى الرجل تثير جدلاً واسعاً في المجتمع، لا سيما حين تُربط بالقيم الإسلامية. فقد أصدر مجلس العلماء الإندونيسي (MUI) فتوى تُحرّم الفازكتومي الدائمة، في حين تُصنّف هذه العملية طبياً إجراءً آمناً وفعالاً. وقد دفع هذا التعارض إلى ضرورة دراسة متأنية لآراء الأطباء في كلية الطب والعلوم الصحية بجامعة مولانا مالك إبراهيم الإسلامية الحكومية مالانج، بوصفها مؤسسةً طبيةً تعليميةً إسلاميةً تجمع بين العلم الحديث والقيم الإسلامية في الممارسة الطبية.

اعتمدت الدراسة منهج البحث القانوني الميداني ذا الطابع الوصفي الكيفي، وجمعت البيانات الأولية من خلال مقابلات متعمقة شبه منظمة مع ثلاثة أطباء يعملون في آن ذاته أساتذة في كلية الطب والعلوم الصحية، اختيروا بأسلوب أخذ العينات القصدية. أما البيانات الثانوية فقد استُقيت من القرآن الكريم والسنة النبوية والكتب والدوريات العلمية وفتاوى مجلس العلماء الإندونيسي وغيرها من الوثائق ذات الصلة، ثم خضعت للمعالجة عبر مراحل التحرير والتصنيف والتحقق والتحليل والاستنتاج.

يرى أطباء كلية الطب والعلوم الصحية بالجامعة أن الفازكتومي إجراءً طبياً آمناً وفعالاً وقليل المضاعفات، ذو معدل نجاح مرتفع جداً في منع الحمل. ولا توجد ثمة مؤشرات طبية تُوجب إجراءه، مما يجعله خياراً طوعياً بالكامل في يد المريض. ويحرص الأطباء على تطبيق المبادئ الأخلاقية الأربعة للطب، وهي: استقلالية المريض، والإحسان، وعدم الإضرار، والعدالة، وتتجسد هذه المبادئ في عملية الموافقة المستنيرة الشاملة. وبوصفهم ممارسين طبيين في بيئة تعليمية إسلامية، يحرصون أيضاً على توضيح الاعتبارات الدينية بصورة متوازنة دون تحميل المرضى آراء بعينها.

من منظور مقاصد الشريعة، لا يمكن الحكم على الفازكتومي حكماً مطلقاً بالإباحة أو الحظر، بل ينبغي فهمه سياقياً في ضوء نية الفرد وظروفه واستعداده. فالفازكتومي لا تتعارض

مع حفظ النفس وحفظ العقل، غير أنها ترتبط ارتباطاً وثيقاً بحفظ النسل مما يستوجب التأمل والتروي. وفي إطار الحاجيات، قد تُشكّل الفازكتومي رخصةً مشروعة حين لا تُجدي وسائل منع الحمل الأخرى نفعاً وتوجد حاجة ضاغطة حقيقية. أما في بُعد التحسينيات، فإن القيم الأخلاقية والسلوك الرفيع في عملية الاستشارة الطبية يُجسّدان تجليات مقاصد الشريعة في الممارسة الطبية الإسلامية.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu upaya pemerintah dalam mengendalikan pertumbuhan penduduk sekaligus meningkatkan kualitas hidup keluarga. Secara ideal, KB tidak hanya dipahami sebagai pembatasan jumlah anak, tetapi juga sebagai perencanaan yang matang mengenai jarak kelahiran, kesiapan fisik dan mental orang tua, serta kondisi sosial ekonomi keluarga. Namun dalam realitasnya, pelaksanaan program KB masih menghadapi berbagai problematika. Tingkat pemahaman masyarakat yang belum merata mengenai tujuan dan manfaat KB menjadi tantangan tersendiri, terutama karena masih adanya anggapan keliru, keterbatasan informasi, dan minimnya sosialisasi yang berkelanjutan di berbagai lapisan masyarakat.¹

Sebagian masyarakat masih memandang bahwa perencanaan kelahiran bertentangan dengan nilai budaya maupun keyakinan tertentu, sehingga menimbulkan sikap menolak terhadap penggunaan alat kontrasepsi. Di samping itu, terbatasnya akses terhadap layanan kesehatan, minimnya edukasi yang berkelanjutan, serta kurangnya pendampingan dari tenaga medis juga berkontribusi terhadap rendahnya partisipasi masyarakat dalam program KB, terutama di wilayah dengan tingkat pendidikan yang relatif rendah. Kondisi

¹ Dhiana Setyorini dkk, *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi* (Jakarta: STIKes Mitra RIA Husada, 2023), hlm 1-7.

tersebut akhirnya memperkuat kesenjangan pemahaman, memperlambat penerimaan program, dan menghambat upaya peningkatan kesehatan reproduksi keluarga secara menyeluruh, berkelanjutan, dan berkeadilan di tengah masyarakat.²

Di samping itu, problematika KB juga berkaitan dengan aspek sosial dan psikologis masyarakat. Penggunaan alat kontrasepsi sering kali dikaitkan dengan kekhawatiran akan efek samping, baik terhadap kesehatan reproduksi maupun kondisi tubuh secara umum. Informasi yang tidak utuh atau bahkan keliru mengenai dampak kontrasepsi kerap menimbulkan rasa takut dan keraguan. Lebih jauh lagi, pelaksanaan KB masih menunjukkan ketimpangan peran antara laki-laki dan perempuan, di mana perempuan lebih banyak memikul tanggung jawab dalam penggunaan kontrasepsi. Kondisi ini memperlihatkan perlunya edukasi yang lebih inklusif, adil, dan berkelanjutan agar partisipasi pria dalam program KB dapat meningkat secara proporsional.³

Kondisi ini memunculkan persoalan keadilan dan partisipasi dalam rumah tangga, karena perencanaan keluarga seharusnya menjadi keputusan bersama. Selain itu, perbedaan penafsiran terhadap ajaran agama mengenai pengaturan kelahiran juga menjadi faktor yang memperkuat perdebatan, sehingga KB tidak

² Silfina Indriani dan Titin Ifayanti, "Edukasi Pentingnya Keluarga Berencana (KB) dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Pemilihan Alat Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Nanggalo Tahun 2024," *Jurnal Pengabdian Masyarakat Mandira Cendikia* 4, no. 2 (2025): 44–49, diakses 20 Februari 2026, <https://journal.mandiracendikia.com/index.php/pkm/article/view/1609>

³ Ence Elvira Lope, Noormah Juwita, dan I Made Rantiasa, "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Pria dalam Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi di Klinik Bersalin Sharon Kecamatan Wanea Kota Manado Tahun 2024," *Jurnal Review Pendidikan dan Pengajaran* 8, no. 1 (2025): 413–421, diakses 20 Februari 2026, <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jrpp/article/view/41442>

hanya dipandang sebagai isu kesehatan, tetapi juga sebagai persoalan sosial, moral, dan hukum. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan program KB sangat bergantung pada komunikasi yang baik, pemahaman yang benar, serta sikap saling menghargai antara suami, istri, tenaga kesehatan, dan tokoh agama.⁴

Dalam konteks tersebut, vasektomi sebagai salah satu metode kontrasepsi bagi laki-laki turut menjadi bagian dari perbincangan yang kompleks. Kehadirannya menimbulkan pro dan kontra di tengah masyarakat, terutama ketika dikaitkan dengan nilai agama dan pandangan hukum Islam. Sebagian kalangan melihatnya sebagai bentuk tanggung jawab laki-laki dalam mendukung program KB dan mewujudkan perencanaan keluarga yang seimbang. Namun, di sisi lain, terdapat pandangan yang mempertanyakan kebolehan karena dianggap berkaitan dengan perubahan fungsi reproduksi yang bersifat permanen. Perbedaan pandangan ini menunjukkan bahwa isu vasektomi tidak dapat dilepaskan dari pertimbangan medis semata, melainkan juga menyentuh aspek etika, hak reproduksi, serta konstruksi hukum yang berkembang dalam masyarakat Muslim.⁵

Penelitian ini memiliki urgensi yang tinggi untuk dilakukan mengingat beberapa aspek penting. Pertama, vasektomi sebagai metode kontrasepsi permanen pada pria masih belum mendapatkan penerimaan yang optimal di

⁴ Novvi Karlina dkk., *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi* (Padang Pariaman: Lingkar Edukasi Indonesia, 2024), hlm 85–89

⁵ Novvi Karlina dkk., *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*, hlm 120-126

Indonesia, sehingga diperlukan pemahaman yang lebih mendalam mengenai persepsi tenaga medis, terutama dokter Muslim, terhadap prosedur ini.⁶ Kedua, UIN Malang sebagai universitas Islam negeri yang memiliki Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan merupakan lokasi strategis untuk mengeksplorasi bagaimana nilai-nilai Islami, khususnya *Maqashid Syari'ah* yang meliputi perlindungan terhadap agama, jiwa, akal, keturunan, dan harta, diterapkan dalam menilai kehalalan dan kebolehan vasektomi.

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi ilmiah yang lebih luas dalam pengembangan kajian ilmu kedokteran Islami, khususnya dalam ranah etika kedokteran Islam yang berkaitan dengan isu-isu kesehatan reproduksi dan perencanaan keluarga. Melalui pendekatan *Maqashid Syari'ah* yang berbasis data empiris, hasil penelitian ini dapat memperkaya khazanah keilmuan dengan menghadirkan analisis yang tidak hanya teoritis, tetapi juga berakar pada realitas praktik di lapangan. Selain itu, temuan penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan bagi BKKBN dan Kementerian Kesehatan dalam merumuskan fatwa atau pedoman program keluarga berencana yang berbasis *Maqashid Syari'ah*, sehingga kebijakan yang dihasilkan tidak hanya mempertimbangkan aspek medis dan demografis, tetapi juga selaras dengan nilai-nilai keagamaan yang hidup dan berkembang dalam masyarakat Indonesia.

⁶ Fika Aulia dkk., "Eksplorasi Pengalaman Partisipasi Suami dalam Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi," Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah 11, no. 1 (2024): 38. 20 Februari 2026. <https://journal.unisa-bandung.ac.id/index.php/jka/article/download/485/249/4139>.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan paparan yang telah disampaikan sebelumnya, peneliti merumuskan masalah yang perlu diteliti secara lebih mendalam. Rumusan masalah yang diambil dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pandangan dokter di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Malang tentang vasektomi?
2. Bagaimana pandangan *Maqashid Syari'ah* terhadap vasektomi sebagai metode kontrasepsi?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penulisan penelitian tersebut adalah:

1. Untuk mengetahui dan menganalisis pandangan dokter di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Malang mengenai vasektomi, baik dari aspek medis, pertimbangan profesional, maupun praktik pelaksanaannya.
2. Untuk menganalisis pandangan *Maqashid Syari'ah* terhadap vasektomi sebagai metode kontrasepsi, khususnya dalam kaitannya dengan tujuan-tujuan utama syariat seperti perlindungan keturunan dan kemaslahatan keluarga.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini menambah referensi kajian hukum Islam tentang vasektomi dari sudut pandang dokter Muslim Fakultas Kedokteran UIN Malang

serta memberikan contoh penerapan *Maqashid Syari'ah* pada isu kesehatan reproduksi modern. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat memperluas wawasan akademik, memperkaya diskursus etika kedokteran Islam, dan menjadi bahan pertimbangan dalam pengembangan kebijakan keluarga berencana yang lebih responsif terhadap nilai-nilai *syari'ah*.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi peneliti lain, penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman akademik dalam mengkaji persoalan kesehatan reproduksi melalui pendekatan hukum Islam, khususnya terkait pandangan dokter Muslim terhadap vasektomi dalam perspektif *Maqashid Syari'ah*.
- b. Bagi pembaca lainnya, penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih luas mengenai vasektomi, baik dari aspek medis maupun hukum Islam, sehingga dapat menjadi sumber informasi dan bahan pertimbangan dalam memahami isu kontrasepsi pria secara lebih objektif dan komprehensif.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah penjelasan secara khusus mengenai suatu konsep atau variabel dalam judul penelitian. Definisi operasional bertujuan untuk memberikan penjelasan secara praktis dan membatasi penafsiran peneliti mengenai variabel yang terdapat dalam judul, sehingga diharapkan dapat

menghindari adanya kerancuan makna. Adapun beberapa variabel yang membutuhkan penjelasan, antara lain:

1. Pandangan Dokter

Dokter adalah lulusan pendidikan kedokteran yang ahli dalam hal penyakit dan pengobatannya.⁷ Sedangkan pandangan dokter adalah perspektif, penilaian, atau pendapat profesional yang dikemukakan oleh dokter berdasarkan pengetahuan ilmiah, pengalaman klinis, kode etik kedokteran, serta pertimbangan medis dan moral dalam menilai suatu persoalan kesehatan. Pandangan tersebut biasanya didasarkan pada standar profesi, *evidence-based medicine*, serta tanggung jawab dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan bermanfaat bagi pasien.⁸

2. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Malang

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang merupakan fakultas kesehatan pertama di perguruan tinggi Islam negeri yang berdiri secara resmi pada 21 Juni 2016 melalui SK Rektor, dengan Program Studi Pendidikan Dokter yang telah disetujui sejak Maret 2016 oleh Kemenristekdikti. Fakultas ini mengintegrasikan ilmu kedokteran modern (biomedik, klinik, dan komunitas) dengan nilai-nilai Islam melalui pendekatan *Ulul Albab*, bertujuan menghasilkan dokter dan tenaga

⁷ Kamus Besar Bahasa Indonesia, s.v. "dokter"

⁸ Merry Indah Sari, Yaiy Suryo Prabandari, dan Mora Claramita, "Physicians' Professionalism at Primary Care Facilities from Patients' Perspective: The Importance of Doctors' Communication Skills," *Journal of Family Medicine and Primary Care* 5, no. 1 (2016). 21 Februari 2026. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4943150/pdf/JFMPC-5-56.pdf>

kesehatan yang memiliki kedalaman spiritual, keagungan akhlak, keluasan ilmu, serta kematangan profesional untuk membangun peradaban Islam di bidang kesehatan. Berlokasi di gedung modern, FKIK UIN Malang menyelenggarakan Tridharma perguruan tinggi secara integratif, termasuk pendidikan dokter (S.Ked), profesi dokter, dan farmasi, dengan visi menjadi pusat unggulan pendidikan kedokteran Islami bereputasi internasional.⁹

3. Vasektomi

Vasektomi adalah prosedur kontrasepsi permanen pada pria yang dilakukan melalui pembedahan kecil dengan anestesi lokal, yaitu pemotongan, pengikatan, atau penyumbatan saluran *vas deferens* (tabung yang mengangkut sperma dari testis ke uretra) sehingga sperma tidak tercampur dengan air mani saat ejakulasi, mencegah kehamilan dengan efektivitas hingga 99,9% tanpa memengaruhi produksi hormon testosteron, ereksi, libido, atau orgasme. Prosedur ini bersifat irreversibel meskipun reversi mungkin dilakukan, dan biasanya memerlukan pemulihan singkat 1-7 hari dengan risiko minimal seperti pembengkakan sementara atau infeksi ringan.¹⁰

⁹ “Profil Program Studi Pendidikan Dokter,” UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, menegaskan bahwa Program Studi Pendidikan Dokter FKIK UIN Malang telah disetujui dengan SK Menristek Dikti No. 126/KPT/1/2016 pada tanggal 29 Maret 2016 serta memiliki komitmen menghasilkan dokter berkarakter Ulul Albab. Diakses 21 Februari 2026. <https://kedokteran.uin-malang.ac.id/profil-prodi/>

¹⁰ F. Y. Widodo, Metode Kontrasepsi Pria, *Jurnal Ilmiah Kedokteran Wijaya Kusuma* 2, no. 3 (2022). Diakses 21 Februari 2026. <https://journal.uwks.ac.id/index.php/jikw/article/view/2195>

4. *Maqashid Syari'ah*

Maqashid Syari'ah terdiri dari dua kata, yaitu *maqashid* dan *syari'ah*.

Kata *Maqashid* merupakan bentuk jamak dari *maqshad* yang berarti tujuan, maksud, sasaran, prinsip, atau cita-cita. Sedangkan kata *syari'ah* secara harfiah berarti jalan setapak menuju sumber air bersih yang sering dilalui unta untuk minum, yang kemudian dimaknai sebagai jalan lurus atau aturan-aturan hukum Islam. Jadi, secara bahasa, *maqashid syari'ah* berarti tujuan-tujuan, maksud-maksud, atau sasaran-sasaran dari jalan/hukum Islam itu sendiri.¹¹ Dengan demikian, perspektif *maqashid syari'ah* adalah sebuah cara pandang atau pendekatan yang melihat segala sesuatu dengan berorientasi pada tujuan akhir dan maksud terdalam dari ditetapkan jalan atau hukum Islam tersebut.¹²

F. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan memiliki tujuan untuk memberikan gambaran secara garis umum dari penelitian ini. Adapun rinciannya sebagai berikut:

Bab I Pendahuluan, berisi uraian mengenai latar belakang masalah yang menjelaskan alasan pentingnya penelitian tentang pandangan dokter di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Malang terhadap vasektomi dalam perspektif *maqashid syari'ah*. Selain itu, bab ini memuat rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, definisi

¹¹ Paryadi, "Maqashid Syariah: Definisi dan Pendapat Para Ulama," *Cross-Border: Jurnal Kajian Ilmu-Ilmu Keislaman* 4, no. 2 (2021): 201–216. Diakses 13 Januari 2026. <https://journal.iainsambas.ac.id/index.php/Cross-Border/article/view/742>.

¹² Ainul Yaqin, "Maqashid Al-Syari'ah: Tujuan Dan Prinsip Dalam Hukum Islam," *JCISNU: Journal of Islamic Studies and Nahdlatul Ulama* 3, no. 2 (Desember 2024). Diakses 13 Januari 2026. sumut.org/index.php/jcisnu/article/download/527/189.

operasional, penelitian terdahulu, kerangka teori, metode penelitian, metode pengumpulan data, metode pengolahan data, serta sistematika penulisan.

Bab II Tinjauan Pustaka, membahas landasan teori yang digunakan dalam penelitian, meliputi pengertian dan konsep vasektomi, hukum vasektomi dalam perspektif medis dan hukum Islam, konsep *maqashid syari'ah* beserta unsur-unsurnya, serta teori-teori yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi dan keluarga berencana. Bab ini juga menguraikan hasil penelitian terdahulu yang relevan sebagai bahan perbandingan dan penguat analisis penelitian.

Bab III Metode Penelitian, bab ini menjelaskan metode penelitian yang digunakan, meliputi jenis dan pendekatan penelitian, lokasi penelitian, sumber data primer dan sekunder, teknik penentuan informan, teknik analisis data, serta tahapan pengolahan data yang digunakan dalam penelitian mengenai pandangan dokter terhadap vasektomi perspektif *maqasid syari'ah*.

Bab IV Hasil Penelitian dan Pembahasan, bab ini memaparkan hasil penelitian yang diperoleh dari wawancara dan dokumentasi terkait pandangan dokter di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Malang mengenai vasektomi. Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan perspektif *maqasid syari'ah* untuk mengetahui relevansi pandangan medis dengan tujuan-tujuan syariat Islam, khususnya dalam aspek perlindungan jiwa, keturunan, dan kemaslahatan keluarga.

Bab V Penutup, penelitian ini akan ditutup dengan kesimpulan dan saran yang dapat diberikan kepada berbagai pihak yang terkait. Kesimpulan dimaksud sebagai ringkasan penelitian. Hal ini penting sebagai penegasan Kembali terhadap hasil penelitian yang ada dalam bab IV. Sehingga pembaca dapat memahaminya secara konkret dan menyeluruh. Sedangkan, saran merupakan harapan peneliti kepada para pihak-pihak yang berkompeten dalam masalah ini, agar penelitian dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan materi ini selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

1. Skripsi yang ditulis oleh Yogik Baidul Rochim pada tahun 2022. Dengan judul “Telaah Yuridis Terhadap Penggunaan Vasektomi Dan Tubektomi Dalam Keluarga Berencana Sebagai Alat Kontrasepsi Ditinjau Dari Fatwa MUI” yang disusun di Institut Agama Islam Negeri Bondowoso.¹³ Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masih banyak masyarakat yang merasa ragu terhadap metode kontrasepsi permanen seperti vasektomi. Keraguan tersebut muncul karena adanya stigma bahwa vasektomi dapat mengurangi kejantanan, melemahkan vitalitas pria, dan dianggap bertentangan dengan nilai-nilai agama. Di sisi lain, kontrasepsi sementara masih banyak digunakan karena dianggap lebih aman secara hukum Islam. Peneliti menyimpulkan bahwa Islam pada dasarnya memperbolehkan penggunaan kontrasepsi yang sifatnya sementara, namun memandang kontrasepsi permanen seperti vasektomi bermasalah karena bertentangan dengan *maqashid syari’ah*, khususnya dalam menjaga keturunan. Meski demikian, vasektomi masih dapat ditoleransi jika terdapat alasan darurat medis yang membahayakan nyawa. Penelitian ini menegaskan pentingnya peran ulama dan lembaga keagamaan dalam memberikan sosialisasi dan edukasi yang

¹³ Yogik Baidul Rochim. “Telaah Yuridis Terhadap Penggunaan Vasektomi Dan Tubektomi Dalam Keluarga Berencana Sebagai Alat Kontrasepsi Ditinjau Dari Fatwa MUI”. (Skripsi, Institut Agama Islam Negeri Ponorogo, 2022).

tepat kepada masyarakat, agar tidak terjadi salah persepsi mengenai hukum Islam terhadap vasektomi.

2. Tesis yang ditulis oleh Zulkifli pada tahun 2022. Dengan judul “Kontroversi Kontrasepsi Vasektomi (Analisis *Maqashid Al-Syari'ah* Pada Masyarakat Kecamatan Siak Kecil Kabupaten Bengkalis)” yang disusun di Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.¹⁴ Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa vasektomi sebagai salah satu metode kontrasepsi pria masih menuai perdebatan dalam perspektif hukum Islam. Penelitian ini menemukan bahwa meskipun vasektomi dinilai efektif dalam menekan angka kelahiran, prosedur ini dianggap tidak sesuai dengan prinsip *maqashid syari'ah*, khususnya dalam menjaga keturunan, karena berpotensi menutup peluang reproduksi secara permanen. Namun, penelitian juga menekankan adanya perbedaan pendapat ulama, di mana sebagian membolehkan dalam kondisi darurat dengan syarat tertentu, seperti alasan kesehatan atau bahaya yang mengancam nyawa istri bila hamil kembali. Dengan demikian, penelitian ini menyimpulkan bahwa hukum vasektomi dalam Islam cenderung terlarang, kecuali ada kondisi khusus yang mendesak dan mendapat justifikasi syar'i.
3. Skripsi yang ditulis oleh Uri Reformans pada tahun 2021. Dengan judul “Vasektomi Dalam Tinjauan Hukum Islam (Analisis *Maqasid Asy-Syari'ah* Dan *Illat* Hukum Terhadap Hasil Keputusan Mukhtamar Nahdlatul Ulama Nomor 381 Tahun 1989)” yang disusun di Universitas Islam Negeri Sunan

¹⁴ Zulkifli. “Kontroversi Kontrasepsi Vasektomi (Analisis *Maqashid Al-Syari'ah* Pada Masyarakat Kecamatan Siak Kecil Kabupaten Bengkalis)”. (Skripsi, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau, 2022).

Kalijaga Yogyakarta.¹⁵ Penelitian dalam skripsi ini menunjukkan bahwa penggunaan vasektomi sebagai metode kontrasepsi pria menimbulkan perbedaan pendapat di kalangan ulama dalam perspektif hukum Islam. Sebagian ulama beranggapan bahwa vasektomi tidak diperbolehkan karena dapat menutup kemungkinan memiliki keturunan secara permanen sehingga bertentangan dengan tujuan syariat, khususnya dalam menjaga keturunan. Namun, ada juga pandangan yang membolehkan pelaksanaannya dalam kondisi darurat, misalnya jika terdapat alasan medis yang membahayakan keselamatan suami atau istri. Oleh karena itu, penelitian ini menyimpulkan bahwa hukum vasektomi pada umumnya dilarang, tetapi bisa menjadi diperbolehkan apabila dilakukan dalam situasi darurat yang mendapat legitimasi syariat.

4. Skripsi yang ditulis oleh Muhammad Hanif Abdalla pada tahun 2025. Dengan judul “Pandangan Kiai Kampung di Kabupaten Temanggung Terhadap Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi Sebagai Upaya Partisipasi Pria Dalam Keluarga Berencana” yang disusun di Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.¹⁶ Penelitian dalam skripsi ini menunjukkan bahwa mayoritas Kiai kampung di Kabupaten Temanggung menilai vasektomi permanen adalah haram, karena dianggap menghilangkan kemampuan memiliki keturunan, bertentangan dengan tujuan pernikahan,

¹⁵ Uri Reformans. “Vasektomi Dalam Tinjauan Hukum Islam (Analisis Maqasid Asy-Syari’ah Dan Illat Hukum Terhadap Hasil Keputusan Mukhtar Nahdlatul Ulama Nomor 381 Tahun 1989)”. (Skripsi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2021)

¹⁶ Muhammad Hanif Abdalla. “Pandangan Kiai Kampung di Kabupaten Temanggung Terhadap Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi Sebagai Upaya Partisipasi Pria Dalam Keluarga Berencana”. (Skripsi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2025)

dan termasuk mengubah ciptaan Allah. Meski demikian, mereka tetap mendorong partisipasi pria dalam program KB melalui metode yang tidak permanen, sementara satu kiai (KH. Agus Effendi) bersikap lebih moderat dengan membolehkan vasektomi yang bersifat reversibel asalkan ada jaminan medis bahwa fungsi reproduksi dapat dipulihkan, semua kiai sepakat bahwa kondisi darurat medis misalnya risiko berat pada istri jika hamil dapat menjadi pengecualian, dan temuan penelitian ini juga menunjukkan bahwa rendahnya angka vasektomi di Temanggung dipengaruhi kuat oleh pandangan kiai kampung terhadap hukum vasektomi dalam perspektif *maqashid syari'ah*.

5. Skripsi yang ditulis oleh Alif Tirta Amarta pada tahun 2024. Dengan judul “Hukum Suami Istri Melakukan Vasektomi dan Tubektomi Dalam Pembatasan Keturunan Menurut Majelis Ulama Indonesia dan Nahdlatul Ulama” yang disusun di Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya.¹⁷ Penelitian dalam skripsi ini menunjukkan bahwa metode istinbath hukum terhadap vasektomi dan tubektomi berbeda antara Majelis Ulama Indonesia (MUI) dan Nahdlatul Ulama (NU), dengan MUI menggunakan pendekatan yang lebih formal melalui Komisi Fatwa, sedangkan NU melalui Bahtsul Masail dengan fokus pada tradisi dan konsensus ulama. Hukum suami istri melakukan vasektomi dan tubektomi dalam pembatasan keturunan dinyatakan haram oleh kedua lembaga, baik dalam fatwa MUI tahun 2012

¹⁷ Alif Tirta Amarta. “Hukum Suami Istri Melakukan Vasektomi dan Tubektomi Dalam Pembatasan Keturunan Menurut Majelis Ulama Indonesia dan Nahdlatul Ulama”. (Skripsi, Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya, 2024).

maupun keputusan Mukhtamar NU, karena tidak memenuhi syarat-syarat yang memperbolehkan penggunaannya sebagai alat kontrasepsi, seperti hanya boleh dilakukan dalam keadaan darurat dan sebagai pilihan terakhir. Analisis komparatif menunjukkan persamaan dalam kesimpulan hukum haram, namun perbedaan dalam pendekatan metodologis dan alasan, dengan saran untuk meningkatkan sosialisasi pandangan Islam guna mengurangi penggunaan metode tersebut.

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

No.	Nama Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	Yogik Baidul Rochim	“Telaah Yuridis Terhadap Penggunaan Vasektomi Dan Tubektomi Dalam Keluarga Berencana Sebagai Alat Kontrasepsi Ditinjau Dari Fatwa MUI”	Penelitian ini memosisikan vasektomi dalam kerangka hukum keluarga Islam, khususnya relasi KB dan tujuan pernikahan	Fokus pada konsekuensi hukum keluarga dan masyarakat, bukan pada interpretasi praktisi kesehatan atau interaksi dengan fatwa medis.
2.	Zulkifli	“Kontroversi Kontrasepsi Vasektomi (Analisis <i>Maqashid</i> Al-Syari’ah Pada Masyarakat Kecamatan Siak Kecil Kabupaten Bengkalis)”	Mengkaji vasektomi dengan pendekatan maqasid dan pertimbangan maslahat/madarat, serta keterkaitannya dengan prinsip <i>syari’ah</i> .	Lebih teoritis dan metodologis, membahas pondasi hukum/istinbath secara luas
3.	Uri Reformans	“Vasektomi Dalam Tinjauan Hukum Islam (Analisis Maqasid Asy-Syari’ah dan Illat Hukum Terhasap	Mengangkat kontrasepsi permanen (vasektomi) dan sensitivitas hukum Islam, termasuk	Berbasis perspektif sosial-keagamaan, bukan perspektif medis profesional.

		Hasil Keputusan Mukhtamar Nahdlatul Ulama Nomor 381 Tahun 1989)”	aspek penerimaan masyarakat.	
4.	Muhammad Hanif Abdalla	“Pandangan Kiai Kampung Di Kabupaten Temanggung Terhadap Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi Sebagai Pandangan Kiai Kampung Di Kabupaten Temanggung Terhadap Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi Sebagai Upaya Partisipasi Pria Dalam Keluarga Berencana”	Membahas pandangan terhadap vasektomi sebagai metode kontrasepsi pria dalam perspektif hukum Islam dan <i>maqasid syari’ah</i> .	Berfokus pada pandangan kiai di kampung di Kabupaten Temanggung.
5.	Alif Tirta Amarta	“Hukum Suami Istri Melakukan Vasektomi dan Tubektomi Dalam Pembatasan Keturunan Menurut Majelis Ulama Indonesia dan Nahdlatul Ulama”	Mengkaji fatwa MUI tentang vasektomi sebagai kontrasepsi permanen, termasuk posisi hukum dan alasan keharamannya.	Menekankan perbandingan fatwa Majelis Ulama Indonesia dan Nahdlatul Ulama serta metode istinbathnya.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dicantumkan di atas, maka novelty pada penelitian ini yaitu terletak pada fokus penelitian yang menggabungkan perspektif medis dan hukum Islam melalui pandangan dokter di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Malang terhadap

vasektomi dalam perspektif *maqashid syari'ah*. Penelitian sebelumnya lebih banyak membahas fatwa ulama dan pandangan tokoh agama, sedangkan penelitian ini menekankan sudut pandang praktisi kesehatan muslim dalam melihat vasektomi dari aspek medis dan keislaman secara bersamaan.

B. Kajian Pustaka

1. Pandangan Dokter di Fakultas Kedokteran dan Ilmu kesehatan UIN Malang

a. Pengertian

Pandangan dokter merupakan penilaian profesional yang disampaikan oleh dokter berdasarkan keilmuan kedokteran, pengalaman klinis, etika profesi, serta tanggung jawab terhadap keselamatan pasien. Pandangan tersebut lahir dari proses analisis medis terhadap suatu kondisi, tindakan, atau permasalahan kesehatan yang dihadapi pasien, sehingga tidak hanya berisi opini pribadi, tetapi juga mempertimbangkan standar praktik kedokteran, manfaat klinis, risiko tindakan, dan aspek moral dalam pelayanan kesehatan. Dengan demikian, pandangan dokter dapat dipahami sebagai bentuk pertimbangan medis yang digunakan untuk memberikan rekomendasi, penjelasan, atau keputusan yang sesuai dengan kompetensi dan kewenangan profesional dokter.¹⁸

b. Dasar Pembentukan Pandangan Dokter

¹⁸ S. Wahyuni, "Analisis Yuridis Profesionalisme Dokter Terhadap Hak Pasien atas Pengobatan dalam Sistem Hukum Kesehatan Indonesia," *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia* 4, no. 2 (2023): hlm. 110. Diakses 13 Januari 2026. <https://jhki.or.id/index.php/jhki/article/view/182>.

Dasar pembentukan pandangan dokter (*professional judgment*) berakar pada sinergi mutakhir antara penguasaan keilmuan kedokteran berbasis bukti ilmiah (*evidence-based medicine*) dan akumulasi pengalaman klinis empiris yang diperoleh dari proses penanganan berbagai kasus pasien secara langsung. Lanskap berpikir ini dikonstruksikan melalui kemampuan analisis medis yang mendalam, di mana dokter menyaring data objektif mulai dari gejala klinis, hasil laboratorium, hingga literatur riset terbaru untuk menakar efektivitas dan dampak jangka panjang dari suatu intervensi kesehatan. Prinsip utama yang mendasari proses ini adalah pemenuhan nilai moral kemanusiaan, yaitu kewajiban untuk selalu mengutamakan kemaslahatan dan kesembuhan fisik pasien (*beneficence*) sekaligus meminimalkan segala bentuk risiko, komplikasi, atau bahaya yang mungkin timbul akibat tindakan medis tersebut (*non-maleficence*). Melalui integrasi antara validitas sains, kepekaan praktis di lapangan, dan tanggung jawab keselamatan inilah, seorang dokter dapat merumuskan sebuah rekomendasi, penilaian, atau keputusan klinis yang objektif, akurat, serta dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan hukum.¹⁹

c. Etika Profesi Dokter

Etika profesi dokter merupakan seperangkat nilai, norma, dan prinsip moral yang menjadi pedoman bagi dokter dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya terhadap pasien, masyarakat, serta profesinya. Etika

¹⁹ S. Wahyuni, “Analisis Yuridis Profesionalisme Dokter Terhadap Hak Pasien atas Pengobatan dalam Sistem Hukum Kesehatan Indonesia”, (2023)

ini menuntut dokter untuk memberikan pelayanan kesehatan secara profesional dengan mengutamakan keselamatan dan kepentingan pasien, menjaga kerahasiaan medis, bersikap jujur, adil, serta menghormati hak dan martabat manusia. Dalam praktiknya, etika profesi dokter berlandaskan pada prinsip *beneficence* (berbuat baik), *non-maleficence* (tidak merugikan), *autonomy* (menghormati keputusan pasien), dan *justice* (keadilan). Dengan adanya etika profesi, dokter tidak hanya dituntut memiliki kompetensi ilmiah dan keterampilan medis, tetapi juga integritas moral agar setiap tindakan medis yang dilakukan dapat dipertanggungjawabkan secara etis, hukum, dan kemanusiaan.²⁰ Hal ini sejalan dengan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang menegaskan bahwa praktik kedokteran dilaksanakan berdasarkan nilai ilmiah, manfaat, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan, serta perlindungan dan keselamatan pasien, dengan tujuan memberikan perlindungan kepada pasien serta meningkatkan mutu pelayanan medis.²¹ Selain itu, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menegaskan bahwa penyelenggaraan kesehatan didasarkan pada asas etika dan profesionalitas, perlindungan dan keselamatan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, serta keadilan, sehingga pelaksanaan

²⁰ Kode etik dan prinsip profesionalisme dokter dibahas dalam “4 Prinsip Dasar Etika Kedokteran,” *eClinic*, 28 November 2023. Diakses 13 Januari 2026. <https://www.eclinic.id/4-prinsip-dasar-etika-kedokteran>

²¹ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Pasal 2 dan Pasal 3.

pelayanan kesehatan harus memperhatikan nilai moral dan etika dalam memberikan pelayanan yang aman, bermutu, dan bertanggung jawab.²²

d. Otonomi dan Independensi Dokter

Otonomi dokter (*clinical autonomy*) merupakan otoritas profesional dan kebebasan ilmiah yang dimiliki seorang dokter untuk menegakkan diagnosis, memilih metode pengobatan, serta mengambil keputusan klinis demi kepentingan terbaik pasien. Otonomi ini tidak bersifat mutlak atau bebas tanpa batas, melainkan dikonstruksikan dan dipertanggungjawabkan secara ketat berdasarkan standar pelayanan medis yang berlaku serta ilmu kedokteran berbasis bukti (*evidence-based medicine*). Dalam pelaksanaannya, otonomi dokter harus berjalan beriringan dengan otonomi pasien (*patient autonomy*), di mana rekomendasi medis yang objektif dari dokter disampaikan kepada pasien untuk mendapatkan persetujuan tindakan (*informed consent*) secara sadar tanpa paksaan.²³

Sementara itu, independensi dokter (*professional independence*) bertindak sebagai perisai moral yang menjaga agar otonomi klinis tersebut tetap murni dan bebas dari segala bentuk intervensi eksternal. Prinsip independensi mewajibkan dokter untuk bersikap mandiri dan menolak segala tekanan atau pengaruh dari pihak ketiga, baik yang bersifat komersial-finansial seperti dari industri farmasi dan manajemen rumah

²² Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Pasal 2 dan Pasal 23 ayat (1) dan ayat (2).

²³ M. Nasser, *Hukum Kedokteran: Otonomi Profesional dan Independensi Medis dalam Dinamika Hukum Kesehatan Kontemporer* (Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2023), hlm. 95

sakit, maupun tekanan birokrasi, politik, dan sentimen sosial-pribadi. Melalui integrasi antara otonomi dan independensi ini, seorang dokter dapat menjamin keberlangsungan pelayanan kesehatan yang objektif, adil, dan akuntabel, di mana setiap keputusan medis yang diambil murni didasarkan pada urgensi klinis dan keselamatan pasien (*patient safety*).²⁴

e. Pandangan Dokter di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Malang

Pandangan para dokter sekaligus pendidik di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) UIN Maulana Malik Ibrahim Malang sangat dipengaruhi oleh visi integrasi sains dan Islam serta keunggulan institusi dalam bidang kedokteran haji (*hajj medicine*). Para dokter di FKIK UIN Malang memandang profesi medis bukan sekadar ilmu biologis dan keterampilan klinis untuk menyembuhkan penyakit fisik, melainkan sebuah bentuk ibadah dan manifestasi dari pengabdian kemanusiaan yang holistik. Dalam perspektif mereka, seorang dokter masa depan harus memiliki karakter *Ulul Albab*, yaitu sosok yang tidak hanya cerdas dan kompeten secara medis, tetapi juga memiliki kedalaman spiritual, akhlak yang mulia, serta pemahaman keagamaan yang kokoh. Pandangan ini menuntut mereka untuk mendidik mahasiswa agar mampu mendiagnosis pasien secara menyeluruh, menyentuh sisi psikologis dan spiritualnya, serta selalu menyelaraskan setiap tindakan medis dengan prinsip-prinsip etika Islam seperti *maqashid syari'ah*. Lebih spesifik lagi, dengan fokus

²⁴ M. Nasser, *Hukum Kedokteran: Otonomi Profesional dan Independensi Medis dalam Dinamika Hukum Kesehatan Kontemporer*, hlm. 142

pada kedokteran haji, para dokter di sini memiliki komitmen besar untuk mempersiapkan lulusan yang tangguh, adaptif, dan siap mengabdikan dalam skala global, khususnya dalam mengawal keselamatan, kesehatan, dan kelancaran ibadah fisik para jemaah haji di tanah suci.²⁵

2. Vasektomi

a. Pengertian

Vasektomi Adalah prosedur pembedahan yang dilakukan untuk menghentikan aliran sperma dari testis ke penis, sehingga sperma tidak lagi bercampur dengan air mani saat ejakulasi.²⁶ Secara teknis, prosedur ini melibatkan pemotongan atau penyumbatan vas deferens, saluran yang membawa sperma, sehingga mencegah pembuahan. Vasektomi biasanya dilakukan dengan anestesi lokal dan termasuk tindakan yang sederhana, efektif, dan memiliki risiko komplikasi rendah.²⁷ Secara medis, vasektomi dikategorikan sebagai kontrasepsi permanen alias metode sterilitas pria, yang dirancang untuk menjadi solusi jangka panjang tanpa mempengaruhi kemampuan pria untuk berpenis dan ejakulasi, serta tanpa mengurangi kejantanan atau fungsi seksual lainnya. Walau dianggap permanen,

²⁵ Christyaji Indradmojo, *"Implementasi Kurikulum Integrasi Sains dan Islam terhadap Pembelajaran pada Program Studi Kedokteran UIN Maulana Malik Ibrahim Malang"* (tesis, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, 2024)

²⁶ Erna Sulistiyowati, *"Partisipasi Pria dalam Program KB di Indonesia"*, (Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2022) hlm. 33.

²⁷ Hanasir & Supardin, "Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi dalam Pandangan Hukum Islam," Qadauna: *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Hukum*, vol. 5, no. 1, (2025), (23 November 2025) <https://journal.stiba.ac.id/index.php/fikrah/article/view/2598>

prosedur ini dapat dibalik melalui operasi, meskipun kompleks dan biayanya relative mahal.²⁸

Vasektomi menjadi pilihan yang populer karena tingkat efektivitasnya yang tinggi, mencapai hampir 100%, dengan risiko komplikasi yang sangat kecil, dan biaya yang lebih ekonomis dibandingkan dengan sterilisasi wanita atau kontrasepsi jangka panjang lainnya. Prosedur ini juga tidak melindungi dari infeksi menular seksual, jadi tetap diperlukan penggunaan proteksi lain jika risiko tersebut menjadi perhatian. Dengan begitu, vasektomi merupakan metode kontrasepsi jangka panjang yang aman, efektif, dan relatif mudah dilaksanakan, cocok untuk pria yang yakin tidak ingin memiliki anak lagi dan ingin solusi kontrasepsi permanen.²⁹

b. Hukum Vasektomi

Di Indonesia, tidak terdapat undang-undang khusus yang melarang prosedur vasektomi secara langsung. Pemerintah melalui pernyataan resmi menegaskan bahwa vasektomi tidak diwajibkan sebagai syarat menerima bantuan sosial, dan segala kebijakan yang memaksakan vasektomi sebagai syarat sosial berpotensi melanggar hak atas integritas tubuh dan kebebasan reproduksi seseorang, yang dilindungi dalam konstitusi dan undang-

²⁸ Alvian, H., & Susanti, N., "Vasektomi sebagai Kontrasepsi Permanen pada Pria: Tinjauan Medis dan Sosial," *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, vol. 7, no. 1, (2024), hlm. 34-42. (23 November 2025) <https://siakad.stikesdhib.ac.id/repositories/400824/4008240248/ARTIKEL%20PDF.pdf>.

²⁹ Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, "Booklet Seluk Beluk Vasektomi: Keluarga Bahagia dengan KB Pria", (Jakarta: BKKBN, 2025) hlm. 12-17

undang HAM.³⁰ Selain itu, pemaksaan prosedur medis sterilisasi seperti vasektomi dapat juga dikaitkan dengan tindak pidana kekerasan seksual berdasarkan UU Nomor 12 Tahun 2022. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) pun menyatakan bahwa mereka mengikuti fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) terkait pelaksanaan vasektomi, yang pada dasarnya memperbolehkan dalam kondisi tertentu dan tidak sebagai keharusan umum.³¹

Sedangkan mayoritas ulama sepakat bahwa vasektomi yang bersifat permanen dan menyebabkan sterilisasi total hukumnya haram dalam Islam prinsip menjaga tubuh yang sehat.³² Namun, fatwa kontemporer, termasuk Majelis Ulama Indonesia (MUI), memberikan pengecualian dalam kondisi darurat atau kebutuhan medis tertentu dengan lima syarat ketat. Yaitu, tindakan tidak menyalahi syariat, tidak menyebabkan kemandulan permanen, adanya jaminan medis bahwa saluran sperma dapat direkanalisasi dan fungsi reproduksi pulih, tidak menimbulkan mudharat, vasektomi tidak termasuk dalam program kontrasepsi permanen. Dengan

³⁰ LDH Fakultas Hukum UI, "Menimbang Usulan Vasektomi Bersyarat untuk Bansos: Antara Efisiensi Kebijakan dan Hak Asasi Manusia," *Jurnal Hukum & HAM*, (2025) (23 November 2025) <https://lk2fhui.law.ui.ac.id/menimbang-usulan-vasektomi-bersyarat-untuk-bansos-antara-efisiensi-kebijakan-dan-hak-asasi-manusia/>

³¹ Wahidin, Deputi Bidang Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi BKKBN, "Kemendukbang/BKKBN Berpedoman pada Fatwa MUI Tahun 2012 soal Vasektomi," CNN Indonesia, 2 Mei 2025. <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20250502113809-20-1224937/kementerian-kependudukan-ikut-fatwa-mui-2012-soal-vasektomi>

³² Anisa Lutfiana Safitri AR, Eko Hidayat, dan Ahmad Fuzan, "Vasektomi dan Dampaknya Terhadap Keluarga: Perspektif Masalah dalam Hukum Islam," *Jurnal Ilmiah Multidisipliner*, vol. 4, no. 3, (2025). (23 November 2025) <https://greenpub.org/JIM/article/view/1197>

demikian, dalam kondisi tertentu hukum vasektomi bisa berubah menjadi boleh berdasarkan pertimbangan maslahat dan mudharat.³³

3. Perspektif *Maqashid Syari'ah*

Maqashid syari'ah merupakan tujuan utama ditetapkan hukum-hukum dalam Islam. Sebagaimana dijelaskan oleh Imam Asy-Syathibi dalam *Al-Muwafaqat*, seluruh taklif syariat tidaklah ditetapkan secara sembarangan, melainkan bertujuan untuk merealisasikan kemaslahatan manusia di dunia dan akhirat. Untuk memudahkan pemahaman.³⁴

a. Tiga Tingkatan Pokok

Pengertian *maqashid syari'ah* sendiri menunjukkan bahwa orientasi utama syariat adalah mewujudkan kemaslahatan manusia secara menyeluruh, baik dalam urusan dunia maupun akhirat. Namun, kemaslahatan itu sendiri memiliki derajat dan urgensi yang berbeda-beda dalam pandangan syariat. Untuk merumuskan ukuran dan skala prioritas tersebut, Imam Asy-Syathibi membagi *maqashid* ke dalam tiga tingkatan pokok. Pembagian ini menjadi alat analisis bagi seorang mujtahid untuk menimbang mana hukum yang wajib didahulukan, mana yang bersifat penyempurna, dan mana yang bersifat memperindah.

³³ Mizlan, "Pertimbangan Hukum Islam Terhadap Vasektomi: Analisis Fiqh Kontemporer," *Gemi: Jurnal Penelitian dan Pengabdian* 5, no. 1, hlm 41-61, (23 November 2025) <https://jurnal.ucy.ac.id/index.php/gemi/article/view/2993>

³⁴ Abu Ishaq Ibrahim bin Musa al-Syathibi, *Al-Muwafaqat fi Ushul al-Syari'ah*, bab “بيان أن الشريعة وضعت لتحقيق مقاصد الشارع”, hlm 3-4, dalam Al-Maktaba Asy-Syamila, diakses 4 September 2026.

Ketiga tingkatan tersebut adalah:

1) *Al-Dharuriyat* (kebutuhan primer)

Yaitu hal-hal yang harus dipelihara agar kehidupan agama dan dunia tidak runtuh, meliputi perlindungan terhadap agama, jiwa, akal, keturunan, dan harta.

2) *Al-Hajiyat* (kebutuhan sekunder)

Yang berfungsi untuk menghilangkan kesulitan dan menyempurnakan pemenuhan *dharuriyat*.

3) *Al-Tahsiniyat* (kebutuhan tersier)

Yang bertujuan untuk mencapai kesempurnaan akhlak dan keindahan dalam praktik kehidupan sesuai adab syariat.

Dari ketiga tingkatan tersebut, *al-Dharuriyat* menempati kedudukan paling mendasar karena menyangkut hal-hal yang tanpanya, tatanan kehidupan manusia akan mengalami kerusakan total. Tingkatan inilah yang menjadi poros utama penjagaan syariat. Di dalam cakupan *Dharuriyat*, ulama merumuskan lima tujuan pokok yang bersifat universal dan harus dijaga keberadaannya dalam setiap hukum. Kelima tujuan tersebut dikenal sebagai *al-Kulliyat al-Khamsah*, yaitu penjagaan terhadap agama, jiwa, akal, keturunan, dan harta. Dengan demikian, seluruh pembahasan hukum syara', termasuk persoalan medis kontemporer seperti vasektomi, pada akhirnya akan diukur dari sejauh mana ia dapat memelihara atau justru merusak salah satu dari kelima pilar ini.³⁵

³⁵ Abu Ishaq Ibrahim bin Musa al-Syathibi, *Al-Muwafaqat fi Ushul al-Syari'ah*, hlm 5-7,

b. Lima Tujuan Pokok dalam *Al - Dharuriyat (Kulliyat al-Khamsah)*

1) *Hifz ad- din* (Perlindungan Agama)

Perlindungan agama merupakan prioritas utama dalam *maqashid syari'ah* karena agama menjadi landasan moral dan spiritual kehidupan manusia. Islam mewajibkan setiap muslim untuk mempertahankan keyakinan dan menjalankan ibadah dengan benar. Negara juga berkewajiban menciptakan lingkungan yang kondusif agar umat dapat menjalankan ajaran agamanya tanpa gangguan maupun ancaman dari pihak manapun.

2) *Hifz an- nafs* (Perlindungan jiwa)

Perlindungan jiwa berarti menjamin hak setiap manusia untuk hidup secara aman dan terhormat. Islam memandang nyawa manusia sebagai sesuatu yang sangat berharga, sehingga segala tindakan yang mengancam keselamatan jiwa seperti pembunuhan dan penganiayaan dilarang keras. Sebagai bentuk keadilan, Islam menetapkan hukum qisas dan diyat agar setiap orang mendapatkan perlindungan yang setara atas jiwanya.³⁶

3) *Hifz al- 'aql* (Perlindungan akal)

Perlindungan akal bertujuan menjaga kemampuan berpikir manusia agar tetap berfungsi secara optimal dan tidak mengalami kerusakan. Islam melarang konsumsi minuman keras dan zat-zat lain yang dapat mengganggu kejernihan pikiran. Selain itu, Islam juga mendorong umatnya untuk aktif menuntut ilmu dan mengembangkan wawasan, karena

³⁶ Abu Ishaq Ibrahim bin Musa al-Syathibi, *Al-Muwafaqat fi Ushul al-Syari'ah*, hlm 8-9

akal yang sehat merupakan modal utama dalam menjalani kehidupan yang baik dan bertanggung jawab.

4) *Hifz an-nasl* (Perlindungan keturunan)

Perlindungan keturunan bertujuan menjaga kelangsungan generasi manusia melalui jalur yang sah, bersih, dan bermartabat. Islam menetapkan pernikahan sebagai satu-satunya cara yang dibenarkan untuk membangun keluarga, sekaligus mengharamkan zina yang dapat merusak tatanan keluarga dan status nasab anak. Perlindungan ini juga mencakup tanggung jawab orang tua dalam memberikan pengasuhan, pendidikan, dan lingkungan yang baik bagi anak-anaknya.

5) *Hifz al-mal* (Perlindungan harta)

Perlindungan harta bertujuan menjamin setiap individu memiliki hak atas kepemilikan yang diperoleh secara sah dan halal. Islam melarang segala bentuk tindakan yang merugikan orang lain dalam hal harta, seperti pencurian, penipuan, dan praktik riba. Aturan muamalah dalam Islam dirancang untuk menciptakan sistem perekonomian yang adil dan transparan, sehingga kesejahteraan dapat dirasakan secara merata oleh seluruh lapisan masyarakat.³⁷

³⁷ Abu Ishaq Ibrahim bin Musa al-Syathibi, *Al-Muwafaqat fi Ushul al-Syari'ah*, hlm 8-9

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian hukum empiris. Penelitian hukum empiris merupakan jenis penelitian yang menitikberatkan pada aspek praktis hukum melalui pengumpulan data secara langsung dari lapangan untuk memahami bagaimana norma hukum beroperasi dalam kehidupan masyarakat. Penelitian ini berbeda dengan penelitian hukum normatif yang lebih berfokus pada analisis dokumen, karena penelitian hukum empiris mengintegrasikan fakta-fakta yang diperoleh dari lapangan untuk mengungkap pengaruh hukum terhadap perilaku sosial sehingga menghasilkan pemahaman yang lebih konkret dan aplikatif.³⁸ Dalam penelitian ini, peneliti berfokus untuk menghimpun data langsung dari para dokter di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Malang mengenai respons, pandangan, serta pertimbangan mereka terhadap pemanfaatan vasektomi jika ditinjau dari kacamata *maqashid syari'ah*.

B. Pendekatan Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif, yaitu pendekatan yang berfokus pada pemahaman secara mendalam terhadap fenomena hukum yang diteliti melalui data yang bersifat deskriptif.³⁹ Pendekatan ini digunakan untuk menggali pandangan para dokter mengenai vasektomi serta menganalisisnya dalam perspektif *maqashid syari'ah*

³⁸ Miftahus Sholehudin, *Metodologi Penelitian Hukum* (Purwokerto: PT Pena Persada Kerta Utama, 2025), hlm 44–45.

³⁹ Miftahus Sholehudin, *Metodologi Penelitian Hukum*, hlm 92-93.

berdasarkan hasil wawancara, dan dokumentasi. Dengan demikian, penelitian ini lebih menekankan pada pemahaman makna, konteks, dan pengalaman para narasumber daripada pada pengukuran dengan angka atau data statistik.

C. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah tempat atau objek yang akan diadakan sebagai suatu penelitian. Lokasi penelitian ada di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Malang. Peneliti menjadikan lokasi tersebut sebagai tempat penelitian karena kampus ini menggabungkan ilmu kedokteran dengan nilai-nilai Islam. Hal ini penting karena penelitian ini membahas vasektomi tidak hanya dari sisi medis, tetapi juga dari perspektif *maqashid syari'ah*. Para dokter di lingkungan kampus ini diharapkan memiliki pemahaman tentang aspek kesehatan sekaligus pertimbangan keislaman, sehingga dapat memberikan pandangan yang lebih lengkap dan seimbang. Oleh karena itu, lokasi ini dianggap tepat dan sesuai dengan tujuan penelitian.

D. Sumber Data

Sumber data yang digunakan oleh peneliti terbagi menjadi dua yang terdiri atas:

1. Data Primer

Data primer adalah sumber data asli yang diperoleh secara langsung dari informan mengenai informasi yang berkaitan dengan penelitian.⁴⁰ Data primer diperoleh secara langsung dari lapangan melalui wawancara dengan dokter di

⁴⁰ Miftahus Sholehudin, *Metodologi Penelitian Hukum*, hlm 65-66.

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang sebagai informan yang memiliki pengetahuan dan pengalaman terkait vasektomi. Dalam rangka menjaga kerahasiaan dan menghormati kode etik profesi kedokteran, identitas informan yang berprofesi sebagai dokter dalam penelitian ini sengaja disamarkan dan diganti dengan nama inisial. Hal ini dilakukan sebagai bentuk tanggung jawab peneliti dalam melindungi privasi informan sekaligus tetap menjaga validitas data yang diperoleh. Adapun profil dan kualifikasi informan dalam penelitian ini disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 3.1 Data Informan

No.	Nama Informan	Keterangan
1.	Dr. M	Dokter umum S2 <i>Master of Infectious Diseases</i> dan S3 (PhD) di bidang Anatomi. Saat ini aktif sebagai akademisi dan dosen di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) UIN Maulana Malik Ibrahim Malang sejak tahun 2016 (10 tahun).
2.	Dr. S	Dokter umum dan dosen farmakologi di FK UIN Malang (sejak 2016), serta mantan pengajar FK Unisma (2009–2010). Beliau ahli dalam integrasi ilmu kedokteran dengan etika, norma Islam, dan kesehatan reproduksi.
3.	Dr. Y	Dokter umum dan dosen di FK UIN Malang sejak 2017, S1 Kedokteran dari Universitas Udayana dan S2 Medical Education dari Universitas Gadjah Mada. Setelah bergabung dengan UIN, beliau aktif merancang kurikulum dan metode pembelajaran, serta menjabat sebagai Sekretaris Program Studi Pendidikan Dokter pada 2021–2025.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari bahan kepustakaan dan berbagai dokumen pendukung yang relevan dengan objek penelitian. Data ini berfungsi sebagai pelengkap data primer yang diperoleh melalui wawancara.⁴¹ Adapun data sekunder diperoleh dari berbagai bahan kepustakaan, seperti Al-Qur'an, hadis, buku, jurnal ilmiah, fatwa Majelis Ulama Indonesia, skripsi, tesis, disertasi, serta dokumen lain yang relevan dengan permasalahan penelitian. seperti buku yang di tulis oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional dengan judul "Booklet Seluk Beluk Vasektomi: Keluarga Bahagia dengan KB Pria", buku yang di tulis oleh Dhiana Setyorini, dkk yang berjudul "Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi", jurnal yang di tulis oleh Silfina Indriani dan Titin Ifayanti dengan judul "Edukasi Pentingnya Keluarga Berencana (KB) dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Pemilihan Alat Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Nanggalo Tahun 2024", jurnal yang di tulis oleh F. Y. Widodo dengan judul "Metode Kontrasepsi Pria", dan masih banyak lagi mengenai literasi yang berkaitan. Sumber ini merupakan data tambahan yang nantinya dihubungkan secara jelas dengan data primer, seperti buku dan literatur pendukung yang memuat informasi yang dibutuhkan.

⁴¹ Miftahus Sholehudin, *Metodologi Penelitian Hukum*, hlm 65-66

E. Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, pengumpulan data dilakukan melalui beberapa metode guna memperoleh data yang relevan dengan fokus penelitian, yaitu sebagai berikut:

1. Wawancara

Wawancara merupakan proses tanya jawab yang dilakukan secara langsung antara peneliti dengan informan untuk memperoleh data dan informasi yang berkaitan dengan objek penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan wawancara semi-terstruktur dengan berpedoman pada daftar pertanyaan yang telah disusun sebelumnya. Meskipun demikian, peneliti tetap memberikan keleluasaan kepada informan untuk menjelaskan jawabannya secara lebih mendalam sehingga informasi yang diperoleh dapat lebih komprehensif.

Wawancara dilakukan terhadap beberapa dokter sekaligus dosen di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Pelaksanaan wawancara dilakukan secara langsung maupun secara daring melalui media Zoom Meeting sesuai dengan ketersediaan waktu dan kondisi para informan.⁴²

2. Dokumentasi

Metode dokumentasi digunakan untuk melengkapi data yang diperoleh melalui wawancara. Dokumentasi dalam penelitian ini berupa rekaman hasil wawancara, transkrip wawancara, foto kegiatan penelitian, serta dokumen-

⁴² Miftahus Sholehudin, *Metodologi Penelitian Hukum*, hlm 87-88.

dokumen lain yang berkaitan dengan objek penelitian. Data dokumentasi tersebut digunakan sebagai pendukung dalam memperoleh gambaran yang lebih lengkap mengenai pandangan para dokter terhadap praktik vasektomi dalam perspektif *maqashid syari'ah*.⁴³

F. Teknik Menentukan Informan

Penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu pemilihan informan secara sengaja berdasarkan pertimbangan tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian. Informan dipilih karena memiliki pengetahuan, pengalaman, dan kompetensi yang berkaitan dengan objek penelitian, yakni praktik vasektomi dan perspektif *maqashid syari'ah*.⁴⁴

Dalam pelaksanaannya, peneliti terlebih dahulu mengajukan surat izin penelitian kepada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Selanjutnya, berdasarkan rekomendasi dari pihak fakultas, peneliti menghubungi dokter sekaligus dosen yang dianggap memiliki kapasitas dan relevansi dengan fokus penelitian. Peneliti melakukan konfirmasi kepada masing-masing informan untuk memperoleh persetujuan sebelum wawancara dilaksanakan.

G. Metode Pengolahan Data

Data yang diperoleh dalam penelitian ini diolah secara sistematis setelah seluruh data dari hasil wawancara dan dokumentasi terkumpul. Pengolahan data

⁴³ Miftahus Sholehudin, *Metodologi Penelitian Hukum*, hlm 89-90.

⁴⁴ Mamik, *Metodologi Kualitatif* (Sidoarjo: Zifatama Publisher, 2015), hlm 53.

bertujuan untuk menata dan menyusun data agar lebih terstruktur sehingga memudahkan peneliti dalam memahami, menafsirkan, serta menganalisis data untuk menjawab rumusan masalah penelitian. Dalam penelitian hukum empiris yang menggunakan pendekatan kualitatif, pengolahan data dilakukan melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

a. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Editing merupakan proses pemeriksaan kembali terhadap data yang telah diperoleh dari lapangan guna mengetahui kelengkapan, kejelasan, serta kesesuaiannya dengan kebutuhan penelitian. Pada tahap ini, peneliti menelaah kembali hasil wawancara dengan para dokter sekaligus dosen di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) UIN Maulana Malik Ibrahim Malang untuk memastikan bahwa data yang diperoleh relevan dengan fokus penelitian mengenai pandangan mereka terhadap praktik vasektomi dalam perspektif *maqashid syari'ah*.

b. Pengelompokan Data (*Classifying*)

Data yang telah diperiksa kemudian dikelompokkan berdasarkan jenis dan sumbernya, baik data primer maupun data sekunder. Pengelompokan tersebut dilakukan berdasarkan tema-tema yang berkaitan dengan pandangan para dokter mengenai vasektomi, alasan yang mendasari pandangan tersebut, serta keterkaitannya dengan konsep *maqashid syari'ah*. Proses klasifikasi ini bertujuan untuk memudahkan peneliti dalam memahami dan menyusun data secara sistematis sehingga siap untuk dianalisis lebih lanjut.

c. Verifikasi Data (*Verifying*)

Verifikasi dilakukan untuk memastikan keabsahan dan kebenaran data yang diperoleh dari hasil wawancara maupun dokumentasi. Pada tahap ini, peneliti menelaah kembali data yang telah diperoleh dengan membandingkan informasi antar informan serta mencocokkannya dengan data sekunder yang relevan. Verifikasi dilakukan agar data yang digunakan benar-benar mencerminkan keadaan yang terjadi di lapangan dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.

d. Analisis Data (*Analyzing*)

Analisis data merupakan proses mengorganisasikan dan menafsirkan data yang telah diperoleh sehingga menghasilkan pemahaman yang mendalam terhadap objek penelitian. Dalam tahap ini, peneliti mengkaji hasil wawancara dengan para dokter sekaligus dosen di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, kemudian menghubungkannya dengan teori dan konsep yang telah dijelaskan dalam kajian pustaka, khususnya teori *maqashid syari'ah*. Melalui proses tersebut, peneliti berupaya memperoleh gambaran yang komprehensif mengenai pandangan para dokter terhadap praktik vasektomi serta menilai kesesuaiannya dengan *maqashid syari'ah*.

e. Kesimpulan (*Concluding*)

Tahap terakhir dalam pengolahan data adalah penarikan kesimpulan. Pada tahap ini, peneliti menyusun dan merumuskan hasil penelitian berdasarkan keseluruhan data yang telah dianalisis. Kesimpulan yang diperoleh disusun secara sistematis untuk memberikan jawaban terhadap

rumusan masalah penelitian, sehingga dapat menggambarkan pandangan para dokter di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) UIN Maulana Malik Ibrahim Malang mengenai praktik vasektomi dalam perspektif *maqashid syari'ah*.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS DATA

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

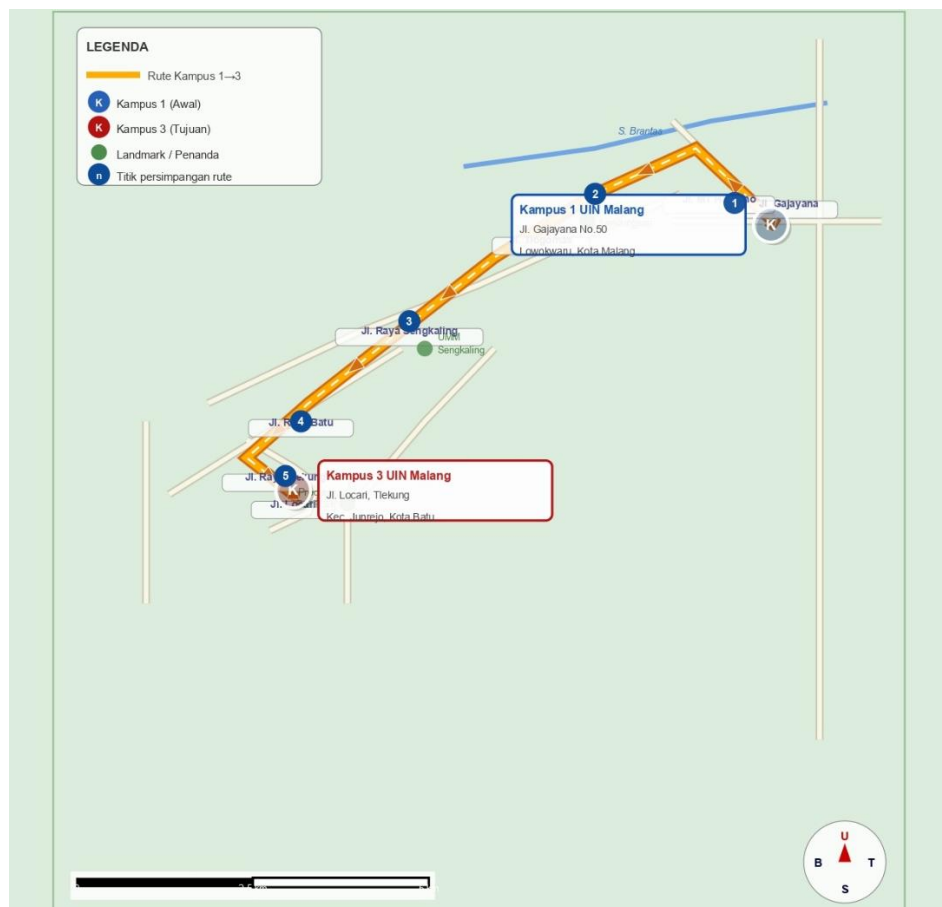
1. Letak Geografis Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Malang

Berdasarkan informasi resmi yang tercantum dalam situs web Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, fakultas ini secara administratif berkedudukan di Kampus III UIN Malang yang beralamat di Jalan Locari, Tlekung, Kecamatan Junrejo, Kota Batu, Jawa Timur 65151. Merujuk pada data geografis yang dimuat dalam laman resmi BPK Perwakilan Provinsi Jawa Timur, Kota Batu berada pada koordinat 7°44'–8°26' Lintang Selatan, diapit oleh tiga gunung besar yakni Gunung Panderman (2.010 meter), Gunung Arjuna (3.339 meter), dan Gunung Welirang (3.156 meter), dengan suhu udara rata-rata berkisar antara 15–19 derajat Celsius. Sebagaimana dicatat dalam entri Junrejo, Batu yang diterbitkan Wikipedia, Kecamatan Junrejo tempat FKIK berada merupakan wilayah di bagian timur Kota Batu yang terletak di kaki Gunung Kawi pada ketinggian sekitar 700 meter di atas permukaan laut, sekaligus berfungsi sebagai pintu masuk Kota Batu dari arah Kota Malang.

Menurut informasi yang dipublikasikan dalam laman resmi UIN Malang, jarak dari Kampus I di Jalan Gajayana menuju Kota Batu berkisar antara 15 hingga 20 KM dengan estimasi waktu tempuh sekitar 30 hingga 45 menit

melalui rute Jalan MT Haryono, Jalan Raya Tlogomas, Jalan Raya Sengkaling, hingga Jalan Raya Tlekung dan Jalan Locari. Mengacu pada Profil Kecamatan Junrejo yang diterbitkan Badan Pusat Statistik Kota Batu tahun 2015, Desa Tlekung yang menjadi lokasi kampus merupakan desa terluas di Kecamatan Junrejo dengan luas 872,70 hektar atau sekitar 34 persen dari keseluruhan luas kecamatan. Kondisi topografi dataran tinggi yang dikelilingi pegunungan ini menjadikan lingkungan FKIK UIN Malang memiliki udara yang sejuk, asri, dan kondusif bagi kegiatan akademik, penelitian, maupun pengabdian kepada masyarakat.

Gambar ilustrasi peta Lokasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Malang



2. Profil Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Malang

Situs web resmi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) UIN Maulana Malik Ibrahim Malang mencatat bahwa fakultas ini didirikan pada tanggal 21 Juni 2016 berdasarkan izin dari Kemenristekdikti. Dokumen visi dan misi resmi yang dirilis oleh pihak universitas menyebutkan bahwa FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang memiliki visi utama untuk menjadi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan integratif dalam memadukan sains dan Islam yang bereputasi internasional. Dokumen rencana strategis dan kurikulum institusi turut menjelaskan bahwa guna mewujudkan visi tersebut, FKIK UIN Malang menyelenggarakan model pendidikan kedokteran dan kesehatan terpadu demi mencetak lulusan dokter atau tenaga kesehatan yang memiliki karakter *Ulul Albab*, yaitu yang memiliki keseimbangan antara kedalaman spiritual, keagungan akhlak, keluasan ilmu, serta kematangan profesional.

Keunikan visi integrasi ini tercermin dalam iklim akademiknya. Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa informan, para dokter di FKIK tidak hanya dituntut menguasai kompetensi klinis kedokteran barat, namun juga dibekali dengan pemahaman fikih kontemporer. Hal ini membuat FKIK UIN Malang menjadi lokus yang sangat relevan untuk mengkaji pandangan para praktisi medis terhadap isu kedokteran Islam, salah satunya mengenai praktik vasektomi.

Berdasarkan penuturan salah seorang narasumber selaku dokter umum juga sekaligus dosen di FKIK UIN Malang, beliau menyatakan bahwa:

*“Tindakan vasektomi dalam perspektif integratif tidak hanya dilihat dari sisi efektivitas kontrasepsinya, melainkan harus mempertimbangkan aspek Maqashid syariah (kemaslahatan) dan indikasi medis yang darurat.”*⁴⁵

Vasektomi tidak cukup dinilai semata-mata dari sisi keberhasilannya sebagai metode kontrasepsi, melainkan harus dikaji secara menyeluruh dengan mempertimbangkan prinsip *Maqashid syari’ah* yang menekankan kemaslahatan, serta memperhatikan ada atau tidaknya indikasi medis yang benar-benar mendesak sebagai dasar pertimbangan kebolehan secara hukum Islam.

Hal senada juga diungkapkan oleh salah satu narasumber:

*“Integrasi Islam dalam ilmu kedokteran, khususnya dalam menjaga norma agama, etika, dan harkat martabat manusia, termasuk dalam kesehatan reproduksi.”*⁴⁶

Pernyataan tersebut mengandung makna bahwa ilmu kedokteran tidak dapat dipisahkan dari nilai-nilai keislaman, karena setiap tindakan medis pada hakikatnya menyentuh dimensi kemanusiaan yang dalam Islam sangat dijunjung tinggi. Lebih jauh, bidang kesehatan reproduksi menjadi salah satu aspek yang paling memerlukan panduan nilai agama, mengingat ia berkaitan erat dengan hukum pernikahan, keturunan, serta kehormatan yang dalam Islam dikenal sebagai *hifz al-nasl*, yakni menjaga keberlangsungan generasi sebagai salah satu tujuan utama syariat Islam.

⁴⁵ Dr. Y, dosen Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, wawancara oleh penulis, Malang, 23 Mei 2026.

⁴⁶ Dr. S, dosen Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, wawancara oleh penulis, Malang, 21 Mei 2026

Terkait keputusan kontrasepsi seperti vasektomi, beliau menegaskan bahwa:

"keputusan terkait kontrasepsi, termasuk vasektomi, dilakukan berdasarkan kombinasi kebutuhan medik, preferensi pasien, dan pertimbangan syariat Islam." ⁴⁷

Beliau menambahkan bahwa aspek yang bersifat sunah pun turut diunggulkan, seperti mengucapkan salam dan membaca doa sebelum melakukan tindakan medis

B. Pandangan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Malang terhadap Vasektomi (Aspek Medis dan Klinis)

Prosedur vasektomi telah lama dikenal dalam dunia medis sebagai salah satu metode kontrasepsi bagi pria yang dianggap efektif, aman, dan minim komplikasi. Dalam konteks penelitian ini, pandangan para dokter di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) UIN Maulana Malik Ibrahim Malang memberikan gambaran yang cukup komprehensif mengenai aspek medis dan klinis dari prosedur tersebut. Secara umum, terdapat beberapa poin utama yang menjadi titik temu dari pandangan para dokter yang telah diwawancarai.

1. Definisi dan Prosedur Vasektomi

Seorang dokter memberikan pernyataan bahwa:

"Vasektomi itu intinya adalah mengikat jalur sperma." ⁴⁸

Vasektomi merupakan prosedur bedah pada pria yang bertujuan memutus atau mengikat saluran sperma (duktus deferens) sehingga sperma tidak dapat

⁴⁷ Dr. S, wawancara oleh penulis, 21 Mei 2026.

⁴⁸ Dr. M, dosen Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, wawancara oleh penulis, Malang, 21 Mei 2026.

keluar saat ejakulasi dan pembuahan pun tidak dapat terjadi. Prosedur ini dikenal luas sebagai salah satu bentuk kontrasepsi permanen yang memiliki tingkat keberhasilan sangat tinggi dan relatif aman untuk dilakukan, meskipun dalam praktiknya terdapat dua metode yang lazim digunakan oleh para tenaga medis, yakni metode ikat dan metode potong, yang masing-masing memiliki teknik pelaksanaan berbeda namun bertujuan sama.

Sebagaimana pernyataan salah seorang narasumber bahwa:

*"Vasektomi adalah metode kontrasepsi bagi pria di mana saluran spermanya dipotong atau diikat untuk mencegah keluarnya sperma ketika berhubungan seksual."*⁴⁹

Metode ikat secara teori memungkinkan pemulihan kembali apabila ikatan dilepas, meskipun keberhasilan pemulihan tersebut tidak dapat diprediksi sepenuhnya. Adapun metode potong bersifat lebih definitif dan peluang pemulihan fungsinya jauh lebih rendah. Hal ini ditegaskan dalam pernyataan berikut:

*"Kalau misalnya salurannya itu kemudian bisa kembali seperti orang normal atau tidak, itu tidak ada yang bisa memprediksi. Itu bisa ya, bisa tidak, karena yang terjadi pada manusia itu nggak bisa diprediksi."*⁵⁰

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa pandangan medis terhadap vasektomi tidak sederhana yang dipahami masyarakat awam. Sifat permanen atau tidak permanennya prosedur ini sangat bergantung pada metode yang dipilih serta kondisi biologis individu yang bersangkutan. Oleh karena itu,

⁴⁹ Dr. S, wawancara oleh penulis, 21 Mei 2026.

⁵⁰ Dr. M, wawancara oleh penulis, 21 Mei 2026.

penting bagi pasien untuk memahami sepenuhnya risiko dan konsekuensi jangka panjang sebelum mengambil keputusan.

Adapun terkait istilah yang berkembang di masyarakat mengenai vasektomi tanpa pisau, seorang narasumber memberikan klarifikasi bahwa:

"Itu sebenarnya tidak ada yang namanya vasektomi tanpa pisau; tetap harus ada pisaunya, minimal pisaunya itu digunakan untuk membuka kulit dan otot, dan sebagainya." ⁵¹

Prosedur tersebut pada dasarnya tetap memerlukan sayatan, setidaknya untuk membuka kulit dan lapisan otot guna menjangkau saluran sperma. Perbedaannya hanya terletak pada teknik dan alat yang digunakan, bukan pada ketiadaan prosedur bedah sama sekali.

2. Aspek Keamanan Medis dan Tingkat Efektivitas

Dari sisi keamanan, seluruh narasumber sepakat bahwa vasektomi merupakan tindakan yang tergolong sangat aman secara medis. Komplikasi yang mungkin timbul dinilai sangat minimal, bahkan hampir tidak ada apabila prosedur dilakukan dengan benar oleh tenaga medis yang kompeten. Tingkat efektivitas vasektomi dalam mencegah kehamilan juga dinilai sangat tinggi. Sebagaimana dijelaskan oleh salah satu narasumber selaku dokter:

"Kemungkinan komplikasinya hampir-hampir-hampir nol lah bisa dikatakan gitu ya." ⁵²

"Vasektomi tidak memiliki dampak kesehatan yang serius." ⁵³

⁵¹ Dr. M, wawancara oleh penulis, 21 Mei 2026.

⁵² Dr. Y, wawancara oleh penulis, 23 Mei 2026.

⁵³ Dr. S, wawancara oleh penulis, 21 Mei 2026.

Pernyataan ini menegaskan bahwa dari perspektif ilmu kedokteran murni, vasektomi bukanlah prosedur yang membahayakan jiwa maupun kesehatan si pelaku secara langsung.

Namun, para dokter yang diwawancarai juga menyebutkan resikonya bahwa:

*"Tindakannya itu tidak tindakan yang berbahaya dari segi medis, tidak ada membahayakan manusia, si manusianya itu hanya terkait dengan keberlangsungan keturunannya dia saja ya."*⁵⁴

Pernyataan tersebut menegaskan bahwa prosedur vasektomi tidak menimbulkan ancaman langsung terhadap kesehatan fisik laki-laki yang menjalaninya. Dari perspektif medis, tindakan ini tidak dikategorikan sebagai prosedur yang membahayakan jiwa maupun fungsi tubuh secara umum. Satu-satunya konsekuensi yang ditimbulkan hanyalah berkurangnya kemampuan reproduksi, yakni ketidakmampuan menghasilkan keturunan setelah prosedur dilakukan. Dengan demikian, kajian terhadap vasektomi dari sudut pandang medis lebih terfokus pada dimensi reproduksi semata, bukan pada aspek keselamatan jiwa atau integritas fisik secara keseluruhan.

3. Dampak Psikologis bagi Pelaku Vasektomi

Selain dampak fisik, para dokter juga memberikan perhatian pada aspek psikologis dari prosedur vasektomi. Secara umum, vasektomi tidak menimbulkan dampak psikologis yang bersifat langsung dari sisi tindakan medisnya. Seperti pernyataan salah satu narasumber:

⁵⁴ Dr. Y, wawancara oleh penulis, 23 Mei 2026.

*"Vasektomi tidak memiliki dampak kesehatan yang serius, namun dapat mempercepat andropause pada pria. Dampak psikologis bergantung pada kesiapan mental individu."*⁵⁵

Pandangan ini mengindikasikan bahwa vasektomi secara umum tidak menimbulkan gangguan kesehatan yang signifikan bagi laki-laki yang menjalaninya. Meskipun demikian, terdapat satu catatan medis yang perlu diperhatikan, yakni kemungkinan terjadinya percepatan andropause, yaitu kondisi penurunan fungsi hormonal pada pria yang lazimnya terjadi seiring bertambahnya usia. Adapun dari sisi psikologis, dampak yang ditimbulkan tidak bersifat seragam, melainkan sangat bergantung pada kondisi dan kesiapan mental masing-masing individu. Hal ini menunjukkan bahwa respons psikologis pasca vasektomi bersifat subjektif dan personal, sehingga kesiapan mental pasien sebelum menjalani prosedur menjadi faktor yang perlu mendapat perhatian serius dari tenaga medis maupun pasien itu sendiri.

Namun demikian, apabila seseorang merasa terpaksa atau belum siap menghadapi konsekuensi tidak memiliki keturunan di masa depan, potensi penyesalan dan tekanan psikologis dapat muncul. Menurut apa yang dikatakan salah satu narasumber:

*"Bersedia nggak, sanggup nggak menghadapi kondisi itu, karena kan manusia kan ditanyakan punya anak pinak, punya keturunan segala macam, takutnya suatu saat menyesal, dokter tugasnya hanya memberikan pandangan itu."*⁵⁶

Kondisi psikologis seseorang pasca vasektomi tidak terlepas dari faktor kesiapan dan kesukarelaan dalam menjalani prosedur tersebut. Apabila

⁵⁵ Dr. S, wawancara oleh penulis, 21 Mei 2026.

⁵⁶ Dr. Y, wawancara oleh penulis, 23 Mei 2026.

keputusan untuk melakukan vasektomi tidak didasari oleh pertimbangan yang matang dan kehendak yang bebas, melainkan karena adanya tekanan atau keterpaksaan dari pihak lain, maka potensi munculnya dampak psikologis berupa penyesalan di kemudian hari menjadi sangat mungkin terjadi. Hal ini semakin relevan mengingat vasektomi berimplikasi langsung pada kemampuan reproduksi seseorang, yang dalam konteks sosial dan budaya masyarakat masih erat kaitannya dengan identitas serta ekspektasi sebagai seorang kepala keluarga. Oleh karena itu, peran dokter dalam memberikan konseling dan informasi yang komprehensif sebelum prosedur dilakukan menjadi sangat krusial, guna memastikan bahwa keputusan yang diambil pasien benar-benar berlandaskan pemahaman yang utuh dan kesiapan mental yang memadai.

4. Tidak Adanya Indikasi Medis yang Mewajibkan Vasektomi

Tidak adanya indikasi medis yang secara mutlak mewajibkan seorang pria untuk menjalani vasektomi. Berbeda dengan sejumlah prosedur bedah lain yang dilakukan demi menyelamatkan nyawa, vasektomi murni bersifat elektif, artinya sepenuhnya merupakan pilihan individu. Hal ini ditegaskan secara langsung oleh salah satu narasumber:

*"Tidak ada indikasi medis yang mewajibkan vasektomi."*⁵⁷

Pernyataan tersebut memiliki implikasi yang signifikan, baik dalam konteks etika kedokteran maupun hukum Islam. Jika tidak ada keharusan medis yang melatarbelakangi vasektomi, maka penilaian terhadap prosedur ini akan lebih

⁵⁷ Dr. M, wawancara oleh penulis, 21 Mei 2026.

banyak ditentukan oleh faktor niat, tujuan, serta kesiapan individu yang bersangkutan, bukan oleh kondisi darurat yang memaksa.

Narasumber menuturkan bahwa:

"kalau memang dia menginginkan itu apalagi untuk hal yang positif ya barangkali mungkin tujuannya karena anaknya sudah banyak, pilkb tidak efektif lagi sehingga laki-lakinya harus... asalkan memang si laki-lakinya mau ya berkenan" ⁵⁸

"Keputusan menggunakan metode kontrasepsi harus mempertimbangkan manfaat dan mudarat" ⁵⁹

Dapat dipahami bahwa vasektomi tidak memiliki indikasi medis yang bersifat wajib atau mendesak. Narasumber secara tegas menyatakan bahwa tidak ada kondisi klinis yang mengharuskan seorang pria menjalani prosedur vasektomi, sehingga tindakan ini sepenuhnya bersifat elektif atau atas dasar pilihan pribadi. Dalam konteks demikian, penilaian terhadap prosedur vasektomi tidak dapat didasarkan semata-mata pada pertimbangan darurat medis, melainkan lebih ditentukan oleh dimensi subjektif yang melekat pada individu yang bersangkutan, yakni niat, tujuan, serta kesiapan mental dan psikologisnya.

5. Prinsip Etika Kedokteran dalam Pelaksanaan Vasektomi

Para dokter yang diwawancarai juga menekankan pentingnya penerapan empat prinsip dasar etika kedokteran dalam setiap pengambilan keputusan medis, termasuk dalam konteks vasektomi. Keempat prinsip tersebut adalah

⁵⁸ Dr. Y, wawancara oleh penulis, 23 Mei 2026.

⁵⁹ Dr. S, wawancara oleh penulis, 21 Mei 2026.

otonomi pasien (*autonomy*), berbuat baik (*beneficence*), tidak membahayakan (*non-maleficence*), dan keadilan (*justice*).

Sebagaimana yang telah disampaikan oleh salah satu narasumber dalam wawancara bahwa:

"Dokter itu dalam setiap mengambil tindakan itu harus memperhatikan empat hal etika kedokteran, satu itu prinsip otonomi pasien, jadi pasien itu berhak menerima atau menolak tindakan yang diusulkan oleh dokter itu." ⁶⁰

"Yang kedua ya beneficence, benefit ya, manfaatnya itu tadi, kalau ternyata dengan arahan dokter pasien diarahkan untuk kira-kira lebih besar manfaatnya atau mudorotnya." ⁶¹

"Non maleficence, non maleficence itu first do no harm, tidak boleh membahayakan, intinya gitu kan, nah ini kan tidak membahayakan sebenarnya." ⁶²

Prinsip otonomi menegaskan bahwa setiap pasien berhak menerima atau menolak tindakan medis yang diusulkan oleh dokter. Dokter tidak diperkenankan memaksakan kehendaknya, bahkan dalam kondisi yang menyangkut nyawa sekalipun, selama pasien telah memahami kondisinya dan menandatangani *informed consent*.

Menurut apa yang disampaikan salah seorang dokter bahwa:

"Sebagai dokter prinsip utamanya adalah sudah harus memberikan informed consent ya namanya ya, memberikan nasihat-nasihat, gambaran-gambaran, tetapi kalau kembali lagi keputusannya si pasien ternyata sudah menginginkan itu dan apa namanya menandatangani informed consentnya ya dokter sudah harus melakukan." ⁶³

⁶⁰ Dr. Y, wawancara oleh penulis, 23 Mei 2026.

⁶¹ Dr. Y, wawancara oleh penulis, 23 Mei 2026.

⁶² Dr. Y, wawancara oleh penulis, 23 Mei 2026.

⁶³ Dr. Y, wawancara oleh penulis, 23 Mei 2026.

"Pasien disuruh tandatangi informed consent iya supaya legalitas kita juga, tapi ya dengan syarat itu tadi sudah diberikan advice semuanya gitu." ⁶⁴

Informed consent merupakan salah satu elemen fundamental dalam praktik kedokteran yang wajib dipenuhi sebelum setiap tindakan medis dilakukan, termasuk vasektomi. Dalam konteks ini, dokter berkewajiban untuk memberikan penjelasan yang menyeluruh dan komprehensif kepada pasien mengenai prosedur yang akan dijalani, mencakup manfaat, risiko, kemungkinan komplikasi, serta konsekuensi jangka panjang yang dapat ditimbulkan. Pemenuhan kewajiban ini tidak hanya berfungsi sebagai perlindungan hukum bagi dokter melalui penandatanganan dokumen persetujuan, tetapi juga merupakan wujud nyata dari penghormatan terhadap hak otonomi pasien dalam menentukan pilihan medisnya secara sadar dan sukarela.

Informed consent yang sah bukan sekadar formalitas administratif, melainkan sebuah proses komunikasi dua arah yang bermakna antara dokter dan pasien. Narasumber juga menuturkan bahwa:

"dokter nggak memberikan itu tiba-tiba langsung menyetujui aja gitu kan itu yang masalah" ⁶⁵

Dokter yang tidak memberikan penjelasan terlebih dahulu dan langsung mengambil tindakan tanpa persetujuan yang memadai dapat dikategorikan telah melanggar prinsip etika kedokteran. Sebaliknya, selama seluruh unsur *informed consent* terpenuhi dengan baik dan pasien telah menyatakan persetujuannya

⁶⁴ Dr. M, wawancara oleh penulis, 21 Mei 2026.

⁶⁵ Dr. S, wawancara oleh penulis, 21 Mei 2026.

secara sadar, maka dokter secara etis dan hukum dibenarkan untuk melanjutkan prosedur yang diminta. Dengan demikian, *informed consent* menjadi instrumen penting yang menjembatani antara kewenangan profesional dokter dan hak personal pasien dalam pengambilan keputusan medis. Dalam konteks vasektomi, prinsip ini menjadi landasan utama mengapa dokter tidak dapat serta merta menolak permintaan pasien yang sudah memahami konsekuensinya.

Sementara itu, prinsip *non maleficence* atau larangan membahayakan menjadi pertimbangan tersendiri. Dalam hal ini, vasektomi dinyatakan tidak melanggar prinsip tersebut secara medis, karena tidak menimbulkan bahaya fisik yang serius bagi si pelaku. Hal ini selaras dengan pandangan salah satu narasumber yang menyatakan bahwa:

*"Ini kan tidak membahayakan. Membahayakan cuma masalah keturunannya aja. Intinya gitu."*⁶⁶

Dengan demikian, dari perspektif etika kedokteran, vasektomi yang dilakukan atas dasar kesiapan dan kesadaran penuh dari pasien, disertai pemberian informasi yang komprehensif dari dokter, tidak bertentangan dengan prinsip-prinsip dasar etika profesi kedokteran. Peran dokter dalam hal ini adalah sebagai pemberi informasi dan panduan, sementara keputusan akhir tetap berada di tangan pasien.

C. Analisis Pandangan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

UIN Malang Perspektif *Maqashid Syari'ah*

⁶⁶ Dr. M, wawancara oleh penulis, 21 Mei 2026.

Kajian terhadap hukum vasektomi tidak dapat dilepaskan dari kerangka berpikir *maqashid syari'ah*, yaitu tujuan-tujuan dasar yang hendak dicapai oleh hukum Islam dalam rangka mewujudkan kemaslahatan manusia. Untuk mengukur kemaslahatan tersebut, Imam Asy-Syathibi dalam kitab *al-Muwafaqat fi Ushul al-Syari'ah* membagi *maqashid* ke dalam tiga tingkatan pokok, yaitu *al-Dharuriyat* atau kebutuhan primer, *al-Hajiyat* atau kebutuhan sekunder, dan *al-Tahsiniyat* atau kebutuhan tersier. Berikut diuraikan analisis pandangan para dokter FKIK UIN Malang terhadap vasektomi dalam bingkai ketiga tingkatan tersebut.

1. Vasektomi dalam Perspektif *Al-Dharuriyat* (Kebutuhan Primer)

Al-Dharuriyat adalah tingkatan *maqashid* yang paling tinggi dan wajib dijaga. Jika tidak dipenuhi, akan menimbulkan kerusakan besar di dunia dan akhirat. Isinya mencakup lima hal pokok, yaitu agama, jiwa, akal, keturunan, dan harta. Berikut lima hal pokok *Al-Dharuriyat* dalam konteks vasektomi menurut hasil wawancara dengan beberapa dosen FKIK UIN Malang.

a. *Hifz al-nafs* (penjagaan jiwa)

Hifz al-nafs atau penjagaan terhadap jiwa merupakan salah satu pilar paling fundamental dalam *maqashid syari'ah*. Dalam konteks ini, vasektomi perlu dilihat apakah prosedurnya membahayakan jiwa si pelaku atau justru menjadi sarana perlindungan jiwa, baik bagi suami maupun istri.

Para dokter yang diwawancarai secara tegas menyatakan bahwa vasektomi tidak membahayakan jiwa pelakunya. Prosedur ini tergolong tindakan bedah

minor dengan risiko komplikasi yang sangat rendah. Dokter memberikan ilustrasi yang relevan mengenai hal ini:

*"Bukan bahaya atau engganinya tindakan yang mempengaruhi jiwa si laki-lakinya loh ya, sama sekali nggak berpengaruh, tidak bertentangan dengan hifz an-nafs ya, nah itu nggak ada."*⁶⁷

Pandangan ini menegaskan bahwa prosedur vasektomi sama sekali tidak menimbulkan ancaman terhadap keselamatan jiwa laki-laki yang menjalaninya, sehingga tidak dapat dikategorikan sebagai tindakan yang bertentangan dengan prinsip *hifz an-nafs* dalam kerangka *maqashid syari'ah*. *Hifz al-nafs* sebagai salah satu dari lima tujuan pokok syariat Islam mengharuskan setiap tindakan untuk tidak membahayakan atau merusak jiwa manusia. Dalam konteks vasektomi, prinsip ini dinilai tidak terlanggar mengingat prosedur tersebut tidak memberikan dampak negatif terhadap fungsi vital tubuh, tidak mengancam keselamatan jiwa, dan tidak mengganggu integritas fisik laki-laki secara menyeluruh. Konsekuensi yang ditimbulkan dari prosedur ini hanya terbatas pada aspek reproduksi, yakni ketidakmampuan menghasilkan keturunan, yang merupakan persoalan tersendiri dan tidak berkaitan langsung dengan perlindungan jiwa sebagaimana dimaksud dalam prinsip *hifz al-nafs*. Dengan demikian, dari perspektif *maqashid syari'ah*, vasektomi tidak dapat serta-merta diharamkan atas dasar pertentangan dengan prinsip perlindungan jiwa.

b. *Hifz al-Nasl* (Penjagaan Keturunan)

Hifz al-nasl atau penjagaan keturunan menjadi aspek yang paling sering diperdebatkan dalam diskusi hukum vasektomi. Fatwa Majelis Ulama

⁶⁷ Dr. y, wawancara oleh penulis, 23 Mei 2026.

Indonesia (MUI) mengharamkan vasektomi dengan alasan bahwa prosedur ini memutus keturunan dan dianggap bertentangan dengan tujuan Islam dalam menjaga keberlangsungan generasi.

Namun demikian, narasumber memberikan perspektif yang lebih bernuansa. Mereka menekankan bahwa penilaian terhadap vasektomi dalam konteks *hifz al-nasl* tidak dapat dilakukan secara hitam putih, melainkan harus mempertimbangkan kondisi, niat, dan tujuan dari tindakan tersebut.

Sebagaimana pernyataan salah satu narasumber:

*"Kembali lagi ke tujuannya, niatnya apa, untuk apa tuh ya kan, kalau memang untuk saya sudah cukup dua anak saja karena sudah sesuai dengan prinsip itu kan sudah bukan wewenang kita lagi kan, intinya gitu deh."*⁶⁸

Narasumber lainnya berpendapat bahwa setiap orang memiliki kebebasan menentukan:

*"Setiap orang memiliki kebebasan untuk menentukan tindakan medis yang diterima, sesuai dengan aturan hukum yang berlaku."*⁶⁹

Pandangan ini mencerminkan penerapan prinsip otonomi dalam etika kedokteran, yang menempatkan individu sebagai subjek yang memiliki hak penuh dalam menentukan pilihan medisnya sendiri. Kebebasan dalam pengambilan keputusan medis tersebut bukan berarti bersifat mutlak tanpa batas, melainkan tetap harus berada dalam koridor aturan hukum yang berlaku, baik hukum positif maupun norma-norma yang diakui secara sosial dan keagamaan. Dalam konteks vasektomi, prinsip otonomi ini bersinggungan

⁶⁸ Dr. Y, wawancara oleh penulis, 23 Mei 2026.

⁶⁹ Dr. M, wawancara oleh penulis, 21 Mei 2026.

langsung dengan prinsip *hifz al-nasl*, yakni perlindungan terhadap keturunan sebagai salah satu tujuan pokok syariat Islam. Dalam perspektif *maqashid syari'ah* yang lebih kontekstual, menghadirkan keturunan yang berkualitas, sehat, berpendidikan, dan sejahtera dapat dipandang sebagai realisasi dari *hifz al-nasl* itu sendiri.

Meskipun demikian, narasumber juga memberikan catatan penting bahwa vasektomi memiliki dampak yang bersifat hampir permanen. Oleh karena itu, pertimbangan mengenai kemungkinan penyesalan di masa mendatang, terutama bagi yang belum memiliki keturunan sama sekali, tetap harus menjadi bagian dari proses pengambilan keputusan. Hal ini telah diungkapkan oleh narasumber dalam wawancara bahwa:

*"Bersedia nggak, sanggup nggak menghadapi kondisi itu, karena kan manusia kan ditanyakan punya anak pinak, punya keturunan segala macam, takutnya suatu saat menyesal, dokter tugasnya hanya memberikan pandangan itu."*⁷⁰

Pernyataan tersebut mencerminkan tanggung jawab etis seorang tenaga medis yang tidak hanya bertugas menjelaskan prosedur secara teknis, tetapi juga mendampingi pasien dalam mempertimbangkan dampak jangka panjang dari keputusan yang diambil. Dalam perspektif *maqashid syari'ah*, pertimbangan ini sejalan dengan prinsip *hifz al-nasl*, yang merupakan salah satu dari lima kebutuhan dasar yang wajib dilindungi dalam Islam. Vasektomi yang bersifat permanen berpotensi bertentangan dengan tujuan mulia ini, khususnya bagi mereka yang belum memiliki keturunan sama sekali, karena menutup

⁷⁰ Dr. y, wawancara oleh penulis, 23 Mei 2026.

kemungkinan terpenuhinya salah satu *maqashid syari'ah* yang fundamental. Oleh karena itu, proses konseling pra-vasektomi tidak hanya penting dari sisi medis dan psikologis, tetapi juga dari sisi spiritual dan keagamaan, di mana calon pasien perlu diajak merefleksikan apakah keputusan tersebut telah mempertimbangkan tanggung jawabnya terhadap keberlangsungan keturunan sebagaimana yang dikehendaki oleh syariat.

c. *Hifz al-Mal* (Penjagaan Harta)

Pilar *hifz al-mal* berkaitan dengan perlindungan dan pengelolaan harta secara bijaksana. Dalam konteks ini, pertanyaan yang relevan adalah apakah kondisi ekonomi yang tidak memadai dapat menjadi justifikasi bagi seseorang untuk memilih vasektomi. Para dokter menyikapi hal ini dengan pendekatan yang hati-hati. Di satu sisi, mereka memahami bahwa keterbatasan ekonomi merupakan realitas sosial yang tidak dapat diabaikan. Namun di sisi lain, mereka juga mengingatkan bahwa kondisi ekonomi bersifat dinamis dan tidak dapat dijadikan satu-satunya alasan untuk mengambil keputusan yang berdampak jangka panjang. Sebagaimana disampaikan oleh narasumber:

*"Kemiskinan itu kan bisa berubah. Kalau kondisi saat ini kita tidak bisa meyakini itu, karena takdir masih goib ya. Kita memberikan nasihat seperti itulah, namanya nasib orang itu berbeda-beda."*⁷¹

Pandangan ini sejalan dengan prinsip kehati-hatian dalam hukum Islam, yang menganjurkan agar seseorang tidak mengambil keputusan yang bersifat permanen hanya berdasarkan kondisi sementara. Dalam bingkai *hifz al-mal*, vasektomi yang dimotivasi semata oleh kekhawatiran ekonomi jangka pendek

⁷¹ Dr. Y, wawancara oleh penulis, 23 Mei 2026.

tanpa pertimbangan yang matang dapat dinilai kurang bijaksana. Sebaliknya, apabila keputusan tersebut didasarkan pada perencanaan keluarga yang terukur dan bertanggung jawab, maka ia dapat dianggap sebagai bagian dari pengelolaan harta dan sumber daya keluarga yang baik.

d. *Hifz al-'Aql* (Penjagaan Akal)

Pilar *hifz al-'aql* berkaitan dengan perlindungan terhadap kemampuan berpikir dan pengambilan keputusan yang rasional. Dalam konteks vasektomi, penjagaan akal diwujudkan melalui proses *informed consent*, yakni pemberian informasi yang komprehensif dan jujur kepada pasien sebelum prosedur dilaksanakan. Salah satu narasumber menekankan bahwa:

*"Dokter memberikan gambaran-gambaran itu tadi baik buruknya segala macam kalau pasiennya islam dokternya islam juga memberikan pandangan secara keislaman"*⁷²

Narasumber menegaskan bahwa kewajiban dokter tidak hanya terbatas pada penyampaian informasi medis secara teknis, melainkan juga mencakup pemberian gambaran menyeluruh mengenai implikasi positif dan negatif dari prosedur yang akan dijalani pasien. Apabila dokter dan pasien sama-sama beragama Islam, maka dimensi keislaman turut menjadi bagian integral dari proses konsultasi tersebut, sehingga pertimbangan hukum agama tidak terpisahkan dari pertimbangan medis dalam pengambilan keputusan. Hal ini mencerminkan pendekatan holistik dalam praktik kedokteran berbasis nilai Islam, di mana proses *informed consent* tidak hanya memenuhi standar etika kedokteran modern, tetapi juga selaras dengan prinsip *hifz al-'aql* dalam

⁷² Dr. S, wawancara oleh penulis, 21 Mei 2026.

maqashid syari'ah, yakni menjaga kemampuan seseorang untuk mengambil keputusan secara sadar, bebas, dan berdasarkan informasi yang utuh.

Narasumber juga memberikan pernyataan mengenai legalitas keputusan vasektomi antara pasien dengan dokter:

*"selama itu semua unsurnya terpenuhi dan pasien sudah menyatakan setuju menandatangani... supaya legalitas kita juga tapi ya dengan syarat itu tadi sudah diberikan advice semuanya"*⁷³

Narasumber menekankan bahwa keabsahan suatu tindakan medis, termasuk vasektomi, ditentukan oleh terpenuhinya seluruh unsur *informed consent*. Hal ini memiliki korelasi yang erat dengan prinsip *hifz al-'aql* dalam *maqashid syari'ah*, di mana penjagaan akal tidak hanya dimaknai sebagai upaya mencegah hal-hal yang merusak fungsi kognitif secara fisik, tetapi juga mencakup perlindungan terhadap kapasitas intelektual seseorang dalam mengambil keputusan secara rasional, sadar, dan bebas dari tekanan. Penandatanganan *informed consent* dalam konteks ini menjadi instrumen konkret perwujudan *hifz al-'aql*, karena melalui mekanisme tersebut pasien dipastikan telah memahami seluruh implikasi prosedur yang akan dijalannya sebelum memberikan persetujuan. Dengan demikian, tindakan medis yang dilaksanakan tanpa terlebih dahulu memenuhi syarat-syarat *informed consent* tidak hanya melanggar standar etika profesi kedokteran, tetapi juga bertentangan dengan prinsip *maqashid syariah* yang mewajibkan setiap

⁷³ Dr. M, wawancara oleh penulis, 21 Mei 2026.

keputusan penting diambil dalam kondisi akal yang terjaga, jernih, dan terbebas dari unsur paksaan maupun ketidaktahuan.

e. *Hifz al-Din* (Penjagaan Agama)

Pilar terakhir, *hifz al-din*, menyangkut perlindungan terhadap nilai-nilai dan praktik keagamaan. Dalam konteks ini, para dokter mengakui bahwa fatwa MUI yang mengharamkan vasektomi merupakan bagian dari upaya menjaga nilai-nilai agama Islam. Sebagai Muslim dan sebagai dokter yang bertugas di institusi pendidikan Islam, hal ini tentu menjadi pertimbangan yang tidak dapat diabaikan.

Meskipun demikian, beberapa narasumber juga menunjukkan adanya ruang untuk interpretasi yang lebih kontekstual. Mereka mengingatkan bahwa dalam tradisi hukum Islam, terdapat prinsip bahwa hukum dapat berubah sesuai dengan perubahan kondisi, waktu, dan tempat. Narasumber menyampaikan:

*"Jangankan MUI, ya, mungkin tidak semua umat Islam harus mengacu pada fatwa MUI. Perkara boleh tidak boleh itu kan kembali ke kepercayaan masing-masing."*⁷⁴

Pernyataan ini bukan berarti mengabaikan otoritas fatwa, melainkan mengisyaratkan bahwa dalam konteks yang sangat personal seperti keputusan medis, ada ruang bagi individu untuk berijtihad dalam batas-batas yang dibenarkan oleh tradisi hukum Islam.

Di sisi lain, salah satu narasumber mengungkapkan bahwa:

"saya misalkan, akan menolak dan menyarankan ke dokter lain, intinya dari sekitarnya aja bukan untuk melarang jangan ke tempat lain lho pak,

⁷⁴ Dr. M, wawancara oleh penulis, 21 Mei 2026.

*mohon maaf. Mungkin kalau saya sendiri sesuai dengan prinsip agama saya, saya tidak mau"*⁷⁵

Beliau menjelaskan apabila seorang dokter secara pribadi tidak berkenan melaksanakan suatu tindakan medis atas dasar prinsip agama yang diyakininya, maka sikap profesional yang tepat adalah merujuk pasien tersebut kepada dokter lain yang bersedia memberikan pelayanan yang dibutuhkan, bukan melarang atau menghalangi pasien untuk mendapatkan haknya atas pelayanan medis. Hal ini mencerminkan prinsip bahwa penolakan dokter bersifat personal dan tidak boleh mengorbankan kepentingan pasien, sehingga keberlangsungan akses pasien terhadap pelayanan kesehatan tetap terjamin. Dengan demikian, sikap dokter dalam konteks ini lebih diarahkan pada pemberian alternatif pelayanan yang aman dan sesuai, bukan pada pemberian vonis hukum atas tindakan yang diminta pasien, sehingga batas antara peran dokter sebagai tenaga medis dan peran dokter sebagai pribadi Muslim tetap terjaga dengan proporsional.

Dalam konteks perlindungan nilai-nilai keagamaan (*hifz al-din*), fatwa yang dikeluarkan oleh lembaga keagamaan resmi memiliki kedudukan penting sebagai rujukan normatif bagi umat Islam, termasuk dalam ranah pengambilan keputusan medis. Fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) mengenai vasektomi menjadi salah satu referensi yang tidak dapat diabaikan, khususnya bagi dokter dan pasien Muslim yang berupaya menyelaraskan praktik medis dengan ketentuan syariat Islam. Salah satu narasumber menyatakan bahwa:

⁷⁵ Dr. Y, wawancara oleh penulis, 23 Mei 2026.

"Fatwa MUI mengharamkan vasektomi permanen kecuali ada jaminan bisa disambung kembali atau dalam kondisi darurat" ⁷⁶

Pernyataan narasumber tersebut menunjukkan bahwa fatwa MUI tidak secara mutlak mengharamkan vasektomi, melainkan memberikan pengecualian pada dua kondisi, yakni apabila terdapat jaminan bahwa saluran sperma dapat disambung kembali, atau apabila prosedur tersebut dilakukan atas dasar kondisi darurat medis. Hal ini mencerminkan bahwa penilaian hukum Islam terhadap vasektomi bersifat kontekstual dan mempertimbangkan tingkat permanensi prosedur serta latar belakang yang melatarbelakanginya, sehingga hukumnya dapat berbeda-beda bergantung pada kondisi masing-masing individu.

Selain fatwa MUI, terdapat pula pandangan dari organisasi Islam lain yang memiliki sikap berbeda terkait vasektomi. Perbedaan pandangan antar lembaga keagamaan ini justru menjadi tantangan tersendiri bagi dokter Muslim dalam memberikan konsultasi kepada pasiennya, karena dokter dituntut untuk menyampaikan informasi secara berimbang tanpa menggurui atau memaksakan keyakinan tertentu kepada pasien. Sebagaimana disampaikan oleh salah satu Narasumber:

"dokter juga harus memberikan gambaran kalau pasiennya islam berikan gambaran inilah pak bahwa MUI sudah juga menghalalkan meskipun sekarang kondisi seperti ini tapi agama bapak juga melarang itu gitu ya mohon dipertimbangkan" ⁷⁷

Pernyataan Narasumber tersebut menunjukkan bahwa seorang dokter Muslim yang bertugas di institusi pendidikan Islam tidak hanya berkewajiban

⁷⁶ Dr. S, wawancara oleh penulis, 21 Mei 2026.

⁷⁷ Dr. Y, wawancara oleh penulis, 23 Mei 2026.

menyampaikan informasi medis, tetapi juga bertanggung jawab untuk memaparkan ragam pandangan keagamaan yang relevan secara berimbang kepada pasiennya. Dalam hal ini, dokter tidak mengambil posisi menghakimi atau memaksakan satu pandangan tertentu, melainkan menyajikan perbedaan pendapat yang ada di antara lembaga-lembaga keagamaan sebagai bahan pertimbangan bagi pasien dalam mengambil keputusan. Sikap ini mencerminkan penghormatan terhadap prinsip otonomi pasien sekaligus perwujudan tanggung jawab moral dokter sebagai seorang Muslim, yakni memastikan bahwa keputusan yang diambil pasien dilandasi oleh pemahaman yang utuh, baik dari sisi medis maupun dari sisi nilai-nilai keagamaan yang diyakininya.

2. Vasektomi dalam Perspektif *Al-Hajiyat* (Kebutuhan Sekunder)

Al-Hajiyat adalah tingkatan untuk menghilangkan kesulitan dan menyempurnakan pemenuhan *Dharuriyat*. Jika tidak ada, tidak menimbulkan kerusakan besar, tetapi akan menimbulkan kesempitan. Dalam konteks vasektomi, *al-Hajiyat* terlihat pada fungsi kontrasepsi permanen sebagai solusi bagi keluarga yang secara medis atau psikologis mengalami kesulitan jika terus hamil. Hal ini sebagaimana disampaikan oleh narasumber dalam wawancara:

*"kalau memang dia menginginkan itu apalagi untuk hal yang positif ya barangkali mungkin tujuannya karena anaknya sudah banyak, pilkb tidak efektif lagi sehingga laki-lakinya harus... asalkan memang si laki-lakinya mau ya berkenan."*⁷⁸

⁷⁸ Dr. Y, wawancara oleh penulis, 23 Mei 2026.

Pernyataan tersebut menggambarkan bahwa vasektomi dapat menjadi pilihan yang relevan ketika metode kontrasepsi lain sudah tidak efektif lagi, sehingga diperlukan solusi yang lebih permanen demi keselamatan dan ketenangan keluarga. Dalam hal ini, narasumber lainnya juga menambahkan bahwa:

*"Keputusan menggunakan metode kontrasepsi harus mempertimbangkan manfaat dan mudarat."*⁷⁹

Pernyataan-pernyataan tersebut menunjukkan bahwa vasektomi dalam kerangka *al-Hajiyat* dapat dipandang sebagai *rukhsah* atau keringanan untuk menolak *masyaqqah*/kesulitan, misalnya bagi istri yang berisiko tinggi jika hamil lagi, atau bagi orang tua yang secara mental sudah tidak sanggup membesarkan anak. Vasektomi di sini menjadi jalan tengah yang dipertimbangkan bukan karena keinginan semata, melainkan karena adanya kebutuhan nyata yang apabila diabaikan dapat menimbulkan kesempitan atau bahaya yang lebih besar, selama tidak bertentangan dengan *Dharuriyat*.

3. Vasektomi dalam Perspektif *Al-Tahsiniyat* (kebutuhan tersier)

Al-Tahsiniyat adalah tingkatan untuk memperindah dan menyempurnakan kehidupan. Tujuannya adalah meraih akhlak mulia dan menghindari hal yang tidak pantas secara adat yang baik. Tingkatan ini tidak bersifat mendesak seperti *Dharuriyat* maupun *Hajiyat*, namun keberadaannya menjadikan kehidupan manusia lebih bermartabat dan selaras dengan nilai-nilai kebaikan.

⁷⁹ Dr. S, wawancara oleh penulis, 21 Mei 2026.

Dalam konteks vasektomi, dimensi *al-Tahsiniyat* tampak pada bagaimana seorang dokter menjalankan tugasnya tidak hanya secara teknis medis, tetapi juga dengan memperhatikan nilai moral dan etika dalam setiap interaksi dengan pasien. Hal ini sebagaimana disampaikan narasumber dalam wawancara:

*"Kalau di kampus Islam, ya, tentu kita mengunggulkan sesuatu yang sunah, ya, artinya meskipun itu tidak diwajibkan, tapi jika itu mendatangkan pahala atau mendatangkan kebaikan, ya. Ditambahkan dalam praktek kedokteran, misalnya mengucapkan salam, membaca doa sebelum melakukan tindakan, dan lain-lain."*⁸⁰

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa dalam praktik kedokteran Islam, terdapat dimensi penyempurnaan yang melampaui standar klinis. Mengucapkan salam dan membaca doa sebelum tindakan medis merupakan wujud dari *al-Tahsiniyat*, yakni upaya memperindah praktik kedokteran agar selaras dengan akhlak Islam, meskipun hal tersebut tidak bersifat wajib secara hukum.

Selain itu, dimensi *al-Tahsiniyat* juga tercermin pada sikap dokter yang menyampaikan pandangan keagamaan secara santun dan berimbang tanpa memaksakan keyakinan tertentu kepada pasien. Sebagaimana disampaikan oleh narasumber:

*"Dokter memberikan gambaran-gambaran itu tadi baik buruknya segala macam, kalau pasiennya Islam, dokternya Islam juga memberikan pandangan secara keislaman."*⁸¹

Dengan demikian, *al-Tahsiniyat* dalam konteks vasektomi tidak berbicara tentang boleh atau tidaknya prosedur tersebut dilakukan, melainkan tentang

⁸⁰ Dr. M, wawancara oleh penulis, 21 Mei 2026.

⁸¹ Dr. Y, wawancara oleh penulis, 23 Mei 2026.

bagaimana prosedur itu dikomunikasikan dan diputuskan secara beretika. Dokter yang menyampaikan informasi secara lengkap dan jujur serta mempertimbangkan dimensi keagamaan pasien telah mewujudkan nilai *al-Tahsiniyat* dalam praktik medisnya. Demikian pula keputusan pasien yang dilandasi pemahaman yang matang dan niat yang baik merupakan cerminan dari akhlak mulia yang menjadi inti dari tingkatan *al-Tahsiniyat* dalam *maqashid syari'ah*.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan pada bab sebelumnya mengenai pandangan dokter di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) UIN Maulana Malik Ibrahim Malang terhadap vasektomi dalam perspektif *maqashid syari'ah*, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Para dokter FKIK UIN Malang memandang vasektomi sebagai prosedur medis yang aman, efektif, dan minim komplikasi. Prosedur ini tidak memiliki indikasi medis yang bersifat wajib sehingga pelaksanaannya sepenuhnya merupakan pilihan pasien. Dalam praktiknya, dokter menekankan pentingnya penerapan prinsip otonomi pasien, *beneficence*, *non-maleficence*, dan *justice* melalui proses *informed consent* yang menyeluruh. Selain pertimbangan medis, dokter juga memberikan penjelasan mengenai aspek keagamaan secara proporsional tanpa memaksakan pandangan tertentu kepada pasien.
2. Ditinjau dari perspektif *maqashid syari'ah*, vasektomi tidak dapat dinilai secara mutlak sebagai boleh ataupun terlarang, melainkan harus dipahami secara kontekstual. Vasektomi tidak bertentangan dengan prinsip *hifz al-nafs* dan *hifz al-'aql*, namun berkaitan erat dengan *hifz al-nasl* sehingga memerlukan pertimbangan yang matang terhadap tujuan, kondisi, dan kesiapan individu. Oleh karena itu, penilaian terhadap vasektomi tidak

hanya didasarkan pada aspek medis semata, tetapi juga mempertimbangkan nilai-nilai syariat dan kemaslahatan yang ingin dicapai.

B. Saran

1. Bagi tenaga kesehatan, diperlukan penyampaian informasi yang komprehensif mengenai vasektomi, baik dari aspek medis maupun aspek etika, sehingga pasien dapat mengambil keputusan secara sadar dan bertanggung jawab.
2. Bagi masyarakat, diperlukan pemahaman yang lebih objektif mengenai vasektomi agar tidak hanya didasarkan pada stigma atau informasi yang tidak utuh, melainkan berdasarkan pengetahuan medis dan pertimbangan keagamaan yang memadai.
3. Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini dapat dikembangkan dengan melibatkan lebih banyak informan dan memperluas objek penelitian, misalnya dengan mengkaji pandangan ulama, akseptor vasektomi, maupun tenaga kesehatan lainnya sehingga diperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai vasektomi dalam perspektif *maqashid syari'ah*.

DAFTAR PUSTAKA

- “*Profil Program Studi Pendidikan Dokter*,” UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, menegaskan bahwa Program Studi Pendidikan Dokter FKIK UIN Malang telah disetujui dengan SK Menristek Dikti No. 126/KPT/1/2016 pada tanggal 29 Maret 2016 serta memiliki komitmen menghasilkan dokter berkarakter Ulul Albab. Diakses 21 Februari 2026. <https://kedokteran.uin-malang.ac.id/profil-prodi/>
- Abu Ishaq Ibrahim bin Musa al-Syathibi, *Al-Muwafaqat fi Ushul al-Syari'ah*, bab “بيان أن الشريعة وضعت لتحقيق مقاصد الشارع”, dalam *Al-Maktaba Asy-Syamila*
- Ahmad Syafi'i Maarif dan Lukman Hakim, "Maqashid Syariah sebagai Kerangka Perlindungan Hak Asasi Manusia dalam Sistem Hukum Islam," *Jurnal Hukum Islam*, Vol. 21, No. 1 (2023)
- Ainul Yaqin, "Maqashid Al-Syari'ah: Tujuan Dan Prinsip Dalam Hukum Islam," *JCISNU: Journal of Islamic Studies and Nahdlatul Ulama* 3, no. 2 (Desember 2024). Diakses 13 Januari 2026. sumut.org/index.php/jcisnu/article/download/527/189.
- Albi Anggito dan Johan Setiawan, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Yogyakarta: CV Jejak Pustaka, 2024)
- Alif Tirta Amarta. “*Hukum Suami Istri Melakukan Vasektomi dan Tubektomi Dalam Pembatasan Keturunan Menurut Majelis Ulama Indonesia dan Nahdlatul Ulama*”. (Skripsi, Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya, 2024).
- Alvian, H., & Susanti, N., "Vasektomi sebagai Kontrasepsi Permanen pada Pria: Tinjauan Medis dan Sosial," *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, vol. 7, no. 1, (2024), hlm. 34-42. (23 November 2025)
- Anisa Lutfiana Safitri AR, Eko Hidayat, dan Ahmad Fuzan, "Vasektomi dan Dampaknya terhadap Maqashid Syariah," *STIKES Darul Hikmah Banyuwangi*, (2023)
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, “*Booklet Seluk Beluk Vasektomi: Keluarga Bahagia dengan KB Pria*”, (Jakarta: BKKBN, 2025)
- Christyaji Indradmojo, "Implementasi Kurikulum Integrasi Sains dan Islam terhadap Pembelajaran pada Program Studi Kedokteran UIN Maulana Malik Ibrahim Malang" (tesis, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, 2024)

Dhiana Setyorini dkk, *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi* (Jakarta: STIKes Mitra RIA Husada, 2023)

Ence Elvira Lope, Noormah Juwita, dan I Made Rantiasia, "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Pria dalam Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi di Klinik Bersalin Sharon Kecamatan Wanea Kota Manado Tahun 2024," *Jurnal Review Pendidikan dan Pengajaran* 8, no. 1 (2025): 413–421, diakses 20 Februari 2026, <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jrpp/article/view/41442>

Erna Kusumawati, *Buku Ajar Metodologi Penelitian: Langkah-Langkah Metodologi Penelitian yang Sistematis* (Solok: Asadel Liamsindo Teknologi, 2024)

Erna Sulistiyowati, "*Partisipasi Pria dalam Program KB di Indonesia*", (Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2022)

F. Y. Widodo, "Metode Kontrasepsi Pria", *Jurnal Ilmiah Kedokteran Wijaya Kusuma* 2, no. 3 (2022). Diakses 21 Februari 2026. <https://journal.uwks.ac.id/index.php/jikw/article/view/2195>

Fika Aulia dkk., "Eksplorasi Pengalaman Partisipasi Suami dalam Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi," *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah* 11, no. 1 (2024): 38. 20 Februari 2026. <https://journal.unisa-bandung.ac.id/index.php/jka/article/download/485/249/4139>.

Hanasir & Supardin, "Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi dalam Pandangan Hukum Islam," *Qadauna: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Hukum*, vol. 5, no. 1, (2025), (23 November 2025) <https://journal.stiba.ac.id/index.php/fikrah/article/view/2598>

Husni Fauzan, "Pemikiran *Maqashid* Syariah Al-Tahir Ibn Asyur," *al-Mawarid Jurnal Syariah dan Hukum (JSYH)* 5, no. 1 (2023): 101–114, diakses 21 Januari 2026 <https://doi.org/10.20885/mawarid.vol5.iss1.art7>.

Jonaedi Efendi dan Prasetyo Rijadi, *Metode Penelitian Hukum: Normatif dan Empiris*, ed. 2 (Jakarta: Prenada Media, September 2023)

Kamus Besar Bahasa Indonesia, s.v. "dokter"

Kode etik dan prinsip profesionalisme dokter dibahas dalam "4 Prinsip Dasar Etika Kedokteran," *eClinic*, 28 November 2023. Diakses 13 Januari 2026. <https://www.eclinic.id/4-prinsip-dasar-etika-kedokteran/>

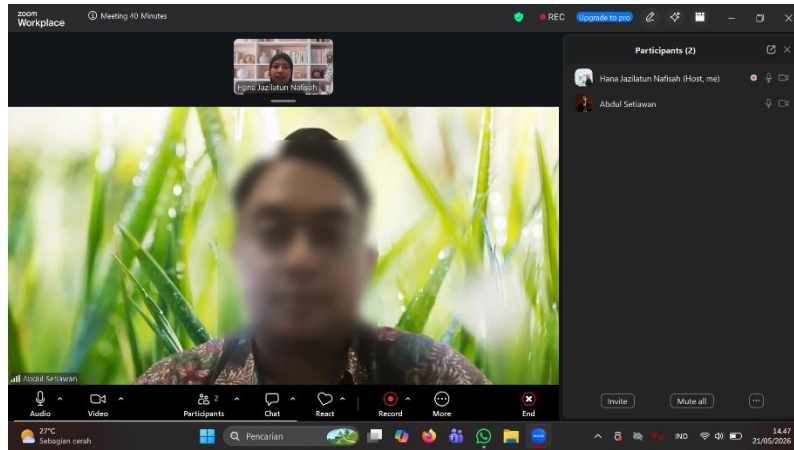
- LDH Fakultas Hukum UI, "Menimbang Usulan Vasektomi Bersyarat untuk Bansos: Antara Efisiensi Kebijakan dan Hak Asasi Manusia," *Jurnal Hukum & HAM*, (2025) (23 November 2025) <https://lk2fhui.law.ui.ac.id/menimbang-usulan-vasektomi-bersyarat-untuk-bansos-antara-efisiensi-kebijakan-dan-hak-asasi-manusia/>
- M. Nasser, *Hukum Kedokteran: Otonomi Profesional dan Independensi Medis dalam Dinamika Hukum Kesehatan Kontemporer* (Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2023)
- Merry Indah Sari, Yayi Suryo Prabandari, dan Mora Claramita, "Physicians' Professionalism at Primary Care Facilities from Patients' Perspective: The Importance of Doctors' Communication Skills," *Journal of Family Medicine and Primary Care* 5, no. 1 (January–March 2016): 56–60, <https://doi.org/10.4103/2249-4863.184624>, diakses 21 Februari 2026.
- Miftahus Sholehudin, *Metodologi Penelitian Hukum* (Purwokerto: PT Pena Persada Kerta Utama, 2025)
- Mizlan, "Pertimbangan Hukum Islam Terhadap Vasektomi: Analisis Fiqh Kontemporer," *Gemi: Jurnal Penelitian dan Pengabdian* 5, no. 1, hlm 41-61, (23 November 2025) <https://jurnal.ucy.ac.id/index.php/gemi/article/view/2993>
- Muhammad Hanif Abdalla. "Pandangan Kiai Kampung di Kabupaten Temanggung Terhadap Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi Sebagai Upaya Partisipasi Pria Dalam Keluarga Berencana". (Skripsi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2025)
- Muhammad Ramdhan, *Metode Penelitian*, (Surabaya: Cipta Media Nusantara, 2021)
- Muhammad Zaini dan Ainul Yaqin, "Normatif, Empiris, dan Pendekatan Hukum Islam," *Al-Zayn: Jurnal Ilmu-Ilmu Keislaman* 4, no. 1 (Maret 2026). Diakses 14 Januari 2026. <https://ejournal.yayasanpendidikandzurriyatulquran.id/index.php/AlZayn/article/view/3859>.
- Novvi Karlina dkk., *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi* (Padang Pariaman: Lingkar Edukasi Indonesia, 2024)
- Paryadi, "Maqashid Syariah: Definisi dan Pendapat Para Ulama," *Cross-Border: Jurnal Kajian Ilmu-Ilmu Keislaman* 4, no. 2 (2021). Diakses 13 Januari 2026. <https://journal.iaisambas.ac.id/index.php/Cross-Border/article/view/742>.

- Pupu Saeful Rahmat, *Metodologi Penelitian Pendekatan Kualitatif* (Sidoarjo: Indomedia Pustaka, 2023)
- S. Wahyuni, "Analisis Yuridis Profesionalisme Dokter Terhadap Hak Pasien atas Pengobatan dalam Sistem Hukum Kesehatan Indonesia," *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia* 4, no. 2 (2023): hlm. 110. Diakses 13 Januari 2026. <https://jhki.or.id/index.php/jhki/article/view/182>.
- Sandu Siyoto dan Ali Sodik, *Dasar Metodologi Penelitian* (Yogyakarta: Literasi Nusantara Abadi, 2023)
- Silfina Indriani dan Titin Ifayanti, "Edukasi Pentingnya Keluarga Berencana (KB) dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Pemilihan Alat Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Nanggalo Tahun 2024," *Jurnal Pengabdian Masyarakat Mandira Cendikia* 4, no. 2 (2025), diakses 20 Februari 2026, <https://journal.mandiracendikia.com/index.php/pkm/article/view/1609>
- Soerjono Soekanto dan Sri Nugroho Juliani, *Penelitian Hukum Empiris: Tinjauan Teoretis dan Metodologis*, ed. 2 (Jakarta: Rajawali Pers, 2023).
- Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2019).
- T. D. Pertiwi & S. Herianingrum, "Menggali Konsep *Maqashid* Syariah: Perspektif Pemikiran Tokoh Islam," *Jurnal Ilmiah Ekonomi Islam* 10, no. 1 (Maret 2024): 807–820. Diakses 14 Januari 2026. <https://doi.org/10.29040/jiei.v10i1.12386>.
- Terhadap Keluarga: Perspektif Masalah dalam Hukum Islam," *Jurnal Ilmiah Multidisipliner*, vol. 4, no. 3, (2025). (23 November 2025) <https://greenpub.org/JIM/article/view/1197>
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Pasal 2 dan Pasal 23 ayat (1) dan ayat (2).
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Pasal 2 dan Pasal 3.
- Uri Reformans. "*Vasektomi Dalam Tinjauan Hukum Islam (Analisis Maqasid Asy-Syari'ah Dan Illat Hukum Terhadap Hasil Keputusan Mukhtamar Nahdlatul Ulama Nomor 381 Tahun 1989)*". (Skripsi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2021)

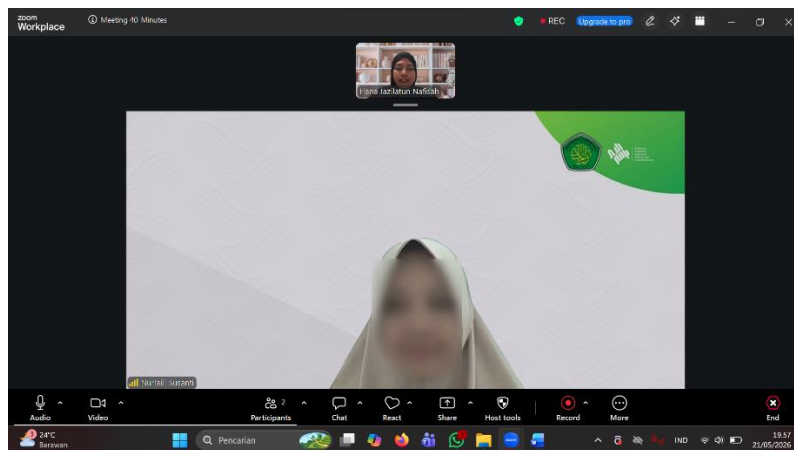
- W. N. Hidayat & F. Rizkiyani, "Pembagian *Maqashid* al-Syari'ah Berdasarkan Pengaruhnya terhadap Umat Manusia (*Dharuriyyat*, *Hajiyyat* dan *Tahsiniyat*)," *Compulsive Law Journal (CLJ)* 2, no. 1 (April 2024). Diakses 15 Januari 2026. <https://journal.unsuri.ac.id/index.php/clj/article/view/523>
- Wahidin, Deputi Bidang Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi BKKBN, "Kemendukbangga/BKKBN Berpedoman pada Fatwa MUI Tahun 2012 soal Vasektomi," CNN Indonesia, 2 Mei 2025. <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20250502113809-20-1224937/kementerian-kependudukan-ikut-fatwa-mui-2012-soal-vasektomi>
- Yogik Baidul Rochim. "Telaah Yuridis Terhadap Penggunaan Vasektomi Dan Tubektomi Dalam Keluarga Berencana Sebagai Alat Kontrasepsi Ditinjau Dari Fatwa MUI". (Skripsi, Institut Agama Islam Negeri Ponorogo, 2022)
- Zulkifli. "Kontroversi Kontrasepsi Vasektomi (Analisis *Maqashid* Al-Syari'ah Pada Masyarakat Kecamatan Siak Kecil Kabupaten Bengkalis)". (Skripsi, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau, 2022).

LAMPIRAN

Lampiran 1 Dokumentasi



Gambar 1 wawancara via Zoom bersama Dr. M



Gambar 2 wawancara via zoom bersama Dr. S



Gambar 3 foto bersama Dr. Y

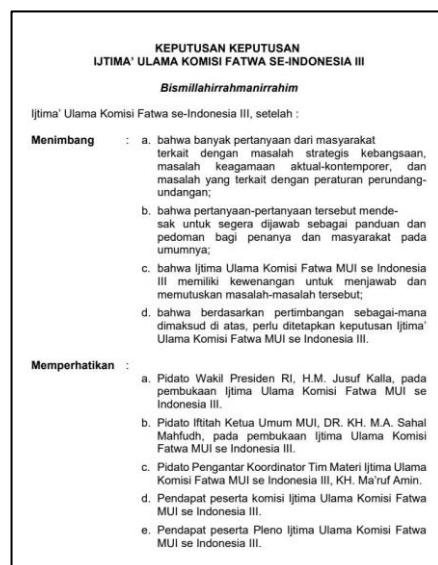
Lampiran 2 Isu Vasektomi Tanpa Pisau



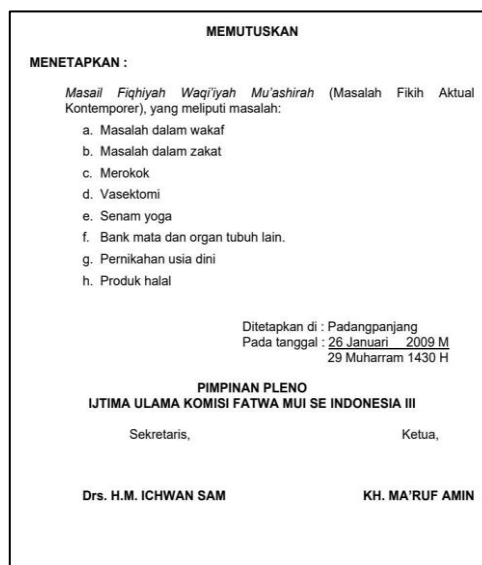
Gambar 4

Lampiran 3 Keputusan Ijtima' Ulama Komisi Fatwa Se-Indonesia III Tentang Vasektomi

Ditetapkan pada tanggal 26 Januari 2009



Gambar 5



Gambar 6

Gambar 6

KEPUTUSAN KOMISI B
IJTIMA' ULAMA KOMISI FATWA MUI SE INDONESIA III
tentang
VASEKTOMI

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. Syafri Hadzami, yang menegaskan bahwa; (i) pembedahan dilarang oleh agama; (ii) vasektomi/tubektomi adalah salah satu bentuk pemadulan; 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)?

KETENTUAN HUKUM

Vasektomi sebagai alat kontrasepsi KB sekarang ini dilakukan dengan memotong saluran sperma. Hal itu berakibat terjadinya kemandulan tetap. Upaya rekanalisasi (penyambungan kembali) tidak menjamin pulihnya tingkat kesuburan kembali yang bersangkutan.

Oleh sebab itu, Itima Ulama Komisi Fatwa se-Indonesia memutuskan praktek vasektomi hukumnya haram.

DASAR PENETAPAN

1. Firman Allah SWT :

فَإِنْ نَعَاكَ إِنْ مَا حَزَمْتَ أَنْ تَمْشِي عَلَى كَذِبٍ أَوْ تَقُولُوا لَا تَنْفَعُنَا إِلهٌ إِلَّا أَنْ نَقُولَ إِنَّهُمْ كَانُوا فِي سَكِينَةٍ
فَقُلْ إِنَّمَا أَعِظُكُمْ عَلَى اتَّقِيُوا رَبَّ الْإِلهَ الَّذِي تَقُولُونَ رَبَّنَا لَا تَخْلُقُ إِلَّا مَا يَشَاءُ إِنَّكُمْ عِنْدَهُ فِي حُسْنٍ عِلْمٍ
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

Gambar 7

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 memahami(nya). [QS. Al-An'am :151]

2. Firman Allah SWT al-Isra: 31

وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّكُمْ إِلَى اللَّهِ تُرْجَعُونَ
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 يُرْسِلْهُمْ كَذِبًا أَوْ يَأْتِ بِقَعْنٍ مِنْ بَشَرٍ غَيْرِهَا إِنَّهُ عَلِيمٌ بِذُنُوبِهِمْ
[42:50] 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.

4. Fiman Allah SWT:

وَالَّذِينَ يَتَّبِعُونَ أَهْلَهُمْ وَانْتَهَبُوا حُلُمَهُمْ وَانْتَهَبُوا حُلُمَهُمْ وَانْتَهَبُوا حُلُمَهُمْ
Dan demikianlah pemimpin-pemimpin mereka telah menjadikan kebanyakan dari orang-orang musyrik itu memandang baik membunuh anak-anak mereka untuk membinasakan mereka dan untuk menguburkan bagi mereka agama-Nya⁵⁰⁹. Dan kalau Allah menghendaki, niscaya mereka tidak mengerjakannya, maka tinggallah mereka dan apa yang mereka ada-adakan. [QS. Al-An'am 6:137]

5. Firman Allah SWT:

وَالَّذِينَ يَتَّبِعُونَ أَهْلَهُمْ وَانْتَهَبُوا حُلُمَهُمْ وَانْتَهَبُوا حُلُمَهُمْ وَانْتَهَبُوا حُلُمَهُمْ
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 Nabi saw:

عن النخعي قال : سمعت رسول الله صلى الله عليه وسلم عن رواد البناات وعقوق الأمهات ومن مع وهات ومن قبل وقال وكثرة السؤال وإضاعة المال (رواه الدارمي ج 2 | 401)

7. Hadis Nabi saw:

عن ابن مسعود قال : سمعت رسول الله صلى الله عليه وسلم يقول : لتتصدقات ولتطعنات ولتواثات الالاي يغرن خلق الله (رواه أحمد)

8. Kaidah Ushuliyah:

الشيء من الشيء في من وسئل

9. Kaidah Ushuliyah

الحكم بدور مع غلته وجودا و غلما

"Penetapan hukum tergantung ada-tidaknya 'illat"

10. Kaidah Fiqhiyyah:

لا يترك تغير الأحكام بتغير الأربعة و الأربعة والأحوال و العوائد

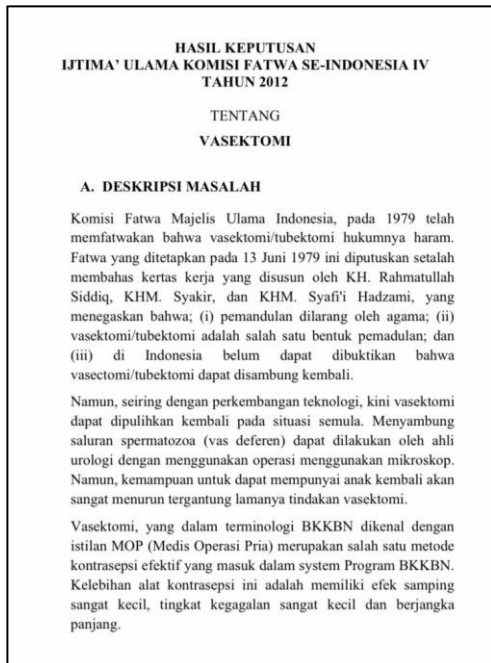
"Tidak diingkari adanya perubahan hukum sebab adanya perubahan waktu, tempat, kondisi, dan kebiasaan"

11. Penjelasan Prof. Dr. Farid Anfasa Moeloek, Bagian Obsteri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia Jakarta dan penjelasan Furqan la Faried dari Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) pada Halqah MUI tentang Vasektomi dan Tubektomi yang diselenggarakan di Jakarta pada 22 Januari 2009.

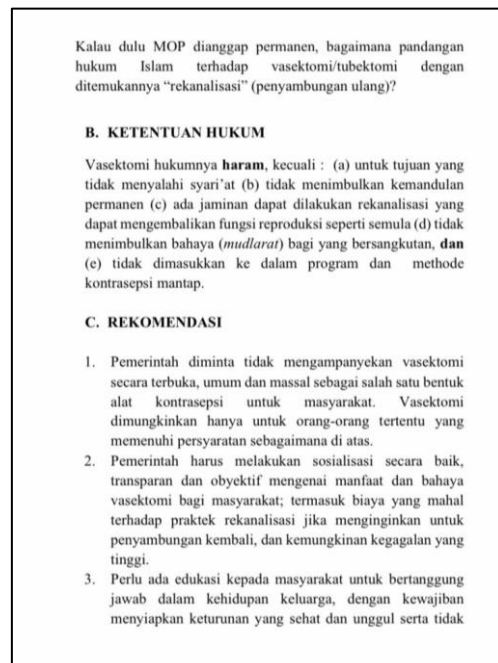
Gambar 7

Lampiran 4 Hasil Keputusan Ijtima' Ulama Komisi Fatwa Se-Indonesia IV Tahun 2012

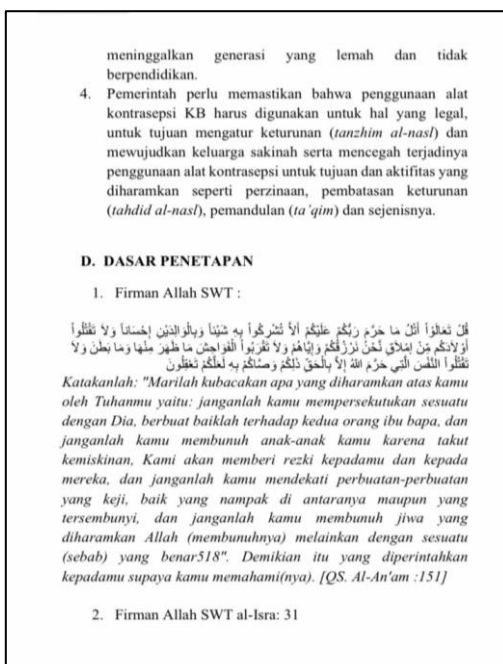
Tentang Vasektomi



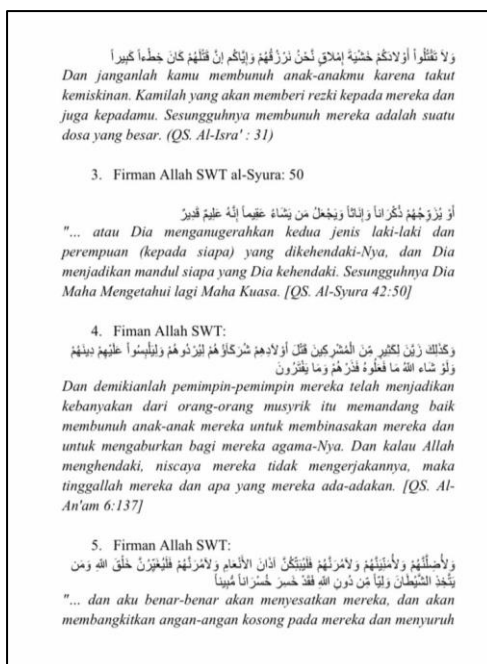
Gambar 8



Gambar 9



Gambar 10



Gambar 11

Gambar 12

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 Muahammad SAW, riwayat Ad-Darimi :

عن المغيرة قال : لقي رسول الله صلى الله عليه وسلم عن وأد البنات وغلوق الأمهات وعن منع وهات وعن قتل وقال وكثرة السؤال وإضاعة المال.

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 :

عن ابن مسعود قال : سمعت رسول الله صلى الله عليه وسلم لعن الفلتعنات والفتلجات والمؤثمات اللاتي يغيرن خلق الله.

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:

لَهُنَّ مِنَ الشَّيْءِ لَهُنَّ عَنْ وَسَائِلِهِ

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

9. Kaidah Ushuliyyah

الْحُكْمُ يَنْزِعُ مَعَ عَلَيْهِ وَخُذَاتَا وَ عَذَابَا

"Penetapan hukum tergantung ada-tidaknya 'illar"

10. Kaidah Fiqhiyyah:

Gambar 13

لا يَنْكُرُ تَغْيِيرَ الْأَحْكَامِ بِتَغْيِيرِ الْأُمَمَةِ 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. Syaff'i Hadzami, yang menegaskan bahwa; (i) pemadulan dilarang oleh agama; (ii) vasektomi/tubektomi adalah salah satu bentuk pemadulan; dan (iii) di Indonesia belum dapat dibuktikan bahwa vasectomi/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

Gambar 14

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 (*dilarurah* atau *hajah*).

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

Gambar 15

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 Juli 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.HAMINUDIN YAKUB, MA

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

KETUA SEKRETARIS

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

Gambar 11

TIM PERUMUS:		
1.	Prof. Dr. H. Hasanuddin AF, MA (Anggota)	(Ketua Merangkap
2.	Drs. H. Aminudin Yakub, MA (Anggota)	(Sekretaris Merangkap
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 Syahroni	(Anggota)
11.	Prof. Dr. Salim Umar	(Anggota)
12.	Dr. KH. Fadlolan Musyaffa', Lc, MA	(Anggota)
13.	Hamim Nur Hidayat	(Notulen)

RIWAYAT PENELITIAN

Hana Jazilatun Nafisah, lahir di Pasuruan, pada 19 Januari 2003. Penulis merupakan anak ke-2 dari 3 bersaudara, dari pasangan Bapak Nur Ali dan Ibu Romdiyah. Penulis bertempat tinggal di Begagah, RT 02 RW 02, Desa Kemirisewu, Kec. Pandaan. Kab. Pasuruan.



Penulis menempuh pendidikan dasar di SD Negeri Kemirisewu 02 dan lulus pada tahun 2015. Kemudian melanjutkan pendidikan menengah pertama di MTS. Al-Azhar Sidowayah, Beji dan lulus pada tahun 2018. Selanjutnya penulis menyelesaikan pendidikan menengah atas di MA Al-Azhar Sidowayah, Beji dan lulus pada tahun 2021.

Penulis dapat dihubungi melalui akun Instagram @hanajazilln atau melalui email di [hjazitunnaafisah@gmail.com](mailto:hjazilatunnafisah@gmail.com)