

**PANDANGAN KIAI KAMPUNG DI KABUPATEN TEMANGGUNG
TERHADAP PENGGUNAAN KONTRASEPSI VASEKTOMI
SEBAGAI UPAYA PARTISIPASI PRIA DALAM KELUARGA BERENCANA**



SKRIPSI

**DISUSUN DAN DIAJUKAN
KEPADА FAKULTAS SYARI'AH DAN HUKUM
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
UNTUK MEMENUHI SEBAGIAN SYARAT MEMPEROLEH GELAR
SARJANA STRATA SATU DALAM ILMU HUKUM ISLAM**

OLEH:

MUHAMMAD HANIF ABDALLA

21103050102

PEMBIMBING:

Hj. FATMA AMILIA, S.Ag., M.Si.

**STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA**

**PROGRAM STUDI HUKUM KELUARGA ISLAM
FAKULTAS SYARI'AH DAN HUKUM
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA**

2025



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS SYARI'AH DAN HUKUM

Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 512840 Fax. (0274) 545614 Yogyakarta 55281

PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-68/Un.02/DS/PP.00.9/01/2025

Tugas Akhir dengan judul : PANDANGAN KIAI KAMPUNG DI KABUPATEN TEMANGGUNG TERHADAP PENGGUNAAN KONTRASEPSI VASEKTOMI SEBAGAI UPAYA PARTISIPASI PRIA DALAM KELUARGA BERENCANA

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : MUHAMMAD HANIF ABDALLA
Nomor Induk Mahasiswa : 21103050102
Telah diujikan pada : Jumat, 17 Januari 2025
Nilai ujian Tugas Akhir : A

dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Syari'ah dan Hukum UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR



Ketua Sidang

Hj. Fatma Amilia, S.Ag., M.Si.
SIGNED

Valid ID: 67909ed015223



Penguji I

Dra. Hj. Ermi Suhasti Syafe'i, M.SI.
SIGNED

Valid ID: 678f71a414f12



Penguji II

Muhammad Jihadul Hayat, S.H.I., M.H.
SIGNED

Valid ID: 678f59fc092c8



Yogyakarta, 17 Januari 2025

UIN Sunan Kalijaga

Dekan Fakultas Syari'ah dan Hukum

Prof. Dr. Ali Sodiqin, M.Ag.

SIGNED

Valid ID: 6791f3b06f43c

ABSTRAK

Pelaksanaan program KB memiliki beberapa jenis alat atau metode kontrasepsi sebagai alat pendukung. Salah satu metode kontrasepsi permanen yaitu Vasektomi, Sterilisasi pada laki-laki dengan cara melakukan operasi (pada umumnya) dengan cara memotong saluran sperma (*vas deferens*) kurang lebih 2 cm dan kedua ujungnya diikat dengan benang sutera. Alat kontrasepsi ini menuai pro dan kontra di masyarakat. Penelitian ini dilaksanakan di Kabupaten Temanggung karena berdasarkan data dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Kabupaten Temanggung, program Keluarga Berencana (KB) Vasektomi yang dijalankan masyarakat di Kabupaten Temanggung hanya 0,02%, sangat jauh dibawah angka rata-rata nasional yaitu 0,2%. Salah satu faktor minimnya akseptor vasektomi adalah karena larangan agama. Di Kabupaten Temanggung, beberapa kiai kampung menganggap tindakan vasektomi sebagai bentuk pencegahan yang tidak dibenarkan dalam agama, karena bertentangan dengan tujuan pernikahan dan mengubah ciptaan Allah SWT.

Penelitian ini merupakan *field research* atau penelitian lapangan, yang dilaksanakan di Kabupaten Temanggung. Penelitian ini bersifat deskriptif-analitis. Teknik pengumpulan data yaitu dengan mewawancara kiai kampung yang menjadi rujukan masyarakat setempat, disertai dengan dokumentasi. Data yang didapatkan kemudian dianalisis secara kualitatif dengan metode induktif yang kemudian ditarik kesimpulan dengan pendekatan normatif, yaitu dengan *nash* dan hukum Islam perspektif *Maqāṣid Asy-Syarī‘ah*.

Hasil Penelitian menunjukkan mayoritas kiai kampung secara mutlak mengharamkan vasektomi dan merekomendasikan penggunaan kontrasepsi sementara yang lebih aman, dan memberikan pengecualian jika terdapat mađarat yang besar, sementara KH. Agus Effendi membedakan antara vasektomi permanen yang diputus salurannya dengan vasektomi yang dapat dipulihkan kembali dengan metode mengikat yang diperbolehkan dengan syarat adanya jaminan medis. Para ulama ini mendasarkan pandangan mereka terutama pada *aspek hifdz ad-din* (menjaga agama), *hifdz an-nafs* (menjaga jiwa), dan *hifdz an-nasl* (menjaga keturunan).

Kata Kunci: Hukum Islam, Kiai Kampung, Vasektomi, Keluarga Berencana, *Maqāṣid Asy-Syarī‘ah*.

ABSTRACT

*The implementation of the family planning program has several types of contraceptives or methods as supporting tools. One of the permanent contraceptive methods is Vasectomy, Sterilization in men by performing surgery (in general) by cutting the sperm duct (*vas deferens*) approximately 2 cm and both ends are tied with silk thread. This contraceptive reaps the pros and cons in the community. This study was conducted in Temanggung District because based on data from the National Population and Family Planning Agency (BKKBN) of Temanggung District, the Vasectomy Family Planning (KB) program run by the community in Temanggung District is only 0.02%, very far below the national average of 0.2%. One of the factors for the lack of vasectomy acceptors is due to religious restrictions. In Temanggung District, some village clerics consider vasectomy as a form of prevention that is not justified in religion.*

This research is field research, conducted in Temanggung Regency. This research is descriptive-analytical. The data collection technique is by interviewing village clerics as a reference for the local community, and documenting. The data obtained is then analyzed qualitatively with an inductive method and then conclusions are drawn with a normative approach, namely with the text and Islamic law from the perspective of Maqāṣid Ash-Sharī‘ah. Because it contradicts the purpose of marriage and alters Allah's creation.

The results of the study show that the majority of kiai kampung absolutely prohibit vasectomy and recommend the use of safer temporary contraceptives, and provide exceptions if there is a large maḍarat, while KH. Agus Effendi distinguishes between a permanent vasectomy whose channel is cut off and a vasectomy that can be restored by a binding method that is allowed on the condition that there is medical insurance. These scholars base their views mainly on the aspects of hifdz ad-din (religious protection), hifdz an-nafs (protection of the soul), and hifdz an-nasl (protection of offspring).

Keywords: Islamic Law, Village Kiai, Vasectomy, Family Planning, Maqāṣid Ash-Syarī‘ah.

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Muhammad Hanif Abdalla

Nim : 21103050102

Jurusan : Hukum Keluarga Islam

Fakultas : Syari'ah dan Hukum

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi saya yang berjudul **"PANDANGAN KIAI KAMPUNG DI KABUPATEN TEMANGGUNG TERHADAP PENGGUNAAN KONTRASEPSI VASEKTOMI SEBAGAI UPAYA PARTISIPASI PRIA DALAM KELUARGA BERENCANA"** adalah asli, hasil karya atau laporan penelitian yang saya lakukan sendiri dan bukan plagiasi dari karya orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam penelitian ini dan disebutkan dalam acuan daftar pustaka. Jika di kemudian hari terbukti bukan karya sendiri atau melakukan plagiasi, maka saya siap ditindak sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 13 Januari 2025 M
13 Rajab 1446 H

Yang menyatakan

Muhammad Hanif Abdalla
21103050102



F2479ALX335249598

TBL 20

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS SYARI'AH DAN HUKUM
Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856 Yogyakarta 55281

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

Kepada:
Yth. Dekan Fakultas Syari'ah dan Hukum
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
Di Yogyakarta

Assalamualaikum wr.wb.

Setelah membaca, meneliti, memberikan petunjuk dan mengoreksi serta mengadakan perbaikan seperlunya, maka saya selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi Saudara:

Nama	:	Muhammad Hanif Abdalla
Nim	:	21103050102
Jurusan	:	Hukum Keluarga Islam
Fakultas	:	Syari'ah dan Hukum

Sudah dapat diajukan kepada Fakultas Fakultas Syari'ah dan Hukum /Program Studi Hukum Keluarga Islam (HKI) UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu dalam Hukum Keluarga Islam.

Dengan ini saya mengharap agar skripsi tersebut di atas dapat segera dimunaqosyahkan. Atas perhatiannya saya ucapan terimakasih.

Yogyakarta, 14 Januari 2025 M
14 Rajab 1446 H

Yang menyatakan

Hj. Fatma Amilia, S.Ag., M.Si.
19720511 199603 2 002

MOTTO

*“Developing excellent research and sustainable community transformation
for a peaceful religion”*

Mengembangkan penelitian unggulan dan

menciptakan transformasi masyarakat yang berkelanjutan

untuk agama yang damai (*rahmatal lil-'ālamīn*)



HALAMAN PERSEMBAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Kupersembahkan karya ini dengan penuh rasa cinta teruntuk :

- ❖ *Bapak dan Ibu*
- ❖ *Segenap Keluarga besar tercinta serta*
- ❖ *Program Studi Hukum Keluarga Islam*
 - ❖ *Fakultas Syari'ah dan Hukum*
 - ❖ *UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta*

Terimakasih.



SISTEM TRANSLITERASI ARAB-LATIN

Transliterasi adalah pengalihan tulisan dari satu bahasa ke dalam tulisan bahasa lain. Dalam skripsi ini transliterasi yang dimaksud adalah pengalihan tulisan Bahasa Arab ke Bahasa Latin Penulisan transliterasi Arab-Latin dalam skripsi ini mene gunakan transliterasi berdasarkan Surat Keputusan Bersama Menteri Agama Republik Indonesia dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor: 158 Tahun 1987 dan Nomor: 0543 6/U/1987, Secara garis besar uraiannya adalah sebagai berikut:

A. Konsonan Tunggal

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	Alif	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	Ba	B	Be
ت	Ta	T	Te
ث	Ša	š	es (dengan titik di atas)
ج	Jim	J	Je
ح	Ha	ḥ	ha (dengan titik di bawah)
خ	Kha	Kh	ka dan ha
د	Dal	d	De
ذ	Žal	ž	Zet (dengan titik di atas)
ر	Ra	r	er

ز	Zai	z	zet
س	Sin	s	es
ش	Syin	sy	es dan ye
ص	Şad	ş	es (dengan titik di bawah)
ض	Đad	đ	de (dengan titik di bawah)
ط	Ŧa	ŧ	te (dengan titik di bawah)
ظ	Za	ڙ	zet (dengan titik di bawah)
ع	'ain	'	koma terbalik (di atas)
غ	Gain	g	ge
ف	Fa	f	ef
ق	Qaf	q	ki
ك	Kaf	k	ka
ل	Lam	l	el
م	Mim	m	em
ن	Nun	n	en
و	Wau	w	we
ه	Ha	h	ha
ء	Hamzah	'	apostrof
ي	Ya	y	ye

B. Konsonan Rangkap karena Syaddah

مُتَعَدِّدَةٌ	ditulis	<i>muta 'addidah</i>
عِدَّةٌ	ditulis	<i>'iddah</i>

C. Ta' Marbûtah di Akhir Kata

1. Bila dimatikan ditulis h

حِكْمَةٌ	ditulis	<i>hikmah</i>
عِلْمٌ	ditulis	<i>'illah</i>

(ketentuan ini tidak diperlukan bagi kata-kata Arab yang sudah terserap dalam bahasa Indonesia, seperti salat, zakat dan sebagainya, kecuali bila dikehendaki lafal aslinya).

1. Bila diikuti dengan kata sandang al serta bacaan kedua itu terpisah, maka ditulis dengan h.

كَرَامَةُ الْأُولِيَاءِ	ditulis	<i>Karāmah al-Auliyā'</i>
-------------------------	---------	---------------------------

2. Bila *ta' marbûtah* hidup atau dengan harakat fathah kasrah dan dammah ditulis t atau h.

زَكَاةُ الْفِطْرِ	ditulis	<i>Zakāh al-Fitrī</i>
-------------------	---------	-----------------------

D. Vokal Pendek

1. -----	Fathah	ditulis	a
2. -----	Kasrah	ditulis	i
3. -----	Dammah	ditulis	u

E. Vokal Panjang

1.	Fathah + alif إِسْتِحْسَانٌ	ditulis	<i>Istihṣān</i>
----	--------------------------------	---------	-----------------

2.	Fathah + yā' mati تنسى	ditulis	ā <i>Tanṣā</i>
3.	Kasrah + yā' mati العواين	ditulis	ī <i>al-'Ālwānī</i>
4.	Dammah + wāwu mati علوم	ditulis	û <i>'Ulūm</i>

I. Vokal Rangkap

1.	Fathah + ya' mati غريهم	ditulis	ai <i>Gairihim</i>
2.	Fathah + wawu mati قول	ditulis	au <i>Qaul</i>

II. Vokal Pendek yang ber Berurutan dalam Satu Kata Dipisahkan dengan Apostrof

أنتم	ditulis	<i>a 'antum</i>
أعدت	ditulis	<i>u 'iddat</i>
إلن شكرمت	ditulis	<i>la 'in syakartum</i>

III. Kata Sandang Alif +Lam

- a. Bila diikuti huruf *Qamariyyah*

القرآن	ditulis	<i>Al-Qur'ān</i>
القياس	ditulis	<i>al-Qiyās</i>

- b. Bila diikuti huruf *Syamsiyyah* ditulis dengan menggunakan huruf *Syamsiyyah* yang mengikutinya, serta menghilangkan huruf *l* (el)nya.

الرسالة	ditulis	<i>ar-Risālah</i>
النساء	ditulis	<i>an-Nisā'</i>

IV. Penulisan Kata-Kata dalam Rangkaian Kalimat ditulis menurut bunyi atau pengucapannya.

أهل الرأي	ditulis	<i>Ahl ar-Ra'yi</i>
أهل السنة	ditulis	<i>Ahl as-Sunnah</i>

F. Pengecualian

Sistem transliterasi ini tidak berlaku pada:

- a. Kosa kata Arab yang lazim dalam bahasa Indonesia dan terdapat dalam Kamus Umum Bahasa Indonesia, misalnya hadis, lafaz, shalat, zakat dan sebagainya.
- b. Judul buku yang menggunakan kata Arab, namun sudah di- Latin-kan oleh penerbit, seperti judul buku Al-Hijab, Fiqh Mawaris, Fiqh Jinayah dan sebagainya.
- c. Nama pengarang yang menggunakan nama Arab, tetapi berasal dari negara yang menggunakan huruf Latin, misalnya Quraish Shihab, Ahmad Syukri Soleh dan sebagainya.
- d. Nama penerbit di Indonesia yang menggunakan kata Arab, misalnya Mizan, Hidayah, Taufiq, Al-Ma‘arif dan sebagainya.



KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ ، وَالصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ عَلَى أَشْرَفِ الْأَنْبِيَاءِ وَالْمُرْسَلِينَ ، نَبِيِّنَا وَحَبِيبِنَا
مُحَمَّدٌ وَعَلَى آلِهِ وَصَاحِبِهِ أَجْمَعِينَ ، وَمَنْ تَبَعَهُمْ بِإِحْسَانٍ إِلَى يَوْمِ الدِّينِ ، أَمَّا بَعْدُ

Segala Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan segala rahmatNya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “*Pandangan Kiai Kampung Di Kabupaten Temanggung Terhadap Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi Sebagai Upaya Partisipasi Pria Dalam Keluarga Berencana*” guna memenuhi sebagian persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu dalam Hukum Keluarga Islam Fakultas Syari’ah dan Hukum Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta

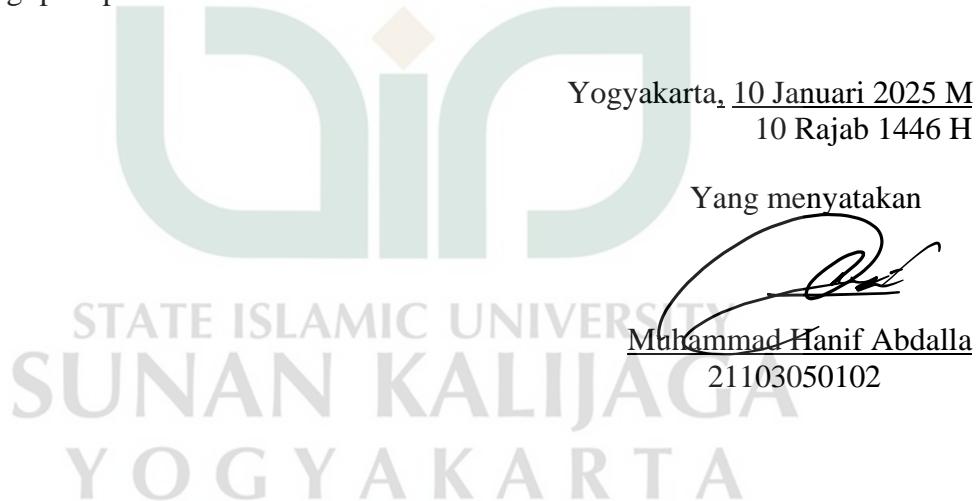
Penulis menyadari kelemahan serta keterbatasan yang ada sehingga dalam menyelesaikan skripsi ini memperoleh bantuan dari berbagai pihak, dalam kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Prof. Noorhaidi, S.Ag., M.A., M.Phil., Ph.D. selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Prof. Dr. Ali Sodiqin, M.Ag. selaku Dekan Fakultas Syari’ah dan Hukum Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
3. Bapak Yasin Baidi, S. Ag, M.Ag. selaku Ketua Progam Studi Hukum Keluarga Islam Fakultas Syari’ah dan Hukum Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta serta seluruh staff prodi.

4. Hj. Fatma Amilia, S.Ag., M.Si. selaku pembimbing dalam penulisan skripsi ini yang telah membimbing, mengarahkan serta meluangkan waktu sehingga penulisan skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
5. Dr. Malik Ibrahim, M.Ag. selaku Dosen Penasihat Akademik, yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan motivasi selama masa perkuliahan di Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
6. Seluruh Dosen Progam Studi Hukum Keluarga Islam Fakultas Syari'ah dan Hukum Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta yang telah memberikan pengetahuan serta wawasan kepada penulis selama menempuh pendidikan di Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
7. Kedua orang tua penulis, Bapak Fatchur Rochman dan Ibu Mujiyati. Terimakasih karena tak pernah berhenti memberikan kasih sayang, dukungan, do'a, nasehat, serta kesabarannya yang luar biasa dalam setiap langkah hidup penulis, yang menjadi alasan penulis berjuang untuk dapat memberikan kebahagiaan yang di harapkan.
8. Saudara Penulis, Muhammad Akhyar Abdalla, yang telah menemani dan menjadi motivasi penulis dalam penyelesaian penulisan skripsi. Penulis berharap menjadi saudara yang dibanggakan.
9. Kepada teman-teman seangkatan Hukum Keluarga Islam tahun 2021 yang telah menempuh perjuangan bersama. Semoga langkah kita mendapatkan berkah yang di ridhoi Allah SWT.
10. Seluruh teman-teman PIK-M Lingkar Seroja, yang membersamai penulis di organisasi yang menjadikan penulis bertumbuh dalam kepemimpinan.

11. Seluruh teman-teman Tim Krisna (*Kalijaga Research, Innovation, and Community Engagement Awards*) Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat UIN Sunan Kalijaga yang menjadi motivasi untuk selalu mengembangkan riset yang inovatif dan berkelanjutan.
12. Para Penyuluhan Agama Islam di wilayah kerja KUA Kec. Selopampang, KUA Kec. Tembarak, KUA Kec. Bulu, dan KUA Kec. Temanggung, yang telah bersedia membantu rekomendasi Kiai kampung yang menjadi narasumber.
13. Para Kiai kampung di Kabupaten Temanggung yang telah bersedia menjadi narasumber, sehingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan baik isi maupun susunannya. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat tidak hanya bagi penulis juga bagi para pembaca.



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN TUGAS AKHIR	ii
ABSTRAK	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	v
SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI.....	vi
MOTTO	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN	viii
SISTEM TRANSLITERASI ARAB-LATIN	ix
KATA PENGANTAR	xiv
DAFTAR ISI	xvii
DAFTAR TABEL	xix
DAFTAR GAMBAR	xx
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan dan Kegunaan	9
D. Telaah Pustaka	10
E. Kerangka Teoritik	14
F. Metode Penelitian	17
G. Sistematika Pembahasan.....	21
BAB II GAMBARAN UMUM KIAI KAMPUNG, KELUARGA BERENCANA DAN KONTRASEPSI VASEKTOMI.....	25
A. Gambaran Umum Kiai Kampung	25
B. Keluarga Berencana	28
C. Kontrasepsi Vasektomi	43
BAB III KIAI KAMPUNG DAN VASEKTOMI DI KABUPATEN TEMANGGUNG	57
A. Profil Kabupaten Temanggung	57
B. Gambaran Vasektomi di Kabupaten Temanggung	61

C. Pandangan Kiai Kampung di Kabupaten Temanggung terhadap Vasektomi	64
D. Persepsi Kiai Kampung terhadap Partisipasi Pria dalam Keluarga Berencana	83
BAB IV ANALISIS PANDANGAN KIAI KAMPUNG TERHADAP VASEKTOMI DALAM TINJAUAN <i>MAQĀṢID ASY-SYARĪ'AH</i> DI KABUPATEN TEMANGGUNG	96
A. Pandangan Kiai Kampung yang Melarang Kontrasepsi Vasektomi	99
B. Pandangan Kiai Kampung yang Melonggarkan Kontrasepsi Vasektomi	104
C. Irrelevansi Pandangan Kiai Kampung Terhadap Program Vasektomi BKKBN	106
BAB V PENUTUP.....	109
A. Kesimpulan	109
B. Saran-Saran	110
DAFTAR PUSTAKA.....	112
LAMPIRAN	I
CURRICULUM VITAE	IX



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Macam-macam Metode Kontrasepsi.....	36
Tabel 2.2 Diktum Fatwa MUI Terkait Vasektomi 1979-2012	54
Tabel 3.1 Jumlah Penduduk di Kabupaten Temanggung.....	58
Tabel 3.2 Pasangan Usia Subur dan Pengguna Kontrasepsi Vasektomi	62



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Prosedur Kontrasepsi Vasektomi.....	44
Gambar 3.1 Peta Administratif Kabupaten Temanggung.....	57



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga Berencana merupakan upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.¹ Program ini telah menjadi bagian dari pembangunan kesehatan di Indonesia dan berhasil menurunkan angka pertumbuhan penduduk secara signifikan.²

Pelaksanaan program Keluarga Berencana (KB) memiliki beberapa jenis alat atau metode kontrasepsi sebagai alat pendukung. Kontrasepsi sesuai dengan makna asal kata nya, dapat didefinisikan sebagai tindakan atau usaha yang bertujuan untuk mencegah terjadinya konsepsi atau pembuahan.³ Metode kontrasepsi terdiri dari berbagai jenis metode yang dapat dipilih sesuai kebutuhan dan kondisi individu. Metode KB hormonal, seperti pil KB, suntikan, implan, dan cincin vagina, mencegah ovulasi dengan melepaskan hormon. Metode barier, seperti kondom dan diafragma, menghalangi sperma masuk ke rahim. IUD, baik yang mengandung

¹ Undang-Undang No. 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Keluarga Berencana (Jakarta: BKKBN, 2010), hlm. 4

² Muhammad Nasrul Hanasir dan Supardin Supardin, “Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi Dalam Pandangan Hukum Islam,” *Qadauna: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Hukum Keluarga Islam*, Vol. 1, No. 2 (28 April 2020): hlm. 65

³ Riono Notodiharjo, *Reproduksi, Kontrasepsi, dan Keluarga Berencana* (Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2001), hlm. 1

tembaga maupun hormon, ditempatkan di dalam rahim untuk menghambat pembuahan. Kontrasepsi permanen, seperti sterilisasi tubektomi dan vasektomi, melibatkan prosedur bedah untuk mencegah kehamilan secara permanen.⁴

Pengertian Sterilisasi pada laki-laki disebut vasektomi atau *Vas Ligation*. Vasektomi ialah memandulkan laki-laki dengan cara melakukan operasi (pada umumnya) dengan cara memotong saluran sperma (*vas deferentia*) kurang lebih 2 cm dan kedua ujungnya diikat dengan benang sutera, dan operasi kecil ini dilakukan oleh laki-laki yang bertujuan agar tidak dapat menghasilkan keturunan. Sterilisasi berbeda dengan cara alat-alat kontrasepsi lainnya yang hanya bertujuan menghindari/menjarangkan kehamilan untuk sementara waktu.⁵

Metode vasektomi mengundang pro dan kontra dikalangan masyarakat, sebab MUI sebagai lembaga keagamaan berkompeten yang diakui oleh masyarakat justru menunjukkan inkosistensi dalam mengeluarkan fatwa. Majelis Ulama Indonesia (MUI) mengeluarkan fatwa sebanyak empat kali. Pertama, pada tahun 1979, MUI mengeluarkan fatwa yang mengharamkan vasektomi dan tubektomi karena dianggap sebagai bentuk pemandulan, yang dilarang oleh agama, serta belum ada bukti di Indonesia bahwa vasektomi dan tubektomi dapat disambung kembali. Kedua, pada Musyawarah Nasional tentang kependudukan, kesehatan, dan

⁴ *Ibid.*

⁵ *Ibid.*, hlm. 3

pembangunan pada tanggal 17-30 Oktober 1983, MUI kembali menegaskan keharaman metode tersebut, menguatkan fatwa tahun 1979. Ketiga, pada forum ijma' ulama komisi fatwa MUI di Padang Panjang, Sumatera Barat, pada Januari 2009, meskipun pemerintah RI dan BKKBN berusaha agar MUI merevisi hukum vasektomi dan tubektomi menjadi mubah karena metode tersebut dianggap efektif dan minim risiko, MUI tetap mempertahankan keharaman vasektomi dan tubektomi karena prosedurnya yang memotong saluran sperma mengakibatkan pemandulan tetap dan rekanalisasi tidak menjamin kesuburan pulih. Keputusan fatwa ini dikeluarkan pada tanggal 26 Januari 2009.⁶

Menariknya persoalan hukum vasektomi, karena ketidakkonsistennya Majelis Ulama Indonesia (MUI) di dalam mengeluarkan fatwa, beberapa kali fatwa di nyatakan haram dan fatwa berikutnya justru berbeda dan sebelumnya.

Fatwa tersebut dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Untuk tujuan yang tidak menyalahi syari'at.
2. Tidak menimbulkan kemandulan permanen.
3. Ada jaminan dapat dilakukan rekanalisasi yang dapat mengambalikan fungsi reproduksi seperti semula.
4. Tidak menimbulkan bahaya (mađarat) bagi yang bersangkutan.

⁶ Majelis Ulama Indonesia, *Keputusan Ijtima' Ulama Komisi Fatwa se-Indonesia III* (Jakarta: MUI, 2009), hlm. 61.

5. Tidak dimasukkan ke dalam program kontrasepsi mantap⁷

Dengan kata lain, sterilisasi yang dapat diperkenankan hanyalah yang bersifat dapat dipulihkan kembali kemampuan berketurunan dan tidak sampai merusak atau menghilangkan bagian tubuh yang berfungsi.⁸

Berbeda halnya dengan MUI, Kiai kampung di Kabupaten Temanggung memiliki pendapat yang berbeda dalam hal vasektomi ini. Kiai tanpa pesantren tersebut dalam masyarakat biasa disebut dengan kiai kampung atau kiai *langgar*. Istilah kiai kampung atau kiai *langgar* ini merujuk pada sosok kiai yang hidup di kampung atau desa yang menjadi pengasuh sebuah *mushalla* atau dalam masyarakat jawa lebih dikenal dengan istilah *langgar* atau *surau*.⁹

Meskipun kiai *langgar* atau kiai kampung tidak memiliki pesantren seperti kiai-kiai besar, masyarakat di sekitarnya tetap menghormati dan mempercayai mereka untuk memimpin *musholla*, menjadi imam shalat, guru ngaji, dan panutan hidup. Kiai-kiai kampung yang mengelola masjid atau langgar merupakan sosok yang mempunyai peran penting dalam masyarakat yang dijadikan sebagai tempat bertanya berbagai masalah. Kelebihan kiai kampung tersebut antara lain keterlibatan mereka secara

⁷ *Ibid.*, hlm. 62

⁸ Muhyiddin, Fatwa MUI tentang Vasektomi “Tanggapan Ulama dan dampaknya terhadap Peningkatan Medis Operasi Pria, hlm. 78.

⁹ M. Hanif Dhakhiri. *Kiai kampung dan Demokrasi Lokal* (Yogyakarta: KLIK.R, 2007)., hlm. 13.

aktif dalam masyarakat, Mereka hidup di tengah-tengah masyarakat, tidak ada jarak fisik maupun psikis.¹⁰

Di Kabupaten Temanggung, beberapa kiai kampung memandang vasektomi sebagai tindakan yang lebih besar *mađarat* nya dan dikhawatirkan dapat menyebabkan hilangnya kemampuan untuk memiliki keturunan secara permanen, sehingga bertentangan dengan ajaran Islam yang menganjurkan untuk memiliki keturunan. Bagi kiai kampung, tindakan tersebut dianggap sebagai bentuk pencegahan yang tidak dibenarkan dalam agama.

Penelitian ini dilaksanakan di Kabupaten Temanggung karena berdasarkan data dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Kabupaten Temanggung, program Keluarga Berencana (KB) Vasektomi yang dijalankan masyarakat di Kabupaten Temanggung hanya 0,02%, sangat jauh di bawah angka rata-rata nasional yaitu 0,2% berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS).¹¹ Jumlah peserta program Keluarga Berencana (KB) di Kabupaten Temanggung pada pasangan usia subur (PUS) di berbagai kecamatan bervariasi. Data menunjukkan bahwa total jumlah pasangan usia subur di Kabupaten Temanggung adalah 130.415, dengan peserta KB aktif mencapai 227.842

¹⁰ Alina Nihayah, “Peran Sosial Kiai Kampung Di Desa Salamrejo Kecamatan Selopampang Kabupaten Temanggung”. *skripsi*, Fakultas Ushuluddin dan Pemikiran Islam, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2008, hlm. 6.

¹¹ Siaran Pers BKKBN, “Kepesertaan Masih Rendah, BKKBN Dorong Pria Ber-KB”, <https://keluargaindonesia.id/2023/06/11/kepesertaan-masih-rendah-bkkbn-dorong-pria-ber-kb/>. diakses 10 Juni 2024

orang. Jenis kontrasepsi yang digunakan antara lain IUD dengan 12.578 pengguna, (MOW) tubektomi dengan 6.186 pengguna, (MOP) vasektomi dengan 323 pengguna, kondom dengan 4.871 pengguna, implan dengan 25.125 pengguna, suntikan dengan 42.870 pengguna, dan pil KB dengan 5.474 pengguna. Kecamatan Temanggung memiliki jumlah peserta KB aktif tertinggi dengan 17.790 orang, diikuti oleh Kedu dengan 16.647 orang dan Pringsurat dengan 15.584 orang.¹²

Dari data tersebut, KB Vasektomi merupakan metode kontrasepsi yang paling sedikit jumlahnya di Kabupaten Temanggung, dengan hanya 323 pengguna. Hal ini menunjukkan bahwa metode vasektomi belum menjadi pilihan dikalangan pasangan usia subur di wilayah ini. Bahkan, di Kecamatan Tembarak, tidak ada pengguna metode vasektomi sama sekali. Hal tersebut juga menjadi alasan Kabupaten Temanggung menempati peringkat teratas dalam hal rendahnya vasektomi. Rendahnya akseptor (pengguna) vasektomi disebabkan oleh beberapa faktor, termasuk salah satunya faktor agama yang dari beberapa kiai kampung yang mengharamkannya. Pandangan kiai mengenai vasektomi sebagai metode kontrasepsi yang tidak diperbolehkan secara agama menjadi pengaruh besar terhadap rendahnya adopsi metode ini di kalangan masyarakat setempat.

Perempuan dan laki-laki keduanya menjadi perhatian kesehatan reproduksi. Pada goal kelima SDGs yaitu meningkatkan kesehatan ibu,

¹² Badan Pusat Statistik. Jumlah Pasangan Usia Subur dan Peserta KB Aktif Menurut Kecamatan di Kabupaten Temanggung, 2020.

targetnya terkait dengan kesehatan reproduksi yaitu menurunkan 75 persen kematian ibu dalam kurun waku 2005-2030 dan tercapainya akses secara universal. Indikator yang digunakan untuk target pertama adalah angka kematian ibu (AKI) dan proporsi kelahiran yang ditolong oleh tenaga kesehatan. Sedangkan indikator yang digunakan untuk target kedua adalah *universal access* untuk kesehatan reproduksi yang terdiri dari: cakupan penggunaan alat kontrasepsi, cakupan pelayanan antenatal, termasuk didalamnya memperhatikan angka kelahiran remaja dan angka *unmet need* untuk Keluarga Berencana.¹³ Indonesia masih jauh dari target global SDGs dalam hal Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Neonatal (AKN). Target 2030 secara global untuk AKI adalah 70/100.000 kelahiran hidup, AKB mencapai 12/1.000 kelahiran hidup, dan AKN 7/1.000 kelahiran hidup. Indonesia masih memiliki angka yang lebih tinggi daripada target tersebut.¹⁴

Realita saat ini, kesetaraan gender yang seringkali digaungkan, tetaplah menjadi sebuah hal yang sangat sulit untuk terlaksana dan diterapkan. Hal ini termasuk dalam konteks penggunaan metode vasektomi yang sangat rendah, bahkan tidak ada sama sekali di satu kecamatan seperti Tembarak, yang dipengaruhi oleh berbagai faktor termasuk pandangan agama dari kiai kampung yang mengharamkannya.

¹³ Riono Notodiharjo, *Reproduksi, Kontrasepsi, dan Keluarga Berencana* (Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2001), hlm. 12.

¹⁴ *Ibid.*, hlm. 13

Berdasarkan penelitian-penelitian sebelumnya, meskipun MUI sempat memberikan fatwa yang memperbolehkan vasektomi dengan syarat tertentu, kiai kampung tetap memegang teguh pandangannya bahwa vasektomi adalah tindakan yang haram. Dengan demikian, hal ini menunjukkan bahwa perbedaan pendapat dapat terjadi di antara para ulama, dan masing-masing pihak memiliki argumentasi yang kuat untuk mendukung pandangannya. Penelitian ini berusaha untuk menganalisis bagaimana pandangan kiai kampung di Kabupaten Temanggung tentang suami berpartisipasi dalam program keluarga berencana dengan vasektomi ditinjau dalam kajian hukum normatif.

Berdasarkan pemaparan di atas penyusun tertarik untuk meneliti lebih lanjut terkait pandangan kiai kampung dalam penggunaan alat kontrasepsi vasektomi, dengan membuat judul penelitian **“Pandangan Kiai Kampung di Kabupaten Temanggung Terhadap Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi Sebagai Upaya Partisipasi Pria dalam Keluarga Berencana”**.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana pandangan kiai kampung di Kabupaten Temanggung terhadap suami yang menggunakan metode kontrasepsi vasektomi?
2. Bagaimana perspektif *maqāṣid al-syari'ah* terhadap suami berpartisipasi dalam program keluarga berencana dengan vasektomi menurut pandangan kiai kampung di Kabupaten Temanggung?

C. Tujuan dan Kegunaan

Berdasarkan rumusan masalah yang sudah disampaikan sebelumnya, maka tujuan dan kegunaan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Tujuan Penelitian

- a. Untuk menjelaskan pandangan kiai kampung di Kabupaten Temanggung terhadap suami yang menggunakan metode kontrasepsi vasektomi.
- b. Untuk menganalisis perspektif *maqāṣid al-syari'ah* terhadap suami berpartisipasi dalam program keluarga berencana dengan vasektomi menurut pandangan kiai kampung di Kabupaten Temanggung.

2. Kegunaan Penelitian

- a. Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan melengkapi literatur pengetahuan hukum khususnya masalah yang berkaitan antara medis dan perkembangan ilmu hukum pada umumnya, dan pada keilmuan mengenai kesetaraan gender khususnya.

- b. Praktis

Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat berupa tambahan pengetahuan mengenai problematika penggunaan kontrasepsi vasektomi bagi masyarakat dan dapat dijadikan gambaran serta pertimbangan bagi pihak atau masyarakat pada

umumnya dalam membuat rencana untuk melakukan vasektomi maupun alat kontrasepsi lainnya.

D. Telaah Pustaka

Kajian terdahulu yang menjadi landasan dalam menentukan letak perbedaan yang akan diteliti oleh penulis. Ada beberapa skripsi dan artikel jurnal yang menjadi rujukan oleh penulis, antara lain:

Pertama, artikel yang ditulis oleh Siti Latifah dan Ermi Suhasti dengan judul “Partisipasi Suami Melakukan Vasektomi” yang diterbitkan di Jurnal al-Ahwal pada tahun 2014. Dalam artikel ini, penulis menggunakan pendekatan normatif dalam kajiannya. Artikel ini lebih memfokuskan pada partisipasi suami melakukan vasektomi sebagai metode Keluarga Berencana. Kesimpulannya adalah keikutsertaan suami dalam melakukan vasektomi rendah. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yaitu kondisi sosial ekonomi masyarakat, masih kurangnya sosialisasi KB untuk pria, belum dimanfaatkannya peserta akseptor pria secara maksimal, serta adanya tokoh agama tertentu yang masih belum membolehkan melakukan vasektomi. Partisipasi suami melakukan vasektomi sebagai metode Keluarga Berencana pada dasarnya diharamkan kecuali dalam keadaan darurat. Darurat adalah satu kondisi yang menimpa seseorang yang diperkirakan akan mengakibatkan bahaya pada jiwa, anggota badan, kehormatan, akal, atau harta dan tidak ada alternatif lain. Letak perbedaannya dengan skripsi terdahulu yaitu pada subjeknya. Pada

penelitian ini, subjek penelitiannya adalah Kiai kampung di Kabupaten Temanggung.¹⁵

Kedua, artikel yang ditulis oleh Muh Nasrul Hanasir dan Supardin dengan judul “Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi Dalam Pandangan Hukum Islam” yang diterbitkan di Jurnal *Qaḍāunā*, pada April 2020. Dalam artikel ini penulis menggunakan pendekatan Syar’i, Yuridis dan Sosiologis dengan sumber data ialah Penyuluhan Keluarga Berencana (KB) di Kecamatan Sendana, Kabupaten Majene, Provinsi Sulawesi Barat dan salah satu pengguna kontrasepsi vasektomi. Kesimpulan dari penelitian ini adalah vasektomi dilakukan karena alasan suatu penyakit yang dialami oleh istri yang akan membahayakan keselamatan istri tersebut dan kontrasepsi vasektomi menurut hukum Islam merupakan metode kontrasepsi yang bersifat permanen bagi laki-laki sehingga hal tersebut menyebabkan kemandulan. Maka, hal ini bertentangan dengan hukum Islam. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada pendekatan yang digunakan. Pendekatan penelitian ini menggunakan pendekatan normatif.¹⁶

Ketiga, skripsi yang ditulis oleh N. Sholihat yang berjudul “Penerapan Maqāsid Asy-Syari’ah dalam Ijtihad Majelis Ulama Indonesia dan Muhammadiyah Mengenai Masalah Keluarga Berencana”, menjelaskan bahwa MUI dan Muhammadiyah telah mengeluarkan

¹⁵ Siti Latifah dan Ermi Suhasti, Partisipasi Suami Melakukan Vasektomi, *Al-Ahwal*, Vol. 7 No. 2, 2014. hlm. 121-134.

¹⁶ Muh Nasrul Hanasir dan Supardin, Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi dalam Pandangan Hukum Islam. *Qaḍāunā*. Vol. 1 No. 2, 2020. hlm. 60-71

fatwa/putusan sebagai hasil ijtihadnya mengenai persoalan hukum Islam kontemporer. Masalah KB di Indonesia, terutama kedua lembaga ini membolehkan pengguna IUD dalam pelaksanaan KB jika dalam pemasangannya didampingi oleh suami atau mahramnya, namun kedua lembaga ini melarang pelaksanaan KB melalui sterilisasi. Cara ini dianggap mengabaikan aspek-aspek maslahat yang menempati peringkat *dharuriyyat*, yakni memelihara jiwa dan keturunan, kecuali dalam keadaan sangat terpaksa upaya sterilisasi dapat dilakukan.¹⁷

Keempat, skripsi yang ditulis oleh Sholihatun Khasanah, dengan judul “Praktik Vasektomi Dikecamatan Cilingok Kabupaten Banyumas Ditinjau Dari Hukum Islam”. Dalam skripsi ini penulis memaparkan rumusan masalah yaitu: 1. Bagaimana praktik vasektomi di Kecamatan Cilingok Kabupaten Banyumas?, 2. Bagaimana tinjauan hukum Islam terkait praktik vasektomi?. Penelitian tersebut dilakukan karena di dalam penduduk tersebut masih ragu untuk menggunakan alat kontrasepsi vasektomi, menurut tokoh agama disitu, penggunaan alat kontrasepsi tersebut tidak boleh. Maka dari itu untuk memperjelas dan memberikan pengetahuan kepada masyarakat, penelitian ini perlu dilakukan.¹⁸

¹⁷ N. Sholihat, “Penerapan Maqāsid Asy-Syari’ah dalam Ijtihad Majelis Ulama Indonesia dan Muhammadiyah Mengenai Masalah Keluarga Berencana,” *skripsi*, Institut Agama Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2002.

¹⁸ Sholihatun Khasanah, “Praktik Vasektomi dikecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas Di Tinjau dari Hukum Islam”, *skripsi* (Purwokerto: IAIN Purwokerto), 2017

Kelima, Aina Yaa Siin Lie dengan judul “Pemakaian Alat Kontrasepsi Tubektomi/Vasektomi (Steril) Perspektif Hukum Islam Studi Kasus Tejoagung Metro Timur”. Dalam skripsi ini penulis memaparkan rumusan masalah yaitu: Bagaimana pandangan hukum Islam terhadap pelaksanaan sterilisasi di desa tejoagung metro timur. Letak perbedaannya dengan skripsi terdahulu yaitu pada teori yang digunakan. Penelitian ini dilakukan untuk pengembangan ilmu mengenai keluarga bagi seorang istri dalam memilih jenis kontrasepsi khususnya di daerah Tejoagung Metro Timur.¹⁹

Keenam, penelitian oleh Iim Fahimah, dengan judul “Analisis Kontra Indikasi Manfaat Kontrasepsi Vasektomi Di Kota Bengkulu (Perspektif Maslahah Mursalah).” Dalam artikel ini penulis memaparkan manfaat kontrasepsi vasektomi, maqararat kontrasepsi vasektomi, motif melakukan kontrasepsi vasektomi dan teknik operasi vasektomi. Letak perbedaannya dari segi fokus bahasan, dalam jurnal tersebut penulis lebih fokus pada manfaat melakukan vasektomi bukan dari segi hukum melakukannya. Yang awalnya kajian tentang kontrasepsi vasektomi hanya berputar pada persoalan tekstual fikih semata, sehingga hukum yang dilakukan kurang komprehensif, kaku dan kurang fleksibel. Maka penelitian tersebut mengkaji kontrasepsi vasektomi diluar teks fikih.²⁰

¹⁹ Aina Yaa Siin Lie, “Pemakaian Alat Kontrasepsi Tubektomi/Vasektomi (Steril) Perspektif Hukum Islam) Studi Kasus Tejoagung Metro Timur”, *skripsi* (Metro: IAIN METRO), 2019

²⁰ Iim Fahimah, “Analisis Kontra Indikasi Manfaat Kontrasepsi Vasektomi di Kota Bengkulu” (Perseptif Maslahah Mursalah), *Tesis* (Bengkulu: IAIN Bengkulu), 2017

Posisi penelitian ini menggabungkan temuan dari beberapa penelitian sebelumnya, dengan tujuan untuk mengatasi kekurangan-kekurangan yang ada dalam penelitian tersebut. Dengan pendekatan ini, diharapkan penelitian ini dapat memberikan kontribusi yang lebih komprehensif dan memperkaya literatur yang ada dengan hasil penelitian yang relevan.

E. Kerangka Teoritik

Tujuan Allah SWT mensyari'atkan hukumnya adalah untuk memelihara kemaslahatan manusia, sekaligus untuk menghindari mafsadat, baik di dunia maupun di akhirat. Islam merupakan ajaran yang bersifat universal. Ia meliputi seluruh alam tanpa tapal batas, tidak dibatasi pada daerah tertentu. Universalitas hukum Islam ini sesuai dengan pemilik hukum itu sendiri yang kekuasaannya tidak terbatas. Di samping itu, hukum Islam mempunyai sifat yang dinamis (sesuai untuk setiap zaman).²¹

Salah satu bukti yang logis bahwa hukum Islam bersifat dinamis dan universal saat berhadapan dengan situasi yang berkembang disetiap zaman adalah adanya metode penetapan hukum yang disebut ijtihad.²² Jika peristiwa-peristiwa yang terus berkembang seiring perkembangan zaman itu tidak diperhatikan, yang diperhatikan hanya hal-hal yang sudah diatur dalam nash saja, maka akan menimbulkan banyaknya peristiwa yang

²¹ Fathurrahman Djamil, *Filsafat Hukum Islam*, (Jakarta: Logos Wacana Ilmu, 1997), hlm. 49

²² Mardani, *Ushul Fiqh*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2013), hlm. 333.

muncul pada keadaan, waktu dan tempat yang berbeda dengan tujuan syari'at Islam yang hendak mewujudkan kemaslahatan manusia secara universal, di setiap tempat dan waktu, dengan kata lain *Rahmatan Lil 'Ālamin.*

Sosialisasi secara intensif program KB melalui vasektomi bukan tanpa alasan. Kesertaan suami dalam ber-KB, akan memberikan kontribusi sangat besar terhadap penanganan kesehatan reproduksi, termasuk penurunan angka kematian ibu melahirkan dan angka kematian bayi, oleh karenanya setiap *kemadaratan* harus dihilangkan, sebagaimana kaidah yang menyatakan:

درء المفاسد مقدم على جلب المصالح²³

Salah satu metode yang sangat memperhatikan kemaslahatan adalah *maqāṣid al-syari'ah*. *Maqāṣid al-syari'ah* adalah teori analisis yang mewujudkan kemaslahatan dunia dan akhirat yang mana bukan hanya dilihat dari arti teknis saja, melainkan juga dilihat dari pengembangan hukum dilihat sebagai sesuatu yang mengandung nilai-nilai filosofis yang berangkat dari hukum-hukum yang telah disyariatkan oleh Allah SWT terhadap manusia. Maslahat menurut asy-Syatibi adalah mengambil segala bentuk kemanfaatan dan menolak segala bentuk kerusakan (*ke-mafsadatan*).²⁴

²³ Nashr Farid Muhammad Washil dan Abdul Aziz Muhammad Azzam, *Qawaid Fiqhiyyah* (Jakarta: Amzah, 2023). hlm. 42

²⁴ Abu Ishaq Al-Syatibi, *Al-Muwafaqāh Fī Uṣūli Al-Syar'i*, (Beirut:Dar al-Fikr, 2005), hlm. 20

Maslahat dapat dibagi dalam beberapa bagian sesuai dengan apa yang ditinjaunya. Pertama, jika dilihat dari pengaruhnya dalam kehidupan manusia, maka maslahat dibagi tiga yaitu *maqāṣid darūriyyah*, *maqāṣid hājiyyah*, dan *maqāṣid taḥsiniyyah*.

1. Maqāṣid Darūriyyat (Primer)

Yang dimaksud *maqāṣid darūriyyat* adalah primer, artinya mau tidak mau dalam menjalankan/menegakkan kemaslahatan agama atau dunia harus ada *maqāṣid* tersebut. Artinya apabila seseorang tidak memiliki hal *darūriyyah* itu maka akan mendapatkan kerusakan atau *mafsadah*.

2. Maqāṣid Hājiyyat (Sekunder)

Merupakan kebutuhan sekunder seseorang, artinya seseorang membutuhkan hal tersebut dalam hal untuk memudahkan atau hanya untuk menghindarkan dari gangguan secara umum agar terhindar dari kesulitan.

3. Maqāṣid Taḥsiniyyat (Tersier)

Arti dari *taḥsiniyyat* adalah mengambil sesuatu yang baik dari adat kebiasaan dan menjauhi keadaan-keadaan yang buruk dan sulit diterima oleh akal sehat sehingga hal tersebut menjadikan akhlak yang baik. maslahat ini bisa disebut sebagai maslahat pelengkap dari maslahat diatas. Maslahat ini yang bertujuan untuk mencapai kebaikan dan kemuliaan dalam meningkatkan kehidupan manusia.²⁵

²⁵ Asafri Jaya Bakri, *Konsep Maqāṣid al-Syari'ah Menurut Asy-Syatibi*, (Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 1996), hlm. 70

Kemaslahatan itu menurut asy-Syatibi dapat diwujudkan apabila lima unsur pokok dapat diwujudkan dan dipelihara. Kelima unsur pokok itu adalah *hifżu al-dīn* (menjaga agama), *hifżu al-nafsi* (menjaga jiwa), *hifżu al-aqli* (menjaga pikiran), *hifżu al-māli* (menjaga harta), dan *hifdzu al-nasabi* (melindungi nasab atau keturunan).²⁶

Dengan menggunakan teori *maqaṣid al-syari'ah*, penelitian ini dapat mengembangkan penalaran dan pemahaman yang lebih luas tentang prinsip-prinsip hukum Islam, sehingga mampu mengakomodasi perubahan zaman dan situasi yang terjadi. Dalam konteks ini, kelima unsur pokok tersebut menjadi dasar dalam menentukan kebijakan dan hukum yang berkaitan dengan kehidupan umat Islam. Islam sebagai agama universal selalu mampu menghadapi dinamika perkembangan zaman. Al-Qur'an dan hadits sebagai sumber hukum Islam haruslah digali terus sebagai aktualisasi kesempurnaan Islam. Demikian juga dengan program KB bagi pria (vasektomi) untuk para suami merupakan hal yang perlu dikaji untuk menentukan kepastian hukum agar kesertaan suami melakukan vasektomi, benar-benar tidak bertentangan dengan agama Islam.

F. Metode Penelitian

Metode penelitian memberikan kerangka kerja yang sistematis dan terstruktur untuk mengumpulkan data, menganalisis informasi demi

²⁶ *Ibid.*, hlm. 72

memperoleh hasil penelitian yang objektif. Adapun metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Jenis Penelitian

Berdasarkan pada latar belakang dan rumusan masalah yang telah diuraikan sebelumnya, maka jenis penelitian yang dilakukan penulis adalah penelitian lapangan (*field research*) dan didukung penelitian kepustakaan (*library research*). Pada penelitian ini peneliti melakukan wawancara dengan Kiai kampung di Kabupaten Temanggung.

2. Sifat Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif analitis yang memberikan gambaran terhadap data-data yang dikaji, yakni dengan mengkaji terkait pandangan Kiai kampung di Kabupaten Temanggung dan kemudian menganalisis pertimbangan Kiai kampung dalam menentukan pandangannya terkait kebolehan atau tidaknya penggunaan kontrasepsi vasektomi pada suami dengan *maqāṣid syari’ah*.

3. Pendekatan

Pendekatan yang penyusun gunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan normatif. Pendekatan normatif adalah suatu pendekatan dengan menggunakan nilai-nilai atau hukum-hukum agama untuk melihat permasalahan yang terdapat dalam suatu penelitian.²⁷ Pendekatan normatif dilakukan dengan menelaah buku-buku yang

²⁷ Haris Herdiansyah, *Metode Penelitian Kualitatif untuk Ilmu-Ilmu Sosial*, (Jakarta: Salemba Humanika, 2010), hlm. 116.

berkaitan dengan penelitian ini. Pendekatan ini berguna untuk mengkaji hukum vasektomi dari sudut pandang dalil-dalil syara' yang berlandaskan Al-Qur'an, hadits, dan kaidah-kaidah *fiqhiyyah*.

4. Sumber Data

Sumber data adalah subjek dari mana asal data penelitian itu diperoleh.²⁸ Sumber data dari penelitian ini menggunakan bahan hukum primer berupa pandangan Kiai kampung di Kabupaten Temanggung, fatwa-fatwa MUI mengenai vasektomi, serta al-Quran dan Hadist. Sedangkan sumber data sekunder dari penelitian ini meliputi, buku-buku, karya tulis berupa skripsi, artikel, tesis, disertasi, dan literatur-literatur lainnya yang relevan dengan penelitian ini.

5. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data sangatlah penting dalam penyusunan penelitian. Teknik pengumpulan data sangat mempengaruhi kualitas suatu penelitian.

- a. Wawancara (*interview*), adalah suatu teknik pengumpulan data untuk mendapatkan informasi yang digali dari sumber data langsung melalui percakapan atau tanya jawab.²⁹ Dalam interview ini, penyusun mempersiapkan terlebih dahulu pertanyaan-pertanyaan yang diajukan melalui pedoman wawancara. Dalam hal ini proses

²⁸ *Ibid.*, hlm. 118.

²⁹ Djam'an Satori dan Aan komariah, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: ALFABETA, 2009), hlm. 130.

data atau keterangan diperoleh melalui tanya jawab dengan beberapa Kiai kampung di Kabupaten Temanggung.

- b. Dokumentasi, yaitu sesuatu yang tertulis, tercetak atau terekam yang dapat dipakai sebagai bukti atau keterangan.³⁰ Data-data tersebut berupa buku-buku tentang pendapat, teori, dalil, atau hukum-hukum yang mendukung dalam penyusunan skripsi ini mengenai vasektomi.

6. Analisis Data

Penulis melakukan analisis pada penelitian ini dengan metode analisis data kualitatif. Data yang terkumpul, dianalisis menggunakan kerangka berfikir induktif yaitu jalan berfikir dengan mengambil kesimpulan dari data-data yang bersifat khusus. Pada analisis data selama di lapangan, penelitian ini menggunakan teknik analisa data Model Miles dan Huberman. Menurut model tersebut, analisis data terdapat empat tahapan, yakni tahap pengumpulan data, reduksi data, display data, dan kesimpulan atau verifikasi.³¹

a. Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan proses untuk mendapatkan data penelitian sesuai teknik pengumpulan data yang telah ditentukan.

Data yang akan digunakan dalam penelitian ini berkaitan dengan

³⁰ *Ibid.*, hlm. 131.

³¹ Miles dan Huberman, *Analisis Data Kualitatif*, (Jakarta: Universitas Indonesia Press, 1992), hlm. 16.

pandangan kiai kampung terhadap vasektomi dan partisipasi pria dalam Keluarga Berencana.

b. Reduksi Data

Reduksi data merupakan proses memilih, menyederhanakan, dan memfokuskan data mentah yang didapatkan dari lapangan. Data tersebut kemudian diklasifikasikan sesuai variabel dalam penelitian.

c. Display Data

Proses *display* data adalah menyediakan kumpulan data yang telah direduksi dan disusun agar dapat dilakukan penarikan kesimpulan serta tindakan terhadap data tersebut.

d. Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi

Proses ini merupakan proses penarikan kesimpulan dari data yang telah didapatkan serta melakukan analisis atau verifikasi atas data yang didapatkan.

Adapun analisis hasil penelitian ini dilakukan dengan metode induktif. Analisis penelitian secara induktif bertujuan agar mendapatkan generalisasi atau *grounded theory* yang dihasilkan dari pengamatan spesifik dalam fenomena yang diteliti.³²

G. Sistematika Pembahasan

Pembahasan dari penelitian yang akan dikaji ini terbagi menjadi 5 (lima) bab. Masing-masing bab kemudian terbagi lagi menjadi beberapa sub bab dengan menyertakan penjelasan secara rinci. Sistematika pembahasan

³² Haris Herdiansyah, *Metode Penelitian Kualitatif untuk Ilmu-Ilmu Sosial*, hlm. 224

ditujukan supaya langkah berikutnya dalam penulisan penelitian ini dapat memberikan gambaran yang sistematis. Adapun sistematika penelitian ini sebagai berikut :

Bab pertama, berisi pendahuluan untuk mengantarkan pembahasan hasil penelitian secara menyeluruh dan sistematis serta menjadi pijakan yang kokoh dalam mencari jawaban dari pokok masalah. Bab ini terdiri dari enam sub bab, yaitu: latar belakang masalah yang bertujuan untuk menjelaskan pentingnya penelitian ini dan konteks di mana masalah tersebut ada, rumusan masalah yang bertujuan untuk menyajikan pertanyaan penelitian secara spesifik, tujuan dan kegunaan untuk menguraikan tujuan penelitian dan kontribusi potensialnya atau implikasinya, telaah pustaka untuk mengetahui penelitian yang ada dan relevan dengan penelitian ini, kerangka teoritik untuk menyajikan teori yang mendasari penelitian, metode penelitian untuk menguraikan metode yang digunakan untuk melaksanakan penelitian, dan sistematika pembahasan untuk menguraikan struktur dalam penelitian ini.

Bab kedua, membahas mengenai gambaran umum kiai kampung, keluarga berencana, dan vasektomi. Pembahasan ini dimaksudkan untuk memperoleh konsep dasar yang berkenaan dengan pokok masalah penelitian. Bab ini terdiri dari tiga sub bab. Sub bab pertama berbicara tentang kiai kampung, yang meliputi gambaran kiai kampung secara menyeluruh. Sub bab kedua berbicara mengenai perencanaan keluarga, yang meliputi: Pengertian dan tujuan KB, macam-macam kontrasepsi,

kemudian untuk mengetahui hukum KB dan kontrasepsi, maka diajukan beberapa fatwa dan pendapat ulama mengenai KB dan kontrasepsi. Sub bab terakhir, membahas mengenai kontrasepsi vasektomi dalam pandangan medis dan Islam. Hal ini dimaksudkan untuk mengetahui vasektomi secara umum dan pandangan Islam terhadap suami yang melakukan vasektomi.

Bab ketiga, berisi hasil penelitian di Kabupaten Temanggung terhadap peran serta suami melakukan vasektomi. Pembahasan ini terdiri dari empat sub bab. Sub bab pertama memuat profil Kabupaten Temanggung. Sub bab kedua memuat gambaran vasektomi di Kabupaten Temanggung. Sub bab ketiga memuat pandangan kiai kampung terhadap vasektomi. Dan sub bab terakhir membahas terkait persepsi kiai kampung terhadap partisipasi pria dalam Keluarga Berencana.

Bab keempat merupakan pembahasan inti dan analisis penyusun terhadap pandangan kiai kampung terhadap peran serta suami melakukan vasektomi dalam ber-KB di Kabupaten Temanggung. Hal ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan memahami pandangan serta sikap ‘ulama terhadap keterlibatan suami dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi. Analisis ini diharapkan dapat memberikan wawasan mendalam yang bermanfaat bagi kebijakan dan praktik keluarga berencana di wilayah tersebut.

Bab kelima yang menjadi bagian akhir dari penelitian ini menyajikan kesimpulan dari keseluruhan jawaban pada bab-bab sebelumnya serta diakhiri dengan saran-saran yang bersifat membangun

pada penelitian ini agar menjadi penelitian yang berkembang dan bermanfaat kedepannya baik bagi peneliti ataupun pembaca. Hal ini bertujuan untuk memberikan gambaran yang menyeluruh dan komprehensif tentang temuan penelitian, serta mengintegrasikan semua aspek yang telah diuraikan, sehingga pembaca dapat memahami secara jelas dan lengkap hasil serta implikasi dari penelitian yang telah dilakukan.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan pemaparan-pemaparan pada bab-bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Berdasarkan pandangan keempat kiai kampung, yaitu KH. Budiyanto, K. Fathun Naseh, KH. Syaefuddin, dan KH. Agus Effendi tentang vasektomi dalam perspektif maqāṣid asy-syarī‘ah, terdapat kesamaan pendapat bahwa vasektomi permanen yang pelaksanaanya diputus saluran *vas defferens* tidak diperbolehkan karena bertentangan dengan tujuan pernikahan dan mengubah ciptaan Allah. KH. Budiyanto, K. Fathun Naseh dan KH. Syaefuddin secara mutlak mengharamkan vasektomi dan merekomendasikan penggunaan kontrasepsi sementara yang lebih aman, dan memberikan pengecualian jika terdapat mađarat yang besar, sementara KH. Agus Effendi membedakan antara vasektomi permanen yang diputus salurannya dengan vasektomi yang dapat dipulihkan kembali dengan metode mengikat yang diperbolehkan dengan syarat adanya jaminan medis.
2. Argumentasi Kiai kampung di Kabupaten Temanggung terhadap suami berpartisipasi dalam program keluarga berencana dengan vasektomi beragam, secara umum memiliki pandangan yang sejalan bahwa vasektomi permanen dengan pemotongan saluran *vas defferens* tidak diperbolehkan karena bertentangan dengan tujuan pernikahan

dan dianggap mengubah ciptaan Allah. Pandangan ini didasarkan pada tiga aspek *maqāṣid asy-syarī'ah*, yaitu perlindungan agama (*hifdz ad-din*), jiwa (*hifdz an-nafs*), dan keturunan (*hifdz an-nasl*). Meski demikian, terdapat sedikit perbedaan di antara mereka, dimana tiga Kiai kampung secara mutlak mengharamkan vasektomi dengan pengecualian pada kondisi darurat, sementara KH. Agus Effendi memberi ruang bagi vasektomi yang dapat dipulihkan dengan metode pengikatan, dengan syarat adanya jaminan medis bahwa bisa dipulihkan kembali. Mayoritas Kiai kampung di Temanggung merekomendasikan penggunaan metode kontrasepsi sementara sebagai alternatif yang lebih aman, hal ini menunjukkan adanya keseimbangan antara menjaga nilai-nilai agama dan merespon kebutuhan program keluarga berencana di masyarakat, khususnya masyarakat Kabupaten Temanggung.

B. Saran-Saran

1. Kepada BKKBN, perlu melakukan sosialisasi yang lebih intensif mengenai perbedaan metode vasektomi (permanen dan sementara) kepada masyarakat Kabupaten Temanggung, meningkatkan penelitian dan pengembangan metode vasektomi yang dapat dipulihkan dengan tingkat keberhasilan tinggi, dan menyediakan jaminan medis tertulis untuk prosedur vasektomi yang dapat dipulihkan kembali fungsi reproduksinya.

2. Kepada Kiai Kampung, perlu meningkatkan kajian mendalam tentang hukum kontrasepsi modern dalam perspektif islam, melakukan dialog berkala dengan praktisi kesehatan untuk memahami perkembangan teknologi kontrasepsi, memberikan edukasi kepada masyarakat tentang berbagai pilihan kontrasepsi yang sesuai dengan syariat.
3. Kepada masyarakat di Kabupaten Temanggung, perlu meningkatkan pemahaman tentang berbagai metode kontrasepsi dan efeknya, berkonsultasi dengan ahli medis dan ulama sebelum mengambil keputusan tentang metode kontrasepsi, dan mempertimbangkan penggunaan metode kontrasepsi sementara sebagai alternatif yang lebih aman.
4. Kepada Pemerintah Daerah Kabupaten Temanggung, perlu mengembangkan program edukasi yang mengintegrasikan aspek kesehatan dan agama, memfasilitasi dialog antara tokoh agama dan tenaga kesehatan, dan menyediakan layanan konseling KB yang mempertimbangkan aspek agama.
5. Kepada peneliti selanjutnya, perlu penelitian lanjutan tentang tingkat pemahaman dan penerimaan masyarakat terhadap fatwa-fatwa kiai kampung terkait vasektomi untuk mengukur efektivitas peran kiai dalam program KB.
6. Bagi para pembaca, penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi yang relevan dan bermanfaat.

DAFTAR PUSTAKA

A. Al-Qur'an/Tafsir Al-Qur'an

Kementerian Agama RI, *Al-Qur'an Terjemah dan Tajwid*, Jakarta: Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an, 2019.

B. Fiqih/Ushul Fiqih

Abu Ishaq Al-Syatibi. *Al-Muwafaqāh Fī Uṣūlī Al-Syar'i*. Beirut: Dar al-Fikr, 2005.

Bakri, Asafri Jaya. *Konsep Maqaṣid al-Syari'ah Menurut Asy-Syatibi*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 1996.

Fahimah, Iim. "Analisis Kontra Indikasi Manfaat Kontrasepsi Vasektomi di Kota Bengkulu" (Perseptif Maslahah Mursalah). *Tesis*, IAIN Bengkulu, 2017.

Khasanah, Sholihatun. "Praktik Vasektomi dikecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas Di Tinjau dari Hukum Islam." *Skripsi*, IAIN Purwokerto, 2017.

Latifah, Siti. "Tinjauan Hukum Islam Terhadap Vasektomi (Studi Terhadap Peran Serta Suami Melakukan Vasektomi Dalam Ber-KB di BKKBN DIY)." *Skripsi*, Fakultas Syari'ah dan Hukum, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2012.

Lie, Aina Yaa Siin. "Pemakaian Alat Kontrasepsi Tubektomi/Vasektomi (Steril) Perspektif Hukum Islam) Studi Kasus Tejoagung Metro Timur." *Skripsi*, IAIN METRO, 2019.

Majelis Ulama Indonesia. *Himpunan Fatwa MUI Sejak 1975*.

Majelis Ulama Indonesia. *Keputusan Ijtima' Ulama Komisi Fatwa se-Indonesia III*. Jakarta: MUI, 2009.

Mardani. *Ushul Fiqh*. Jakarta: Rajawali Pers, 2013.

Nashr Farid Muhammad Washil dan Abdul Aziz Muhammad Azzam. *Qawa'id Fiqhiyyah*. Jakarta: Amzah, 2023.

Saehudin. *Fiqih Keluarga*. Cet. II. Bandung: PT Mizan Pustaka, 2017.

Sholihat, N. "Penerapan Maqāsid Asy-Syari'ah dalam Ijtihad Majelis Ulama Indonesia dan Muhammadiyah Mengenai Masalah Keluarga Berencana." *Skripsi*, Institut Agama Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2002.

C. Peraturan Perundang-Undangan

Undang-Undang No. 1 Tahun 1974, tentang Perkawinan.

Undang-Undang No. 52 Tahun 2009 tentang Peerkembangan Kependudukan dan Keluarga Berencana. Jakarta: BKKBN, 2010.

D. Jurnal

Awwaliyah, Neny Muthi'atul. "Pondok Pesantren Sebagai Wadah Moderasi Islam di Era Generasi Millenial." *Islamic Review: Jurnal Riset dan Kajian Keislaman*, vol. 8, no. 1, 2019.

Fadlan, Muhammad, Sudjarwo, dan Risma Margaretha Sinaga. "Social Action In Suroan Tradition In Javanese Society." *Ur Journal of Humanities And Social Sciences*, vol. 4, no. 17, 2020.

Hadiyanti, dan Martinus Legowo. "Vasektomi sebagai "Counter Gender Inequality"." *Paradigma*, vol. 01, no. 02, 2013.

Hanasir, Muh Nasrul, dan Supardin. "Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi Dalam Pandangan Hukum Islam." *Qadauna: Jurnal Hukum Keluarga Islam*, vol. 1, no. 2, 2020.

Latifah, Siti dan Ermi Suhasti, "Partisipasi Suami Melakukan Vasektomi" *Al-Ahwal*, Vol. 7, No. 2, 2014

Nasrul Hanasir, Muhammad, Dan Supardin Supardin. "Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi Dalam Pandangan Hukum Islam." *Qadauna: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Hukum Keluarga Islam*, vol. 1, no. 2, 28 Apr. 2020.

Prasetya, Budi. "Ustadz Kampung Pewaris Kiai Pondok: Kehidupan Bersalaf di Zaman Modern." *Bina' Al-Ummah*, vol. 14, no. 2.

Saifuddin, Muhammad. *Keluarga Berencana dalam Perspektif Islam*. Jakarta: Pustaka Amani, 2008.

Setiyani, Wiwik, dan Citra Orwela. "Otoritas Keagamaan Kiai Kampung dan Peran Media Sosial di Jawa Timur: Kasus Ngawi, Magetan, dan Madiun." *Kontekstualita: Jurnal Sosial Keagamaan*, vol. 37, no. 1, 2022.

Singarimbun, Masri. "Persepsi Nilai Anak dan Keluarga Berencana". *Jurnal Populasi*, vol. 2, no. 1, 2013.

Syafiqurrahman, Syafiqurrahman, dan Mohammad Hosnan. "Kepemimpinan Kiai." *Tashim Al-'Ilmi*, vol. 10, no. 2, 2019.

Syafii, Ahmad. "Vasektomi dalam Perspektif Hukum Islam". *Jurnal Al-Ahkam*, UIN Walisongo Semarang, 2021.

E. Website/Internet

<https://kampungkb.bkkbn.go.id/kampung/6224/intervensi/164980/mop-metode-oprasi-pria-vasektomi-2019>. Accessed 30 Oct. 2024.

Presticia, Zevanya. "Vasektomi, Upaya Melawan Ketidaksetaraan Gender." bincangperempuan.com/vasektomi-upaya-melawan-ketidaksetaraan-gender/. Accessed 20 Dec. 2024.

<https://pemberdayaan.kulonprogokab.go.id/detil/1220/saatnya-pria-ber-kb>. Accessed 31 Oct. 2024.

"Vasektomi dan Peran Penting Pria dalam Program Keluarga Berencana." news.detik.com/adv-nhl-detikcom/d-5267815/vasektomi-dan-peran-penting-pria-dalam-program-keluarga-berencana. Accessed 20 Dec. 2024.

F. Lain-Lain

Badan Pusat Statistik. *Jumlah Pasangan Usia Subur dan Peserta KB Aktif Menurut Kecamatan di Kabupaten Temanggung, 2020*.

Badan Pusat Statistik. *Jumlah Penganut Agma Menurut Kecamatan di Kabupaten Temanggung, 2020*.

Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Temanggung. *Long Form Sensus Penduduk, 2020*.

BKKBN. *Materi, Informasi Kesehatan Reproduksi*. Jakarta, 2012.

DPRKPLH Kabupaten Temanggung. *Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) RPJMD Kabupaten Temanggung Tahun 2018 – 2023*.

Dhakhiri, M. Hanif. *Kiai kampung dan Demokrasi Lokal*. Yogyakarta: KLIK.R, 2007.

Djamil, Fathurrahman. *Filsafat Hukum Islam*. Jakarta: Logos Wacana Ilmu, 1997.

- Fidayanti. *Unmet Need For Family Planning Kebutuhan Keluarga Berencana (KB) yang Tidak Terpenuhi.*
- Hartono, Hanafi. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi.* Cet. VII. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 2010.
- Herdiansyah, Haris. *Metode Penelitian Kualitatif untuk Ilmu-Ilmu Sosial.* Jakarta: Salemba Humanika, 2010.
- Inayati, Fahrida, dan Adib Rifqi Setiawan. *Islam Nusantara: Glance History, Characteristics, And Criticism.*
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana.*
- Miswani, Mukani Syuaib. *Pelayanan Keluarga Berencana.* Cet. 1. Makassar: Alauddin University Press, 2011.
- Moleong, Lexy J. *Metodologi Penelitian Kualitatif.* Bandung: Remaja Rosdakarya, 2004.
- Muftisany, Hafidz. *KB dalam Perspektif Islam.* Jakarta: Elmenta Media, 2022.
- Muhyiddin. *Fatwa MUI tentang Vasektomi “Tanggapan Ulama dan dampaknya terhadap Peningkatan Medis Operasi Pria.*
- Nihayah, Alina. “Peran Sosial Kiai Kampung Di Desa Salamrejo Kecamatan Selopampang Kabupaten Temanggung.” *Skripsi*, Fakultas Ushuluddin dan Pemikiran Islam, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2008.
- Notodiharjo, Riono. *Reproduksi, Kontrasepsi, dan Keluarga Berencana.* Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2001.
- Omran, Abd. al-Rahim. *Islam & KB.* Terj. dari *Family Planning in the Legacy of Islam.* London & New York: Routledge. Jakarta: Lentera Basritama, 1992.
- Setiyani, Wiwik. *Otoritas Keagamaan Kiai Kampung dan Pengaruh Media Sosial dalam Mengkonstruksi Islam Lokal.* Agama, Kiai Tradisional, dan Perubahan Sosial. Jember: CV. RFM Pramedia, 2019.
- Satori, Djam'an, dan Aan Komariah. *Metodologi Penelitian Kualitatif.* Bandung: ALFABETA, 2009.
- Zuhdi, Masjfuk. *Islam dan Keluarga Berencana.* Surabaya: Bina Ilmu, 1997.