

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Perkawinan dalam ajaran Islam merupakan ikatan yang tidak sekadar menyatukan laki-laki dan perempuan secara biologis, tetapi juga menjadi sarana perlindungan moral, keberlangsungan generasi, dan perwujudan kemaslahatan keluarga.¹ Nilai luhur pernikahan ini secara tegas diarahkan pada tujuan membentuk keluarga yang sakinah, mawaddah, dan rahmah sebuah tujuan yang dalam kerangka *maqāṣid al-syarī'ah* berkorespondensi langsung dengan pemeliharaan keturunan (*hifẓ al-nasl*) dan pemeliharaan jiwa (*hifẓ al-nafs*).²

تزوجوا الودود الولود؛ فإني مكائر بكم الأمم يوم القيامة

Hadis riwayat Abu Daud ini berisi anjuran Rasulullah SAW untuk menikahi perempuan yang penyayang dan subur, karena banyaknya umat menjadi kebanggaan beliau. Hadis ini menjadi dasar kedudukan keturunan sebagai salah satu tujuan pernikahan yang dijaga syariat.³

Pemerintah Indonesia melalui program Keluarga Berencana (KB) yang landasan yuridisnya tertuang dalam Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga pada pasal 23

¹ Siti Musdah Mulia, *Islam dan Inspirasi Kesetaraan Gender* (Yogyakarta: Kibar Press, 2007), 102–104.

² Abdul Hadi, “Diskursus Vasektomi dalam Paradigma Islam: Aspek Hukum, Risiko Medis, dan Implikasinya terhadap Keharmonisan Rumah Tangga,” *YAHDIKA: Jurnal Akademik Humaniora* 1, no. 1 (2025): 91.

³ Fatimah Azzahra dkk., “Vasektomi dalam Upaya Mengoptimalkan Perlindungan Kesehatan Istri Perspektif Kaidah al-Ḍarar Yuzāl,” *AL-FIKRAH: Jurnal Kajian Islam* 2, no. 2 (2025): 609.

yang memberikan hak kepada setiap pasangan suami-istri untuk memilih metode kontrasepsi secara bebas dan bertanggung jawab.⁴ Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mempertegas hak tersebut dengan menyatakan bahwa setiap orang berhak menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya secara mandiri dan bertanggung jawab.⁵

Program KB di Indonesia menghadapi persoalan struktural berupa ketimpangan partisipasi antara laki-laki dan perempuan. Data nasional menunjukkan mayoritas peserta KB adalah perempuan, sementara keterlibatan laki-laki masih sangat rendah mencerminkan ketidakseimbangan tanggung jawab reproduksi dalam keluarga yang berpotensi menimbulkan ketidakadilan gender.⁶ Dalam konteks inilah vasektomi sebagai Metode Operasi Pria (MOP) seharusnya mendapat perhatian yang lebih serius.

Vasektomi adalah prosedur bedah minor pada pria yang dilakukan dengan memutus atau mengikat vas deferens sehingga sperma tidak keluar bersama cairan ejakulasi. Prosedur ini tidak memerlukan rawat inap dan tidak memengaruhi fungsi seksual maupun produksi hormon testosteron.⁷ Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menempatkan vasektomi sebagai metode kontrasepsi dengan

⁴ Republik Indonesia, Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Pasal 23.

⁵ Republik Indonesia, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Pasal 4 ayat (1).

⁶ Melisa Olivia dkk., "The Construction of Masculinity in Relation to Vasectomy Practices in Indonesia's Family Planning Program," *Socius: Jurnal Penelitian Ilmu-Ilmu Sosial* 3, no. 8 (2021): 69–82.

⁷ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Pedoman Pelayanan Kontrasepsi* (Jakarta: Direktorat Kesehatan Reproduksi, Kemenkes RI, 2021), 88–90.

tingkat keberhasilan lebih dari 99%, lebih sederhana, dan lebih minim risiko.⁸

Persepsi keagamaan yang berkembang di tengah masyarakat Muslim menempatkan vasektomi sebagai tindakan yang bertentangan dengan ajaran Islam karena dianggap memutus keturunan secara permanen.⁹ Pemahaman normatif yang cenderung tekstual terhadap konsep *ḥifẓ al-nasl* tanpa mempertimbangkan konteks kesehatan dan maslahat mengakibatkan sebagian masyarakat mengambil sikap penolakan tanpa memahami adanya perbedaan pendapat ulama dan pendekatan maslahat dalam fikih. Penyamaan vasektomi dengan kebiri yang kerap terjadi di tengah masyarakat mencerminkan lemahnya literasi fikih kesehatan reproduksi yang perlu segera diatasi.

Majelis Ulama Indonesia (MUI) sebagai lembaga fatwa tertinggi di Indonesia telah mengeluarkan fatwa terkait vasektomi sebanyak empat kali dalam kurun waktu tiga dekade. Tiga fatwa pertama menyatakan vasektomi sebagai tindakan yang haram. Titik balik terjadi pada Fatwa MUI Tahun 2012, yang secara tegas merevisi posisi hukum sebelumnya dari haram mutlak menjadi boleh bersyarat (*ibahah muqayyadah*) dengan menetapkan lima syarat: (a) untuk tujuan yang tidak menyalahi syariat (b) tidak menimbulkan kemandulan permanen (c) ada jaminan dapat dilakukan rekanalisasi yang dapat mengembalikan fungsi reproduksi seperti semula (d) tidak menimbulkan bahaya (*mudlarat*) bagi yang bersangkutan, dan (e) tidak dimasukkan ke dalam program dan metode

⁸ World Health Organization (WHO), *Family Planning: A Global Handbook for Providers* (Geneva: WHO Press, 2018), 223–224.

⁹ Zulkifli, *Kontroversi Vasektomi dalam Perspektif Hukum Islam dan Maqāṣid al-Syarī'ah*, Tesis (Pekanbaru: Pascasarjana UIN Sultan Syarif Kasim Riau, 2022), 45–48.

kontrasepsi mantap.¹⁰ Pergeseran dari haram mutlak ke boleh bersyarat ini adalah bukti nyata bahwa hukum Islam bersifat dinamis dan responsif terhadap perkembangan ilmu kedokteran modern.¹¹

Praktik kontrasepsi dalam Islam memiliki akar historis yang sangat dalam melalui konsep *al-‘azl* yaitu mengeluarkan air mani di luar rahim untuk mencegah kehamilan. Praktik ini telah dipraktikkan para sahabat Nabi SAW sebagaimana diriwayatkan Jabir bin Abdullah dalam Sahih al-Bukhari dan Sahih Muslim. Dalam riwayatnya, Jabir menyatakan:

عن جابر قال كنا نعزل على عهد رسول الله صلى الله عليه وسلم فبلغ ذلك
نبي الله صلى الله عليه وسلم فلم ينهنا

Hadis riwayat al-Bukhari dan Muslim ini menunjukkan *taqrir* Nabi SAW: praktik *‘azl* para sahabat sampai kepada beliau pada masa wahyu masih turun, dan beliau tidak melarangnya, sehingga menjadi dasar kemubahan pencegahan kehamilan yang bersifat sementara.¹²

Riwayat lain yang paling terkenal tentang konteks historis *al-‘azl* berasal dari Abu Sa'id al-Khudri dalam peristiwa Ghazwah Bani al-Mustaliq pada tahun 5 Hijriah, di mana para sahabat meminta fatwa kepada Nabi SAW tentang

¹⁰ Muhammad Nur Hanasir dan Supardin, "Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi dalam Pandangan Hukum Islam," *Qadauna: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Hukum Keluarga Islam* 1, no. 2 (2020): 62.

¹¹ Muhyiddin, "Fatwa MUI tentang Vasektomi: Tanggapan Ulama dan Dampaknya terhadap Peningkatan Medis Operasi Pria (MOP)," *Al-Ahkam* 24, no. 1 (2014).

¹² Al-Bukhari, Sahih al-Bukhari, Kitab al-Nikah, Bab al-‘azl, Hadis Nomor 5208. Diriwayatkan dari Jabir bin Abdullah r.a.

kebolehan ‘azl¹³ Rasulullah SAW mengetahui praktik ini dan tidak melarangnya menjadi dasar kuat bahwa hukum asal kontrasepsi dalam Islam adalah mubah (dibolehkan).

Al-‘azl memiliki karakteristik yang berbeda secara fundamental dari vasektomi. *Al-‘azl* bersifat sementara dan *reversibel* masuk kategori *Tanzīm al-nasl* (pengaturan kelahiran). Sedangkan vasektomi secara tradisional dikategorikan sebagai *taḥdīd al-nasl* (pembatasan atau pemutusan permanen kemampuan reproduksi). Perbedaan kategoris inilah yang menjadi sumbu perdebatan fikih kontemporer tentang vasektomi. Dalam kerangka *maqāṣid al-syarī‘ah*, penilaian vasektomi tidak bisa dilepaskan dari hierarki tiga tingkatan: *darūriyyāt* (primer mutlak diperlukan), *ḥājiyyāt* (sekunder diperlukan untuk menghindari kesulitan), dan *taḥsīniyyāt* (tersier pelengkap).¹⁴ Hierarki ini menjadi tolok ukur bertingkat: pada level manakah vasektomi dibenarkan sebagai pilihan kontrasepsi.

Fenomena paling menarik yang menjadi titik berangkat penelitian ini adalah kenyataan bahwa masyarakat Muslim Indonesia secara masif lebih mematuhi fatwa MUI tentang vasektomi daripada regulasi negara yang membolehkannya. Dalam hukum positif yang berlaku saat ini, vasektomi diatur melalui Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2025 tentang Penyelenggaraan

¹³ Ibnu Katsir, *Jami’ al-Masanid wa al-Sunan*, Juz IV (Beirut: Dar al-Kutub al-Ilmiyyah, 1994), 431.

¹⁴ Al-Syathibi, *Al-Muwafaqat fi Usul al-Syarī‘ah*, Juz II (Beirut: Dar al-Ma’rifah, 1997), 6–8.

Upaya Kesehatan Reproduksi, yang menempatkan vasektomi sebagai metode kontrasepsi jangka panjang yang harus dilaksanakan oleh tenaga medis di fasilitas pelayanan kesehatan¹⁵ Hukum negara yang secara formal lebih tinggi dalam hierarki norma justru dalam praktik cenderung kurang dipatuhi dibandingkan fatwa yang tidak memiliki kekuatan hukum mengikat secara negara. Fenomena ini dapat dibaca melalui teori efektivitas hukum, khususnya dua faktor yang paling menentukan dalam konteks ini: faktor kesadaran dan kepatuhan masyarakat serta faktor budaya hukum. Teori tersebut menegaskan bahwa efektivitas suatu hukum tidak semata ditentukan oleh kualitas teksnya, melainkan oleh sejauh mana hukum tersebut berakar pada nilai-nilai dan budaya yang hidup dalam masyarakat.¹⁶ Fatwa MUI bekerja lebih efektif dari regulasi negara bukan karena kekuatan formalnya dalam hierarki norma, melainkan karena ia berakar pada budaya hukum masyarakat Muslim Indonesia yang menempatkan otoritas keagamaan sebagai rujukan utama keputusan keluarga.¹⁷

Islam menempatkan keluarga sebagai institusi fundamental yang harus dilindungi dari segala bentuk mudarat. Allah SWT berfirman:

لَا تُضَارَّ وَالِدَةٌ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَلَدِهِ¹⁸

¹⁵ Republik Indonesia, Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Pasal 110; Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2025, Pasal 43 ayat (3). PP 28/2024 (Pasal 1170 huruf x) mencabut PP No. 61 Tahun 2014, kecuali Pasal 31.

¹⁶ Soerjono Soekanto, *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2008), 59–63.

¹⁷ Soerjono Soekanto, *Efektivitas Hukum dan Peranan Sanksi* (Bandung: Remadja Karya, 1985), 17.

¹⁸ Kementerian Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*, QS. Al-Baqarah [2]: 233.

Ayat ini melarang menjadikan anak sebagai sebab kemudharatan bagi ibu maupun ayahnya. Dari ayat inilah lahir prinsip bahwa setiap kebijakan keluarga wajib menghindari bahaya dari istri dan suami (*raf' al-darar*).

Prinsip persetujuan bersama yang terkandung dalam kaidah *al-'azl* ini relevan sebagai dasar etis vasektomi. Para ulama klasik membedakan antara pencegahan kehamilan sementara dan tindakan yang memutus kemampuan reproduksi secara permanen perbedaan yang menjadi pokok perdebatan fikih kontemporer tentang vasektomi.

Ketegangan normatif antara hukum positif dan hukum Islam dalam memandang vasektomi memerlukan instrumen analisis yang mampu menjembatani keduanya. Konsep *darūrah* (kedaruratan) dalam fikih Islam menyediakan instrumen tersebut melalui kaidah

الضرورات تقدر بقدرها¹⁹

Kaidah ini membatasi keringanan yang lahir dari keadaan darurat: hal yang dilarang hanya boleh dilakukan sebatas kadar yang diperlukan untuk menghilangkan bahaya, tidak lebih.

Kaidah ini menjadi dasar mengapa vasektomi yang pada prinsipnya problematik dari sisi lima prinsip *maqāṣid al-syarī'ah* terancam secara konkret dan tidak ada alternatif lain yang memadai.²⁰ Ulama kontemporer memberikan penilaian yang lebih kontekstual dengan membedakan antara sterilisasi permanen

¹⁹ Muslim bin Muhammad ad-Dusury, *Al-Mumti' fi al-Qawaid al-Fiqhiyyah*, 196.

²⁰ Fatimah Azzahra dkk., “Vasektomi dalam Upaya Mengoptimalkan Perlindungan Kesehatan Istri Perspektif Kaidah al-Ḍarar Yuzāl,” *AL-FIKRAH: Jurnal Kajian Islam* 2, no. 2 (2025): 610.

tanpa alasan medis dan tindakan medis yang dilakukan untuk mencegah bahaya yang nyata.

Meskipun Fatwa MUI Tahun 2012 telah membolehkan vasektomi secara bersyarat dengan alasan ditemukannya prosedur *vasovasostomi* yang memungkinkan rekanalisasi saluran sperma, belum ada penelitian yang secara sistematis mengevaluasi apakah pergeseran kategori ini dari keputusan permanen menuju pengaturan kelahiran, sudah cukup sahih secara fikhi untuk mengubah status hukum vasektomi dari haram mutlak menjadi boleh bersyarat. Pertanyaan yang belum terjawab adalah: apakah vasektomi benar-benar telah mencapai level *ḍarūriyyāt* sebagai jalan terakhir setelah seluruh metode *taḥsīniyyāt* dan *ḥājiyyāt* terbukti tidak memadai, ataukah Fatwa MUI 2012 justru membuka ruang yang terlalu longgar sehingga vasektomi dapat dipilih tanpa melewati tahapan yang lebih ringan terlebih dahulu. Kekosongan evaluasi kritis inilah yang menjadi fokus utama penelitian ini dengan menempatkan *al-‘aḥl* sebagai hukum asal kontrasepsi dan hierarki *maqāṣid* syarī‘ah sebagai kerangka evaluasi bertingkat.

Penelitian ini menempatkan *al-‘aḥl* sebagai hukum asal kontrasepsi dan hierarki *maqāṣid* sebagai kerangka evaluasi bertingkat, dengan kaidah *al-dharuratu tuqaddaru bi qadriha* sebagai pengikat utama. Klaim novelty penelitian adalah bahwa vasektomi sebagai kontrasepsi permanen bukanlah jalan keluar untuk mengatur atau membatasi keturunan, karena penerapan kaidah *ḍarūrah* secara ketat menunjukkan bahwa vasektomi tidak memenuhi syarat 'tidak ada alternatif halal' yang menjadi tolok ukur *ḍarūrah ushuli*. Masih banyak alternatif

kontrasepsi non-permanen yang harus dipilih terlebih dahulu sebelum melompat ke metode permanen.

Kekosongan evaluasi kritis ini menjadi lebih tajam ketika disadari bahwa kajian atas vasektomi selama ini cenderung membahas jalur hukum positif dan jalur fatwa keagamaan secara terpisah, tanpa memetakan bagaimana keduanya bergerak dari waktu ke waktu secara bersamaan dan mengapa keduanya bergerak dengan tempo serta sebab yang berbeda. Penelusuran kronologis atas kedua jalur norma inilah yang menjadi pintu masuk penelitian ini, agar dinamika yang dimaksud dalam judul penelitian benar-benar dapat ditemukan dan dipetakan, bukan sekadar diasumsikan.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana kronologi dan dinamika regulasi vasektomi sebagai kontrasepsi permanen dalam hukum keluarga Indonesia?
2. Apa faktor yang menyebabkan dinamika tersebut, dan bagaimana kedudukan hukum vasektomi sebagai kontrasepsi permanen ditinjau dari *maqāṣid al-syarī'ah*?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan yang telah disampaikan di atas, maka tujuan utama dalam pembahasan pada penelitian ini untuk:

1. Memetakan kronologi dan dinamika regulasi vasektomi sebagai kontrasepsi permanen dalam hukum keluarga Indonesia pada jalur hukum positif dan jalur Fatwa Majelis Ulama Indonesia.
2. Menganalisis faktor penyebab dinamika tersebut dan menilai kedudukan hukum vasektomi sebagai kontrasepsi permanen melalui tinjauan *maqāṣid al-syarī'ah*.

D. Signifikansi Penelitian

Secara teoretis, penelitian ini memberikan kontribusi ilmiah melalui integrasi antara hukum positif Indonesia dan fatwa keagamaan yang dibaca dalam satu garis kronologi yang sama, bukan sebagai dua kajian yang berdiri sendiri sebagaimana lazim ditemukan pada penelitian terdahulu. Dengan memetakan titik-titik dinamika kedua jalur norma tersebut, menjelaskan sebab pergeserannya, dan menautkannya dengan kerangka *maqāṣid al-syarī'ah* beserta hierarki *darūriyyāt-hājiyyāt-taḥsīniyyāt* dan kaidah *al-dharuratu tuqaddaru bi qadriha*, penelitian ini menawarkan instrumen analitis kronologis-kausal yang belum pernah diterapkan secara sistematis pada isu vasektomi di Indonesia. Instrumen ini sekaligus menjelaskan secara eksplisit mengapa dinamika hukum positif dan dinamika fatwa dapat berjalan asinkron sebuah pertanyaan yang selama ini luput dari kajian-kajian yang membahas kedua jalur norma tersebut secara terpisah.

Secara praktis, penelitian ini bermanfaat bagi masyarakat Muslim Indonesia dalam memberikan pemahaman yang lebih jelas mengenai kedudukan hukum vasektomi serta mengapa regulasi negara dan fatwa keagamaan tampak

berbeda tempo perkembangannya. Hasil pemetaan dinamika dan sebabnya dapat menjadi rujukan bagi BKKBN, Kementerian Kesehatan, Majelis Ulama Indonesia, dan pemangku kepentingan terkait untuk membangun forum harmonisasi formal, sehingga regulasi negara dan fatwa keagamaan tidak lagi berjalan pada dua jalur yang tidak pernah bersinggungan.

E. Definisi Operasional

Untuk menyamakan pemahaman dan menjaga konsistensi makna sepanjang penelitian, istilah-istilah kunci dalam judul penelitian ini dirumuskan secara operasional sebagai berikut.

1. Dinamika

Dinamika dalam judul penelitian ini berarti gerak perubahan penilaian hukum atas vasektomi yang mengikuti perubahan *'illat* dan kondisi, sementara pijakan teorinya tetap. Yang tetap adalah kerangka *maqāṣid al-syarī'ah* beserta lima unsur pokok (*al-kullīyyāt al-khams*) dan hierarki *darūriyyāt-hājiyyāt-taḥsīniyyāt*; yang bergerak adalah hasil penerapannya atas kondisi konkret. Dinamika inilah yang tampak dalam temuan penelitian: hukum vasektomi bergeser dari haram pada asalnya menjadi boleh bersyarat ketika sifat permanennya hilang melalui jaminan rekalisasi, atau ketika terdapat *darūrah* berupa ancaman terhadap jiwa ibu, dan kembali kepada hukum asal ketika sebab itu hilang. Dengan demikian, kata dinamika tidak menunjuk pada perubahan teori, melainkan pada bergeraknya penerapan hukum mengikuti sebab, sebagaimana dianalisis pada Bab IV.

2. *Maqāṣid al-Syarī'ah*

Maqāṣid al-syarī'ah dalam penelitian ini adalah tujuan-tujuan penetapan hukum Islam yang terhimpun dalam lima prinsip pokok: pemeliharaan agama (*ḥifẓ al-dīn*), pemeliharaan jiwa (*ḥifẓ al-naḥs*), pemeliharaan akal (*ḥifẓ al-'aql*), pemeliharaan keturunan (*ḥifẓ al-nasl*), dan pemeliharaan harta (*ḥifẓ al-māl*). Kelima prinsip ini diperlakukan sebagai satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan dan saling bertautan dari atas ke bawah, sehingga penilaian atas vasektomi dilakukan dengan menimbang seluruh prinsip sekaligus apakah tindakan itu secara *maqāṣid* lebih mendatangkan kemudharatan ataukah kemaslahatan bukan dengan menyurut satu prinsip secara terpisah.

Dalam penerapannya, kelima prinsip tersebut tidak hanya dibaca sebagai daftar, tetapi juga ditimbang menurut peringkat kepentingannya, yaitu *darūriyyāt* (primer), *ḥājjiyyāt* (sekunder), dan *taḥsīniyyāt* (tersier). Peringkat ini menjadi alat ukur untuk menilai kadar kepentingan yang melatari tindakan vasektomi: keselamatan jiwa ibu berada pada peringkat *darūriyyāt*, kesulitan yang belum mengancam jiwa berada pada *ḥājjiyyāt*, sedangkan alasan kemudahan, kepraktisan, atau biaya murah berada pada *taḥsīniyyāt*. Kaidah yang dipegang adalah bahwa kepentingan pada peringkat yang lebih rendah tidak dibenarkan mengorbankan kepentingan pada peringkat yang lebih tinggi.

Dengan demikian, *maqāṣid al-syarī'ah* dalam penelitian ini berfungsi ganda. Ia menjadi pendekatan sekaligus pisau analisis untuk menjawab rumusan masalah kedua, yaitu menimbang apakah vasektomi lebih mendatangkan mudarat ataukah maslahat. Penimbangan secara menyeluruh dipakai untuk menakar neraca

masalah dan mafsadah, sementara peringkat hierarkis dipakai ketika terjadi pertentangan antarprinsip (*ta'āruḍ*), misalnya antara jiwa ibu dan keturunan. Melalui kerangka inilah analisis penelitian ini bermuara pada dua arah temuan, yakni terjaganya keharmonisan rumah tangga serta perlindungan anak dan ibu.

3. Kontrasepsi Permanen

Kontrasepsi permanen adalah metode pencegahan kehamilan yang menghentikan fungsi reproduksi secara tetap, yang dalam penelitian ini berupa vasektomi atau Metode Operasi Pria (MOP) pada laki-laki sebagai satu-satunya metode kontrasepsi permanen bagi pria. Sifat permanen inilah yang menjadi titik penilaian utama penelitian, karena ia membedakan vasektomi dari kontrasepsi *reversibel* yang mewarisi kemubahan *al-‘azl* sebagai hukum asal kontrasepsi.

Sifat permanen tersebut membedakan kontrasepsi permanen dari kontrasepsi *reversibel* seperti kondom, pil, suntik, implan, dan alat kontrasepsi dalam rahim, yang hanya menunda atau menjarangkan kehamilan dan fungsinya dapat pulih ketika penggunaannya dihentikan. Kontrasepsi *reversibel* dalam penelitian ini dipandang mewarisi kemubahan *al-‘azl* sebagai hukum asal kontrasepsi, karena keduanya sama-sama bersifat mencegah kehamilan tanpa memutus kemampuan reproduksi. Sebaliknya, kontrasepsi permanen tidak dapat begitu saja disamakan dengan *al-‘azl*, sebab ia menghentikan fungsi reproduksi secara tetap.

4. Regulasi Vasektomi

Regulasi vasektomi dipahami sebagai keseluruhan pengaturan vasektomi dalam hukum positif Indonesia (UUD 1945, UU No. 52 Tahun 2009, UU No. 17

Tahun 2023, PP No. 28 Tahun 2024, dan Permenkes No. 2 Tahun 2025) dan fatwa Majelis Ulama Indonesia 2012, yang menjadi objek analisis penelitian ini.

Regulasi dalam pengertian tersebut mencakup dua lapis norma yang berbeda sumber namun saling bertaut. Lapis pertama adalah norma negara, yang menempatkan vasektomi sebagai metode kontrasepsi mantap dalam pelayanan Keluarga Berencana beserta tolok ukur demografis dan medisnya. Lapis kedua adalah norma keagamaan berupa fatwa Majelis Ulama Indonesia Nomor 9 Tahun 2012, yang membolehkan vasektomi hanya apabila terpenuhi sejumlah syarat, antara lain tidak menyalahi tujuan syariat, tidak menimbulkan kemandulan permanen, adanya jaminan rekalisasi, dan tidak menimbulkan mudarat bagi yang bersangkutan.

Pertautan kedua lapis norma itulah yang menjadi persoalan penelitian ini. Dengan teori efektivitas hukum, penelitian ini menunjukkan bahwa keberlakuan regulasi vasektomi tidak cukup ditopang oleh keberadaan norma tertulis, melainkan sangat dipengaruhi oleh kesadaran dan budaya hukum masyarakat yang bercorak keagamaan. Akibatnya, norma yang secara formal membolehkan belum tentu efektif tanpa legitimasi keagamaan, sehingga pembacaan regulasi melalui *maqāṣid al-syarī'ah* menjadi diperlukan.

5. Hukum Keluarga Indonesia

Hukum keluarga Indonesia adalah ranah hukum yang mengatur persoalan keluarga, termasuk reproduksi dan keturunan, baik yang bersumber dari hukum positif maupun hukum Islam, dan menjadi konteks penilaian kedudukan serta hukum vasektomi dalam penelitian ini. Tujuan akhir hukum keluarga yang

dijadikan tolok ukur adalah terwujudnya rumah tangga yang harmonis (*sakinah, mawaddah, wa rahmah*) serta terlindunginya anak dan ibu dari kemudharatan.

Tolok ukur inilah yang dipakai untuk menilai kedudukan vasektomi. Vasektomi dinilai selaras dengan hukum keluarga Indonesia sejauh menopang keutuhan rumah tangga yang *sakinah, mawaddah, wa rahmah*, serta melindungi ibu dan anak dari kemudharatan—sejalan dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak. Sebaliknya, vasektomi yang dilakukan atas motif yang menyalahi tujuan tersebut dinilai bertentangan dengan arah hukum keluarga itu sendiri.

F. Penelitian Terdahulu

Untuk memetakan posisi penelitian ini, berikut lima penelitian terdahulu yang paling relevan beserta inti perbedaannya dengan penelitian ini.

Pertama, tesis Zulkifli berjudul "Kontroversi Kontrasepsi Vasektomi (Analisis *Maqāṣid* al-Syarī'ah pada Masyarakat Kecamatan Siak Kecil Kabupaten Bengkalis)" yang diterbitkan UIN Suska Riau pada 2022. Penelitian ini berfokus Praktik KB vasektomi di satu wilayah dan pandangannya menurut *maqāṣid*; dipengaruhi faktor ekonomi, sosial, dan keagamaan.²¹

Kedua, tesis Khoirun Nisa berjudul "Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Adopsi Masyarakat Pada Program Vasektomi (Studi Pada Masyarakat

²¹ Zulkifli, Kontroversi Vasektomi dalam Perspektif Hukum Islam dan *Maqāṣid* al-Syarī'ah, Tesis (Pekanbaru: Pascasarjana UIN Sultan Syarif Kasim Riau, 2022).

Kelurahan Sumberrejo, Kecamatan Pakal, Kota Surabaya)" yang diterbitkan UPN Veteran Jawa Timur pada 2025. Penelitian ini berfokus pada peningkatan pemahaman dan penerimaan vasektomi melalui penyuluhan. Penelitian Nisa menjelaskan bagaimana pengaruh penyuluhan terhadap tingkat adopsi dan karakteristik responden dalam memediasi pengaruh penyuluhan terhadap tingkat adopsi pria pasangan usia subur di lokasi penelitian.²²

Ketiga, skripsi Karnila Nasution berjudul "Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Pria dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi di Wilayah Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal" yang diterbitkan Universitas Aupa Royhan pada 2021. Penelitian ini menganalisis faktor-faktor sosial yang mempengaruhi partisipasi pria dalam vasektomi sebagai metode KB alternatif bagi pria yang sudah memutuskan tidak ingin mempunyai anak lagi.²³

Keempat, jurnal Herlina Utami berjudul "Analisis Kritis Pendapat Masjfuk Zuhdi tentang Sterilisasi pada Program Keluarga Berencana" yang diterbitkan dalam *Al-Manhaj: Journal of Indonesian Islamic Family Law* Volume 4 Nomor 2 tahun 2022. Penelitian ini menganalisis pendapat Masjfuk Zuhdi tentang sterilisasi pada program KB dan implikasi hukum dari pendapat tersebut dalam konteks Indonesia.²⁴

²² Nisa, Khoirun, Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Adopsi Masyarakat Pada Program Vasektomi, Tesis (Surabaya: UPN Veteran Jawa Timur, 2025).

²³ Nasution, Karnila, Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Pria dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi, Skripsi (Padangsidempuan: Universitas Aupa Royhan, 2021).

²⁴ Sufyan dkk., "Analisis Kritis Pendapat Masjfuk Zuhdi tentang Sterilisasi pada Program Keluarga Berencana," *Al-Manhaj: Journal of Indonesian Islamic Family Law* 4, no. 2 (2022).

Kelima, jurnal Nurul Jannah berjudul "Kontrasepsi Permanen dalam Perspektif *Maqāṣid al-Syarī'ah*: Studi pada Kasus Sterilisasi Medis di Rumah Sakit Umum Daerah" yang meneliti kebolehan sterilisasi permanen baik vasektomi maupun tubektomi berdasarkan *maqāṣid al-syarī'ah*. Penelitian Nurul Jannah menyimpulkan bahwa tindakan permanen dapat dibolehkan dalam keadaan darurat medis apabila kehamilan membahayakan keselamatan istri. Akan tetapi, penelitian ini tidak menghubungkan *maqāṣid* dengan analisis hukum positif Indonesia, serta tidak membahas secara spesifik posisi vasektomi dalam kebijakan KB pria.

Secara umum penelitian terdahulu sama-sama menjadikan vasektomi sebagai objek kajian, tetapi berbeda fokus dan kerangka: ada yang bersifat sosiologis-lapangan, ada yang mengkaji pemikiran tokoh, dan ada yang memakai *maqāṣid* tetapi tidak menautkannya dengan hukum positif Indonesia.

Tabel 1.1 Penelitian Terdahulu

No	Peneliti, Judul & Tahun	Fokus / Hasil	Perbedaan dengan Tesis Ini
1	Zulkifli (2022), Tesis, " <i>Kontroversi Kontrasepsi Vasektomi (Analisis Maqāṣid al-syarī'ah pada Masyarakat Kec. Siak Kecil, Bengkalis)</i> ", UIN Suska Riau.	Praktik KB vasektomi di satu wilayah dan pandangannya menurut <i>maqāṣid</i> ; dipengaruhi faktor ekonomi, sosial, dan keagamaan.	Kajian lapangan-sosiologis lokal; tidak menautkan <i>maqāṣid</i> dengan hukum positif dengan menggunakan teori efektivitas hukum.
2	Khoirun Nisa (2025), Tesis, " <i>Pengaruh Penyuluhan terhadap Tingkat Adopsi Program Vasektomi (Kel. Sumberrejo, Pakal, Surabaya)</i> ", UPN Veteran Jawa Timur.	Pengaruh penyuluhan terhadap tingkat adopsi vasektomi pada pria pasangan usia subur.	Kajian sosial-komunikasi (efek penyuluhan); tidak memuat analisis hukum Islam/ <i>maqāṣid</i> maupun hukum positif.

3	Karnila Nasution (2021), Skripsi, “ <i>Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Pria dalam Vasektomi (Puskesmas Panyabungan Jae, Mandailing Natal)</i> ”, Univ. Aafa Royhan.	Faktor-faktor sosial yang memengaruhi partisipasi pria dalam vasektomi.	Ranah kesehatan masyarakat/sosial; bukan kajian normatif-syar’i atas kedudukan dan hukum vasektomi.
4	Herlina Utami (2022), Jurnal Al-Manhaj Vol. 4 No. 2, “ <i>Analisis Kritis Pendapat Masjfuk Zuhdi tentang Sterilisasi pada Program KB</i> ”.	Analisis pemikiran satu tokoh (Masjfuk Zuhdi) tentang sterilisasi pada program KB dan implikasinya.	Berbasis pemikiran tokoh; tidak membangun tolok ukur <i>maqāṣid</i> bertingkat maupun menautkannya dengan regulasi dan efektivitas hukum.
5	Nurul Jannah, Jurnal, “ <i>Kontrasepsi Permanen dalam Perspektif Maqāṣid al-syarī‘ah: Studi Sterilisasi Medis di RSUD</i> ”.	Kebolehan sterilisasi (vasektomi dan tubektomi) menurut <i>maqāṣid</i> ; boleh dalam darurat medis bila kehamilan membahayakan istri.	Paling dekat secara kerangka, tetapi mencakup sterilisasi umum (bukan khusus vasektomi/MOP pria), tidak menautkan <i>maqāṣid</i> dengan hukum positif Indonesia, dan tidak memakai <i>al-‘azl</i> sebagai hukum asal maupun teori efektivitas hukum.

Berdasarkan perbandingan tersebut, penelitian ini memiliki tiga perbedaan mendasar. Pertama, menempatkan *al-‘azl* sebagai hukum asal kontrasepsi yang menjadi titik tolak evaluasi seluruh metode. Kedua, menggunakan hierarki *ḍarūriyyāt–ḥājiyyāt–taḥsīniyyāt* yang diperkuat kaidah *al-dharuratu tuqaddaru bi qadriha* sebagai tolok ukur bertingkat untuk menilai pada level mana vasektomi dapat dibenarkan. Ketiga, memadukan analisis *maqāṣid* dengan teori efektivitas hukum serta menautkannya dengan regulasi hukum positif Indonesia, kombinasi yang belum diterapkan pada isu

G. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif (*normative legal research*) yang berpijak pada kajian literatur untuk menelaah norma-norma hukum yang berlaku.²⁵ Penelitian hukum normatif bertujuan menggambarkan, menafsirkan, dan menilai norma hukum yang relevan terhadap isu reproduksi dan sterilisasi, serta mengkaji kesesuaiannya dengan tujuan syariat dalam menjaga keturunan dan keselamatan jiwa.

Jenis penelitian ini dipilih karena fokus kajian berada pada analisis terhadap hukum positif dan hukum Islam. Penelitian hukum normatif berfokus pada apa yang seharusnya (*das sollen*), bukan semata-mata pada apa yang terjadi di masyarakat.²⁶ Analisis normatif dalam penelitian ini digunakan untuk mengkaji norma hukum yang berlaku dengan menitikberatkan pada analisis peraturan perundang-undangan, doktrin hukum, serta sumber-sumber hukum Islam, tanpa menjadikan fakta sosial sebagai objek utama penelitian.

2. Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan *maqāṣid al-syarī'ah* sebagai pendekatan utama. Melalui pendekatan ini, seluruh objek penelitian ketentuan hukum positif tentang Kontrasepsi permanen yaitu vasektomi, Fatwa MUI tentang vasektomi, serta pendapat fikih ditelaah dari sudut tujuan penetapan hukum, yakni terpeliharanya lima prinsip pokok (*ḥifẓ al-dīn, ḥifẓ al-nafs, ḥifẓ al-'aql, ḥifẓ al-*

²⁵ Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2011), 13–14.

²⁶ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum, Edisi Revisi* (Jakarta: Kencana Prenada Media, 2014), 55–56.

nasl, dan *ḥifẓ al-māl*), beserta hierarki *darūriyyāt–ḥājiyyāt–taḥsīniyyāt* dan kaidah *al-dharuratu tuqaddaru bi qadriha*. Dengan pendekatan ini, setiap norma dan praktik vasektomi diuji dengan menimbang apakah ia secara *maqāṣid* lebih mendatangkan kemudharatan ataukah kemaslahatan, sehingga analisis bermuara pada dua arah temuan penelitian, yaitu keharmonisan rumah tangga serta perlindungan anak dan ibu.

Penelitian ini juga menggunakan pendekatan konseptual (*conceptual approach*). Pendekatan konseptual digunakan untuk mengkaji konsep-konsep kunci dalam penelitian, seperti vasektomi, sterilisasi, hukum Islam, serta *maqāṣid al-syarīʿah*. Pendekatan ini penting untuk membangun kerangka konseptual yang jelas serta menghindari kekeliruan konseptual, khususnya dalam perbedaan antara vasektomi dan praktik kebiri yang kerap disalahpahami dalam diskursus masyarakat.²⁷ Pendekatan ini penting untuk memberikan kerangka teoritis dalam menilai relevansi antara norma hukum positif dan norma hukum Islam.

3. Bahan Hukum

Bahan hukum primer adalah bahan yang memiliki kekuatan mengikat karena berasal langsung dari sumber hukum yang berlaku. Dalam penelitian ini, bahan hukum primer meliputi:

- a. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, khususnya Pasal 109–110, dan

²⁷ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum...*, 95–96.

- b. Fatwa Majelis Ulama Indonesia Nomor 9 Tahun 2012 tentang Vasektomi, yang menjadi rujukan utama dalam menelaah dinamika hukum Islam atas praktik vasektomi.

Bahan hukum sekunder meliputi peraturan perundang-undangan dan fatwa yang berfungsi sebagai konteks pendukung, yaitu Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Pasal 4), Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga (Pasal 23 dan Pasal 24), serta Fatwa Majelis Ulama Indonesia Tahun 1983 tentang Vasektomi. Termasuk pula karya-karya klasik dan kontemporer tentang *maqāṣid al-syarī'ah* serta teori efektivitas hukum, dan berbagai jurnal ilmiah nasional maupun internasional yang relevan dengan isu vasektomi dan kesehatan reproduksi pria. Bahan-bahan ini diperoleh melalui penelusuran perpustakaan, database jurnal daring, dan sumber digital lainnya.

Data empiris diperoleh melalui wawancara terbatas dengan tiga narasumber, yaitu Penyuluh BKKBN Martapura Timur, Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar, dan ulama atau ustadz. Data ini digunakan untuk memperoleh gambaran mengenai penerapan kebijakan dan perbedaan pemahaman normatif yang berkembang dalam praktik. Dalam penelitian hukum normatif, wawancara semacam ini diposisikan sebagai bahan pelengkap, bukan sebagai sumber utama penentuan hukum. Penelitian ini juga menggunakan jurnal ilmiah nasional dan internasional yang relevan dengan isu vasektomi, kesehatan reproduksi pria, dan hukum Islam.

Bahan hukum tersier merupakan bahan yang memberikan petunjuk mengenai bahan hukum primer dan sekunder. Dalam penelitian ini, bahan hukum tersier meliputi petunjuk teknis BKKBN mengenai pelayanan kontrasepsi, pedoman pelayanan kontrasepsi Kementerian Kesehatan.

4. Prosedur Pengumpulan Bahan Hukum

Prosedur pengumpulan bahan hukum dalam penelitian ini ditempuh melalui studi kepustakaan (*library research*) yang dilakukan secara sistematis dan terarah, dilengkapi pengumpulan data empiris sebagai penunjang. Prosedur ini ditempuh dalam tiga tahap yang berurutan.

- a. Inventarisasi dan klasifikasi bahan hukum. Pada tahap ini penulis menelusuri dan menghimpun seluruh bahan hukum, baik melalui perpustakaan konvensional maupun basis data elektronik, kemudian memilahnya menurut kekuatan mengikat dan fungsinya. Bahan hukum primer difokuskan pada Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 Pasal 109–110 dan Fatwa Majelis Ulama Indonesia Nomor 9 Tahun 2012; bahan hukum sekunder mencakup peraturan perundang-undangan pendukung, fatwa pembeding, kitab fikih, serta karya tentang *maqāṣid al-syarī‘ah*; sedangkan bahan hukum tersier meliputi kamus hukum, ensiklopedia, dan indeks yang memberi petunjuk atas bahan primer dan sekunder.
- b. Identifikasi, pencatatan, dan verifikasi. Bahan yang telah diklasifikasi kemudian ditelaah untuk menandai pasal, kaidah *uṣūl*, dan argumen yang relevan dengan kedua rumusan masalah—yakni pengaturan vasektomi dalam hukum positif dan penilaiannya menurut *maqāṣid*—lalu dituangkan dalam

catatan terstruktur agar mudah ditelusuri kembali. Setiap bahan diverifikasi keabsahan dan kemutakhirannya dengan merujuk pada sumber aslinya, khususnya untuk memastikan bahwa PP 28/2024 dan Permenkes 2/2025 yang digunakan adalah versi terbaru yang masih berlaku.

- c. Pengumpulan data empiris penunjang. Sebagai pelengkap bahan kepustakaan, penulis melakukan wawancara terbatas dan terstruktur terhadap tiga narasumber yang dipilih secara *purposif* dari unsur yang memahami praktik vasektomi di lapangan. Hasil wawancara dicatat, ditranskripsi, lalu diposisikan sebagai bahan pendukung untuk menggambarkan penerapan regulasi dan efektivitasnya di masyarakat, bukan sebagai sumber utama penetapan hukum.

5. Teknik Analisis Bahan

Bahan hukum dan data yang telah dikumpulkan diolah dengan metode analisis kualitatif yang bersifat preskriptif, yaitu menganalisis sekaligus menilai. Analisis ditempuh melalui empat tahap terpadu yang mencerminkan sintesis dua teori yang dipakai, yakni teori efektivitas hukum dan teori *maqāṣid al-syarī'ah*.

- a. Analisis normatif-dogmatik. Penulis lebih dahulu memetakan pengaturan vasektomi dalam bahan hukum primer—PP 28/2024 Pasal 109–110 dan Fatwa MUI Nomor 9 Tahun 2012—beserta bahan pendukungnya, untuk menemukan norma, *'illat*, dan syarat yang terkandung di dalamnya. Tahap ini menjawab rumusan masalah pertama mengenai kedudukan dan pengaturan vasektomi dalam Hukum Keluarga Indonesia.

- b. Pengujian dalam hierarki *maqāṣid*. Norma dan praktik vasektomi yang telah dipetakan kemudian diuji dengan kerangka *maqāṣid al-syarī'ah*, yaitu dengan membaca kelima prinsip pokok (*ḥifẓ al-dīn*, *ḥifẓ al-nafs*, *ḥifẓ al-'aql*, *ḥifẓ al-nasl*, dan *ḥifẓ al-māl*) sebagai satu kesatuan yang bertaut dari atas ke bawah, serta menempatkannya dalam hierarki *ḍarūriyyāt-ḥājjiyyāt-taḥsīniyyāt*. Pengujian ini memakai kaidah *al-dharuratu tuqaddaru bi qadriha* dengan syarat-syarat *ḍarūrah* dalam *uṣūl fīkih* sebagai parameter untuk menimbang apakah suatu tindakan secara *maqāṣid* lebih mendatangkan mudarat ataukah maslahat.
- c. Analisis efektivitas hukum. Keberlakuan regulasi vasektomi di masyarakat dibaca melalui lima faktor efektivitas hukum—substansi hukum, penegak hukum, sarana dan fasilitas, masyarakat, serta budaya hukum—dengan menautkan hasil wawancara lapangan. Tahap ini menjelaskan mengapa norma yang secara formal membolehkan belum tentu efektif tanpa legitimasi keagamaan.
- d. Integrasi dan penarikan temuan. Hasil ketiga tahap di atas diintegrasikan untuk menimbang mudarat-maslahat vasektomi secara utuh, sehingga analisis bermuara pada dua arah temuan yang saling menopang, yaitu keharmonisan rumah tangga serta perlindungan anak dan ibu. Tahap integrasi inilah yang sekaligus membuktikan klaim kebaruan (*novelty*) penelitian, yakni pembacaan lima prinsip *maqāṣid* secara terpadu sebagai alat timbang atas vasektomi.

H. Sistematika Penulisan

Pembahasan penelitian ini akan ditulis secara keseluruhan dan untuk mendapatkan pembahasan yang sistematis, maka dengan ini penulis perlu menyusun sistematika terkait dengan hasil penelitian agar dapat mudah dipahami. Adapun sistematika penulisan tersebut yaitu:

Bab pertama merupakan pendahuluan yang memuat latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, signifikansi penelitian, definisi operasional, penelitian terdahulu, metode penelitian, dan sistematika penulisan. Bagian latar belakang sekaligus menguraikan isu-isu hukum yang menjadikan vasektomi sebagai persoalan yang belum tuntas.

Bab kedua berisi kajian teori yang menjadi landasan analisis, disusun dalam tiga sub-bab dengan alur induktif dari objek penelitian menuju kerangka teoretis. Bab ini menguraikan kedudukan kontrasepsi dalam kerangka pembatasan atau pemutusan keturunan (*tanzīm* dan *taḥdīd al-nasl*), memetakan regulasi vasektomi dan fatwa MUI dalam bingkai *maqāṣid syarī'ah*, serta menjelaskan konsep *maqāṣid al-syarī'ah* dan keterkaitannya dengan praktik *al-'azl* sebagai hukum asal kontrasepsi.

Bab ketiga berisi analisis pengaturan dan kedudukan vasektomi sebagai kontrasepsi permanen dalam Hukum Keluarga Indonesia menjawab rumusan masalah pertama dengan memakai teori efektivitas hukum yang didukung kerangka *maqāṣid*. Bab ini memetakan pengaturan vasektomi dalam hukum positif, kedudukannya dalam tingkatan metode kontrasepsi, tolok ukur penggunaannya, serta pembacaan keberlakuannya melalui lima faktor efektivitas

hukum.

Bab keempat berisi analisis dinamika penerapan regulasi vasektomi menurut *maqāṣid al-syarī'ah* menjawab rumusan masalah kedua. Bab ini menguraikan kerangka *maqāṣid* dan pemosisian vasektomi, hukum asal vasektomi beserta pergeseran fatwa MUI 1983 ke 2012, serta *ḍarūrah* sebagai pintu keluar. Pada bab ini pula dirumuskan temuan utama, yaitu pembacaan lima prinsip *maqāṣid* sebagai satu kesatuan yang tidak terpisahkan dan penimbangan mudarat-maslahatnya yang bermuara pada dua arah temuan: keharmonisan rumah tangga serta perlindungan anak dan ibu.

Bab kelima merupakan penutup yang berisi kesimpulan atas kedua rumusan masalah serta saran-saran atas hasil penelitian yang telah dilakukan.