

KONTRASEPSI DALAM KAJIAN ISLAM

Gemy Nastity Handayany

Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar

Jl. Sultan Alauddin No. 36 Samata Gowa

Email: gemyhandayany@yahoo.co.id

Abstract;

The term contraception means the prevention of pregnancy through prevention of conception. There are various ways of contraception, such as contraceptive injections, intravaginal contraceptive, condoms, intrauterine devices (IUD), tubectomy, vasectomy surgery, and alternative conventional means. Contraception methods most widely used today are oral contraceptives and injections. In this context, the substantial function of the Family Planning (KB) program is obviously to lower fertility in order to reduce the burden of nation development in efforts to accomplish contentment and prosperity for the people or nation of Indonesia. As stated in decree number 10 of 1992 on Population Development and Family Welfare Development, the definition of Family Planning is raising efforts and community involvement through maturing age of marriage, birth control, fostering family resilience and family welfare with the purpose of establishing small, happy, and prosperous families.

Keywords;

Contraception, Pregnancy, Family Planning, Birth Control

Abstrak;

Kontrasepsi adalah pencegahan kehamilan dengan mencegah terjadinya konsepsi. Terdapat berbagai cara kontrasepsi antara lain kontrasepsi suntikan, kontrasepsi intravaginal, kondom dan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) atau intraurine device (I.U.D), operasi tubektomi atau vasektomi atau cara konvensional. Kontrasepsi yang paling banyak digunakan dewasa ini ialah kontrasepsi oral, suntikan. Esensi tugas program Keluarga Berencana (KB) dalam hal ini telah jelas yaitu menurunkan fertilitas agar dapat mengurangi beban pembangunan demi terwujudnya kebahagiaan dan kesejahteraan bagi rakyat dan bangsa Indonesia. Seperti yang disebutkan dalam UU No.10 Tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera, definisi KB yakni upaya meningkatkan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, dan peningkatan kesejahteraan keluarga guna mewujudkan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera.

Kata Kunci:

Kontrasepsi, Kehamilan, Keluarga Berencana, Kontrol Kelahiran

I. Pendahuluan

Kontrasepsi ialah pencegahan kehamilan dengan mencegah terjadinya konsepsi. Terdapat berbagai cara kontrasepsi, antara lain kontrasepsi suntikan, kontrasepsi oral, kontrasepsi intravaginal, kondom, dan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) atau *intrauterine device* (I.U.D), operasi tubektomi atau vasektomi) atau cara konvensional. Kontrasepsi yang paling banyak digunakan dewasa ini ialah kontrasepsi oral, suntikan dan kontrasepsi mantap (kontak) dengan operasi tubektomi.¹ Kontrasepsi oral diperkirakan digunakan oleh lebih dari 55 juta wanita di dunia, sedangkan kontrasepsi suntikan oleh lebih dari 10 juta wanita di dunia. Efektivitasnya secara teoritis hampir 100% (99,98-100%), meskipun belum dapat dikatakan aman 100%.²

Kontrasepsi suntik yang banyak digunakan dan secara resmi digunakan dalam program keluarga berencana adalah Medroksiprogesteron asetat 150 mg dalam bentuk *depo* dan *noretindron enantat* 200 mg. Kedua sediaan ini diberikan pada hari ke-5 perdarahan haid secara IM yang dalam di daerah *gluteus*.²

II. Jenis-Jenis Kontrasepsi

Menurut Hartono,³ ada beberapa jenis kontrasepsi, di antaranya: kontrasepsi hormonal oral, kontrasepsi hormonal jangka panjang, AKDR (alat kontrasepsi dalam rahim) atau IUD (*intra uterine device*), cara-cara sederhana, memakai metode penghalang: senggama terputus, kondom, diafragma, kondom wanita, spermisida, tisu vaginal, pantang berkala, dan metode kontak (kontrasepsi mantap), meliputi MOW (metode operasi wanita) dan MOP (metode operasi pria).

a. Kontrasepsi Hormonal Oral

Kontrasepsi ini mengandung estrogen atau progestin atau gabungan estrogen dan progestin. Kontrasepsi hormonal oral dewasa ini banyak tersedia untuk penggunaan klinik. Preparat-preparat ini bervariasi secara kimiawi dan banyak mempunyai kemiripan satu sama lain, tetapi tetap mempunyai perbedaan yang jelas.³

Tipe sediaan kontrasepsi hormonal oral, yaitu:

1. Pil kombinasi estrogen dan progestin;
2. Pil sekuensial, pemberian estrogen yang disusul oleh kombinasi estrogen dan progestin;
3. Pemberian progestin yang terus-menerus tanpa disertai pemberian estrogen;
4. Trifasik, terdiri dari 3 fase pemberian :

Fase I : 6 tablet @ 30 µgEE (etinil estradiol) + 50 µg LNg (Levonorgesterol);

Fase II: 5 tablet @ 40 µg EE + 75 µg LNg;

Fase III : 10 tablet @ 30 µg EE + 125 µg LNg.

Sediaan per oral biasanya diabsorpsi dengan baik.

Mekanisme kerja kontrasepsi hormonal oral

Kombinasi estrogen, progestin, dan sediaan sekuensial bekerja terutama untuk mencegah ovulasi. Sediaan kombinasi yang mengandung estrogen dan

progestin juga menimbulkan perubahan-perubahan pada *mucus serviks*, *endometrium* dan motilitas *tuba falopii* serta sekresinya.⁴

Pil Kombinasi:

1. Bekerja melalui inhibisi umpan balik pada hipotalamus untuk menekan GnRH & sekresi gonadotropin plasma sehingga memblok ovulasi.
2. Menyebabkan endometrium tidak siap menerima janin dengan mengubah motilitas *tuba fallopi* sehingga mengubah komposisi *mucus serviks*.

Jika obat diberikan secara tunggal, efeknya menurun sehingga tidak menghambat ovulasi. Pil *progesteron* bekerja dengan cara menyebabkan endometrium tidak siap menerima janin dengan mengubah motilitas *tuba fallopi* sehingga mengubah komposisi mukus serviks sehingga hanya memblok $\pm 25\%$ ovulasi.⁴

Efek samping secara umum

Penggunaan sediaan kombinasi atau sekuensial dalam waktu yang lama akan menekan fungsi ovarium. Gambaran makroskopis ovarium tampak sebagai suatu keadaan yang relative inaktif, terdapat sedikit perkembangan folikel dan korpora lutea, dengan folikel-folikel yang lebih besar, edema pada stroma dan tidak dijumpai adanya gambaran ovulasi lain, seperti yang terlihat pada wanita normal.⁵

Pada umumnya, jumlah *estrogen endrogen* yang diekskresikan dalam urin berkurang dibandingkan wanita normal yang sedang menstruasi, dan ekskresi *pregnandiol* tidak selalu meningkat pada fase selanjutnya dari siklus. Tidak diketahui apakah ekskresi *pregnandiol* yang meningkat disebabkan oleh tidak terjadinya ovulasi atau karena *korpora lutea* terbentuk tanpa ovulasi. Meskipun pernah dilaporkan adanya folikel sistik pada pasien yang makan pil kontrasepsi, ovarium biasanya menjadi lebih kecil meskipun sebelum terapi sudah membesar.⁵

Secara umum efek penggunaan kontrasepsi oral (*estrogen* dan *progesteron* dosis tinggi)

-) Mual → terjadi pada 50 % hingga 70 % wanita
-) Muntah → terjadi pada 25% wanita
-) Nyeri tekan pada payudara
-) Pusing
-) Sakit kepala
-) Nyeri abdomen

Sedangkan efek samping kontrasepsi oral yang hanya mengandung progestin saja:

-) Sama seperti efek samping kombinasi tetapi jarang terjadi
-) Gangguan siklus menstruasi disertai pendarahan abnormal, haid berikutnya bisa terjadi beberapa hari lebih cepat atau lebih lambat dari yang diperkirakan. Jika haid tidak terjadi dalam waktu 3 minggu evaluasi adanya kehamilan.⁵

Mengatasi efek samping

Ada beberapa cara untuk mengatasi pengobatan mual:

- J) Jika ibu muntah segera setelah minum satu dosis, maka diperlukan obat-obat pengganti beberapa dokter meresepkan pil ekstra untuk diminum pada kasus muntah
- J) Satu atau dua tablet *Dramamine (dimenhidrinat)* 50 mg peroral setiap 4 sampai 6 jam (30 menit sebelum minum pil)
- J) *Marezine (siklizin hidroklorida)* 50 mg per oral setiap 4 sampai 6 jam
- J) *Tigan (Trimetobenzamid HCl)* 250 mg peroral setiap 8 jam atau 200 mg supositoria rektum setiap 8 jam
- J) *Phenergan (prometazin HC)* 25 mg per oral setiap 12 jam atau 25 mg supositoria rektum setiap 12 jam.⁶

b. Kontrasepsi Hormonal Jangka Panjang

Suntikan KB

Kontrasepsi suntik adalah kontrasepsi hormonal jenis suntikan yang dibedakan menjadi dua macam yaitu DMPA (*depot medroksiprogesterone asetat*) dan kombinasi. Suntik DMPA berisi *depot medroksiprogesterone asetat* yang diberikan dalam suntikan tunggal 150mg/ml secara *intramuscular (IM)* setiap 12 minggu. Efek samping penggunaan suntik DMPA adalah gangguan haid, penambahan berat badan, kekeringan vagina, menurunkan libido, gangguan emosi, sakit kepala, *nervotaksis* dan jerawat. Gangguan haid yang sering ditemukan berupa siklus haid yang memendek atau memanjang, perdarahan banyak atau sedikit, perdarahan yang tidak teratur atau perdarahan bercak (*spotting*), tidak haid sama sekali (*amenore*).⁷

Kontrasepsi Suntik *Depot Medroksiprogesteron Asetat (DMPA)*

Kontrasepsi suntik DMPA berisi hormon progesteron saja dan tidak mengandung *hormone esterogen*. Dosis yang diberikan 150 mg/ml *depotmedroksiprogesteron asetat* yang disuntikkan secara *intramuscular (IM)* setiap 12 minggu.

Mekanisme kerja kontrasepsi DMPA:

- J) Primer: Mencegah ovulasi
Kadar *Folikel Stimulating Hormone (FSH)* dan *Luteinizing hormone (LH)* menurun serta tidak terjadi lonjakan LH. Pada pemakaian DMPA, *endometrium* menjadi dangkal dan *atrofis* dengan kelenjar-kelenjar yang tidak aktif. Dengan pemakaian jangka lama *endometrium* bisa menjadi semakin sedikit sehingga hampir tidak didapatkan jaringan bila dilakukan *biopsi*, tetapi perubahan tersebut akan kembali normal dalam waktu 90 hari setelah suntikan DMPA berakhir.⁸
- J) Sekunder
 1. Lendir servik menjadi kental dan sedikit sehingga merupakan barrier terhadap *spermatozoa*.

2. Membuat endometrium menjadi kurang baik untuk implantasi dari *ovum* yang telah dibuahi.
3. Mungkin mempengaruhi kecepatan transportasi *ovum* di dalam *tuba falopi*.⁸

Efek samping kontrasepsi DMPA⁹:

-) Mengalami gangguan haid seperti *amenore*, *spotting*, *menorarghia*, *metrorarghia*.
-) Penambahan berat badan.
-) Mual.
-) Kunang-kunang.
-) Sakit kepala.
-) *Nervositas*.
-) Penurunan libido.
-) Vagina kering.

Keuntungan suntikan KB:

-) Pemberiannya sederhana setiap 8 sampai 12 minggu
-) Tingkat efektivitasnya tinggi
-) Hubungan seks dengan suntikan KB bebas
-) Pengawasan medis yang ringan
-) Dapat dipakai-diberikan pasca persalinan, pasca keguruan atau pasca menstruasi
-) Tidak mengganggu pengeluaran laktasi dan tumbuh kembang bayi
-) Suntikan KB Cyclofem diberikan setiap bulan dan peserta KB akan mendapatkan menstruasi

Kerugian suntikan KB:

-) Perdarahan yang tidak menentu
-) Terjadi *amenorea* (tidak datang bulan) berkepanjangan
-) Masih terjadi kemungkinan hamil. Kerugian atau penyulit inilah yang menyebabkan peserta KB menghentikan suntikan KB.¹⁰

Susuk KB (*Norplant* atau *Implant*)

Susuk KB yang diperkenalkan di Indonesia sejak 1982 dapat diterima masyarakat sehingga Indonesia merupakan negara terbesar pemakai *norplant*. Susuk KB disebut alat KB bawah kulit (AKBK). Kini sedang diuji coba susuk KB satu kapsul yang disebut *implanon*.¹¹

Pada tahun 1982 telah dipasang *norplant* di 11 rumah sakit sebanyak 10.000. Tahun 1987 telah ditingkatkan tempat pemasangan *norplant* dengan program *extended field trial* dengan jumlah 30.000 wanita. Pemasangan *norplant* makin lama makin meningkat dengan alasan pemasangan sederhana, pemakaian selama lima tahun, dan komplikasi tidak terlalu tinggi.¹¹

Pemasangan *norplant* (susuk KB) sederhana dan dapat diajarkan, tetapi masalah mencabut susuk KB memerlukan perhatian karena sulit dicari metode

yang mudah, murah, dan aman. Jumlah yang memerlukan pelayanan pencabutan makin besar; dan dijumpai penyulit dan komplikasi saat mencabut.¹¹

Teknik pemasangan susuk KB

Prinsip pemasangan susuk KB adalah dipasang pada lengan kiri atas dan pemasangan seperti kipas mekar dengan 6 kapsul.¹²

Teknik pemasangan susuk KB adalah sebagai berikut:

-) Rekeyasa tempat pemasangan dengan tepat seperti kipas terbuka.
-) Tempat pemasangan di lengan kiri atas, dipatirasa dengan lidokain 2%
-) Dibuat insisi kecil, sehingga trocar dapat masuk
-) Trokar ditusukkan subkutan sampai batasnya
-) Kapsul dimasukkan ke dalam trocar, dan didorong dengan alat pendorong sampai terasa tertahan.
-) Untuk menempatkan kapsul, trocar ditarik keluar
-) Untuk meyakinkan bahwa kapsul telah ditempatnya, alat pendorong dimasukkan sampai terasa tidak ada tahanan.
-) Setelah 6 kapsul dipasang, bekas insisi ditutup dengan tensoplast (band aid).

Mekanisme kerja susuk KB

Setiap kapsul susuk KB mengandung 36 mgr *Levonorgestrel* yang akan dikeluarkan setiap harinya sebanyak 80 mcg. Konsep mekanisme kerjanya sebagai progesterone yang dapat menghalangi pengeluaran LH sehingga tidak terjadi ovulasi, mengentalkan lender serviks dan menghalangi migrasi spermatozoa, dan menyebabkan situasi endometrium tidak siap menjadi tempat nidasi.¹³

Keuntungan metode susuk KB:

1. Dipasang selama lima tahun
2. Kontrol medis ringan
3. Dapat dilayani di daerah pedesaan
4. Penyulit medis tidak terlalu tinggi
5. Biaya ringan

Kerugian metode susuk KB:

1. Menimbulkan gangguan menstruasi, yaitu tidak mendapat menstruasi dan perdarahan yang tidak teratur.
2. Berat badan bertambah
3. Menimbulkan akne, ketegangan payudara
4. Liang senggama terasa kering.

c. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) / Intra Uterine Device (IUD)

Alat ini terdiri dari plastik dan tembaga kecil yang dimasukkan ke dalam Rahim. Alat ini akan menghentikan proses pembuahan sel telur di Rahim. AKDR sangat efektif mencegah kehamilan dan bisa dipakai selama 4-5 tahun.¹⁴

Sebaiknya AKDR dipasang setelah 40 hari persalinan karena saat itu mulut rahim masih terbuka dan rahim dalam keadaan lunak. AKDR ditempatkan dalam

rongga rahim setinggi mungkin. Alat ini akan diperiksa kembali setelah satu minggu terpasang, kemudian sebulan sekali, lalu tiga bulan sekali, dan selanjutnya setiap enam bulan sekali.¹⁴

Efek samping AKDR:

Biasanya terjadi sedikit perdarahan serta rasa mulas-mulas selama tiga hari. Pemakaian AKDR harus dihentikan jika ibu terus mengalami perdarahan. Siklus haid mungkin akan terganggu, kemudian ada risiko keputihan, dan infeksi jika kebersihan tidak dijaga. Kejang rahim dan rasa tidak enak pada perut bagian bawah mungkin terjadi karena kontraksi rahim sebagai reaksi terhadap AKDR yang merupakan benda asing dalam rahim. Obat analgetik bisa mengatasi keluhan ini.¹⁵

d. Metode Kontap (Kontrasepsi Mantap)

Metode Operasi Wanita (Tubektomi)

Tuba falopi adalah struktur berbentuk pipa yang menjadi jalur perjalanan telur setelah dilepaskan dari indung telur (*ovarium*). Setiap wanita memiliki *tuba falopi* sepasang, dua ujungnya melekat di sisi rahim dan dua ujung lainnya terbuka di perut. Panjang masing-masing tabung ini sekitar 10 cm. *Tubektomi* atau *ligasi tuba* adalah bedah sterilisasi perempuan di mana *tuba falopi* disumbat, dipotong atau diklem sehingga telur terhambat untuk bertemu dengan sperma. Hal ini mencegah kehamilan.¹⁶

Menurut dr Zubairi Djoerban, spesialis penyakit dalam dan guru besar FKUI, boleh tidaknya seorang perempuan menjalani prosedur ini sangat tergantung dari kondisi kesehatan yang bersangkutan. Jika ada infeksi di rongga panggul atau sedang hamil, tidak dibenarkan melakukan prosedur tubektomi.¹⁶

Tubektomi dilakukan dengan cara operasi yang memerlukan pembiusan. Jika melihat situasi di mana *tubektomi* tidak dilakukan bersamaan dengan proses melahirkan, maka prosedur yang paling populer saat ini adalah dengan *laparaskopi*. *Laparaskopi* dilakukan dengan sedikit menyayat bagian perut, kemudian memasukkan semacam selang kecil untuk meneropong. Setelah saluran telur ditemukan lalu diikat.¹⁶

Teknik ini membutuhkan pembiusan umum/total, sehingga sebelumnya perlu diperiksa apakah kondisi kesehatan ibu, terutama sistem pernapasan, jantung, dan pembuluh darah untuk dilakukan pembiusan umum.¹⁷

Kelebihan metode KB ini adalah angka keberhasilannya dalam mencegah kehamilan paling baik dibandingkan metode KB lainnya, angka keberhasilannya mencapai 99 persen. Metode ini juga aman untuk orang yang berisiko bila memakai metode KB yang bersifat hormonal seperti pil, suntik, atau susuk. Sebenarnya, setelah tubektomi juga dapat dilakukan penyambungan kembali saluran telur dengan teknik operasi khusus menggunakan mikroskop.¹⁷

Kelemahannya adalah karena prosedurnya memerlukan operasi dan pembiusan sehingga terdapat risiko baik dari pembiusan maupun tindakan pembedahannya.¹⁷

Perdarahan dan infeksi adalah risiko operasi yang bisa juga terjadi pada prosedur operasi lainnya secara umum. Risiko dari pembiusan adalah alergi terhadap obat bius dan gangguan napas. Sementara risiko dari tindakan pembedahannya adalah perdarahan, infeksi, cedera organ-organ dalam yang berdekatan dengan tempat operasi, dan gangguan irama jantung (karena CO₂ pada tindakan laparaskopi). Tapi, risiko ini kecil kemungkinannya terjadi.¹⁸

Risiko lain adalah meningkatnya kemungkinan terjadinya kehamilan di luar kandungan. Untuk itu, biasanya ibu dilarang melakukan hubungan seksual sekitar empat hari sebelum prosedur dilakukan. Walau angka keberhasilannya tinggi, kegagalan bisa terjadi. Pada tahun pertama pasca *tubektomi*, angka kegagalannya adalah 0,1-0,8 persen dan sekitar sepertiga dari kehamilan yang terjadi adalah kehamilan di luar kandungan. Kegagalan ini umumnya terjadi pada wanita di bawah 35 tahun.¹⁸

Efek samping:

Dalam beberapa kasus, sindrom pasca-tubektomi dapat terjadi. Sindrom ini adalah sekelompok gejala yang mencakup¹⁹:

-) Menstruasi tidak teratur
-) Rasa panas (*hot flashes*)
-) Keringat malam
-) Panas dingin
-) Kecemasan atau depresi
-) Penipisan rambut dan kuku
-) Nyeri payudara
-) Berat badan naik/turun
-) *Osteoporosis*
-) *Prolaps uterus*

Metode Operasi Pria (*Vasektomi*)

Vasektomi adalah prosedur bedah sederhana yang menutup tabung penyalur sperma (*vas deferens*) yang terletak di skrotum sehingga sperma tidak bercampur dengan cairan mani (semen) yang diejakulasi.²⁰

Vasektomi dilakukan di bawah bius lokal. Suntikan bius dilakukan pada daerah sekitar skrotum dan kemudian lubang yang sangat kecil dibuat pada bagian depan skrotum. Melalui pembukaan ini, setiap tabung penyalur sperma (*vas deferens*) dipotong dan ditutup.²⁰

Efek samping:

-) Sedikit pembengkakan dan memar, namun hal ini dapat dikurangi dengan menggunakan kompres es dan penghilang rasa sakit. Sebuah benjolan seukuran kacang kecil mungkin berkembang di situs operasi

dan menetap untuk sementara waktu. Ini adalah reaksi penyembuhan alami tubuh dan tidak perlu pengobatan.

- J) Kemungkinan infeksi, tetapi mudah diobati dengan antibiotik. Sedikit perdarahan dari pembukaan *skrotum*. Pada kesempatan yang sangat langka, terutama jika terlibat dalam kerja fisik yang berat, hal ini dapat membentuk pembengkakan di skrotum, tetapi biasanya akan hilang sendiri.

III. Kontrasepsi dalam Pandangan Islam

Ada dua hal yang pertama kali harus dapat di ketahui perbedaannya dengan jelas: yakni menunda kehamilan dan membatasi kehamilan.

Menunda kehamilan berarti mencegah kehamilan sementara, untuk memberikan jarak pada kelahiran yang sebelumnya. Sedangkan membatasi kehamilan atau membatasi kelahiran, berarti mencegah kehamilan untuk selamanya setelah mendapatkan jumlah anak yang diinginkan.²¹

Pada permasalahan yang kedua, yakni membatasi kehamilan atau membatasi kelahiran, dengan jalan mensterilkan rahim, dan pengangkatan rahim, dengan tanpa sebuah alasan yang dapat dibenarkan oleh syariat, maka hal tersebut telah jelas keharamannya. Kecuali pada keadaan dimana seorang wanita terkena kanker ganas atau yang semacamnya pada rahimnya, dan ditakutkan akan membahayakan keselamatannya, maka Insya Allah hal ini tidak mengapa.²¹

Sedangkan pada permasalahan yang pertama, yakni mencegah kehamilan untuk menunda dan memberi jarak pada kelahiran yang sebelumnya, berikut ulasanya:

Jarak kelahiran dan kehamilan kembali yang terlalu dekat memang kurang baik dampaknya bagi anak, ibu, dan janin. Mengapa?

Pertama, anak akan kekurangan suplai ASI. Ketika seorang ibu hamil kembali dan ada anak yang masih berada dalam masa penyusuannya, maka produksi ASI yang dihasilkannya akan berkurang. Menurut dokter, sekurang-kurang 6 bulan jika Anda ingin hamil kembali setelah Anda melahirkan. Dan jangan lupakan, bahwa anak-anak memiliki hak untuk mendapatkan ASI terbaik dan pendidikan terbaik di usia dininya.²¹

Kedua, kondisi ibu belum pulih benar. Setelah hamil selama lebih dari 9 bulan, kemudian melahirkan, maka seorang ibu membutuhkan waktu untuk membuat tubuhnya kembali fit. Apalagi jika masih ada bayi yang membutuhkan perhatian ekstra seorang ibu. Inilah perjuangan seorang ibu, namun harus pastikan juga anda tetap menjaga kesehatan anda dan keluarga anda.²¹

Ketiga, janin yang dikandung memiliki resiko lebih besar dan lebih tinggi untuk lahir prematur, bayi meninggal, dan bayi cacat lahir. Karena itu, tunggulah sampai setahun dua tahun untuk kembali hamil.²²

Untuk menjaga jarak kehamilan, ada wanita yang secara alami tidak hamil kembali selama berbulan-bulan pasca melahirkan. Keadaan alami ini bisa karena faktor menyusui, KB kalender, atau *'azl*. *'Azl* adalah mengeluarkan sperma laki-

laki di luar vagina wanita dengan tujuan untuk mencegah kehamilan. Dari Jabir ra berkata: Kami melakukan 'azl pada masa nabi SAW dimana al-Qur'an masih terus diturunkan, dan hal tersebut diketahui oleh nabi saw tetapi beliau tidak melarangnya. (HR. Al-Bukhari (no. 5209) kitab an-Nikah, Muslim (no. 1440) kitab an-Nikah).²³

Syaikh Abu Muhammad bin Shalih bin Hasbullah dalam bukunya, mengatakan bahwa termasuk 'azl adalah alat atau segala macam sarana yang digunakan oleh wanita untuk mencegah kehamilan dalam waktu tertentu. Baik itu berupa pil atau yang lainnya. Hukumnya boleh, dengan catatan, pencegahan ini hanya berlaku sementara (tidak selamanya), dan tidak karena takut miskin atau takut rizkinya menjadi sempit.²³

Jika penggunaan kontrasepsi ini dengan alasan karena takut miskin, takut tidak dapat membiayai kehidupan anak-anak, dsb, maka ini hukumnya haram secara mutlak. Karena telah termasuk di dalamnya berprasangka buruk kepada Allah.²³

Terjemahannya:

"Dan nikahkanlah orang-orang yang masih sendiri (belum menikah) di antara kalian, demikian pula orang-orang yang shalih dari kalangan budak laki-laki dan budak perempuan kalian. Bila mereka dalam keadaan fakir maka Allah akan mencukupkan mereka dengan keutamaan dari-Nya." (TQS An-Nuur [24]: 32).

Terjemahannya:

"Dan janganlah kamu membunuh anak-anakmu karena takut kemiskinan. Kamilah yang akan memberikan rizki kepada mereka dan juga kepadamu..." (QS. Al-Israa' : 31).

Beberapa alasan yang diperbolehkan untuk melakukan penundaan kehamilan adalah:

1. Seorang wanita tertimpa penyakit di dalam rahimnya, atau anggota badan yang lain, sehingga berbahaya jika hamil.
2. Jika sudah memiliki anak banyak, sedangkan istri keberatan jika hamil lagi, dengan niatan untuk memberikan pendidikan usia dini bagi anak, sampai siap untuk hamil kembali.

Adapun jika penggunaannya dengan maksud berkonsentrasi dalam berkarier atau supaya hidup senang atau hal-hal lain yang serupa dengan itu, sebagaimana yang dilakukan kebanyakan wanita zaman sekarang, maka hal itu tidak boleh hukumnya.²⁴ Hadis nabi yang artinya berbunyi:

"Menikahlah kalian dengan wanita yang penyayang lagi subur, karena (pada hari kiamat nanti) aku membanggakan banyaknya jumlah kalian di hadapan umat-umat yang lain." (HR. Abu Dawud no. 2050)

Hukum Menggunakan Alat-Alat Kontrasepsi

Sebelum munculnya alat kontrasepsi di masa Rasulullah saw telah terjadi suatu tindakan menghindari kehamilan dengan cara alami yang dilakukan para sahabat dan biasa disebut 'azl sebagaimana disebutkan dalam hadis, Rasulullah saw bersabda:

Dari Jabir berkata: "Kami melakukan 'azl di masa Nabi saw sedang Al-Qur'an turun. (HR Bukhari dan Muslim).

Dari Jabir berkata: "Kami melakukan 'azl di masa Rasulullah saw, dan Rasul mendengarnya tetapi tidak melarangnya" (HR muslim).

Sesuai dengan hadis ini maka tindakan menghindari kehamilan hukumnya boleh sesuai dengan analogi hukum 'azl. Tindakan seperti itu misalnya menggunakan sistem kalender sehingga tidak terjadi pembuahan saat berhubungan suami-istri, menggunakan kondom dan lain-lain. Menggunakan alat-alat kontrasepsi lain jika menurut medis tidak membahayakan, baik fisik maupun kejiwaan maka dibolehkan.²⁵

Adapun menggunakan alat-alat kontrasepsi atau sarana lain yang mengakibatkan alat-alat reproduksi tidak berfungsi dan mengakibatkan tidak dapat menghasilkan keturunan, baik pada pria maupun wanita, dengan persetujuan ataupun tidak, dengan motivasi agama atau lainnya, maka hukumnya haram, dan para ulama sepakat mengharamkannya. Contoh yang diharamkan adalah *fasektomi* (pemutusan saluran sperma) dan *tubektomi* (pemutusan saluran telur).²⁵

Allah SWT berfirman:

Terjemahan:

Yang dila'nati Allah dan syaitan itu mengatakan: "Saya benar-benar akan mengambil dari hamba-hamba Engkau bahagian yang sudah ditentukan (untuk saya), 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 memotongnya, dan akan aku suruh mereka (mengubah ciptaan Allah), lalu benar-benar mereka meubahnya". Barangsiapa yang menjadikan syaitan menjadi pelindung selain Allah, Maka sesungguhnya ia menderita kerugian yang nyata. Pada tiap-tiap manusia ada persediaan untuk baik dan ada persediaan untuk jahat, syaitan akan mempergunakan persediaan untuk jahat untuk mencelakakan manusia. Menurut kepercayaan Arab jahiliyah, binatang-binatang yang akan dipersembahkan kepada patung-patung berhala, haruslah dipotong telinganya lebih dahulu, dan binatang yang seperti ini tidak boleh dikendarai dan tidak dipergunakan lagi, serta harus dilepaskan saja. Meubah ciptaan Allah dapat berarti, mengubah yang diciptakan Allah seperti mengebiri binatang. ada yang mengartikannya dengan meubah agama Allah.(QS an-Nisaa 118-119).

Merubah ciptaan Allah yang dilarang di antaranya merubah sesuatu dari anggota badannya atau mematikan fungsinya dari fitrah dan penciptaan yang

asli. Syari'ah Islam tidak melarang seseorang untuk melakukan KB jika dilakukan berdasarkan motivasi-motivasi pribadi dengan syarat-syarat yang sesuai *syar'i*, seperti: *daf'ul haraj* (menolak kesempitan), *ad-dharar yuzaal* (bahaya harus di hilangkan). Sebagaimana ciri khas ajaran Islam dalam al-Qur'an surah al-Hajj:

Terjemahannya:

Dan Dia sekali-kali tidak menjadikan untuk kamu dalam agama suatu kesempitan".(Q.S. al-Hajj: 78)

Anjuran Rasulullah saw untuk memperbanyak keturunan tidak berarti agar keluarga muslim mendapatkan anak setiap tahun. Karena kalau kita konsekwen terhadap pengajaran Islam maka minimal seorang muslim mendapatkan anak setiap tiga tahun, karena setiap bayi yang melahirkan ada hak untuk menyusui dua tahun. Dan begitu juga seorang ibu punya hak untuk istirahat.

Jika dipahami secara baik, maka Islam mengajarkan perencanaan yang matang dalam mengelola keluarga dan mengaturnya dengan baik. Dalam konteks inilah KB dibolehkan. Sedangkan upaya pembatasan keturunan secara masal dalam skala sebuah umat, maka hal tersebut diharamkan, diharamkan untuk mempromosikannya, apalagi memaksanya dan diharamkan menerimanya.

IV. Penutup

Berdasarkan pembahasan yang telah dikemukakan maka kesimpulan dari uraian tulisan di atas:

1. Ada beberapa ragam kontrasepsi yang tersedia, di antaranya: kontrasepsi hormonal oral, kontrasepsi hormonal jangka panjang, AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) atau IUD (*intra uterine device*), cara-cara sederhana, memakai metode penghalang: senggama terputus, kondom, diafragma, kondom wanita, spermisida, tisu vaginal, pantang berkala, dan metode kontak (kontrasepsi mantap), meliputi MOW (Metode Operasi Wanita) dan MOP (Metode Operasi Pria).
2. Dalam pandangan Islam, ada dua hal yang berkaitan dengan kontrasepsi yakni menunda kehamilan dan membatasi kehamilan. Menunda kehamilan berarti mencegah kehamilan sementara, untuk memberikan jarak pada kelahiran yang sebelumnya. Sedangkan membatasi kehamilan atau membatasi kelahiran, berarti mencegah kehamilan untuk selama-lamanya setelah mendapatkan jumlah anak yang diinginkan.
3. Sebelum munculnya alat kontrasepsi di masa Rasulullah saw telah terjadi suatu tindakan menghindari kehamilan dengan cara alami yang dilakukan para sahabat dan biasa disebut *'azl*. Oleh karena itu, tindakan menghindari kehamilan hukumnya boleh sesuai dengan analogi hukum *'azl*.

Endnotes

- ¹Ebrahim, Fadl Mohsin *Aborsi, Kontrasepsi dan Mengatasi Kemandulan*. Bandung: Mizan. 1997)
- ²Hartanto, Hanafi. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 2004
- ³Baziad, Ali. *Kontrasepsi Hormonal*. (Jakarta : YBP-Sarwono, 2002)
- ⁴Staf Pengajar Departemen Farmakologi. *Kumpulan Kuliah Farmakologi Edisi 2*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2004.
- ⁵Soetjningsih. *ASI: Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 1997
- ⁶Staf Pengajar Departemen Farmakologi. *Kumpulan Kuliah Farmakologi Edisi 2*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2004.
- ⁷Baziad, Ali. *Kontrasepsi Hormonal*. Jakarta : YBP-Sarwono, 2002
- ⁸Staf Pengajar Departemen Farmakologi. *Kumpulan Kuliah Farmakologi Edisi 2*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2004
- ⁹Soetjningsih. *ASI: Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 1997.
- ¹⁰Mochtar, Rustam. *Sinopsis Obstetri Jilid 2 edisi 2*. Jakarta : EGC, 1998.
- ¹¹Baziad, Ali. *Kontrasepsi Hormonal*. Jakarta : YBP-Sarwono, 2002
- ¹²Varney, Hellen (et.all). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4 Volume 1*. Jakarta :EGC, 2006
- ¹³Varney, Hellen (et.all). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4 Volume 1*. Jakarta :EGC, 2006
- ¹⁴Baziad, Ali. *Kontrasepsi Hormonal*. Jakarta : YBP-Sarwono, 2002
- ¹⁵Staf Pengajar Departemen Farmakologi. *Kumpulan Kuliah Farmakologi Edisi 2*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2004.
- ¹⁶Baziad, Ali. *Kontrasepsi Hormonal*. Jakarta : YBP-Sarwono, 2002
- ¹⁷Baziad, Ali. *Kontrasepsi Hormonal*. Jakarta : YBP-Sarwono, 2002
- ¹⁸Sinsin, Iis. *Masa Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo, 2008
- ¹⁹Staf Pengajar Departemen Farmakologi. *Kumpulan Kuliah Farmakologi Edisi 2*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2004
- ²⁰Baziad, Ali. *Kontrasepsi Hormonal*. Jakarta : YBP-Sarwono, 2002
- ²¹Hasan, M. Ali, *Masail Fiqhiyah*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 1997
- ²²Hasan, M. Ali, *Masail Fiqhiyah*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 1997
- ²³Gray, Jerry Duane. *Rasulullah is my doctor*. Jakarta :Sinergi Publishing, 2010
- ²³Gray, Jerry Duane. *Rasulullah is my doctor*. Jakarta :Sinergi Publishing. 2010.
- ²³Mumtazah, Afwan. *Menimbang Penghentian Kehamilan Tidak Diinginkan*. Jakarta: Rahima Jakarta. 2007

DAFTAR PUSTAKA

- Baziad, Ali. *Kontrasepsi Hormonal*. Jakarta: YBP-Sarwono, 2002.
- Ebrahim, Fadl Mohsin *Aborsi, Kontrasepsi dan Mengatasi Kemandulan*. Bandung: Mizan. 1997
- Hartanto, Hanafi. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 2004.
- Hasan, M. Ali, *Masail Fiqhiyah* Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 1997
- Mochtar, Rustam. *Sinopsis Obstetri Jilid 2 edisi 2*. Jakarta: EGC, 1998.
- Mumtazah, Afwan. *Menimbang Penghentian Kehamilan Tidak Diinginkan*. Jakarta: Rahima Jakarta. 2007

- Sinsin, Iis. *Masa Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo, 2008.
- Sjahriyanto, Wawan. 2005. *Al-Quran Player*. Jakarta: Kemenag.
- Soetjiningsih. 1997. *ASI: Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Staf Pengajar Departemen Farmakologi. *Kumpulan Kuliah Farmakologi Edisi 2*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2004.
- Soetjiningsih. *ASI: Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 1997.
- Gray, Jerry Duane. *Rasulullah is my doctor*. Jakarta : Sinergi Publishing, 2010.
- Varney, Hellen (et.all). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4 Volume 1* Jakarta: EGC, 2006.