

## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Kenaikan Berat Badan

##### 2.1.1 Definisi kenaikan berat badan

Berat badan adalah suatu ukuran yang diperlukan untuk sebuah pengukuran pertumbuhan fisik dan diperlukan untuk seseorang menerima dosis obat yang diperlukan (Husain, *et al*, 2015). Definisi lain dari berat badan yaitu beberapa jumlah komponen tubuh seperti protein, lemak, air, mineral. Sedangkan untuk peningkatan berat badan adalah kondisi dimana jumlah berat badan seseorang melebihi normal dan melebihi berat badan semula (Susila, *et al*, 2015).

Pengertian berat badan menurut Soetjningsih adalah hasil dari penurunan maupun peningkatan pada semua jaringan tubuh, antara lain tulang, otot, lemak, dan cairan tubuh lainnya (Farida, 2017). Sehingga, peningkatan berat badan dapat diartikan berubahnya ukuran berat, yang di akibatkan dari peningkatan maupun penurunan konsumsi makan yang diubah menjadi lemak dan disimpan dibawah kulit (Susila, *et al*, 2015).

##### 2.1.2 Faktor yang mempengaruhi kenaikan berat badan

1. Faktor lingkungan

Faktor lingkungan juga mempengaruhi kondisi tubuh atau berat badan seseorang seperti, makanan apa yang dikonsumsi, frekuensi makan dalam satu hari, dan bagaimana aktivitas yang dilakukan (Yulianti, 2018).

2. Usia

Ketika usia bertambah atau semakin tua dan seseorang tersebut kurang aktif bergerak maka masa otot tubuh akan cenderung menurun dan menyebabkan perlambatan tingkat pembakaran kalori, sehingga tubuh akan sulit membakar kalori yang masuk dan terjadi penumpukan energi (Sikalak, *et al*, 2017).

3. Faktor Psikis

Seseorang yang sedang mengalami stress atau kekecewaan dapat mengakibatkan gangguan pola makan, seperti peningkatan nafsu makan (Hendra, *et al*, 2016).

4. Menurunnya Aktivitas Fisik

5. Jika aktivitas fisik seseorang kurang dan orang tersebut mengonsumsi makanan yang mengandung banyak lemak akan berdampak negatif terhadap kondisi tubuh seseorang. Sedangkan aktivitas fisik itu sendiri diperlukan untuk membakar energi dalam tubuh (Kurdanti, *et al*, 2015).
6. Kebiasaan pola makan  
Misalnya, tingginya asupan karbohidrat pada seseorang. Sedangkan karbohidrat memiliki kadar gula yang tinggi yang dapat memicu penambahan berat badan. Di dalam tubuh, pada sebagian karbohidrat di sirkulasi darah dalam bentuk glukosa. Sebagian lagi di jaringan otot dan sebagian lagi di jaringan otot dan di hati dalam bentuk glikogen dan sisanya menjadi simpanan lemak yang nantinya berfungsi untuk cadangan energy dalam tubuh (Rahmandita, *et al*, 2017).
7. Pemakaian KB  
Terutama pada KB hormonal. Hal ini karena kandungan hormon estrogen dan Progesteron yang ada pada kontrasepsi hormonal. Progesteron dapat merangsangkan peningkatan nafsu makan, sehingga kontrasepsi hormonal dapat mengakibatkan bertambahnya berat badan (Khoiriah, 2016).

### **2.1.3 Akibat dari kenaikan berat badan yang berlebih**

Peningkatan berat yang berlebih akan menyebabkan timbulnya beberapa penyakit seperti Obesitas, Hipertensi, Diabetes Mellitus, dan Penyakit Jantung (Herawati, 2015). Upaya yang perlu dilakukan tenaga kesehatan memberikan KIE (Komunikasi, Informasi serta Edukasi) tentang penyebab terjadinya, dan anjurkan klien untuk melakukan diet rendah kalori serta olahraga yang teratur (Kamariyah, 2017)

## 2.2 Keluarga Berencana dan Kontrasepsi Hormonal

### 2.2.1 Definisi keluarga berencana dan kontrasepsi hormonal

Pengertian secara umum, keluarga berencana adalah suatu upaya untuk mengatur berapa jumlah yang diinginkan oleh pasangan suami istri agar tidak membuat kerugian bagi pasangan tersebut atas kelahiran anak tersebut. Sedangkan pengertian keluarga berencana secara khusus adalah, upaya untuk mencegah agar tidak bertemunya sel mani (spermatozoa) dan sel telur (ovum) (Irianto, 2014).

Dalam buku dengan nama penulis Irianto (2014) Kontrasepsi yang berasal dari kata “kontra“ yang artinya melawan dan “konsepsi” yang artinya pembuahan. Jadi kontrasepsi adalah pencegahan supaya tidak terjadi pembuahan yang di akibatkan bertemunya ovum dan sel sperma yang nantinya akan menyebabkan kehamilan.

Kontrasepsi hormonal merupakan upaya untuk mengontrol kehamilan menggunakan hormon. Beberapa kontrasepsi hormonal yang umum dilakukan diantaranya melalui KB Pil, Implant dan KB Suntik. Hormon yang sering dilibatkan dalam kontrasepsi ini adalah estrogen, progesteron dan gabungan keduanya (Hanafi, 2014).

### 2.2.2 Tujuan KB

1. Menjarangkan kehamilan dengan menggunakan metode kontrasepsi untuk pencegahan kehamilan dan perencanaan keluarga.
2. Untuk pengaturan kehamilan secara sengaja oleh keluarga tersebut, dan tidak melawan hukum atau perundang-undangan yang berlaku.
3. Untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta keluarga dalam mewujudkan NKKBS (Lette, 2018).
4. Untuk menunda kelahiran anak pertama (post poning), menjarangkan anak (spacing), atau membatasi (limiting) jumlah anak (Tatali, *et al*, 2016).

### 2.2.3 Kontrasepsi hormonal

#### 1. Implan

Implan merupakan alat kontrasepsi yang dipasang atau disisipkan dibawah kulit. Kontrasepsi ini dipasang secara subdermal pada lengan bagian dalam sebelah kanan atas dengan menggunakan insisi dan anestesi local dengan bantuan trocar (Rohmatin, 2015). Cara kerja implant yaitu mencegah ovulasi dan menghalangi masuknya sperma melalui lender serviks yang kental (Kusumatuti, *et al*, 2018).

Hormon yang terkandung dalam susuk ini adalah *Levonorgestrel*, yakni hormon yang berfungsi menghentikan suplai hormon estrogen yang berfungsi mendorong pembentukan lapisan dinding lemak dan demikian menyebabkan terjadinya menstruasi. Dibandingkan pil dan suntik hormon yang terkandung dalam susuk ini lebih sedikit (Rohmatin, 2015).

Jenis kontrasepsi menurut Saifuddin (2010) yaitu:

- a. Norplant: terdiri dari 6 batang silastik lembut berongga dengan panjang 3,4 cm, dengan diameter 2,4 mm yang diisi dengan 3,6 *Levonorgestrel* dan lama kerjanya 5 tahun.
- b. Implanon: terdiri dari satu batang putih lentur dengan panjang kira-kira 40 mm dan diameter 2 mm yang diisi dengan 68 mg 3- Keto-desogestrel dan lama kerjanya 3 tahun
- c. Jadena dan Indoplant: terdiri dari 2 batang yang diisi dengan 75 mg *Levonorgestrel* dengan lama kerjanya 3 tahun.

Keuntungan Kontrasepsi Implant:

- 1) Perlindungan jangka panjang (sampai 5 tahun)
- 2) Kembalinya masa subur cepat setelah pencabutan
- 3) Tidak mengganggu kegiatan senggama
- 4) Tidak mengganggu Air Susu Ibu (Rohmatin, 2015)

Keterbatasan penggunaan kontrasepsi implant:

- 1) Membutuhkan tindakan pembedahan minor untuk insersi dan pencabutan
- 2) Tidak mencegah infeksi menular Seksual
- 3) Klien tidak dapat menghentikan sendiri pemakaian kontrasepsi, tetapi harus pergi ke klinik untuk pencabutan (Rohmatin, 2015).

Efek samping kontrasepsi implan menurut Saiffudin (2010):

- 1) Perubahan pola haid berupa perdarahan bercak (*Spotting*)
- 2) Hipermenorea atau meningkatnya jumlah darah haid
- 3) Amenorrhea

Indikasi Kontrasepsi Implant:

- 1) Usia reproduktif
- 2) Telah memiliki anak ataupun belum
- 3) Menghendaki pencegahan kehamilan jangka panjang

- 4) Pasca kehamilan dan tidak menyusui
- 5) Pasca keguguran
- 6) Sering lupa menggunakan kontrasepsi pil (Meilani, 2010).

Kontraindikasi Kontrasepsi Implant:

- 1) Hamil atau diduga hamil
- 2) Perdarahan pervagina yang belum jelas penyebabnya
- 3) Riwayat kanker payudara
- 4) Mioma uterus dan gangguan toleransi glukosa (Sulistyawati, 2013).

## 2. Pil Kontrasepsi

Pil KB mengandung hormon dalam bentuk progesterin dan estrogen, atau progesterin saja (Kusumatuti, *et al*, 2018).

Jenis pil kontrasepsi secara umum meliputi:

### a. Pil kombinasi (Oral Combination Oral Contraceptive Pill)

Mengandung estrogen dan progesteron, diminum sehari sekali. Dosis estrogen dalam pil kombinasi bermacam-macam ada yang 0,05; 0,08; 0,1 mg per tablet. Sedangkan untuk dosis progesteronnya bervariasi tergantung dari pabrik pembuatnya. Kelebihan pil kombinasi yaitu efektivitasnya tinggi, dapat hamil lagi bila dikehendaki kesuburan dapat kembali cepat, siklus haid teratur, dapat menghilangkan keluhan nyeri haid (dismenorea), dapat mengurangi angka kejadian kanker ovarium, memperbaiki perdarahan tidak teratur akibat pemberian kontrasepsi hormonal lainnya. Sedangkan untuk kekurangan pil kombinasi yaitu pil harus dimakan setiap hari dan tidak cocok untuk wanita pelupa, bagaimanapun juga tetap ada efek sampingnya.

Contoh pil untuk tipe kombinasi meliputi ovral, eugynon, ovulen, liyndiol, biasanya terdiri dari 20, 21 atau 22 tablet (Irianto, 2014). Beberapa efek samping yang dapat dialami akseptor setelah penggunaan Pil oral kontrasepsi, seperti:

#### 1) Efek samping sakit kepala

Hormon estrogen dapat menjadi faktor pencetus sakit kepala, terutama saat wanita sedang menstruasi dan pemakaian alat kontrasepsi Setiap bulannya, wanita mengalami perubahan siklus hormonal dimana keadaan estrogen dalam darah akan meningkat. Tetapi sakit kepala tidak hanya disebabkan pada

pemakaian kontrasepsi oral kombinasi, namun ada faktor lain seperti faktor psikis dan fisik (Hariadini, *et al*, 2017).

#### 2) Efek samping peningkatan berat badan

Disebabkan karena komponen estrogen yang dapat menyebabkan retensi cairan sehingga terjadi penambahan berat badan, sedangkan progesteron menyebabkan peningkatan nafsu makan sehingga memberikan efek peningkatan berat badan (Hariadini, *et al*, 2017).

#### 3) Efek samping mual dan muntah

Disebabkan karena komponen estrogen yang terdapat pada POK dapat menstimulasi reseptor dopamin di *Chemoreceptor Trigger Zone* yang terletak di medula otak. Namun efek mual muntah hanya timbul sesaat dan tidak sampai mengganggu aktivitas sehari-hari (Hariadini, *et al*, 2017).

#### 4) Efek samping timbul jerawat

Disebabkan karena sebagian dari Progestin dapat meningkatkan produksi sebum, sehingga timbul jerawat. Tetapi dapat juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti psikis dan makanan (Hariadini, *et al*, 2017).

#### 5) Efek samping pembesaran/ketat payudara

Disebabkan estrogen yang menimbulkan efek pembesaran/ketat payudara dan cenderung mensupresi Air Susu Ibu. Oleh karena itu, kadar estrogen yang meningkat dalam darah akibat penggunaan Pil Oral Kombinasi atau menjelang menstruasi juga dapat menimbulkan efek pembesaran/ketat payudara (Hariadini, *et al*, 2017).

#### b. Minipil

Mengandung Progesteron, diminum sekali sehari. Dosis Progesteron dalam Pil Mini rendah yaitu 0,5 mg atau bahkan bisa kurang. Kontrasepsi yang berisi Progesteron saja dan diberikan setiap hari, Pil Mini merubah lendir servik menjadi kental sehingga sukar ditembus pada sperma. Efek sampingnya sering terjadi perdarahan yang tidak teratur (Irianto, 2014).

Ada beberapa jenis pil mini meliputi:

- 1) Kemasan isi 28 pil : Dosis 75 mikrogram Desogestrel
- 2) Kemasan isi 35 pil : Dosis 300 mikrogram Levonogestrel atau 350 mikrogram Noretindon (BKKBN, 2012).

c. Pil sekunseal

Pil ini dibuat berdasarkan urutan hormon, estrogen diberikan selama 14-16 hari diikuti oleh pil kombinasi selama 5-7 hari. Dosis estrogen pada pil lebih tinggi daripada dosis estrogen yang ada di pil kombinasi. Khasiat Pil Sekuensial dapat menghambat ovulasi. Pil sekuensial yang berisi estrogen dimakan selama 2 minggu, selanjutnya makan pil kombinasi selama 1 minggu. Berhubung tidak ada Progesteron pada 2 minggu pertama, maka jika lupa minum pil 1 hari saja dapat terjadi ovulasi sehingga dapat mengakibatkan kehamilan. Indikasinya pada wanita hipoestrogenik, haid yang teratur, hipofertil, haid yang sering terambat dan wanita dengan jerawat. Biasanya pada pil jenis ini terdiri dari 21 tablet. Didalam tablet tersebut terdapat nomor 1 sampai 15 atau bisa 16 yang mengandung Estrogen, sedangkan untuk tablet selanjutnya berisi campuran estrogen dan progesteron, contohnya ovin (Irianto, 2014).

d. Morning after pill

Mengandung estrogen dosis tinggi, biasanya pada kasus pemerkosaan dan kondom bocor. Pil pagi merupakan pil yang berisi estrogen dengan dosis tinggi, dan dimakan pada pagi hari setelah melakukan koitus malam harinya. Biasanya dipakai pada kasus pemerkosaan, kondom bocor, dll. Pada pil pagi berisi estrogen dosis tinggi, contohnya Lynoral 1 mg per tablet, Stillbesterol 25 dan 50 mg. (Irianto, 2014).

Efek samping pil kontrasepsi:

1) Kandungan estrogen

Kelebihan : Nausea, keputihan, kloasma, disposisi lemak berlebih, hipertensi, buah dada tegang dengan retensi cairan, nyeri kepala jenis vaskuler  
Kekurangan: Iritabilitas, prolapsus uteri, spotting, darah haid berkurang, libido berkurang (Irianto, 2014).

2) Kandungan progesteron

Kelebihan : Nafsu makan meningkat, BB bertambah, cepat lelah, depresi, libido berkurang, nyeri kepala, payudara membesar, payudara tegang tanpa retensi cairan

Kekurangan: Darah haid banyak disertai bekuan (Irianto, 2014).

Cara kerja pil kontrasepsi:

- 1) Mencegah pengeluaran hormon dari kelenjar pituitaria yang perlu untuk ovulasi.
- 2) Mencegah kehamilan dengan cara menghentikan ovulasi (pelepasan sel telur oleh ovarium) dan menjaga kekentalan lendir serviks, sehingga tidak dapat dilalui oleh sperma (Irianto, 2014).

Indikasi Kontrasepsi Pil menurut Saifuddin (2010) yaitu:

- 1) Usia reproduksi
- 2) Telah memiliki anak ataupun belum
- 3) Menginginkan kontrasepsi yang memiliki efektifitas tinggi
- 4) Setelah melahirkan dan tidak menyusui (tidak memberikan ASI eksklusif)
- 5) Pasca keguguran

Kontraindikasi kontrasepsi pil menurut Saifuddin (2010) yaitu:

- 1) Hamil atau dicurigai hamil
- 2) Menyusui eksklusif
- 3) Perdarahan pervagina yang belum diketahui penyebabnya
- 4) Penyakit hati akut (hepatitis)
- 5) Riwayat penyakit jantung, stroke, tekanan darah tinggi
- 6) Riwayat gangguan faktor pembekuan darah atau kencing manis
- 7) Kanker payudara atau dicurigai kanker payudara
- 8) Migrain
- 9) Mudah lupa untuk minum pil

### 3. Kontrasepsi Suntik

Tujuan utama dari KB Suntik adalah kontrasepsi yang kerjanya lama dan tidak membutuhkan pemakaian setiap harinya atau setiap akan bersenggama (Susila, *et al*, 2015). Terdapat beberapa jenis kontrasepsi suntik:

#### 1. Depo medroksi progesterin asetat

Mengandung 150 mg DMPA yang diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntikkan intramuskuler didaerah bokong atau lengan atas (Kusumastuti, *et al*, 2018). KB Suntik 3 bulan ini hanya mengandung Progesteron saja (Rufaridah, *et al*, 2017).

#### 2. Suntik 1 bulan (Kombinasi)

Diberikan secara *Intramuskular* sebulan sekali (cyclofem) 50 mg, kandungannya estrogen dan progesteron (*Medroksiprogesteron asetat 50 mg + Estradiol cypionate 10 mg*) (Rufaridah, *et al*, 2017).

Cara kerja kontrasepsi suntik:

- a. Mencegah ovulasi
- b. Mengentalkan lendir rahim sehingga sulit ditembus oleh sperma
- c. Mencegah transformasi gamet oleh tuba fallopi (Kusumastuti, *et al*, 2018).

Indikasi kontrasepsi suntik:

- a. Usia reproduktif (Kusumastuti, *et al*, 2018).
- b. Menghendaki pemakaian kontrasepsi jangka panjang, atau klien telah mempunyai anak sesuai harapan (Saroha, 2015).
- c. Klien yang sedang menyusui (Saroha, 2015)
- d. Sering lupa menggunakan Pil Kontrasepsi (Kusumastuti, *et al*, 2018).
- e. Setelah abortus atau keguguran (Kusumastuti, *et al*, 2018).
- f. Klien yang mendekati masa menopause, atau sedang menunggu proses sterilisasi juga cocok menggunakan Kontrasepsi Suntik (Saroha, 2015).

Kontraindikasi kontrasepsi suntik:

- a. Hamil atau dicurigai hamil
- b. Perdarahan pervagina yang belum jelas penyebabnya
- c. Menderita kanker payudara atau riwayat kanker payudara
- d. Tidak dapat menerima terjadinya gangguan haid, terutama amenorrhea
- e. Menderita Diabetes Mellitus disertai komplikasi (Saifuddin, 2014).

Waktu pemberian kontrasepsi suntik:

- a. Setelah melahirkan: 6 minggu pascasalin
- b. Setelah keguguran: Setelah dilakukan kuretase atau 30 hari setelah keguguran (asal ibu belum hamil lagi)
- c. Dalam masa haid: hari pertama dan hari ke 5 masa haid (Saifuddin, 2014).

Keuntungan kontrasepsi suntik:

- a. Cocok untuk menjarangkan kehamilan dalam jangka panjang
- b. Tidak terpengaruh “faktor lupa” dari pemakai (tidak seperti mengkonsumsi KB Pil)
- c. Dapat dipakai segala umur pada masa reproduktif

- d. Tidak mengganggu laktasi, baik dari segi kuantitas maupun kualitas
- e. Dapat dipakai segera setelah masa nifas
- f. Meningkatkan kenyamanan hubungan suami istri, karena rasa aman terhadap resiko kehamilan (Kusumastuti, *et al*, 2018).

Kekurangan kontrasepsi suntik:

- a. Gangguan haid
- b. Siklus haid memendek atau memanjang, perdarahan banyak atau sedikit, spotting, tidak haid sama sekali
- c. Sering terjadi peningkatan berat badan
- d. Pada penggunaan jangka panjang dapat menurunkan densitas tulang. Pada penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan kekeringan pada vagina, menurunkan libido, gangguan emosi, sakit kepala dan jerawat (Saifuddin, 2014).

## **2.3 Hubungan KB Suntik Terhadap kenaikan Berat Badan**

### **2.3.1 Hubungan KB suntik 3 bulan dan 1 bulan terhadap kenaikan berat badan**

KB suntik adalah alat kontrasepsi yang berupa cairan lalu disuntikkan kedalam tubuh, ada yang 1 bulan sekali yang berisi estrogen dan progesteron, tetapi ada juga yang 3 bulan sekali yang hanya berisi progesteron (Irianto, 2014). KB suntik 1 bulan dan 3 bulan sama-sama mengandung hormon progesteron yang mempunyai efek terhadap meningkatnya nafsu makan. Namun demikian, kandungan hormon progesteron pada KB suntik DMPA lebih besar dibandingkan KB suntik kombinasi yaitu 25 mg untuk suntik kombinasi dan 150 mg untuk suntik DMPA. Kandungan hormon progesteron pada KB suntik DMPA lebih besar dibandingkan dengan KB suntik kombinasi, sehingga pengaruh terhadap peningkatan berat badan juga lebih besar DMPA dibanding kombinasi (Setyoningsih, 2018).

Hormon progesteron yang nantinya dapat merangsang pusat pengendali nafsu makan yang disebut dengan hipotalamus. Semakin banyak hormon progesteron yang merangsang hipotalamus, maka semakin besar nafsu makan seseorang. Sehingga akseptor KB suntik DMPA dapat lebih besar nafsu makannya dibanding KB suntik 1 bulan (Setyoningsih, 2018). Penambahan berat badan terjadi karena

progesteron yang dapat meningkatkan nafsu makan serta mempermudah perubahan karbohidrat menjadi lemak, sehingga penumpukan lemak yang menyebabkan berat badan semakin bertambah. Sedangkan estrogen juga mempengaruhi metabolisme lipid yang mengarah ke peningkatan cadangan lemak tubuh, khususnya di daerah perut, sehingga mengakibatkan kenaikan berat badan (Rufaridah, *et al*, 2017). Selain itu, komponen estrogen juga dapat menyebabkan retensi cairan sehingga terjadi pertambahan berat badan (Hariadini, *et al*, 2017). Kenaikan berat badan pada KB suntik 3 bulan ini rata-rata 1-5 kg pada tahun pertama. Sedangkan, kenaikan berat badan pada KB suntik 1 bulan rata 2-3 kg pada tahun pertama pemakaian (Rufaridah, *et al*, 2017).

#### 2.4. Kedokteran Islam Tentang KB

Departemen Agama Republik Indonesia menyelenggarakan musyawarah ulama terbatas yang diselenggarakan pada tanggal 26 sampai dengan 29 Juni 1972 dan menghasilkan suatu keputusan yang menegaskan bahwa program Keluarga Berencana (KB) itu hukumnya mubah menurut syari'at Islam dan umat Islam boleh melaksanakannya (Prestyana, *et al*, 2017).

Para ulama menggunakan dalil yang membolehkan KB berlandaskan pada surat An-Nisa' ayat 9 yang berbunyi:

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعَافًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا  
قَوْلًا سَدِيدًا<sup>5</sup>

Artinya: Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan dibelakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. Oleh sebab itu hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar.

Para ulama berijtihad bahwa KB merupakan bentuk dari *tanzhim an-nasl* (mengatur keturunan) dan bukan merupakan *Tahdid an-nasl* (membatasi keturunan, pemandulan). Karenanya, *Tanzhim an-nasl* hukumnya mubah (boleh dilakukan) dan *tahdid an-nasl* hukumnya haram (Prestyana, *et al*, 2017).

Berbagai teknik yang dapat dilakukan dalam rangka melakukan pengaturan keturunan seperti pemakaian Kondom, IUD, Penggunaan Obat Anti Kesuburan, Sterilisasi (Vasektomi/Tubektomi). Namun dalam pelaksanaannya ada beberapa teknik dalam KB yang menarik kaca mata hukum islam, karena praktek pelaksanaannya bukan hanya untuk mengatur keturunan tetapi dapat dikatakan termasuk kedalam pembatasan keturunan (*Tahdid al-nasl*) yaitu, dengan cara Sterilisasi atau Vasektomi dan Tubektomi (Prestyana, *et al*, 2017).

Pengertian Sterilisasi adalah memandulkan laki-laki atau wanita dengan jalan operasi (pada umumnya) agar tidak menghasilkan keturunan. Sterilisasi bagi laki-laki disebut dengan Vasektomi atau vas ligation, sedangkan Sterilisasi bagi wanita disebut dengan Tubektomi atau tubal ligation (Prestyana, *et al*, 2017).

Dan tidak boleh melakukan pembatasan keturunan dengan cara apa saja apabila motivasinya adalah kekhawatiran atau kemiskinan, karena hal itu bermakna buruk sangka kepada Allah. Allah telah berfirman, dalam Surat Adz-Dariyat ayat 58:

إِنَّ اللَّهَ هُوَ الرَّزَّاقُ ذُو الْقُوَّةِ الْمَتِينُ

Artinya: Sesungguhnya Allah dialah maha pemberi rezeki yang mempunyai kekuatan lagi sangat kokoh.

Sedangkan pembatasan keturunan suatu tujuan yang mendesak, seperti perempuan tidak mampu melahirkan secara wajar dan karenanya ia terpaksa harus menjalani operasi untuk mengeluarkan anak atau ditangguhkan sampai waktu tertentu demi kemaslahatan yang diinginkan oleh suami istri, maka ketika itu tidak ada larangan terhadap pembatasan keturunan (Prestyana, *et al*, 2017).

Berkaitan dengan pembatasan keturunan Majelis Ulama Indonesia telah mengeluarkan fatwa mengenai Vasektomi/Tubektomi sebanyak empat kali yaitu: *Pertama*, Komisi fatwa Majelis Ulama Indonesia pada tahun 1979 telah memfatwakan bahwa Vasektomi/Tubektomi hukumnya haram. *Kedua*, pada tahun 1983, MUI kembali menegaskan keharaman Vasektomi/Tubektomi menguatkan fatwa tahun 1979. Dalam keputusannya, hanya karena alasan darurat Vasektomi/Tubektomi diperbolehkan seperti terancamnya jiwa si janin apabila mengandung/melahirkan. *Ketiga*, pada bulan Januari 2009 dalam forum tersebut

Departemen Kesehatan RI dan BKKBN memohon agar MUI merevisi hukum Vasektomi dari haram menjadi mubah atau tidak haram. Bahwa Vasektomi memungkinkan di rekanilisasi, sehingga alasan hukum haram berupa pemandulan yang permanen bisa dirubah. Tetapi hal tersebut dianggap kurang cukup kuat, sehingga ulama tetap memandang Vasektomi sebagai usaha pemandulan dan keputusan fatwa ketiga kalinya dengan hukum haram. *Keempat*, pada Juni/Juli 2012. Pemerintah kembali mengajukan dan menguatkan argumentasi berkaitan dengan bukti keberhasilan rekanilisasi melalui Surat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, No. TU.05.02/V/1016/2012, tentang permohonan peninjauan Vasektomi dan didukung bukti pernyataan Perhimpunan Dokter Spesialis Ikatan Ahli Urologi Indonesia (IAUI). MUI dalam menetapkan fatwa Vasektomi tahun 2012 sebagaimana fatwa didalamnya membolehkan Vasektomi dalam lima syarat. Perubahan fatwa MUI dari haram menjadi mubah tersebut tidak terlepas dari permasalahan Vasektomi yang terletak pada upaya penyambungan kembali (rekanilisasi) (Prestyana, *et al*, 2017).

Sedangkan, Muhammadiyah berpendapat bahwa berdasarkan ayat Al-Quran dan Hadis Nabi yang menganjurkan agar umat islam mempunyai keturunan yang banyak, maka mengatur, membatasi, apalagi meniadakan keturunannya hukumnya haram. Muhammadiyah hanya membolehkan suami istri mengatur jarak kelahiran dengan alasan bahwa terdapat kekhawatiran terhadap keselamatan jiwa ibu dan anak apabila jarak kelahiran terlalu dekat. Sedangkan usaha memperkecil keturunan, tanpa ada kekhawatiran, tidak dapat dibenarkan. Pernyataan ini dapat dipahami dari penjelasan Majelis Tarjih Muhammadiyah tentang masalah KB sebagai berikut “Pencegahan kehamilan yang dianggap berlawanan dengan ajaran islam ialah sikap dan tindakan dalam perkawinan yang dijiwai oleh niat segan mempunyai keturunan, atau dengan cara merusak atau merubah organisme yang bersangkutan, seperti: memotong, mengikat dan lain-lain”. Muhammadiyah mengharamkan untuk membatasi keturunan (*Tahdid al-nasl*) secara mutlak tanpa terkecuali. Alasannya, bahwa memperoleh keturunan merupakan tujuan utama yang disyariatkan nikah dalam islam, seperti yang gariskan dalam ayat-ayat Al-Quran dan Hadis Nabi. Pengharaman tahdid al-nasl dalam keadaan tertentu yang masuk kelompok darurat, berdasarkan pertimbangan Dokter Ahli Kandungan,

dapat menjadikan hukum tahdid al-nasl menjadi mubah hukumnya. Dalam arti kata, alasan membatasi keturunan dapat dibenarkan berdasarkan alasan medis dan bukan alasan ekonomis (Prestyana, *et al*, 2017).

