

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Penelitian ini menghasilkan dua kesimpulan sesuai dua rumusan masalah, yaitu sebagai berikut:

1. Regulasi vasektomi di Indonesia bergerak pada dua jalur norma yang tidak pernah saling merujuk. Jalur fatwa bergerak tunggal: Fatwa MUI 1983 mengharamkan vasektomi secara mutlak, lalu Fatwa MUI Nomor 9 Tahun 2012 mengubahnya menjadi haram bersyarat melalui lima syarat, karena berkembangnya teknik rekanalisasi yang melemahkan sifat permanen vasektomi. Jalur hukum positif bergerak bertahap dari posisi netral (UU Nomor 52 Tahun 2009) menuju pengaturan yang makin rinci (UU Nomor 17 Tahun 2023, PP Nomor 28 Tahun 2024, dan Permenkes Nomor 2 Tahun 2025), tetapi hanya mengatur syarat prosedural, tanpa menyentuh syarat substantif yang dituntut fatwa, seperti jaminan rekanalisasi. Karena kedua jalur tidak pernah dipertemukan, masyarakat lebih patuh pada fatwa yang tidak mengikat secara hukum negara.
2. Dinamika ini digerakkan oleh dua sebab berbeda: pada jalur fatwa, sebabnya adalah berubahnya penilaian medis atas sifat permanen vasektomi; pada jalur hukum positif, sebabnya adalah kebutuhan modernisasi regulasi kesehatan yang tidak pernah menilai ulang sifat permanen tersebut. Ditinjau dari *maqasid syariah*, maka hukum vasektomi adalah haram, karena memutus

keturunan secara permanen, bertentangan dengan tujuan pernikahan menjaga keturunan, dan tergolong pengubahan ciptaan Allah. Namun, vasektomi boleh dilakukan secara terbatas dan bersyarat, yaitu ketika kehamilan berikutnya benar-benar mengancam jiwa ibu berdasarkan pemeriksaan medis, seluruh alternatif kontrasepsi yang lebih ringan telah habis, dan ada jaminan rekanalisasi. Kebolehan ini bersifat sementara dan wajib ditarik kembali ketika ancaman itu hilang.

B. Saran

1. Bagi BKKBN dan Kementerian Kesehatan, perlu disusun pedoman teknis tertulis yang memuat syarat substantif vasektomi, seperti batas usia, jumlah anak, dan kondisi medis, agar tidak seluruhnya diserahkan pada diskresi tenaga kesehatan di lapangan.
2. Bagi BKKBN, Kementerian Kesehatan, dan Majelis Ulama Indonesia, perlu dibangun forum harmonisasi formal agar syarat Fatwa MUI 2012, terutama jaminan rekanalisasi, terintegrasi dalam regulasi negara.
3. Bagi masyarakat Muslim, perlu dipahami bahwa Fatwa MUI 2012 tetap menegaskan keharaman vasektomi dengan pengecualian yang terbatas, bukan kebolehan umum, agar vasektomi tidak disalahpahami sebagai pilihan bebas.
4. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan mengkaji efektivitas pedoman terintegrasi apabila kelak diterbitkan, serta meneliti ketersediaan fasilitas rekanalisasi di berbagai daerah secara lebih luas.