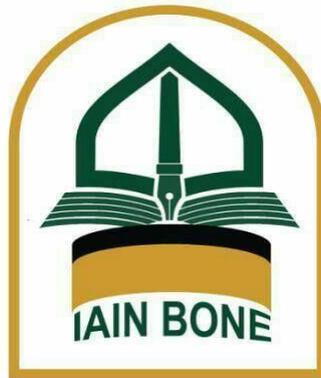


**KONSEP DPPKB TENTANG KELUARGA BERENCANA  
DITINJAU DARI HUKUM ISLAM  
(Studi Pada Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga  
Berencana Kabupaten Bone)**



**Skripsi**

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana  
Hukum (S.H) Prodi Hukum Keluarga Islam (*Ahwal Syakhshiyah*)  
pada Fakultas Syariah dan Hukum Islam  
IAIN Bone

Oleh

**ANDI MUHAYYARAH ABBAS**

NIM. 01.16.10.72

**FAKULTAS SYARIAH DAN HUKUM ISLAM  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN)  
BONE  
2020**

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan penuh kesadaran, penulis yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa skripsi ini benar adalah hasil karya penulis sendiri. Jika dikemudian hari terbukti bahwa merupakan duplikat, tiruan, plagiat atau dibuat oleh orang lain, maka skripsi dan gelar yang diperoleh karenanya batal demi hukum.

Watampone, 05 November 2020

Penulis



**ANDI MUHAYYARAH ABBAS**

**NIM: 01.16.1072**

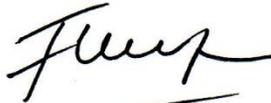
## PERSETUJUAN PEMBIMBING

Pembimbing penulisan skripsi Saudari Andi Muhayyarah Abbas, NIM: 01.16.1072 mahasiswa Program Studi Hukum Keluarga Islam (*Ahwal Syakhshiyah*) pada Fakultas Syariah dan Hukum Islam IAIN Bone, setelah meneliti dan mengoreksi dengan seksama skripsi yang bersangkutan dengan judul “*Konsep DPPKB tentang Keluarga Berencana (KB) Ditinjau dari Hukum Islam (Studi Pada Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Bone)*”, menyatakan bahwa skripsi tersebut telah memenuhi syarat-syarat ilmiah dan dapat disetujui untuk dimunaqasyahkan.

Demikian persetujuan ini diberikan untuk proses selanjutnya.

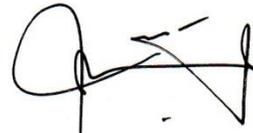
Watampone, 06 November 2020 M  
20 Rabiul Awal 1442 H

Pembimbing I



**DR. H. FATHURAHMAN, M. AG.**  
**NIP. 196412312000031018**

Pembimbing II



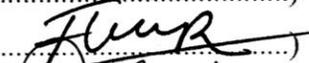
**SAMSIDAR, S. AG., M.HI**  
**NIP. 1975112320000320**

## PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi dengan judul "**Konsep DPPKB tentang Keluarga Berencana (KB) Ditinjau dari Hukum Islam (Studi Pada Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Bone)**" yang disusun oleh Saudari Andi Muhayyarah Abbas, NIM: 01.16.1072, mahasiswa Program Studi Hukum Keluarga Islam (*Ahwal Syakhshiyah*) pada Fakultas Syariah dan Hukum Islam IAIN Bone, telah diujikan dan dipertahankan dalam Sidang Munaqasyah yang diselenggarakan pada hari Selasa, 10 November 2020 M bertepatan dengan tanggal 24 Rabiul Awal 1442 H, dinyatakan telah dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum pada Fakultas Syariah dan Hukum Islam.

Watampone, 10 November 2020 M  
24 Rabiul Awal 1442 H

### DEWAN MUNAQISY

Ketua	: Dr. Andi Sugirman, S.H., M.H.	(  )
Sekretaris	: Dr. Asni Zubair, S. Ag., M.HI.	(  )
Munaqisy I	: Dr. Asni Zubair, S. Ag., M.HI.	(  )
Munaqisy II	: Fajar, M. Sos	(  )
Pembimbing I	: Dr. H. Fathurahman, M. Ag.	(  )
Pembimbing II	: Samsidar, S.Ag., M.HI.	(  )

Mengetahui,

Dekan Fakultas Syariah dan Hukum Islam

IAIN Bone Penulis



  
**Dr. Andi Sugirman, S.H., M.H.**  
NIP. 197101312000031002

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على اشرف الأنبياء والمرسلين سيدنا محمد وعلى اله واصحابه اجمعين أما بعد.

*Assalamu'alaikum Warahmatullāhi Wabarakātuh.*

*Alḥamdulillāh*, segala puji bagi Allah swt. Tuhan semesta alam, Yang Maha Menciptakan, Menghidupkan dan Mematikan, yang rahmat-Nya meliputi langit dan bumi, dunia dan akhirat dan kepada-Nyalah semua akan kembali. Ṣalawat serta salam mudah-mudahan terlimpah kepada Rasulullah Muḥammad saw., yang menegakkan bendera kebenaran dan menurunkan bendera kemunafikan dan menjadi *rahmatan lil 'ālamīn* bagi seluruh umat manusia.

Tak lupa pula penulis mensyukuri segala rahmat dan karunia yang telah dilimpahkan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul *Konsep DPPKB tentang Keluarga Berencana (KB) Ditinjau dari Hukum Islam (Studi Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Bone)*.

Skripsi ini disusun dalam rangka menyelesaikan pendidikan profesi Strata Satu (S1) pada Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Bone. Dalam penyusunan Skripsi ini, penulis banyak menghadapi rintangan, hambatan, dan kesulitan namun penulis dapat melaluinya berkat adanya bimbingan dan bantuan serta dukungan dari berbagai pihak, sehingga skripsi ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya. Selain itu, penulis menyadari bahwa selesainya skripsi ini tidak lepas dari dukungan dan bantuan serta bimbingan dari berbagai pihak baik secara moral maupun spiritual. Oleh karena itu, patut dan wajar apabila dalam kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada:

1. Orang tua tercinta Bapak H. A. Muh. Abbas Djafar, S. Pd. I dan alm. Ibu Hj. Ramlah yang telah melahirkan, memelihara, mendidik dan membesarkan penulis dengan penuh kasih sayang, memberikan doa dan restunya, bimbingan, nasihat, motivasi, dan pengorbanan materil selama penulis menempuh studi di

Institut Agama Islam (IAIN) Bone. Semoga Allah swt. Membalas semua tetap mengampuni segala dosa-dosanya, *āmin*.

2. Kakak-kakak penulis yang selalu memberikan doa, nasihat, perhatian dan kasih sayang serta senantiasa mendorong penulis untuk terus berusaha menyelesaikan skripsi. Dan juga kepada seluruh keluarga besar penulis yang selalu memberikan doa dan dukungan kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
3. Bapak Prof. Dr. A. Nuzul, M.Hum, selaku Rektor Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Bone, Bapak Dr. Nursyiwana, S.Ag., M.Pd. selaku Wakil Rektor I, Bapak Dr. Abdulhanna, M.HI. selaku Wakil Rektor II dan Dr. H. Fathurahman, M.Ag. selaku Wakil Rektor III yang telah berusaha membina dan membimbing dalam meningkatkan kualitas serta proses penyelesaian mahasiswa khususnya di lingkungan Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Bone.
4. Bapak Dr. Andi Sugirman, S.H., M.H. selaku Dekan Fakultas Syari'ah dan Hukum Islam IAIN Bone, Dr. Asni Zubair, S.Ag., M.HI selaku Wakil Dekan I Fakultas Syari'ah dan Hukum Islam dan Rosita, S.H., M.H selaku Wakil Dekan II Fakultas Syari'ah dan Hukum Islam beserta para stafnya yang telah membantu dan melancarkan proses penyelesaian studi penulis.
5. Ibu Dra. Hasma, M.HI. selaku ketua Prodi Hukum Keluarga Islam, dengan seluruh jajarannya yang telah mendidik dan membina serta membantu penulis selama menempuh studi di Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Bone.
6. Bapak Dr. H. Fathurahman, M.Ag. selaku pembimbing I dan Ibu Samsidar, S.Ag., M.HI. selaku pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktunya memberikan banyak ilmu, pengarahan dan bimbingan serta solusi atas permasalahan dan kesulitan dalam proses penulisan skripsi ini dari awal sampai skripsi ini dapat diselesaikan.
7. Ibu Mardaniah, S.Ag., S.Hum., M.Si, selaku kepala Perpustakaan dan seluruh Staf Perpustakaan Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Bone, yang telah memberikan pelayanan dan bantuan informasi melalui buku-buku perpustakaan dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini.

8. Para Dosen Fakultas Syariah dan Hukum Islam khususnya pada program studi Hukum Keluarga Islam yang telah memberikan ilmu pengetahuan yang sangat bermanfaat bagi penulis selama masa perkuliahan.
9. Kepala Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Bone serta pegawai/staf Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Bone, tokoh agama, bidan dan masyarakat dalam hal ini sebagai akseptor KB yang telah memberikan izin, pelayanan serta informasi penting dalam proses penelitian ini.
10. Seluruh teman-teman angkatan 2016, khususnya program studi Hukum Keluarga Islam 3 angkatan 2016 yang telah mengisi hari-hari penulis selama perkuliahan dan memberikan dukungan kepada penulis dalam penyelesaian skripsi ini, semoga kita sukses di jalan masing-masing. *amiin*.
11. Dan juga untuk sahabat-sahabat penulis yang turut memberikan semangat dalam penyelesaian penulisan skripsi ini yang tidak bisa saya sebutkan namanya satu persatu.

Semoga Allah swt. melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada semua pihak yang telah membantu penulis dalam rangka penyelesaian skripsi ini. Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis mengharap kritik maupun saran demi kesempurnaan skripsi ini dan semoga skripsi ini dapat di terima dan bermanfaat bagi setiap yang membacanya

*Wassalamu'alaikum Warahmatullāhi Wabarakātuh.*

Watampone, 05 November 2020

Penulis



**ANDI MUHAYYARAH ABBAS**  
**NIM: 01.16.1072**



# BAB I

## PENDAHULUAN

### *A. Latar Belakang*

Indonesia merupakan salah satu negara dengan penduduk terbanyak di dunia. Ledakan penduduk ini terjadi karena laju pertumbuhan penduduk yang sangat tinggi. Kondisi ini jelas menimbulkan dua sisi yang berbeda. Disatu sisi kondisi tersebut bisa menjadi salah satu kekuatan yang besar untuk Indonesia. Tetapi disatu sisi kondisi tersebut menyebabkan beban negara menjadi semakin besar, pemerintah dalam mengatur dan memberikan pelayanan yang baik berupa pendidikan, lapangan pekerjaan, dan kesejahteraan bagi rakyat tidak maksimal.<sup>1</sup>

Salah satu tanggung jawab utama negara adalah meningkatkan kesejahteraan penduduk serta mengambil langkah-langkah pencegahan terhadap masalah kesejahteraan, oleh karena itu pemerintah terus berupaya untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk melalui program KB (Keluarga Berencana) .

Program KB merupakan suatu program pemerintah untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera. Keluarga Berencana menurut pasal 1 angka 8 Undang- Undang Nomor 52 tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga adalah “Upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas”.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup>Al-Fauzi, “Keluarga Berencana Perspektif Islam dalam Bingkai Keindonesiaan”, *Jurnal Lentera: Kajian Keagamaan, Keilmuan dan Teknologi*, Vol. 3, No. 1, 2017, h. 2.

<sup>2</sup>Republik Indonesia, *Undang-undang RI No. 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Penduduk dan Pembangunan Keluarga*, bab I, pasal 1. (<https://jdih.kemenpppa.go.id/peraturan/uu%20no%2052%20tahun%202009.pdf>) diakses pada tanggal 08 November 2019.

Program KB (keluarga berencana) bertujuan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak dalam rangka mewujudkan keluarga sejahtera yang menjadi dasar terwujudnya masyarakat yang makmur dengan mengendalikan kelahiran sekaligus dalam rangka menjamin terkendalinya penambahan penduduk Indonesia.<sup>1</sup>

Sebagai warga negara Indonesia yang mayoritas muslim tentu harus tetap berpegang teguh kepada al-qur'an dan Hadis. Di dalam Islam tidak ada dalil yang menjelaskan secara jelas tentang larangan KB hanya saja sebagaimana tujuan pernikahan salah satunya adalah untuk melahirkan keturunan. Pada dasarnya Islam sangat menganjurkan umatnya untuk memperbanyak keturunan, diantara hadis yang menerangkan hal tersebut adalah

عَنْ مَعْقِلِ بْنِ يَسَارٍ قَالَ: جَاءَ رَجُلٌ إِلَى النَّبِيِّ ﷺ فَقَالَ: إِنِّي أَصَبْتُ امْرَأَةً ذَاتَ حَسَبٍ وَجَمَالٍ  
وَأَنَّهَا لَا تَلِدُ أَفَاتَزَوَّجُهَا؟ قَالَ: لَا، ثُمَّ أَتَاهُ الثَّانِيَةَ فَنَهَا، ثُمَّ أَتَاهُ الثَّلَاثَةَ فَقَالَ: تَزَوَّجُوا الْوُدُودَ  
الْوُدُودَ فَإِنِّي مُكَاتِرٌ بِكُمْ الْأُمَمَ.<sup>2</sup>

Artinya:

Dari Ma Ma'qil bin Yasār ia berkata, “Telah datang seorang laki-laki kepada Nabi Muhammada saw., kemudian laki-laki tersebut berkata Nabi saw., “Saya telah bertemu dengan seorang wanita yang cantik dan bernasab baik, akan tetapi wanita tersebut tidak dapat melahirkan, apakah saya menikahinya?” nabi menjawab “Jangan”, Kemudian laki-laki tersebut datang lagi untuk kedua kalinya, dan nabi juga melarangnya. Kemudian laki-laki tersebut datang lagi untuk yang ketiga kalinya dan Nabi saw., menjawab “Nikahilah wanita yang banyak anak, karena aku akan bangga dengan banyaknya umatku”. (HR. Abū Dāwūd No. 2050).<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Muhammad Luthfi Afif, “Keluarga Berencana dalam Tafsir al- Azhar (Analisis penafsiran Hamka terhadap QS. al-An'am Ayat 151 dalam Tafsir al-Azhar)” (Skripsi, Program S1 Universitas Islam Negeri Walisongo, Semarang, 2018), h. 58-59.

<sup>2</sup>Abū Dāwūd Sulaimān bin Al- Asy'asa al- Sijistānī, *Sunan Abū Dāwūd jilid 2* (Cet. II; Beirut: Dār al-Kutub al-'Ilmiyah, 2008), h. 216.

<sup>3</sup>Muhammad Nashiruddīn al-Albani, *Ṣaḥīḥ Sunan Abū Dāwūd jilid 1*, Terj. Tajuddin Arief, Abdul Syukur Razak dan Ahmad Rifā'i (Cet. I; Jakarta: Pustaka Azzam, 2006), h. 796.

Hadis tersebut menjelaskan perintah untuk menikahi wanita subur agar dikemudian hari dapat melahirkan keturunan yang banyak.

Islam sendiri sangat suka terhadap banyaknya keturunan dan memberkati setiap anak baik laki-laki maupun perempuan. Namun, di balik itu Islam juga memberi kemudahan (*rukhsah*) kepada setiap muslim untuk mengatur keturunannya apabila didorong oleh alasan yang kuat.<sup>4</sup>

Perspektif Islam, ada dua kata yang berhubungan dengan KB yaitu pembatasan kelahiran (*Tahdid an-nasl*) dan pengaturan kelahiran (*Tanzīm an-nasl*).<sup>5</sup>

Masyarakat saat ini banyak yang tidak memperdulikan kondisi keluarganya, banyak pasangan suami istri yang memiliki anak tanpa pertimbangan dan perencanaan yang matang sehingga anak yang dilahirkan tidak berkualitas dan hanya menjadi beban orang lain sehingga tidak terwujud keluarga sejahtera yang diinginkan setiap keluarga. Masalah kesejahteraan sering dihadapi setiap keluarga sehingga perlu adanya perencanaan jumlah keluarga yang baik agar menjadi keluarga yang sejahtera, berkualitas, sehat, harmonis, maju, berwawasan ke depan, bertanggung jawab dan bertaqwa kepada Tuhan yang Maha Esa.

Masalah kependudukan sampai saat ini masih menjadi perhatian, dimana jumlah penduduk yang besar dengan pertumbuhan yang tinggi dan angka kelahiran yang tinggi. Secara garis besar ada tiga aspek permasalahan kependudukan yaitu struktur umur yang muda, kualitas penduduk dan persebaran penduduk antar wilayah yang tidak merata. Berdasarkan Data Konsolidasi Bersih (DKB) semester II tahun 2019, jumlah penduduk di Kabupaten Bone mencapai

---

<sup>4</sup>Muhammad Yusuf Qardhawi, *Halal dan Haram dalam Islam* (Surabaya: PT. Bina Ilmu, 2017), h. 273.

<sup>5</sup>Direktorat Bina KUA dan Keluarga Sakinah, Ditjen Bimas Islam Kemenag RI, *Fondasi Keluarga Sakinah: Bacaan Mandiri Calon Pengantin* (Jakarta: Subdit Bina Keluarga Sakinah, 2017). h. 87.

809.441 jiwa yang terdiri dari 396.081 jiwa laki laki dan 413.360 jiwa perempuan yang tersebar di 27 kecamatan. Dari data tersebut penduduk yang berusia kurang dari 15 tahun cukup besar yaitu hampir seperempat penduduk di Kabupaten Bone (23,81%) dimana mereka membutuhkan asupan gizi yang cukup, pendidikan yang memadai serta lingkungan yang baik di rumah maupun di masyarakat. Adapun penduduk usia produktif mencapai 67,92% oleh karena itu pemerintah Kabupaten Bone harus mampu menyediakan sarana dan prasarana yang memadai dan menciptakan lapangan pekerjaan untuk mereka sedang usia lanjut mencapai 8,27%. Ini menjadi tantangan pemerintah Kabupaten Bone adalah meningkatkan kualitas penduduk, menciptakan lapangan kerja serta tetap mempertahankan laju pertumbuhan penduduk.<sup>6</sup>

Salah satu upaya pemerintah untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk yaitu melalui Program KB. Dengan adanya Keluarga Berencana, pemerintah dalam hal ini DPPKB (Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana) berharap dapat mengatur jumlah kelahiran yang semakin lama semakin berkembang pesat dengan menggunakan metode-metode dan alat-alat kontrasepsi yang disediakan pemerintah. Oleh karena itu program-program DPPKB dalam hal KB yang disosialisasikan di masyarakat sangatlah penting untuk diketahui, apakah sesuai dengan syariat Islam atau tidak.

Dari masalah itu peneliti tertarik untuk meneliti tentang Konsep DPPKB Kabupaten Bone tentang Keluarga Berencana (KB) ditinjau dari Hukum Islam.

## ***B. Rumusan Masalah***

Dari latar belakang masalah di atas, maka yang menjadi masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana metode KB yang diprogramkan DPPKB Kabupaten Bone untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk?

---

<sup>6</sup>Buku Profil Perkembangan Kependudukan Kabupaten Bone Tahun 2019. <https://drive.google.com/file/d/1NujBJVnh4xogglVqQLM4iXWMvuZAW0Wi/view> diakses pada tanggal 20 September 2020.

2. Bagaimana pandangan hukum Islam mengenai metode KB yang diprogramkan DPPKB Kabupaten Bone?

### C. *Definisi Operasional*

Definisi operasional merupakan penjelasan mengenai judul skripsi yang diangkat yang terdiri dari rangkaian kata yang saling berhubungan. Untuk menghindari kesalahpahaman dan kekeliruan serta mempermudah dalam memahami dan menafsirkan maksud yang terkandung dalam judul konsep DPPKB tentang Keluarga Berencana ditinjau dari Hukum Islam, maka penulis perlu mengemukakan beberapa pengertian yang terkait dengan judul tersebut, yaitu:

1. DPPKB merupakan unsur pelaksana urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.<sup>7</sup> DPPKB ini bekerjasama dengan dokter dan bidan dalam menjalankan program KB dalam hal pemasangan alat kontrasepsi.
2. Keluarga Berencana (KB) adalah upaya untuk mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur jarak kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.<sup>8</sup>
3. Hukum Islam adalah seperangkat peraturan berdasarkan wahyu Allah dan Sunnah Rasul tentang tingkah laku manusia mukallaf yang diakui dan diyakini berlaku mengikat untuk semua umat yang beragama Islam, untuk

---

<sup>7</sup>Bupati Bone Provinsi Sulawesi Selatan, *Peraturan Bupati Bone Nomor 74 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana*, bab II, pasal 2.

<sup>8</sup>Republik Indonesia, *Undang-undang RI No. 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga*, bab I, pasal 1. (<https://jdih.kemendppa.go.id/peraturan/uu%20no%2052%20tahun%202009.pdf>) diakses pada tanggal 08 November 2019.

mewujudkan sebuah kedamaian baik secara vertikal maupun horizontal.<sup>9</sup> Selain itu juga mengambil pendapat para ulama dan tokoh agama, dan kitab-kitab fikih..

Jadi dari beberapa definisi operasional di atas, maka pengertian keseluruhan judul. KONSEP DPPKB TENTANG KELUARGA BERENCANA DITINJAU DARI HUKUM ISLAM adalah bagaimana konsep DPPKB tentang keluarga berencana yang merupakan upaya pemerintah untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk dengan mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan dan mengatur jarak kehamilan dengan menggunakan metode dan alat-alat kontrasepsi yang telah disediakan oleh DPPKB Kabupaten Bone, apakah sesuai dengan hukum Islam atau tidak.

#### ***D. Tujuan dan Kegunaan***

Adapun tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui metode KB yang diprogramkan oleh DPPKB Kabupaten Bone untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk!
2. Untuk mengetahui pandangan hukum Islam mengenai metode KB yang diprogramkan DPPKB Kabupaten Bone!

Adapun kegunaan yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Kegunaan Teoritis

Sebagai bahan untuk memperluas wawasan dan memperdalam kajian-kajian teori khususnya tentang Keluarga Berencana.

2. Kegunaan Praktis
  - a. Manfaat untuk Masyarakat:

---

<sup>9</sup>Rohidin, *Pengantar Hukum Islam* (Yogyakarta: Perpustakaan Nasional, 2016), h. 4.

Sebagai acuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya program keluarga berencana dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak serta dalam pengendalian jumlah penduduk.

b. Manfaat untuk Pemerintah:

Diharapkan penelitian ini bermanfaat sebagai bahan masukan bagi pihak-pihak yang berkepentingan khususnya DPPKB Kabupaten Bone dalam melaksanakan programnya.

c. Manfaat bagi penelitian selanjutnya:

Sebagai bahan acuan dan referensi untuk penelitian selanjutnya.

### ***E. Tinjauan Pustaka***

Jurnal Eva Dyah Pratiwi dan Susiana Sariyati yang berjudul: *Agama dengan Keikutsertaan Keluarga Berencana (KB) dan Pemilihan Jenis Alat Kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Desa Argomulyo Sedayu Bantul Yogyakarta*, bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara Agama Pasangan Usia Subur (PUS) dengan Keikutsertaan KB. Tidak ada hubungan yang bermakna antara Keyakinan pasangan usia subur (PUS) dengan Keikutsertaan KB. Tidak ada hubungan yang bermakna antara Agama pasangan usia subur (PUS) dengan Pemilihan Jenis Alat Kontrasepsi. Ada hubungan yang bermakna antara Keyakinan Pasangan Usia Subur dengan Pemilihan Jenis Alat Kontrasepsi. Saran bagi PUS agar lebih meningkatkan pemahaman tentang alat kontrasepsi.<sup>10</sup>

Buku karya Thariq At- Thawari yang berjudul *KB cara Islam*, di dalam buku tersebut dijelaskan mengenai *azl*, perbedaan pendapat ahli fikih tentang hukum *azl* dan membahas tentang metode pencegahan kehamilan secara medis dan syar'i.<sup>11</sup>

---

<sup>10</sup>Eva Dyah Pratiwi dan Susiana Sariyati, "Agama dan Keikutsertaan Keluarga Berencana (KB) dan Pemilihan Jenis alat Kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Desa Argomulyo Sedayu Bantul Yogyakarta", *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, Vol. 3, No. 1, 2015, h. 1.

<sup>11</sup>Thariq at- Thawari, *al-'Azlu 'anil Mar'ah: Dirāsah Syar'iyah wa tibbiyyah*, Terj. Sarwedi M. Amin Hasibuan, *KB Cara Islam* (Solo: Aqwam, 2007), h. 122.

Skripsi Minnati Danniyati yang berjudul *Tinjauan Hukum Islam tentang Keluarga Berencana menurut Yusuf al-Qardhawi*, bahwa Yusuf al-Qardhawi memandang program KB yang dilakukan sebagai upaya dalam mengatur keturunan yang dilakukan dalam keadaan darurat serta adanya pertimbangan kemaslahatan ibu, anak, keluarga bahkan bangsa dan negara dalam segi ekonomi, kesehatan, pendidikan dan lain-lain. Dalam *istinbat* hukumnya mengenai KB, Yusuf al-Qardhawi menggunakan pengqiyasan terhadap hukum melakukan *azl* dengan hukum menggunakan alat-alat kontrasepsi modern seperti kondom dll.<sup>12</sup>

Dari beberapa tinjauan pustaka di atas terdapat perbedaan, penelitian yang penulis kaji yaitu bagaimana pandangan hukum Islam tentang KB yang diprogramkan DPPKB dengan menggunakan metode-metode dan alat-alat kontrasepsi yang disosialisasikan DPPKB Kabupaten Bone, sedangkan pada penelitian Eva Dyah Pratiwi bagaimana hubungan agama dengan Keikutsertaan Keluarga Berencana (KB) dan Pemilihan Jenis Alat Kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur (PUS) dan Minnati membahas secara rinci tentang pendapat Yusuf al-Qardhawi mengenai KB itu sendiri. Sedangkan dalam buku Thariq membahas secara khusus mengenai *azl* dan dampaknya dalam dunia medis.

#### **F. Kerangka Pikir**

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan pada bagian terdahulu, maka pada bagian ini diuraikan kerangka pikir yang dijadikan penulis sebagai pedoman dan landasan berpikir dalam melaksanakan penelitian ini. Hal ini perlu dikembangkan karena berfungsi mengarahkan penulis untuk memperoleh data dan informasi yang diperlukan untuk memecahkan masalah.

Kerangka pikir lazimnya dibuat dalam bentuk skema. Adapun kerangka pikir yang dimaksud adalah sebagai berikut.

---

<sup>12</sup>Minnati Danniyati, "Tinjauan Hukum Islam tentang Keluarga Berencana menurut Yusuf al-Qardhawi" (Skripsi, Program S1 Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, Yogyakarta, 2016), h. 64-65.

### Skema Kerangka Pikir



DPPKB merupakan unsur pelaksana urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.<sup>13</sup> DPPKB mempunyai tugas membantu Bupati dalam melaksanakan urusan pemerintahan di bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana.

Salah satu tanggung jawab pemerintah adalah meningkatkan kesejahteraan penduduk serta mengambil langkah-langkah pencegahan terhadap masalah kesejahteraan. Masalah kesejahteraan sangat sering dihadapi oleh pasangan usia subur, oleh karena itu perlu adanya perencanaan pengaturan jarak kehamilan dengan mengikuti program KB (Keluarga Berencana).

KB (Keluarga Berencana) merupakan suatu upaya untuk mengatur kehamilan agar terwujud keluarga kecil, bahagia dan sejahtera dengan menggunakan beberapa metode dan alat-alat yang disediakan oleh pemerintah. Masyarakat Kabupaten Bone yang merupakan mayoritas beragama Islam tidak

---

<sup>13</sup>Bupati Bone Provinsi Sulawesi Selatan, *Peraturan Bupati Bone Nomor 74 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana*, bab II, pasal 2.

boleh mengesampingkan syariat-syariat Islam, oleh karena itu penting untuk diketahui apakah metode-metode dan alat-alat yang digunakan tersebut sesuai dengan hukum Islam atau tidak.

## **G. Metode Penelitian**

### **1. Jenis dan Pendekatan Penelitian**

#### a. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan oleh penulis adalah deskriptif kualitatif. Istilah “deskriptif” berasal dari istilah bahasa Inggris *to describe* yang berarti memaparkan atau menggambarkan sesuatu hal, misalnya keadaan, kondisi, situasi, peristiwa, kegiatan, dan lain-lain. Sedangkan penelitian kualitatif merupakan penelitian yang datanya dikumpulkan melalui penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa hasil wawancara, dokumen dan fakta fakta yang terjadi dalam masyarakat. Oleh sebab itu hasil dari penelitian ini diharapkan mampu memberikan suatu gambaran yang utuh dan terorganisir dengan baik dengan tujuan peneliti ingin memperoleh pemahaman yang mendalam dibalik fenomena yang ingin diteliti, sehingga penelitian ini dapat memberikan kevalidan terhadap hasil penelitian.<sup>14</sup> Jadi, dalam penelitian ini penulis menggunakan data-data yang diperoleh dari informan berdasarkan masalah yang akan diteliti. Jika dilihat dari tempat penelitian maka jenis penelitian ini dikategorikan dalam penelitian lapangan (*field research*).

#### b. Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian adalah proses perbuatan, cara mendekati usaha dalam rangka aktifitas penelitian untuk mengadakan hubungan dengan orang yang diteliti.<sup>15</sup>

---

<sup>14</sup>Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik* (Cet. XIV; Jakarta: Rineka Cipta, 2010), h. 3.

<sup>15</sup>Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, *Kamus Besar Bahasa Indonesia* (Cet. VI; Jakarta: Balai Pustaka, 1995), h. 218.

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan pendekatan:

- 1) Pendekatan yuridis normatif yaitu dengan melihat, menelaah dan menginterpretasikan hal-hal yang bersifat teoritis yang menyangkut asas-asas hukum yang berupa konsepsi, peraturan perundang-undangan, pandangan, doktrin hukum dan sistem hukum yang berkaitan. Jenis pendekatan ini dapat diperoleh keterangan berupa naskah hukum yang berkaitan dengan objek yang diteliti.<sup>16</sup> Pendekatan Yuridis penulis gunakan dengan melihat objek hukum yang berkaitan dengan Keluarga Berencana (KB) yaitu UU NO. 52 Tahun 2009 tentang kependudukan dan pembangunan keluarga.
- 2) Pendekatan teologis normatif dalam memahami agama secara harfiah dapat diartikan sebagai upaya memahami agama dengan menggunakan kerangka ilmu ketuhanan yang bertolak dari suatu keyakinan bahwa wujud empiris dari suatu keagamaan dianggap sebagai yang paling benar dibandingkan yang lainnya.<sup>17</sup> Penelitian ini juga memiliki pendekatan teologis normatif yang merupakan pendekatan dengan mengacu pada dasar hukum dari suatu permasalahan yang akan diteliti dalam hal ini Hukum Islam, yaitu al-Qur'an dan hadis dan kitab-kitab fikih.
- 3) Pendekatan Sosiologis ialah interaksi antara manusia dan lingkungannya. Sosiologi adalah ilmu yang mempelajari hidup bersama dalam masyarakat dan menyelidiki ikatan antara manusia serta nilai-nilai yang menguasai hidupnya itu. Dengan ilmu ini suatu fenomena sosial dapat dianalisis dengan faktor-faktor yang mendorong terjadinya hubungan, mobilitas sosial serta keyakinan-

---

<sup>16</sup>Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat* (Jakarta: Rajawali Pers, 1985), h.52.

<sup>17</sup>Abuddin Nata, *Metodologi Studi Islam* (Cet. VII; Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2003), h.38.

keyakinan yang mendasari terjadinya proses tersebut. Dalam penelitian ini penulis mewawancarai beberapa masyarakat pengguna KB (akseptor), bidan dan tokoh agama.

## 2. Lokasi Penelitian

Dalam penelitian ini penulis memilih Kantor Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Bone sebagai lokasi penelitian karena merupakan tempat diprogramkannya KB dan di Kabupaten Bone masyarakatnya banyak mengikuti program KB.

## 3. Data dan Sumber Data

### a. Data

Data merupakan fenomena yang dicari atau dipelajari, fenomena yang diamati dan dicatat dan setelah diketahui menjadilah informasi sebagai dasar objektif dalam pembuktian dan pengambilan keputusan dan kesimpulan.<sup>18</sup> Jadi data ialah informasi tentang suatu hal yang berkaitan dengan penelitian, yang ditemukan oleh penulis dari responden.

### b. Sumber data

Sumber data adalah subjek dari mana data yang diperoleh. Sumber data utama dalam penelitian kualitatif adalah kata-kata, tindakan selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen dan lain-lain.<sup>19</sup>

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sumber data primer dan sumber data sekunder.

- 1) Data Primer, yaitu data yang diperoleh langsung dari sumbernya, baik melalui wawancara, observasi maupun laporan dalam bentuk dokumen tidak resmi yang kemudian diolah oleh peneliti.<sup>20</sup> Adapun yang

---

<sup>18</sup>Abdullah K, *Tahapan dan Langkah-Langkah Penelitian* (Cet. I; Watampone Al-Hakin Press, 2013), h. 40.

<sup>19</sup>Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif* (Cet. X; Bandung: Tjun Surjaman, 1999), h. 112.

<sup>20</sup>Zainuddin Ali, *Metode Penelitian Hukum* (Jakarta: Sinar Grafika, 2016), h. 106.

menjadi sumber data primer dalam penelitian ini yaitu Staf DPPKB dan masyarakat pengguna KB (akseptor), bidan serta tokoh agama.

- 2) Data Sekunder, yaitu data yang diperoleh dari dokumen-dokumen resmi, buku-buku yang berhubungan dengan objek penelitian.<sup>21</sup> Adapun yang menjadi sumber data sekunder dalam penelitian ini yaitu dokumen-dokumen dan buku-buku yang berhubungan dengan KB dan DPPKB.

#### 4. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap dan sistematis sehingga lebih mudah untuk diolah.<sup>22</sup>

Instrumen penelitian yang digunakan adalah pedoman wawancara yang berupa daftar pertanyaan, buku catatan atau alat tulis yang digunakan untuk mencatat informasi yang diperoleh dari sumber data. Selain itu, juga digunakan instrumen penelitian berupa alat dokumentasi yaitu HP yang digunakan untuk memotret dan merekam pembicaraan dalam proses wawancara.

#### 5. Teknik Pengumpulan Data

##### a. Observasi

Observasi adalah instrumen pengumpulan data dengan cara mengamati objek yang diteliti, yang didukung dengan pengumpulan dan pencatatan data secara sistematis.<sup>23</sup> Dalam penelitian ini dilakukan pengamatan terhadap Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Bone.

---

<sup>21</sup>Zainuddin Ali, *Metode Penelitian Hukum*, h. 106.

<sup>22</sup>Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik* (Cet. XV; Jakarta: Rineka Cipta, 2013), h. 203.

<sup>23</sup>Nasution, *Metodologi Reseach Penelitian Ilmiah* (Jakarta: Bumi Aksara, 2000), h.10.

b. Wawancara

Wawancara adalah suatu kejadian atau suatu proses interaksi antara pewawancara (*interviewer*) dan sumber informasi atau orang yang diwawancarai melalui komunikasi langsung. Dapat pula dikatakan bahwa wawancara merupakan percakapan tatap muka (*face to face*) antara pewawancara dengan sumber informasi, dimana pewawancara bertanya langsung tentang suatu objek yang diteliti dan telah dirancang.<sup>24</sup> Dalam penelitian ini sasarannya adalah Staf DPPKB dan masyarakat pengguna KB (akseptor), bidan serta tokoh agama.

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan catatan atau karya seseorang tentang sesuatu yang sudah berlalu. Dokumen itu dapat berupa teks tertulis, *artefact*, gambar maupun foto dan dapat pula berupa sejarah kehidupan (*life stories*), biografi, karya tulis dan cerita.<sup>25</sup> Dalam hal ini peneliti mengkaji berbagai literatur yang memiliki relevansi terhadap pokok bahasan yang dijadikan sumber dalam penelitian ini yaitu seputar DPPKB dan Program KB (Keluarga Berencana).

## 6. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan adalah deskriptif kualitatif, yaitu teknik pengumpulan data yang berupa kata-kata dan bukan angka-angka. Kalau ada angka-angka sifatnya sebagai penunjang.<sup>26</sup> Teknik analisis data yang digunakan oleh penulis yaitu:

a. Reduksi data

Reduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya, dan

---

<sup>24</sup>A. Muri Yusuf, *Metode Penelitian: Kuantitatif, Kualitatif, dan Penelitian Gabungan* (Cet. I; Jakarta: Kencana, 2014), h. 372.

<sup>25</sup>A. Muri Yusuf, *Metode Penelitian: Kuantitatif, Kualitatif, dan Penelitian Gabungan*, h. 391.

<sup>26</sup>Sudarwin Damin, *Menjadi Peneliti Kualitatif* (Cet. I; Bandung: Pustaka Setia, 2002), h. 61.

membuang yang tidak penting. Dengan demikian, data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya dan mencarinya bila diperlukan.<sup>27</sup>

b. Penyajian Data

Setelah data direduksi maka langkah selanjutnya adalah penyajian data. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, *flowchart*, dan sejenisnya. Miles dan Huberman menyatakan bahwa teks yang bersifat naratif paling sering digunakan dalam menyajikan data dalam penelitian kualitatif. Dengan penyajian data, maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami.<sup>28</sup>

c. Menarik Kesimpulan

Langkah ketiga dalam analisis data kualitatif adalah penarikan kesimpulan.

---

<sup>27</sup>Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan* (Cet. XXI; Bandung: Alfabeta, 2015), h. 338.

<sup>28</sup>Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan*, h. 341-315.

## BAB II PENDAHULUAN

### A. *Keluarga Berencana (KB)*

#### 1. Pengertian Keluarga Berencana (KB)

Keluarga Berencana adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil bahagia dan sejahtera.<sup>1</sup>

Keluarga Berencana (KB) adalah upaya untuk mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur jarak kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.<sup>2</sup>

Keluarga berencana merupakan suatu bentuk yang dituntut oleh syara', baik dalam bentuk mengatur kelahiran atau memperbanyak kelahiran yaitu tergantung pada situasi dan kondisi.<sup>3</sup>

Keluarga berencana juga mempunyai arti yang sama istilah Arab *تنظيم النسل* (pengaturan keturunan/ kelahiran), bukan *تَحْدِيدُ النَّسْلِ* (Arab) atau *birth control* (Inggris) yang mempunyai arti pembatasan kelahiran.<sup>4</sup>

Keluarga Berencana (KB) atau *family planning (Planned parenthood)* atau *tanẓīm an-nasl* adalah pengaturan keturunan yaitu pasangan suami istri yang mempunyai rencana konkret mengenai kapan anak-

---

<sup>1</sup>Lucky Taufika Yuhedi dan Titik Kurniawati, *Kependudukan dan Pelayanan KB: Buku Ajar* (Jakarta: EGC, 2013), h. 23.

<sup>2</sup>Republik Indonesia, *Undang-undang RI No. 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga*, bab I, pasal 1. (<https://jdih.kemennppa.go.id/peraturan/uu%20no%2052%20tahun%202009.pdf>) diakses pada tanggal 08 November 2019.

<sup>3</sup>Winda Ariyeni, "Keluarga Berencana dalam Al-Qur'an (Studi Tematik Tafsir Sayyid Quthb)" (Skripsi, Program S1 Universitas Negeri Islam Sunan Ampel, Surabaya, 2019), h. 11.

<sup>4</sup>Sudarto, *Masailul Fiqhiyah Al- Hadasiyah* (Yogyakarta: Deepublish, 2018), h. 54.

anaknya diharapkan lahir. Sejumlah anak yang didambakan itu telah dihitung dengan kemampuan dan kesanggupan suami istri dan situasi-kondisi masyarakat dan negaranya.<sup>5</sup>

KB adalah tindakan yang membantu individu atau pasutri untuk mendapatkan objektif-objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan dan menentukan jumlah anak dalam keluarga. Mahmud Syaltut mendefinisikan KB sebagai pengaturan dan penjarangan kelahiran atau usaha mencegah kehamilan sementara atau bahkan untuk selamanya sehubungan dengan situasi dan kondisi tertentu, baik bagi keluarga yang bersangkutan maupun untuk kepentingan masyarakat dan negara.<sup>6</sup>

KB adalah perencanaan kehamilan, sehingga kehamilan hanya terjadi pada waktu yang diinginkan. Jarak antara kelahiran diperpanjang dan kelahiran selanjutnya dapat dicegah apabila jumlah anak telah tercapai yang dikehendaki, untuk membina kesehatan seluruh anggota keluarga dengan sebaik-baiknya, menuju Norma Keluarga Kecil Bahagia Dan Sejahtera (NKKBS). Kegiatan KB tidak hanya berupa penjarangan dan pengaturan kehamilan, tetapi termasuk kegiatan untuk meningkatkan taraf ekonomi dan kesejahteraan keluarga secara menyeluruh.<sup>7</sup>

Keluarga Berencana adalah upaya untuk mencegah kehamilan atau mengatur kelahiran anak atau menentukan jumlah anak sesuai dengan situasi dan kondisi keluarga, masyarakat dan negara dengan tujuan mewujudkan keluarga kecil bahagia dan sejahtera dengan menggunakan metode-metode

---

<sup>5</sup>Sudarto, *Masailul Fiqhiyah Al-Hadiysah*, h. 55.

<sup>6</sup>Alfauzi, "Keluarga Berencana Perspektif Islam Dalam Bingkai Keindonesiaan", *Jurnal Lentera*, Vol. 3, No. 1, 2017, h. 3.

<sup>7</sup>Balai Pelatihan Kesehatan, *Pedoman Praktis Pelaksanaan Kerja di Pukesmas* (Magelang: Podorejo Offset, 1995), h. 156.

dan alat-alat kontrasepsi yang telah disepakati oleh pasangan suami istri tersebut.

## 2. Dasar Hukum Keluarga Berencana (KB)

Dasar pelaksanaan KB yang bersumber dari UU No. 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga.

Tertera dalam Pasal 20 yaitu untuk mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan keluarga berkualitas, Pemerintah menetapkan kebijakan keluarga berencana melalui penyelenggaraan program keluarga berencana.<sup>8</sup>

Pasal 21 ayat (1) tertera Kebijakan keluarga berencana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 dilaksanakan untuk membantu calon atau pasangan suami istri dalam mengambil keputusan dan mewujudkan hak reproduksi secara bertanggung jawab tentang: a. usia ideal perkawinan; b. usia ideal untuk melahirkan; c. jumlah ideal anak; d. jarak ideal kelahiran anak; dan e. penyuluhan kesehatan reproduksi. Ayat (2) Kebijakan keluarga berencana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk: a. mengatur kehamilan yang diinginkan; b. menjaga kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu, bayi dan anak; c. meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi; d. meningkatkan partisipasi dan kesertaan pria dalam praktek keluarga berencana; dan e. mempromosikan penyusuan bayi sebagai upaya untuk menjarangkan jarak kehamilan. Ayat (3) Kebijakan keluarga berencana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengandung pengertian bahwa dengan alasan apapun promosi aborsi sebagai pengaturan kehamilan dilarang.<sup>9</sup>

---

<sup>8</sup>Republik Indonesia, *Undang-undang RI No. 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga*, bab VI, pasal 20. (<https://jdih.kemennppa.go.id/peraturan/uu%20no%2052%20tahun%202009.pdf>) diakses pada tanggal 08 November 2019.

<sup>9</sup>Republik Indonesia, *Undang-undang RI No. 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga*, bab VI, pasal 21. (<https://jdih.kemennppa.go.id/peraturan/uu%20no%2052%20tahun%202009.pdf>) diakses pada tanggal 08 November 2019.

### 3. Tujuan dan Manfaat Keluarga Berencana (KB)

Garis Besar Haluan Negara (GBHN) sebagai ketetapan MPR (Majlis Permusyawaratan Rakyat) No. IV/MPR/1978 disebutkan bahwa program keluarga berencana bertujuan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak dalam rangka mewujudkan keluarga sejahtera yang menjadi dasar terwujudnya masyarakat yang makmur dengan mengendalikan kelahiran sekaligus dalam rangka menjamin terkendalinya pertumbuhan penduduk Indonesia.<sup>10</sup>

Program KB memiliki tujuan untuk mewujudkan Norma Keluarga Kecil yang Bahagia dan Sejahtera (NKKBS). Dapat ditarik kesimpulan bahwa tujuan keluarga berencana adalah:<sup>11</sup>

- a. Meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan ibu dan anak serta keluarga dan bangsa pada umumnya.
- b. Meningkatkan martabat kehidupan rakyat dengan cara menurunkan angka kelahiran, sehingga pertumbuhan penduduk tidak melebihi kemampuan negara untuk meningkatkan produksi.
- c. Melembagakan dan membudayakan Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS) sebagai pola hidup keluarga dalam rangka usaha mendukung keberhasilan program pembangunan manusia seutuhnya yang sekaligus mendukung program pengendalian laju pertumbuhan penduduk Indonesia.

Dengan jumlah keluarga yang kecil akan lebih mudah untuk mencapai kesejahteraan dan kebahagiaan keluarga, terutama masalah kesehatan ibu dan anak. Seorang ibu yang sering melahirkan dapat mengandung berbagai resiko

---

<sup>10</sup>Muhammad Luthfi Afif, "Keluarga Berencana dalam Tafsir al-Azhar (Analisis penafsiran Hamka terhadap QS. al-An'am Ayat 151 dalam Tafsir al-Azhar)" (Skripsi, Program S1 Universitas Islam Negeri Walisongo, Semarang, 2018), h. 58-59.

<sup>11</sup>Emilia Sari, "Keluarga Berencana Perspektif Ulama Hadis", *Jurnal Sosial dan Budaya Syar'i*, Vol. 6, No. 1, 2019, h. 61-62.

gangguan kesehatan, berupa kurang darah (anemia), hipertensi, penyakit jantung dan sebagainya.

Dalam menjalankan kegiatan keluarga berencana tentu saja ada manfaatnya terhadap kesehatan jasmani maupun rohani, diantaranya:<sup>12</sup>

- a. Untuk ibu: dengan jalan mengatur jumlah dan jarak kelahiran, ibu akan mendapat manfaat berupa:
  - 1) Perbaikan kesehatan badan karena tercegahnya kehamilan yang berulang kali dalam jangka waktu yang terlalu pendek.
  - 2) Peningkatan kesehatan mental dan sosial yang dimungkinkan oleh adanya waktu yang cukup untuk mengasuh anak-anak, waktu yang cukup untuk beristirahat sehingga mendapatkan waktu yang luang untuk melakukan kegiatan lainnya.
- b. Untuk anak yang dilahirkan, manfaatnya:
  - 1) Anak dapat tumbuh secara wajar karena ibu yang mengandungnya berada dalam keadaan sehat.
  - 2) Sesudah lahir, anak tersebut akan mendapat perhatian, pemeliharaan dan makanan yang cukup karena kehadiran anak tersebut memang diinginkan dan direncanakan.
- c. Untuk anak-anak yang lain, manfaatnya:
  - 1) Memberi kesempatan kepada anak agar perkembangan fisiknya lebih baik karena setiap anak memperoleh makanan yang cukup dari sumber yang tersedia dalam keluarga.
  - 2) Perkembangan mental dan sosialnya lebih sempurna karena pemeliharaan yang lebih baik dan lebih banyak waktu yang dapat diberikan oleh ibu untuk setiap anak.

---

<sup>12</sup>Erna Setianingrum, *Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi* (Ed. Revisi; Jakarta: Trans Info Media, 2015), h. 7-8.

- 3) Perencanaan kesempatan pendidikan yang lebih baik karena sumber-sumber pendapatan keluarga tidak habis untuk mempertahankan hidup semata-mata.
- d. Untuk ayah, memberikan kesempatan kepadanya agar dapat :
    - 1) Memperbaiki kesehatan fisiknya.
    - 2) Memperbaiki kesehatan mental dan sosial karena kecemasan berkurang serta lebih banyak waktu yang terluang untuk keluarganya.
  - e. Untuk seluruh keluarga, manfaatnya:
 

Kesehatan fisik, mental dan sosial setiap anggota keluarga tergantung dari kesehatan seluruh keluarga. Setiap anggota keluarga akan mempunyai kesempatan yang lebih banyak untuk memperoleh pendidikan.

## ***B. Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana***

### **1. Sejarah Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana**

Di Indonesia keluarga berencana modern mulai dikenal pada tahun 1953. Pada waktu itu sekelompok ahli kesehatan, kebidanan dan tokoh masyarakat telah mulai membantu masyarakat. Pada tanggal 23 Desember tahun 1957 mereka mendirikan PKBI (Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia) dan bergerak secara *silent operation* membantu masyarakat yang memerlukan bantuan secara sukarela, sehingga PKBI adalah pelopor pergerakan keluarga berencana nasional. PKBI memperjuangkan terwujudnya keluarga-keluarga yang sejahtera melalui 3 macam usaha pelayanan yaitu mengatur kehamilan atau menjarangkan kelahiran, mengobati kemandulan serta memberi nasehat perkawinan.

Pada awal dekade 1960-an, Indonesia mengalami “*Baby Boom*” yang ditandai dengan ledakan tingkat kelahiran yang cukup tinggi. Di sisi lain Indonesia mengalami keadaan yang tidak menguntungkan dengan adanya

kesulitan-kesulitan dibidang ekonomi. Sebagai upaya peningkatan kesejahteraan masyarakat sulit direalisasikan.<sup>13</sup>

Situasi sulit tersebut perlahan-lahan mulai berubah setelah lahirnya pemerintah Orde Baru yang memusatkan perhatiannya kepada pembangunan ekonomi dan peningkatan kesejahteraan masyarakat. Sejalan dengan itu pemerintah Orde Baru juga menaruh perhatian yang sangat besar terhadap masalah kependudukan. Komitmen yang tinggi tersebut ditandai dengan penandatanganan Deklarasi Kependudukan Dunia oleh Presiden Soeharto bersama-sama dengan pemimpin-pemimpin dunia lainnya pada tahun 1967.

Berdasarkan hasil penandatanganan Deklarasi Kependudukan PBB Tahun 1967 oleh beberapa Kepala Negara Indonesia, maka dibentuklah suatu lembaga program keluarga Berencana dan dimasukkan dalam program pemerintah sejak pelita 1 (1969) berdasar Instruksi Presiden Nomor 26 Tahun 1968 yang dinamakan Lembaga Keluarga Berencana Nasional (LKBN) sebagai lembaga semi pemerintah.<sup>14</sup>

Setelah satu tahun LKBN dalam proses pengenalan KB kepada masyarakat berlangsung sangat memuaskan sehingga pemerintah memutuskan LKBN menjadi program pemerintah seutuhnya/sepenuhnya.

Pada periode Pelita I dibentuk BKKBN (Badan Koordinasi Keluarga Berencana) berdasarkan Keppres No. 8 Tahun 1970 dan sebagai kepala BKKBN adalah dr. Suwardjo Suryaningrat. Pada tahun 1972 keluar Keppres No. 33 Tahun 1972 sebagai penyempurna organisasi dan tata kerja BKKBN yang ada. Status badan ini berubah menjadi Lembaga Non Departemen yang berkedudukan langsung di bawah presiden.<sup>15</sup>

---

<sup>13</sup>BKKBN, *Laporan Kinerja Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) Tahun 2015* (t.t.: BKKBN, 2016)a, h. 5.

<sup>14</sup>BKKBN, *Laporan Kinerja Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) Tahun 2015* (t.t.: BKKBN, 2016), h. 5.

<sup>15</sup><https://www.bkkbn.go.id/pages/sejarah-bkkbn> diakses pada tanggal 10 Oktober 2019.

Setelah selesai dan disahkannya undang-undang RI nomor 52 tahun 2009 tentang Pengembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga pada tanggal 29 oktober 2009 serta telah diundangkan melalui lembaran negara Republik Indonesia Nomor 161 Tahun 2009 dan tambahan lembaran negara Nomor 5080. UU ini merupakan pengganti atas undang-undang nomor 10 Tahun 1992 tentang Pengembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera.<sup>16</sup>

Perubahan undang-undang tersebut berimplikasi terhadap perubahan kelembagaan, visi, dan misi BKKBN. Undang-Undang tersebut mengamatkan perubahan kelembagaan BKKBN yang semula adalah Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional menjadi Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. Visi BKKBN adalah “Penduduk Tumbuh Seimbang 2015” dengan misi “mewujudkan pembangunan yang berwawasan kependudukan dan mewujudkan keluarga kecil bahagia sejahtera”. Untuk mencapai visi dan misi tersebut, BKKBN mempunyai tugas dan fungsi untuk melaksanakan pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana. Dalam rangka pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana di daerah, pemerintah daerah membentuk Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah yang selanjutnya disingkat BKKBD di tingkat provinsi dan kabupaten dan kota yang dalam melaksanakan tugas dan fungsinya memiliki hubungan fungsional dengan BKKBN (pasal 54 ayat 1 dan 2).

Peran dan fungsi baru BKKBN diperkuat dengan adanya Peraturan Presiden No. 3 Tahun 2013 tentang Perubahan Ketujuh Atas Keppres No. 103 Tahun 2001 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Kewenangan, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Pemerintah Non Kementerian; Peraturan

---

<sup>16</sup>BKKBN, *Informasi dasar program kependudukan KB* (Jakarta: PT. Rais Utama Offset, 1982), h. 19.

Kepala BKKBN No. 82/PER/B5/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Perwakilan BKKBN Provinsi dan Peraturan Kepala BKKBN No. 92/PER/B5/2011 tentang Organisasi Tata Kerja Balai Pendidikan dan Pelatihan Kependudukan dan Keluarga Berencana.<sup>17</sup>

Oleh karena itu, disetiap provinsi telah terbentuk BKKBN provinsi, serta secara berangsur-angsur dibentuk pula BKKBN kabupaten/ kotamadya. Penyelenggaraan program di daerah berjalan sangat lancar dan dapat menggerakkan seluruh potensi daerah. Hal ini adalah berkat kebijaksanaan BKKBN pusat yang menitipkan program nasional kepada gubernur sebagai penanggung jawab program dan demikian pula para bupati untuk kabupaten di daerahnya masing-masing.<sup>18</sup>

Di Kabupaten Bone sendiri saat ini dikenal dengan nama DPPKB (Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana) yang merupakan unsur pelaksana urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.<sup>19</sup>

## **2. Visi, Misi dan Program Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana**

**Visi :** “Menjadi Lembaga Handal yang Berkualitas Merata dan Terjangkau”

**Misi:**

1. Meningkatkan kualitas pelayanan KB yang merata dan terjangkau bagi masyarakat.
2. Meningkatkan Kompetensi petugas pelayanan KB
3. Meningkatkan kualitas sarana dan prasarana pelayanan KB

---

<sup>17</sup><https://www.bkkbn.go.id/pages/sejarah-bkkbn> diakses pada tanggal 10 Oktober 2019.

<sup>18</sup>BKKBN, *Informasi dasar program kependudukan KB* (Jakarta: PT. Rais Utama Offset, 1982), h. 45.

<sup>19</sup>Bupati Bone Provinsi Sulawesi Selatan, *Peraturan Bupati Bone Nomor 74 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana*, bab II, pasal 2.

4. Meningkatkan ketersediaan alat dan obat kontrasepsi
5. Meningkatkan pembangunan keluarga bagi remaja, pemenuhan hak reproduksi, peningkatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga.

Kegiatan Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana terdiri atas program KB, Program Penyuluhan dan Penggerakan Masyarakat, Program Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga, dan Program Pengendalian Penduduk.<sup>20</sup>

### **3. Tugas dan Fungsi Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana**

Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana mempunyai tugas membantu Bupati dalam melaksanakan urusan pemerintahan di bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan yang ditugaskan kepada daerah.<sup>21</sup>

Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana menyelenggarakan fungsi :<sup>22</sup>

- a. perumusan kebijakan teknis di bidang pengendalian kuantitas penduduk dan keluarga berencana, ketahanan dan kesejahteraan keluarga;
- b. pelaksanaan norma, standar, prosedur dan kriteria di bidang pengendalian kuantitas penduduk, keluarga berencana, ketahanan dan kesejahteraan keluarga;
- c. pelaksanaan pepaduan dan sinkronisasi kebijakan pengendalian kuantitas penduduk;
- d. pelaksanaan pemetaan perkiraan pengendalian penduduk;

---

<sup>20</sup>Dokumentasi, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kab. Bone, 2019.

<sup>21</sup>Bupati Bone Provinsi Sulawesi Selatan, *Peraturan Bupati Bone Nomor 74 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana*, bab IV, pasal 4.

<sup>22</sup>Bupati Bone Provinsi Sulawesi Selatan, *Peraturan Bupati Bone Nomor 74 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana*, bab IV, pasal 4.

- e. pelaksanaan advokasi, komunikasi, informasi dan edukasi pengendalian kuantitas penduduk dan keluarga berencana;
- f. pelaksanaan pendayagunaan tenaga Penyuluh KB/Petugas Lapangan KB dan Kader KB;
- g. pelaksanaan pengendalian dan pendistribusian kebutuhan alat dan obat kontrasepsi;
- h. pelaksanaan pelayanan KB;
- i. pelaksanaan pemberdayaan dan peningkatan peran serta organisasi kemasyarakatan dalam pelaksanaan pelayanan, pembinaan kesertaan berKB, pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga;
- j. pelaksanaan pelaporan dan evaluasi urusan pemerintahan bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
- k. pelaksanaan administrasi dinas urusan pemerintahan bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
- l. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

#### **4. Struktur Organisasi**

Susunan Organisasi Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana terdiri dari:<sup>23</sup>

- a. Kepala
- b. Sekretaris
  - 1) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
  - 2) Sub Bagian Keuangan
  - 3) Sub Bagian Program

---

<sup>23</sup>Bupati Bone Provinsi Sulawesi Selatan, *Peraturan Bupati Bone Nomor 74 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana*, bab III, pasal 3.

- c. Bidang Pengendalian Penduduk
  - 1) Seksi Pemaduan dan Sinkronisasi Kebijakan Pengendalian Penduduk
  - 2) Seksi Pemetaan Perkiraan Pengendalian Penduduk
  - 3) Seksi Data dan Informasi
- d. Bidang Keluarga Berencana
  - 1) Seksi Pengendalian dan Pendistribusian Alkon
  - 2) Seksi Jaminan Pelayanan KB
  - 3) Seksi Pembinaan dan Peningkatan Kesertaan berKB
- e. Bidang Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga
  - 1) Seksi Pemberdayaan Keluarga Sejahtera
  - 2) Seksi Ketahanan Keluarga Balita, Anak dan Lansia
  - 3) Seksi Bina Ketahanan Remaja
- f. Bidang Penyuluhan dan Penggerakan
  - 1) Seksi Penyuluhan dan KIE
  - 2) Seksi Advokasi dan Penggerakan
  - 3) Seksi Pendayagunaan PKB/PLKB dan IMP
- g. UPTD
- h. Kelompok jabatan pelaksana dan jabatan fungsional.

### **BAB III**

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

##### ***A. Profil Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Bone***

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) di Kabupaten Bone mengalami beberapa kali perubahan nama yang pertama adalah BKKBN Kabupaten Bone, kemudian pada tahun 2004-2008 BKKBN Kabupaten Bone berubah menjadi Dinas Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera (Dinas KBKS) Kabupaten Bone, kemudian pada tahun 2008 mengalami perubahan kembali menjadi Badan Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera (BKBKS) Kabupaten Bone, dan pada tahun 2014 sesuai PERDA Kabupaten Bone No. 14 Tahun 2014 tentang perubahan keempat atas PERDA Kabupaten Bone No. 4 Tahun 2008 tentang pembentukan lembaga teknis daerah Kabupaten Bone BKBKS berubah menjadi Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah (BKKBD) Kabupaten Bone dan pada tahun 2016 hingga saat ini BKKBD Kabupaten Bone berubah nama menjadi Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana.<sup>1</sup>

Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB) Kabupaten Bone pertama didirikan pada tahun 1979 kemudian gedung BKKBN diresmikan pada tanggal 5 Oktober 1983 di jl. Mayjen Azis Bustam No. 3 Watampone.

BKKBN pertama kali dipimpin oleh Drs. Terwo Pabokori (1979-1984), Drs. Abdul Azis Bebas (1984-1987), Dr. Muhammad Basir Nuhung (1987-1992), Drs. Fachrum La Motopada (1992-1995), Drs. H. M. Yusuf, DM (1995-1999), Drs. H. Darul Aksan Wahid, MBA, MM (1999-2010), Dra. Hj. Ummul Khairy, Z. Apt., M.Kes (2010-2013), A. Ikhwan Burhanuddin, S.H., M. Si (2013-

---

<sup>1</sup>Dokumentasi, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Bone, 2019.

2014), Drs. H. A. Nurman Amal (2014-2015), Drs. A. Chaerul Saleh, SE., MM (2015-2019) dan H. Rusli Saleh, M. Si (sekarang).

***Struktur Organisasi Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB) Kabupaten Bone***

Susunan Organisasi Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Bone :<sup>2</sup>

- a. Kepala Dinas : Drs. H. Rusli Saleh, M.Si.
- b. Sekretaris :
  - 1) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian : Andi Pipiyana, S.E.
  - 2) Sub Bagian Keuangan :
  - 3) Sub Bagian Program :
- c. Bidang Pengendalian Penduduk : Adriani Ahmad, S.H.
  - 1) Seksi Pemaduan dan Sinkronisasi Kebijakan Pengendalian Penduduk : Abd. Rahman.
  - 2) Seksi Pemetaan Perkiraan Pengendalian Penduduk : A. Abidin, S.E.
  - 3) Seksi Data dan Informasi : A. Tenri Ajeng, S.E.
- d. Bidang Keluarga Berencana : Dra. Andi Sarwati
  - 1) Seksi Pengendalian dan Pendistribusian Alkon : Nuralia
  - 2) Seksi Jaminan Pelayanan KB : A. Rahmawati, S. Sos, M.Si.
  - 3) Seksi Pembinaan dan Peningkatan Kesertaan berKB : Muhammad Yusuf
- e. Bidang Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga : A. Tenriwana, S. STP, M. Si.
  - 1) Seksi Pemberdayaan Keluarga Sejahtera : Andi Muhmmad Idris, S. Sos
  - 2) Seksi Ketahanan Keluarga Balita, Anak dan Lansia : Dra. Suhartini
  - 3) Seksi Bina Ketahanan Remaja : Buana

---

<sup>2</sup>Dokumentasi, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Bone, 2019.

- f. Bidang Penyuluhan dan Penggerakan : Dra. Hj. A. Nurhaerati Arman
- 1) Seksi Penyuluhan dan KIE : A. Yuliana, SP.
  - 2) Seksi Advokasi dan Penggerakan : Sabaruddin, S. Sos
  - 3) Seksi Pendayagunaan PKB/PLKB dan IMP : Andi Nurhayati M., S. Sos
- g. UPTD<sup>3</sup>
- 1) KA. UPT Pelayanan Kependudukan dan KB Tonra : Sitti
  - 2) Kasubag TU UPT Pelayanan Kependudukan dan KB Tonra : Suwardi, S.Sos
  - 3) KA. UPT Pelayanan Kependudukan dan KB Barebbo : Ambo Sakka, S.Pd.I
  - 4) Kasubag TU UPT Pelayanan Kependudukan dan KB Barebbo : Andi Fatman, S.E.
  - 5) KA. UPT Pelayanan Kependudukan dan KB Mare : -
  - 6) Kasubag TU UPT Pelayanan Kependudukan dan KB Mare : Palesangi, S.Sos
  - 7) KA. UPT Pelayanan Kependudukan dan KB Libureng : Suharman bin Abd. Latif, S.Pt
  - 8) Kasubag TU UPT Pelayanan Kependudukan dan KB Libureng : A. Guntur
  - 9) KA. UPT Pelayanan Kependudukan dan KB Kahu : Abdul Latif, S.Pd
  - 10) Kasubag TU UPT Pelayanan Kependudukan dan KB Kahu : Bansuhari
  - 11) KA. UPT Pelayanan Kependudukan dan KB Lappariaja : Drs. Andi Amir Syarifuddin
  - 12) Kasubag TU UPT Pelayanan Kependudukan dan KB Lappariaja : Sardin
  - 13) KA. UPT Pelayanan Kependudukan dan KB Lamuru : Dra. Hj. A. Nuryamal

---

<sup>3</sup><https://www.bkpsdm.bone.go.id/2018/04/16/dinas-pengendalian-penduduk-dan-keluarga-berencana/> diakses pada tanggal 18 Agustus 2020.

- 14) Kasubag TU UPT Pelayanan Kependudukan dan KB Lamuru : Hj. Sumyani
- 15) KA. UPT Pelayanan Kependudukan dan KB Ulaweng : -
- 16) Kasubag TU UPT Pelayanan Kependudukan dan KB Ulaweng : Paridah
- 17) KA. UPT Pelayanan Kependudukan dan KB Ajangale : -
- 18) Kasubag TU UPT Pelayanan Kependudukan dan KB Ajangale: Hj. Nuralam
- 19) KA. UPT Pelayanan Kependudukan dan KB Tellu Siattinge : Ir. Hj. Patimah Pudding
- 20) Kasubag TU UPT Pelayanan Kependudukan dan KB Tellu Siattinge : -
- 21) KA. UPT Pelayanan Kependudukan dan KB Tanete Riattang : -
- 22) Kasubag TU UPT Pelayanan Kependudukan dan KB Tanete Riattang : Andi Sefti Harianah, SE, M. Si
- 23) KA. UPT Pelayanan Kependudukan dan KB Tanete Riattang Timur : Sukmawati
- 24) Kasubag TU UPT Pelayanan Kependudukan dan KB Tanete Riattang Timur : Rahmatan, S.Sos
- 25) KA. UPT Pelayanan Kependudukan dan KB Tanete Riattang Barat : Nur Syarif, SKM
- 26) Kasubag TU UPT Pelayanan Kependudukan dan KB Tanete Riattang Barat : Satiarna, SE, M. Si

h. Kelompok jabatan pelaksana dan jabatan fungsional

***B. Metode KB yang Diprogramkan Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Bone untuk Mengendalikan Laju Pertumbuhan Penduduk***

Ada beberapa ragam metode dan bentuk KB yang tersedia di KDPPKB Kabupaten Bone. Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan ibu Andi Sarwati selaku Kabid KB di DPPKB bahwa di DPPKB tersebut terdapat 7 alat kontrasepsi

yang disosialisasikan kepada masyarakat diantaranya kondom, pil, suntik, implan, AKDR/IUD, vasektomi dan tubektomi.<sup>4</sup>

## 1. Metode Sederhana

### Kondom

Kondom merupakan alat kontrasepsi yang digunakan pada alat kelamin pria yang berguna mencegah pertemuan ovum dan sperma.<sup>5</sup>

Kondom adalah selubung atau sarung karet yang dapat terbuat dari berbagai bahan diantaranya lateks (karet), plastik (vinil) atau bahan alami (produksi hewani) yang dipasang pada penis saat hubungan seksual.<sup>6</sup>

Keuntungan metode ini yaitu efektif bila pemakaian benar, tidak mengganggu produksi ASI, tidak mengganggu kesehatan klien, tidak mempunyai pengaruh sistemik, murah dan tersedia diberbagai tempat, tidak memerlukan resep dan pemeriksaan khusus, metode kontrasepsi sementara. Selain itu, peran serta suami untuk ber-KB, mencegah penularan PMS, mencegah ejakulasi dini, mengurangi insidensi kanker serviks, adanya interaksi sesama pasangan dan mencegah imuno infertilitas. Adapun kekurangannya yaitu efektifitas tidak terlalu tinggi dan tergantung pada pemakaian kondom yang benar, adanya pengurangan sensitivitas pada penis, harus selalu tersedia setiap kali berhubungan seksual, perasaan malu membeli di tempat umum dan masalah pembuangan kondom bekas pakai.<sup>7</sup>

---

<sup>4</sup>Andi Sarwati, Kabid KB DPPKB Kab.Bone, wawancara oleh penulis di Kantor Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kab. Bone jl. Mayjen Azis Bustam No. 3 Watampone, 27 Juli 2020.

<sup>5</sup>Lucky Taufika Yuhedi dan Titik Kurniawati, *Kependudukan dan Pelayanan KB: Buku Ajar* (Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2015), h. 97.

Maria Ulfa Kurnia Dewi, *Buku ajar Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana untuk Mahasiswa Bidan* (Cet. 1; Jakarta: Trans Info Media, 2013), h. 174.

<sup>7</sup>Erna Setyaningrum, *Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi* (Ed. Revisi; Jakarta: Trans Info Media, 2015), h. 46.

Efek Samping: Kondom rusak atau diperkirakan bocor, kondom bocor atau dicurigai ada curahan di vagina saat berhubungan, adanya reaksi alergi, dan mengurangi kenikmatan seksual.<sup>8</sup>

## 2. Metode Efektif atau Kontrasepsi Hormonal

### a. Pil

Pil merupakan alat kontrasepsi yang dapat diandalkan yang tidak bergantung pada senggama. Ada dua macam pil yaitu pil oral kombinasi dan pil mini. Pil oral kombinasi adalah pil KB yang mengandung hormon esterogen dan progesteron sedangkan pil mini hanya mengandung progesteron. Pil KB berisi zat yang berguna untuk mencegah lepasnya ovum dari tuba falopii wanita. Sebelum meminum pil, kesehatan ibu perlu diperiksa terlebih dahulu. Jika menurut hasil pemeriksaan ibu dapat memakai pil maka ibu dapat mulai minum pil KB.<sup>9</sup>

Kelebihan metode ini yaitu sangat efektif bila digunakan secara benar; tidak mengganggu hubungan seksual; tidak memengaruhi ASI; kesuburan cepat kembali; nyaman dan mudah digunakan; sedikit efek samping; dapat dihentikan setiap saat; tidak mengandung esterogen; mengurangi nyeri haid; mengurangi jumlah darah haid; menurunkan tingkat anemia; mencegah kanker endometrium; melindungi dari penyakit radang panggul; tidak meningkatkan pembekuan darah; dapat diberikan pada penderitaan endometriosis; dan kurang menyebabkan peningkatan tekanan darah, nyeri kepala dan depresi. Adapun kekurangannya yaitu hampir 30-60% mengalami gangguan haid (perdarahan sela, *spotting*, amenorea); peningkatan/penurunan berat badan; harus digunakan setiap hari dan pada waktu yang sama; bila lupa satu pil saja, kegagalan menjadi

---

<sup>8</sup>Maria Ulfa Kurnia Dewi, *Buku ajar Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana untuk Mahasiswa Bidan* (Cet. 1; Jakarta: Trans Info Media, 2013), h. 175.

<sup>9</sup>Lucky Taufika Yuhedi dan Titik Kurniawati, *Kependudukan dan Pelayanan KB: Buku Ajar* (Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2015), h. 98.

lebih besar; payudara menjadi tegang, mual, pusing, dermatitis atau jerawat; resiko kehamilan ektopik cukup tinggi; dan tidak melindungi diri dari IMS atau HIV/AIDS.<sup>10</sup>

Efek samping: amenore; mual, muntah dan pusing, dan peningkatan berat badan.

Bidan Sri mengatakan biasanya efek samping dari pil adalah tumbuhnya jerawat dan munculnya flek di wajah.<sup>11</sup>

Menurut Ibu Asiska salah satu pengguna KB pil mengatakan bahwa pada saat ia menggunakan suntik sering mengalami sakit kepala dan berganti ke pil ia tidak mengalami sakit kepala lagi dan selama meminum pil nafsu makannya meningkat.<sup>12</sup>

#### b. Suntik

Kontrasepsi suntik adalah suatu cara kontrasepsi melalui penyuntikan hormon baik hormon estrogen dan progesteron maupun hormon progesteron saja, sebagai suatu usaha pencegahan kehamilan pada wanita usia subur.<sup>13</sup>

Cara kerjanya yaitu mencegah ovulasi, mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma, menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atrofi serta menghambat transportasi gamet oleh tuba.<sup>14</sup>

---

<sup>10</sup>Erna Setyaningrum, *Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi* (Ed. Revisi; Jakarta: Trans Info Media, 2015), h.69.

<sup>11</sup>Sri Rahmawati, Bidan Praktek Mandiri, wawancara oleh penulis di tempat praktek bidan di jl. Yos Sudarso no. 102, 13 Oktober 2020.

<sup>12</sup>Asiska, Pengguna KB (Akseptor), wawancara oleh penulis di Cellu, 8 Oktober 2020.

<sup>13</sup>Lucky Taufika Yuhedi dan Titik Kurniawati, *Kependudukan dan Pelayanan KB: Buku Ajar* (Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2015), h. 76.

<sup>14</sup>Maria Ulfa Kurnia Dewi, *Buku ajar Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana untuk Mahasiswa Bidan* (Cet. 1; Jakarta: Trans Info Media, 2013), h. 186.

Cara pemberian: Teknik penyuntikan ialah secara intramuskulus dalam, di daerah muskulus gluteus maksimus atau delroideus.<sup>15</sup>

Kelebihan metode ini yaitu sangat efektif, pencegahan kehamilan jangka panjang; tidak berpengaruh pada hubungan suami istri; tidak mengandung esterogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung, dan gangguan pembekuan darah; tidak memiliki pengaruh terhadap ASI; sedikit efek samping; klien tidak perlu menyimpan obat suntik; dapat digunakan perempuan usia  $\geq 35$  tahun sampai perimenopause; membantu mencegah kankerendometrium dan kehamilan ektopik; menurunkan kejadian penyakit jinak payudara; mencegah beberapa penyakit radang panggul; dan menurunkan krisis anemia bulan sabit.<sup>16</sup> Adapun kekurangannya yaitu sering ditemukan gangguan menstruasi seperti siklus menstruasi yang memanjang atau memendek, perdarahan yang banyak atau sedikit, perdarahan bercak, tidak terjadi menstruasi sama sekali; klien sangat tergantung pada tempat pelayanan kesehatan, tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu, perubahan berat badan, terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian; tidak menjamin perlindungan pada penularan PMS, HBV, atau HIV/AIDS; sakit kepala dan timbulnya jerawat.<sup>17</sup>

Efek samping: gangguan menstruasi, peningkatan atau penurunan berat badan, mual, muntah, pusing dan perdarahan.

---

<sup>15</sup>Lucky Taufika Yuhedi dan Titik Kurniawati, *Kependudukan dan Pelayanan KB: Buku Ajar*, h. 100.

<sup>16</sup>Erna Setiyaningrum, *Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi* (Ed. Revisi; Jakarta: Trans Info Media, 2015), h.71.

<sup>17</sup>Lucky Taufika Yuhedi dan Titik Kurniawati, *Kependudukan dan Pelayanan KB: Buku Ajar*, h. 100-101.

Menurut Ibu Junaidah salah satu pengguna KB suntik mengatakan bahwa ia sering mengalami sakit kepala dan haid tidak lancar.<sup>18</sup>

Berbeda dengan Ibu Murniati, ia mengatakan bahwa selama memakai KB baik itu pil maupun suntik ia tidak mendapatkan efek samping apa-apa.<sup>19</sup>

Hal ini sejalan yang dikatakan oleh bidan sri bahwa efek samping itu tergantung dari orang yang menggunakannya karena setiap orang memiliki hormon yang berbeda-beda tetapi pada umumnya biasa terjadi penggemukan atau peningkatan berat badan dan haid tidak lancar.<sup>20</sup>

#### c. Implan

Implan atau susuk KB adalah alat kontrasepsi yang terdiri dari enam kapsul kecil berisi hormon levonorgestrel yang dipasang di bawah kulit lengan atas bagian dalam. Cara kerja kontrasepsi implan: Keenam kapsul implan secara tetap melepaskan sejumlah hormon yang dapat mencegah lepasnya ovum dari tuba falopii dan mengentalkan lendir pada mulut uterus, sehingga sel sperma tidak dapat masuk ke dalam uterus. Hormon ini juga dapat menipiskan selaput lendir uterus sehingga hasil pembuahan tidak dapat tertanam di dalam uterus.<sup>21</sup>

Keuntungan metode ini yaitu daya guna tinggi; perlindungan jangka panjang (5 tahun untuk norplant dan 3 tahun untuk jadena); pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan; tidak memerlukan pemeriksaan dalam; bebas dari pengaruh esterogen; tidak

---

<sup>18</sup>Junaidah, Pengguna KB (Akseptor), wawancara oleh penulis di kediaman penulis di BTN Amanda 2, 25 Agustus 2020.

<sup>19</sup>Murniati, Pengguna KB (Akseptor), wawancara oleh penulis kediaman akseptor di BTN Amanda 2, 27 Agustus 2020.

<sup>20</sup>Sri Rahmawati, Bidan Praktek Mandiri, wawancara oleh penulis di tempat praktek bidan di jl. Yos Sudarso no. 102, 13 Oktober 2020.

<sup>21</sup>Lucky Taufika Yuhedi dan Titik Kurniawati, *Kependudukan dan Pelayanan KB: Buku Ajar*, h. 104.

mengganggu kegiatan senggama; tidak mengganggu ASI; klien hanya perlu kembali ke klinik bila ada keluhan dan dapat dicabut setiap saat sesuai dengan kebutuhan; mengurangi nyeri haid; mengurangi jumlah darah haid; mengurangi/memperbaiki anemia; melindungi terjadinya kanker endometrium; menurunkan angka kejadian jinak payudara; melindungi diri dari beberapa penyebab penyakit radang panggul dan menurunkan angka kejadian endometriosis.<sup>22</sup> Adapun Kerugian atau keterbatasannya yaitu sering ditemukan gangguan menstruasi, seperti siklus menstruasi sering memanjang atau memendek, perdarahan yang banyak atau sedikit, perdarahan tidak teratur atau perdarahan bercak (*spotting*), atau tidak terjadi menstruasi sama sekali; nyeri kepala; penurunan atau peningkatan berat badan; nyeri payudara; perasaan mual; pening atau pusing kepala; perubahan perasaan (*mood*) atau kegelisahan; klien harus ke klinik pelayanan kesehatan jika menginginkan pencabutan; membutuhkan tindakan pembedahan minor untuk insersi dan pencabutan; dan tidak menjamin pencegahan penularan penyakit menular seksual, HBV, atau HIV/AIDS.<sup>23</sup>

Efek samping: amenore, perdarahan ringan, ekspulsi, infeksi pada daerah insersi, dan peningkatan atau penurunan berat badan.

Menurut ibu Marniati salah satu pengguna KB implan mengatakan bahwa selama menggunakan implan haid tidak teratur.<sup>24</sup>

Menurut ibu Nursheila salah satu pengguna KB implan mengatakan bahwa awal memakai implan ia tidak mengalami haid selama 1 tahun dan setelah haid ia haid selama 2 bulan dan banyak.<sup>25</sup>

---

<sup>22</sup>Erna Setyaningrum, *Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi* (Ed. Revisi; Jakarta: Trans Info Media, 2015), h.74.

<sup>23</sup>Lucky Taufika Yuhedi dan Titik Kurniawati, *Kependudukan dan Pelayanan KB: Buku Ajar* (Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2015),h. 105.

<sup>24</sup>Marniati, Pengguna KB (Akseptor), wawancara oleh penulis di kediaman akseptor di JL. KH. Syamsuddin (Bajoe), 20 September 2020.

d. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)/Spiral/IUD

Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR/IUD) merupakan alat kontrasepsi yang dipasang dalam rahim yang relatif lebih efektif bila dibandingkan dengan metode pil, suntik dan kondom.<sup>26</sup>

Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) merupakan alat kontrasepsi yang ditempatkan di dalam uterus. AKDR dibuat dari plastik khusus yang diberi benang pada ujungnya. Benang ini gunanya untuk pemeriksaan (kontrol). AKDR bekerja dengan mencegah pertemuan sperma dengan ovum sehingga kehamilan tidak terjadi. Alat ini dipasang pada rongga uterus saat menstruasi. Pemasangan dilakukan oleh dokter atau bidan terlatih. Pemeriksaan AKDR ulang dilakukan satu minggu setelah pemasangan, kemudian setiap bulan dan dilakukan sebanyak 3 kali.<sup>27</sup>

Kelebihan metode ini yaitu praktis, ekonomis, aman, mudah diperiksa (dikontrol), efektif untuk proteksi jangka panjang, tidak mempengaruhi hubungan suami istri, tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI, dapat dipasang segera setelah melahirkan atau abortus, dapat digunakan sampai menopause dan tidak ada interaksi dengan obat-obatan. Adapun kerugiannya yaitu perubahan siklus menstruasi (umumnya pada 3 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan), menstruasi lebih lama dan banyak, *spotting*, dan saat menstruasi akan terasa lebih sakit; rasa nyeri atau mulas beberapa saat setelah pemasangan; tidak mencegah IMS, HBV, dan HIV/AIDS; tidak baik digunakan pada wanita IMS atau wanita yang sering berganti pasangan, karena penyakit radang panggul sering terjadi setelah wanita IMS memakai AKDR; prosedur medis termasuk

---

<sup>25</sup>Nursheila, Pengguna KB (Akseptor), wawancara oleh penulis di kediaman akseptor di BTN Amanda 2, 15 September 2020.

<sup>26</sup>Erna Setiyaningrum, *Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi* (Ed. Revisi; Jakarta: Trans Info Media (TIM), 2015), h.76.

<sup>27</sup>Lucky Taufika Yuhedi dan Titik Kurniawati, *Kependudukan dan Pelayanan KB: Buku Ajar* (Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2015), h. 102.

pemeriksaan panggul diperlukan dalam pemasangan AKDR, seringkali wanita takut setelah pemasangan, klien tidak dapat melepas AKDR sendiri, karena hanya petugas kesehatan terlatih yang dapat melepas AKDR, dan wanita harus memeriksa posisi benang AKDR dari waktu ke waktu. Untuk melakukannya, wanita harus memasukkan jari ke dalam vagina, sebagian besar wanita tidak ingin melakukan hal ini.<sup>28</sup>

Efek samping: amenore, kram selam 3-5 hari setelah pemasangan, perdarahan dan menstruasi tidak teratur, benang hilang dan dugaan penyakit radang panggul.

Menurut Bidan Sri bahwa efek samping dari AKDR/IUD itu biasanya keputihan, pendarahan, dan apabila pengguna (akseptor) sudah lama menggunakan yang waktunya harus sudah dilepas tetapi ia tidak melepas maka itu yang dapat membahayakan bahkan bisa menyebabkan kanker rahim.<sup>29</sup>

### 3. Metode Mantap atau sterilisasi

#### a. Vasektomi / MOP (Metode Operasi Pria)

Vasektomi merupakan operasi kecil dimana vas deferens yang berfungsi sebagai saluran transportasi spermatozoa dipotong dan disumbat.<sup>30</sup>

Sterilisasi pada pria atau vasektomi merupakan tindakan pengikatan dan pemotongan vas deferens agar sperma tidak keluar dari penis sehingga tidak dapat menyalurkan spermatozoa.<sup>31</sup>

---

<sup>28</sup>Lucky Taufika Yuhedi dan Titik Kurniawati, *Kependudukan dan Pelayanan KB: Buku Ajar*, h.102-103.

<sup>29</sup>Sri Rahmawati, Bidan Praktek Mandiri, wawancara oleh penulis di tempat praktek bidan di jl. Yos Sudarso no. 102, 13 Oktober 2020.

<sup>30</sup>Erna Setiyaningrum, *Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi* (Ed. Revisi; Jakarta: Trans Info Media (TIM), 2015), h.94.

<sup>31</sup>Lucky Taufika Yuhedi dan Titik Kurniawati, *Kependudukan dan Pelayanan KB: Buku Ajar* (Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2015), h. 109.

Kelebihan metode ini yaitu permanen dan efektif; tidak ada efek samping jangka panjang; dapat mencegah kehamilan lebih dari 99%; tindakan bedah yang aman dan sederhana dan tidak mengganggu hubungan seksual. Adapun kekurangannya yaitu komplikasi pendarahan dan infeksi akibat tindakan operasi yang dilakukan, memerlukan beberapa minggu agar metode ini berfungsi sepenuhnya bagi akseptor dan masalah psikologis yang berhubungan dengan perilaku seksual mungkin dapat bertambah parah setelah tindakan operatif.<sup>32</sup>

Efek samping: infeksi pada kulit, granuloma sperma dan hematoma (infeksi atau kebocoran pembuluh darah).

b. Tubektomi / MOW (Metode Operasi Wanita)

Tubektomi adalah prosedur bedah sukarela untuk menghentikan fertilitas (kesuburan) seorang perempuan.<sup>33</sup>

Sterilisasi pada wanita atau tubektomi merupakan metode pengikatan dan pemotongan tuba falopii agar ovum tidak dapat dibuahi oleh sperma.<sup>34</sup>

Metode operasi wanita (MOW) dengan mengoklusi tuba falopi (mengikat dan memotong/memasang cincin), sehingga sperma tidak dapat bertemu dengan ovum.<sup>35</sup>

Kelebihan: sangat efektif, tidak mempengaruhi proses menyusui, tidak bergantung pada faktor senggama, baik bagi klien apabila kehamilan akan menjadi resiko kesehatan yang serius, pembedahan

---

<sup>32</sup>Lucky Taufika Yuhedi dan Titik Kurniawati, *Kependudukan dan Pelayanan KB: Buku Ajar*, h. 93.

<sup>33</sup>Erna Setyaningrum, *Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi* (Ed. Revisi; Jakarta: Trans Info Media (TIM), 2015), h. 87.

<sup>34</sup>Lucky Taufika Yuhedi dan Titik Kurniawati, *Kependudukan dan Pelayanan KB: Buku Ajar* (Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2015), h. 107.

<sup>35</sup>Maria Ulfa Kurnia Dewi, *Buku ajar Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana untuk Mahasiswa Bidan* (Cet. 1; Jakarta: Trans Info Media, 2013), h. 197.

sederhana dapat dilakukan dengan anastesi lokal, tidak ada efek samping dalam jangka panjang, dan tidak ada perubahan dalam fungsi seksual (tidak ada efek pada produksi hormon ovarium).<sup>36</sup> Adapun kekurangannya harus dipertimbangkan sifat permanen metode ini, klien dapat menyesal dikemudian hari, resiko komplikasi kecil, rasa sakit/ketidaknyamanan dalam jangka pendek setelah tindakan, dilakukan oleh dokter terlatih, dan tidak melindungi dari IMS.<sup>37</sup>

Efek samping: infeksi luka, demam pascaoperasi, luka pada kandung kemih, hematoma, rasa sakit pada lokasi pembedahan dan perdarahan supervisial (tepi kulit/ subkutan).

### ***C. Pandangan Hukum Islam tentang Metode KB yang Diprogramkan Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Bone***

Agama Islam memiliki ajaran yang sangat sempurna, semua telah diatur di dalamnya termasuk masalah keluarga. Ada puluhan ayat al-qur'an dan ratusan hadis yang membahas masalah keluarga mulai dari pembentukan keluarga, hak dan kewajiban suami istri sampai warisan dan perwalian. Islam sangat memberikan perhatian pada masalah penataan keluarga. Namun tidak ada ayat al-qur'an ataupun hadis yang secara jelas membahas masalah KB, baik itu larangan maupun perintah untuk berKB. Oleh karena itu, hukum berKB harus dikembalikan kepada kaidah hukum Islam yang menyatakan :

الأَصْلُ فِي الْأَشْيَاءِ الْإِبَاحَةُ حَتَّى يَدُلَّ الدَّلِيلُ عَلَى تَحْرِيمِهَا<sup>38</sup>

“Hukum asal sesuatu adalah boleh, hingga ada dalil yang menunjukkan keharamannya”.

<sup>36</sup>Erna Setiyaningrum, *Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*, h. 88.

<sup>37</sup>Maria Ulfa Kurnia Dewi, *Buku ajar Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana untuk Mahasiswa Bidan*, h. 198-199.

<sup>38</sup>A. Djazuli, *Kaidah-kaidah Fikih: Kaidah-kaidah Hukum Islam dalam Menyelesaikan Masalah-masalah yang Praktis* (Cet. VII; Jakarta: Prenada Media, 2019), h. 51.

Perspektif Islam, ada dua kata yang berhubungan dengan KB yaitu pembatasan kelahiran (*Tahdid an-nasl*) dan pengaturan kelahiran (*Tanzīm an-nasl*). Pembatasan kelahiran yaitu mencegah kehamilan untuk selama-lamanya setelah mendapatkan jumlah anak yang diinginkan. Sedangkan pengaturan kelahiran yaitu mencegah kehamilan sementara untuk memberikan jarak atau sela pada kelahiran sebelumnya dengan kelahiran berikutnya.

Pembatasan kelahiran menurut semua ulama haram karena cara ini dianggap permanen dan mencegah kelahiran secara permanen diharamkan dalam Islam. Kecuali ada kondisi atau suatu keadaan yang mengharuskan seseorang untuk melakukannya dan dibenarkan oleh syari'at. Dan pengaturan kelahiran dibolehkan oleh para ulama karena pengaturan kehamilan atau kelahiran tidak tergolong pembatasan. Apalagi melihat tujuan dan keuntungan jika pasangan suami istri mengikuti program KB tersebut adalah untuk kemaslahatan keluarganya agar menjadi keluarga kecil, bahagia dan sejahtera yang mendapatkan ridho Allah swt.<sup>39</sup>

Di dalam Islam tidak ada dalil yang menjelaskan secara jelas tentang larangan KB hanya saja sebagaimana tujuan pernikahan salah satunya adalah untuk melahirkan keturunan. Pada dasarnya Islam sangat menganjurkan umatnya untuk memperbanyak keturunan, diantara hadis yang menerangkan hal tersebut adalah

عَنْ مَعْقِلِ بْنِ يَسَارٍ قَالَ: جَاءَ رَجُلٌ إِلَى النَّبِيِّ ﷺ فَقَالَ: إِنِّي أَصَبْتُ امْرَأَةً دَاتَ حَسَبٍ وَجَمَالٍ  
وَأَنَّهَا لَا تَلِدُ أَفَاتَزَوَّجُهَا؟ قَالَ: لَا، ثُمَّ أَتَاهُ الثَّانِيَةَ فَنَهَا، ثُمَّ أَتَاهُ الثَّلَاثَةَ فَقَالَ: تَزَوَّجُوا الْوُدُودَ  
الْوُدُودَ فَإِنِّي مُكَاتِرٌ بِكُمْ الْأُمَمَ.<sup>40</sup>

<sup>39</sup>Direktorat Bina KUA dan Keluarga Sakinah, Ditjen Bimas Islam Kemenag RI, *Fondasi Keluarga Sakinah: Bacaan Mandiri Calon Pengantin* (Jakarta: Subdit Bina Keluarga Sakinah, 2017), h. 87.

<sup>40</sup>Abū Dāwūd Sulaimān bin Al- Asy'āsa al- Sijistānī, *Sunan Abū Dāwūd jilid 2* (Cet. II; Beirut: Dār al-Kutub al-'Ilmiyah, 2008), h. 216.

Artinya:

Dari Ma Ma'qil bin Yasār ia berkata, “Telah datang seorang laki-laki kepada Nabi Muhammada saw., kemudian laki-laki tersebut berkata Nabi saw., “Saya telah bertemu dengan seorang wanita yang cantik dan bernasab baik, akan tetapi wanita tersebut tidak dapat melahirkan, apakah saya menikahnya?” nabi menjawab “Jangan”, Kemudian laki-laki tersebut datang lagi untuk kedua kalinya, dan nabi juga melarangnya. Kemudian laki-laki tersebut datang lagi untuk yang ketiga kalinya dan Nabi saw., menjawab “Nikahilah wanita yang banyak anak, karena aku akan bangga dengan banyaknya umatku”. (HR. Abū Dāwūd No. 2050).<sup>41</sup>

Hadis tersebut menjelaskan perintah untuk menikahi wanita subur agar dikemudian hari dapat melahirkan keturunan yang banyak. Namun Islam menghendaki keturunan yang berkualitas tinggi, bukan massa yang tanpa harapan dan lemah walaupun jumlahnya besar. Hak anak pada keluarganya harus dipenuhi dengan menghasilkan keturunan yang baik, mampu, dan terdidik, tujuan yang tak akan tercapai kecuali dengan mengatur perkembangbiakan. “Perkembangbiakan umat manusia tak boleh dicapai dengan ketakutan dan tak boleh menjadi beban ekonomi pada umat manusia.” Kaum Muslim harus sedemikian rupa sehingga Nabi akan merasa bangga atas mereka.<sup>42</sup>

Allah berfirman dalam QS. an-Nisā’/4: 9

وَلِيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكُوا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعَفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا

سَدِيدًا

Terjemahnya:

Dan hendaklah takut (kepada Allah) orang-orang yang sekiranya mereka meninggalkan keturunan yang lemah di belakang mereka, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan)nya. Oleh sebab itu, hendaklah mereka

<sup>41</sup>Muhammad Nashiruddīn al-Albani, *Ṣaḥīḥ Sunan Abū Dāwūd jilid 1*, Terj. Tajuddin Arief, Abdul Syukur Razak dan Ahmad Rifā'i (Cet. I; Jakarta: Pustaka Azzam, 2006), h. 796.

<sup>42</sup>Cholil Nafis, *Fikih Keluarga “Menuju Keluarga Sakinah, Mawaddah wa Rohmah, sehat, sejahtera dan berkualitas”* (Jakarta: Mitra Abadi Press, 2009) h. 106-107.

bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka berbicara dengan tutur kata yang benar.<sup>43</sup>

Ayat tersebut menjelaskan tentang larangan bagi orang tua meninggalkan keturunan/generasi yang lemah. Lemah dalam hal ekonomi (menyebabkan kemiskinan), ilmu pengetahuan, keagamaan (pemahaman) dan akhlaknya sehingga tidak terurus pendidikannya, kesehatannya, kepribadiannya bahkan menjadi beban terhadap orang lain.

Ayat tersebut juga sejalan dengan hadis Rasulullah yang berbunyi:

المُؤْمِنُ الْقَوِيُّ خَيْرٌ وَأَحَبُّ إِلَى اللَّهِ مِنَ الْمُؤْمِنِ الضَّعِيفِ.<sup>44</sup>

Artinya:

Orang mukmin yang kuat lebih baik dan lebih disukai oleh Allah swt daripada orang mukmin yang lemah. (HR. Muslim, No. 2664)<sup>45</sup>

Hadis tersebut menjelaskan bahwa memiliki anak yang sedikit tapi berkualitas lebih baik daripada memiliki anak yang banyak namun lemah, tidak mengapa memiliki anak yang banyak tetapi haruslah bisa menjadi generasi penerus Islam yang kuat bukan yang lemah dan menyusahkan.

Sebagaimana hadis yang berbunyi:

عَنْ سَعْدِ بْنِ أَبِي وَقَّاصٍ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ قَالَ جَاءَ النَّبِيُّ ﷺ يَعُودُنِي وَأَنَا بِمَكَّةَ وَهُوَ يَكْرَهُ أَنْ يَمُوتَ بِالْأَرْضِ الَّتِي هَا جَرَمْنَهَا قَالَ يَرْحَمُ اللَّهُ ابْنَ عَفْرَاءَ قُلْتُ يَا رَسُولَ اللَّهِ أَوْصِي بِمَالِي كُلِّهِ قَالَ لَا قُلْتُ فَالشَّطْرُ قَالَ لَا قُلْتُ التُّلْتُ قَالَ فَالتُّلْتُ وَالتُّلْتُ كَثِيرٌ إِنَّكَ أَنْ تَدَعَ وَرَثَتَكَ أَغْنِيَاءَ خَيْرٌ مِنْ أَنْ تَدَعَهُمْ عَالَةً يَتَكَفَّفُونَ النَّاسَ فِي أَيْدِيهِمْ وَإِنَّكَ مَهْمَا أَنْفَقْتَ مِنْ نَفَقَةٍ فَإِنَّهَا صَدَقَةٌ

<sup>43</sup>Kementerian Agama RI, *Al-Qur'an Tajwid dan Terjemahnya Dilengkapi dengan Asbabun Nuzul dan Hadis Sahih* (Jakarta: Madina Raihan Makmur, 2010), h. 78.

<sup>44</sup>Al-Imām Abī Ḥusain Muslim ben al- ḥajjāj, *Ṣaḥīḥ Muslim jilid 4* (Cet. II; Beirut: Dār al-Kutub al-‘Ilmiyah, 2008), h. 216.

<sup>45</sup>Muḥammad Fu‘ād ‘Abdul Baqī, *Ṣaḥīḥ Muslim jilid 2*, Terj. Taufiq Niryana (Cet. II; Jakarta: Pustaka as-Sunnah, 2014), h. 483-484.

حَتَّى الْقُمَّةُ الَّتِي تَرْفَعُهَا إِلَيَّ فِي امْرَأَتِكَ وَعَسَى اللَّهُ أَنْ يَرْفَعَكَ فَيَنْتَفِعَ بِكَ نَاسٌ وَيُضْرَبَكَ  
آخَرُونَ وَلَمْ يَكُنْ لَهُ يَوْمَئِذٍ الْإِبْنَةُ.<sup>46</sup>

Artinya:

Dari Sa'ad bin Abī Waqqās raḍiyallāhu 'anhu, ia berkata: “Nabi ṣallallāhu ‘alaihi wasallam datang berpamitan kepadaku ketika aku berada di Makkah. Beliau tidak suka meninggal di tanah yang beliau telah berhijrah”. Beliau bersabda: “Mudah-mudahan Allah merahmati Ibnu ‘Afrā”. Aku berkata: “Ya Rasulullāh, apakah aku harus berwasiat dengan semua hartaku?”. Beliau bersabda: “Tidak”. Aku berkata: “Setengah?”. Beliau menjawab: “Tidak”. Aku bertanya lagi: “Sepertiganya?”. Beliau bersabda: "Ya, sepertiganya. dan sepertiga itu sudah banyak. Sesungguhnya kamu meninggalkan ahli warismu dalam keadaan kaya itu lebih baik daripada kamu membiarkan mereka tidak punya dan memintaminta kepada orang lain. Sesungguhnya apa saja yang kamu berikan kepada orang lain adalah sedekah. Bahkan suapan makanan yang kamu berikan kepada istrimu pun adalah sedekah. Dan mudah-mudahan Allah memuliakan derajatmu, banyak orang mendapatkan manfaat melalui dirimu atau orang lain tidak mendapatkan bahaya darimu. Pada waktu itu dia (Sa'ad) tidak memiliki ahli waris kecuali seorang anak perempuan. (HR. Bukhārī, No. 2742)”<sup>47</sup>

Hadis tersebut menjelaskan tentang meninggalkan harta warisan kepada ahli waris meskipun hartanya sedikit, karena meninggalkan ahli waris dalam keadaan berada itu lebih baik daripada meninggalkan mereka dalam keadaan miskin dan membuat orang lain terbebani.

Islam sendiri sangat suka terhadap banyaknya keturunan dan memberkati setiap anak baik laki-laki maupun perempuan. Namun, dibalik itu Islam juga memberi kemudahan (*rukhsah*) kepada setiap muslim untuk mengatur keturunannya apabila didorong oleh alasan yang kuat.<sup>48</sup>

<sup>46</sup>Al-Imām Abī ‘Abdillāh Muḥammad bin Ismāīl bin Ibrāhīm bin al-Mugīrah al- Bukhārī, *Ṣaḥīḥ Bukhārī jilid 2* (Cet. III; Beirut: Dār al-Kutub al-‘Ilmiyah, 2005), h. 205.

<sup>47</sup>Muḥammad Fu‘ād ‘Abdul Baqī, *Ṣaḥīḥ Bukhārī jilid 2*, Terj. Ma’ruf Abdul Jalil dan Ahmad Junaidi (Cet. II; Jakarta: Pustaka as-Sunnah, 2014), h. 915-916.

<sup>48</sup>Muhammad Yusuf Qarḍawī, *Halal dan Haram dalam Islam* (Surabaya: PT. Bina Ilmu, 2017), h. 273.

Alasan yang mendorong dilakukannya keluarga berencana yakni:<sup>49</sup>

1. Khawatir terhadap kehidupan atau kesehatan si ibu apabila hamil atau melahirkan anak, setelah dilakukan pemeriksaan oleh dokter yang dapat dipercaya.

Allah berfirman dalam QS. Al-Baqarah/2:195

وَلَا تُقْفُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى الْهَلَكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ ﴿١٩٥﴾

Terjemahnya:

Dan janganlah kamu jatuhkan (diri sendiri) ke dalam kebinasaan dengan tangan sendiri, dan berbuat baiklah. Sungguh, Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik.<sup>50</sup>

Firman-Nya pula dalam QS. An- Nisā'/4: 29

وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا ﴿٢٩﴾

Terjemahnya:

Dan janganlah kamu membunuh dirimu. Sungguh, Allah Maha Penyanyang kepadamu.<sup>51</sup>

2. Khawatir akan terjadinya bahaya pada urusan dunia yang kadang-kadang bisa mempersulit beribadah, sehingga menyebabkan orang mau menerima barang yang haram dan mengerjakan yang terlarang, justru untuk kepentingan anak-anaknya. Sedangkan Allah telah berfirman dalam QS. Al- Baqarah/2: 185:

يُرِيدُ اللَّهُ بِكُمُ الْيُسْرَ وَلَا يُرِيدُ بِكُمُ الْعُسْرَ ﴿١٨٥﴾

Terjemahnya:

Allah menghendaki kemudahan bagimu, dan tidak menghendaki kesukaran bagimu.<sup>52</sup>

<sup>49</sup>Emilia Sari, “Keluarga Berencana Perspektif Ulama Hadis”, *Salam: Jurnal Sosial dan Budaya Syar’I*, Vol. 6, No. 1, 2019, h. 62-63.

<sup>50</sup>Kementerian Agama RI, *Al-Qur’an Tajwid dan Terjemahnya Dilengkapi dengan Asbabun Nuzul dan Hadis Sahih* (Jakarta: Madina Raihan Makmur, 2010), h. 30.

<sup>51</sup>Kementerian Agama RI, *Al-Qur’an Tajwid dan Terjemahnya Dilengkapi dengan Asbabun Nuzul dan Hadis Sahih* (Jakarta: Madina Raihan Makmur, 2010), h. 83.

Dengan banyaknya anak tentu membutuhkan waktu yang lebih banyak lagi bagi orang tua untuk memperhatikan anak-anaknya. Demikian juga secara ekonomi akan membutuhkan financial yang lebih banyak juga baik untuk kebutuhan sehari-hari maupun kebutuhan kesehatan. Manakala keduanya tidak dapat dipenuhi tentu akan menimbulkan persoalan baik bagi anak-anak sendiri maupun orangtuanya.<sup>53</sup>

3. Keharusan melakukan ‘*azl* yang biasa terkenal dalam syara’ ialah karena mengkhawatirkan kondisi perempuan yang masih menyusui kalau hamil dan melahirkan.

Nabi menamakan bersetubuh sewaktu perempuan masih menyusui, dengan *ghilah* atau *ghail*, karena penghamilan itu dapat merusak air susu dan melemahkan anak. Dinamakan *ghilah* atau *ghail*, karena suatu bentuk kriminalitas yang sangat rahasia terhadap anak yang sedang disusui. Oleh karena itu, sikap seperti ini dapat dipersamakan dengan pembunuhan misterius. Nabi Muhammad selalu berusaha demi kesejahteraan umat-Nya. Untuk itu ia perintahkan kepada umatnya supaya berbuat apa yang kiranya membawa maslahat dan melarang yang kiranya akan membawa bahaya.<sup>54</sup>

Pengaturan kelahiran diisyaratkan dalam al-qur’an surah al- Baqarah/2: 233 dan surah Luqmān/31: 14 tentang anjuran menyusui anak selama 2 tahun dan masih ada ayat lainnya.

QS. al- Baqarah/2: 233

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُتِمَّ الرَّضَاعَةَ وَعَلَى الْمَوْلُودِ

---

<sup>52</sup>Kementerian Agama RI, *Al-Qur’an Tajwid dan Terjemahnya Dilengkapi dengan Asbabun Nuzul dan Hadis Sahih* (Jakarta: Madina Raihan Makmur, 2010), h. 28.

<sup>53</sup>Cholil Nafis, *Fikih Keluarga “Menuju Keluarga Sakinah, Mawaddah wa Rohmah, sehat, sejahtera dan berkualitas”*,(Jakarta: Mitra Abadi Press, 2009) h. 77.

<sup>54</sup>Emilia Sari, “Keluarga Berencana Perspektif Ulama Hadis”, *Salam: Jurnal Sosial dan Budaya Syar’I*, Vol. 6, No. 1, 2019, h. 63.

لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا لَا تُضَارَّ وَالِدَةٌ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَالِدَيْهِ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِّنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تَسْتَرْضِعُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا آتَيْتُم بِالْمَعْرُوفِ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ ﴿٣١﴾

Terjemahnya:

Dan ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyusui secara sempurna. Dan kewajiban ayah menanggung nafkah dan pakaian mereka dengan cara yang patut. Seseorang tidak dibebani lebih dari kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita karena anaknya dan jangan pula seorang ayah (menderita) karena anaknya. Ahli waris pun (berkewajiban) seperti itu pula. Apabila keduanya ingin menyapih dengan persetujuan dan permusyawaratan antara keduanya, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin menyusukan anakmu kepada orang lain, maka tidak ada dosa bagimu memberikan pembayaran dengan cara yang patut. Bertakwalah kamu kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan.<sup>55</sup>

QS. Luqmān/31: 14

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهَنًا عَلَىٰ وَهْنٍ وَفِصَالُهُ فِي عَامَيْنِ أَنِ اشْكُرْ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَيَّ الْمَصِيرُ ﴿٣١﴾

Terjemahnya:

Dan Kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu- bapanya; ibunya telah mengandungnya dalam Keadaan lemah yang bertambah- tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. bersyukurlah kepadaku dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu.<sup>56</sup>

<sup>55</sup> Kementerian Agama RI, *Al-Qur'an Tajwid dan Terjemahnya Dilengkapi dengan Asbabun Nuzul dan Hadis Sahih* (Jakarta: Madina Raihan Makmur, 2010), h. 37.

<sup>56</sup> Kementerian Agama RI, *Al-Qur'an Tajwid dan Terjemahnya Dilengkapi dengan Asbabun Nuzul dan Hadis Sahih* (Jakarta: Madina Raihan Makmur, 2010), h. 37.

Selain anjuran untuk menyusui selama 2 tahun, juga terdapat anjuran untuk ibu tidak hamil selama proses menyusui karena akan mengganggu kesehatan ibu, anak yang sedang menyusui dan janin yang ada dalam rahimnya.

Dampak bagi anak, ibu dan janin bila jarak kelahiran dan kehamilan yang terlalu dekat, antara lain:<sup>57</sup>

1. Anak akan kekurangan suplai ASI. Ketika seorang ibu hamil kembali dan masih ada anak yang sedang menyusui, maka produksi ASI yang dihasilkannya akan berkurang. Menurut dokter, sekurang-kurang 6 bulan jika ingin hamil kembali setelah melahirkan. Dan jangan lupa, bahwa anak-anak memiliki hak untuk mendapatkan ASI terbaik dan pendidikan terbaik di usia dininya.
2. Kondisi ibu yang belum pulih betul. 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.
3. 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.

Islam tidak melarang perencanaan keluarga dengan mengatur jarak kelahiran atau kehamilan. Pada masa Rasūlullāh saw. pernah terjadi pada sebagian para sahabat dimana mereka melakukan pencehagan kehamilan dengan cara *'azl* atau *coitus inerruptus* (senggama terputus) yaitu melakukan hubungan seksual dan saat lelaki akan mengeluarkan sperma, dia mencabut kemaluannya lalu mengeluarkannya di luar (vagina) agar tidak terjadi pembuahan.

Berikut adalah hadis yang berkaitan dengan *'azl*

وَعَنْ عَمْرٍو، عَنْ عَطَاءٍ عَنْ جَابِرٍ قَالَ: كُنَّا نَعْرِضُ عَلَى عَهْدِ النَّبِيِّ ﷺ وَالْقُرْآنُ يُنَزَّلُ

---

<sup>57</sup>Gemy Nastity Handayany, "Kontarsepsi dalam Kajian Islam", *Jurnal Al-Fikr*, Vol. 17, No. 1, 2013, h. 239.

Artinya:

Dari Atha' dari Jabir ia menuturkan, “Kami (para sahabat) biasa melakukan ‘*azl* pada masa Nabi saw. Sedangkan (ketika itu) al-Qur’an masih turun. (HR. Bukhari, No. 5209).<sup>59</sup>

عَنْ جَابِرٍ أَنَّ رَجُلًا أَتَى رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ فَقَالَ إِنَّ لِي جَارِيَةً هِيَ خَادِمُنَا وَسَانِيئَتُنَا وَأَنَا طَوَّفْتُ عَلَيْهَا وَأَنَا كَرِهْتُ أَنْ تَحْمِلَ فَقَالَ اعْزِلْ عَنْهَا إِنَّ شَيْئًا فَإِنَّهُ سَيَأْتِيهَا مَا فُذِرَ لَهَا فَلَبِثَ الرَّجُلُ ثُمَّ أَتَاهُ فَقَالَ إِنَّ الْجَارِيَةَ قَدْ حَبِلَتْ فَقَالَ قَدْ أَخْبَرْتُكَ أَنَّهُ سَيَأْتِيهَا مَا فُذِرَ لَهَا.<sup>60</sup>

Artinya:

Dari Jabir bahwa seseorang datang kepada Rasulullah saw., dia berkata: “Aku mempunyai seorang budak perempuan. Dia melayaniku dan memberiku minum, lalu aku menyetubuhinya, tetapi aku tidak mau dia hamil. Beliau bersabda: Jika mau lakukanlah ‘*azl*! Karena apa yang telah ditakdirkan akan ada. Kemudian, laki-laki itu melakukannya. Tidak lama kemudian dia datang lagi dan memberitahukan: Budak itu hamil. Beliau (Nabi saw.) bersabda: (Bukankah) aku telah memberitahumu bahwa apa yang ditakdirkan kepadanya akan terjadi?. (HR. Muslim, No. 1439).<sup>61</sup>

Para ulama berselisih pendapat mengenai kemubahan ‘*azl*, tidak ada ijma’ yang menetapkan secara pasti mengenai hukumnya. Oleh karena itu ada berbagai macam pendapat mengenai hukum ‘*azl*, ada yang berpendapat mubah, ada yang makruh dan ada juga yang berpendapat haram.

Al-Ghazali dikutip thariq at-thawari dalam bukunya KB cara Islam mengatakan: “Menurut kami, pendapat yang benar mengenai hukum *al-‘azl*

---

<sup>58</sup>Al-Imām Abī ‘Abdillāh Muḥammad bin Ismāīl bin Ibrāhīm bin al-Mugīrah al- Bukhārī, *Ṣaḥīḥ Bukhārī jilid 3* (Cet. III; Beirut: Dār al-Kutub al-‘Ilmiyah, 2005), h. 400.

<sup>59</sup>Muḥammad Fu‘ād ‘Abdul Baqī, *Ṣaḥīḥ Bukhārī jilid 4*, Terj. Ma’ruf Abdul Jalil dan Ahmad Junaidi (Cet. II; Jakarta: Pustaka as-Sunnah, 2014), h. 717.

<sup>60</sup>Al-Imām Abī Ḥusain Muslim ben al-Ḥajjāj, *Ṣaḥīḥ Muslim jilid 2* (Cet. II; Beirut: Dār al-Kutub al-‘Ilmiyah, 2008), h. 216.

<sup>61</sup>Muḥammad Fu‘ād ‘Abdul Baqī, *Ṣaḥīḥ Muslim jilid 2*, Terj. Taufiq Niryana (Cet. II; Jakarta: Pustaka as-Sunnah, 2014), h. 767.

adalah mubah, adapun pendapat yang mengatakan bahwa hukum *al-‘azl* adalah makruh maksudnya meninggalkan hal tersebut adalah lebih utama.”<sup>62</sup>

Imam asy syafi’i dikutip Syaikh Kamil dalam bukunya *Fiqh Wanita*, mengatakan: “Kami telah meriwayatkan dari beberapa orang sahabat Rasulullah, dimana mereka memberikan keringanan dalam hal ini (*‘azl*) dan mereka menganggapnya boleh-boleh saja.”<sup>63</sup>

Mayoritas ulama dari kalangan hanafiyah, malikiyah, syafi’iyah, hanabilah, zaidiyah dan ibadhiyah membolehkan dengan syarat harus dengan persetujuan atau izin dari istri karena istri juga memiliki hak dalam pengambilan keputusan untuk memiliki anak atau tidak.

Adapun ulama yang mengharamkan *‘azl* adalah dari kalangan Zahiriyah, di dalam kitab *Al-Mahalli* Ibnu Hazm mengatakan: “dilarang (haram) melakukan *‘azl* terhadap istri yang merdeka dan juga terhadap sahaya perempuan.”<sup>64</sup>

Pada zaman sekarang sudah banyak metode atau alat yang fungsinya sama dengan *‘azl* yaitu menghindari kehamilan. Namun kita harus memperhatikan jenis dan metode KB ataupun cara kerja alat kontrasepsi yang akan digunakan.

Ada lima persoalan yang terkait dengan penggunaan alat kontrasepsi, yaitu:<sup>65</sup>

1. Cara kerjanya, apakah mencegah kehamilan (*man‘u al-ḥaml*) atau menggugurkan kehamilan (*isqat al-ḥaml*)?
2. Sifatnya, apakah ia hanya pencegahan kehamilan sementara atau bersifat pemandulan permanen (*ta‘qīm*)?

---

<sup>62</sup>Thariq at-Thawari, *al-‘Azlu ‘anil Mar’ah: Dirāsah Syar‘iyyah wa ṭibbiyyah*, Terj. Sarwedi M. Amin Hasibuan, *KB Cara Islam* (Solo: Aqwam, 2007), h. 66.

<sup>63</sup>Syaikh Kamil Muhammad ‘Uwaidah, *al-Jami’ fī Fiqh An-Nisā’*, Terj. M. Abdul Ghoffar, *Fiqh Wanita* (Cet. I; Jakarta: Pustaka Al-Kautsar, 1998), h. 452.

<sup>64</sup>Thariq at-Thawari, *al-‘Azlu ‘anil Mar’ah: Dirāsah Syar‘iyyah wa ṭibbiyyah*, Terj. Sarwedi M. Amin Hasibuan, *KB Cara Islam*, h. 76-77.

<sup>65</sup>Mardani, *Pendidikan Agama Islam untuk Perguruan Tinggi* (Cet. I; Depok: Kencana, 2017), h. 255.

3. Pemasangannya, bagaimana dan siapa yang memasang alat kontrasepsi tersebut? (hal ini berkaitan dengan masalah hukum melihat aurat orang lain).
4. Implikasi alat kontrasepsi terhadap kesehatan penggunanya.
5. Bahan yang digunakan untuk membuat alat kontrasepsi tersebut.

Alat kontrasepsi yang dibenarkan menurut Islam adalah yang cara kerjanya mencegah kehamilan (*man'ū al-ḥaml*), bersifat sementara (tidak permanen) dan dapat dipasang sendiri oleh orang yang bersangkutan atau oleh orang lain yang tidak haram memandang auratnya atau oleh orang lain yang pada dasarnya tidak boleh memandang auratnya tetapi dalam keadaan darurat ia dibolehkan. Selain itu, bahan pembuatan yang digunakan harus berasal dari bahan yang halal, serta tidak menimbulkan implikasi yang membahayakan (*mudharat*) bagi kesehatan.<sup>66</sup>

Penggunaan metode ataupun alat kontrasepsi harus dipertimbangkan juga dari sisi kesehatan, dilihat apakah memiliki efek samping yang sangat membahayakan bagi kesehatan atau tidak, jika memiliki efek samping yang sangat membahayakan maka itu tidak diperbolehkan.<sup>67</sup> Sebagaimana hadis yang berbunyi:

لَا ضَرَرَ وَلَا ضِرْرَ<sup>68</sup>

Artinya:

“Tidak boleh membuat kerusakan pada diri sendiri serta membuat kerusakan pada orang lain”. (HR. Ahmad dan Ibnu Majah dari Ibnu Abbas).

Ini merupakan hadis yang juga dijadikan sebagai kaidah fiqih.

---

<sup>66</sup>Mardani, *Pendidikan Agama Islam untuk Perguruan Tinggi*, h. 255.

<sup>67</sup>Lukman Arake, Tokoh Agama, wawancara oleh penulis di Kampus IAIN Bone jl. Hos Cokroaminoto, 26 Agustus 2020.

<sup>68</sup>Mukhlis Usman, *Kaidah-kaidah Istinbath Hukum Islam: (Kaidah-kaidah Ushuliyah dan Fiqhiyah)* (Cet. III; Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 1999), h. 132.

Alat kontrasepsi yang disosialisasikan DPPKB Kabupaten Bone ada beberapa macam dan penulis akan membahas satu persatu beserta dengan hukumnya.

#### 1. Kondom

Kondom merupakan alat kontrasepsi yang dipasang pada penis pada saat melakukan hubungan seksual untuk menghalangi masuknya sperma ke dalam vagina sehingga tidak terjadi pembuahan. Cara kerjanya mencegah kehamilan dan hanya bersifat sementara (tidak permanen), cara pemasangannya tidak bertentangan dengan syariat Islam karena dipasang sendiri adapun bahannya terbuat dari lateks (karet), plastik (vinil) atau bahan alami (produk hewani) dan efek samping atau indikasi yang ditimbulkan tidak begitu berbahaya hanya saja untuk orang yang alergi terhadap karet (lateks) sebaiknya menghindari penggunaan kondom. Jadi hukumnya adalah boleh jika motivasinya untuk mengatur kehamilan dan dilakukan oleh pasangan yang sah.

#### 2. Pil

Pil merupakan alat kontrasepsi berupa obat yang diminum setiap hari mengandung hormon esterogen dan progesteron. Pil KB berisi zat yang berguna untuk mencegah lepasnya ovum dari tuba fallopi wanita. Cara kerjanya mencegah kehamilan dan hanya bersifat sementara (tidak permanen), cara pemasangannya tidak bertentangan dengan syariat Islam karena dilakukan sendiri hanya perlu diminum setiap hari dan memiliki dosis yang rendah, adapun efek samping atau indikasi yang ditimbulkan pada umumnya hanya gangguan menstruasi, pusing atau sakit kepala, perubahan berat badan dan tumbuhnya jerawat. Jadi hukumnya adalah boleh jika untuk mencegah bukan membatasi.

#### 3. Suntik

Suntik adalah alat kontrasepsi yang melalui penyuntikan hormon baik hormon esterogen dan progesteron maupun hormon progesteron saja.

Kontrasepsi ini dapat mencegah ovulasi, mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma, menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atrofi serta menghambat transportasi gamet oleh tuba.<sup>69</sup>

Cara kerjanya mencegah kehamilan dan hanya bersifat sementara (tidak permanen), cara pemasangannya melalui teknik penyuntikan secara intramuskulus dalam, di daerah muskulus gluteus maksimus atau delroideus adapun efek samping atau indikasi yang ditimbulkan pada umumnya hanya gangguan menstruasi kadang cepat, kadang lambat bahkan ada yang tidak haid selama beberapa bulan, pusing atau sakit kepala, perubahan berat badan dan tumbuhnya jerawat. Jadi hukumnya adalah boleh jika hanya untuk mencegah bukan membatasi.

#### 4. Implan

Implan atau susuk KB merupakan alat kontrasepsi yang terdiri dari enam kapsul kecil berisi hormon lovonorgestrel. Keenam kapsul implan secara tetap melepaskan sejumlah hormon yang dapat mencegah lepasnya ovum dari tuba falopii dan mengentalkan lendir pada mulut uterus, sehingga sel sperma tidak dapat masuk ke dalam uterus. Hormon ini juga dapat menipiskan selaput lendir uterus sehingga hasil pembuahan tidak dapat tertanam di dalam uterus. Cara kerjanya mencegah kehamilan dan hanya bersifat sementara, cara pemasangannya yaitu keenam kapsul dipasang di bawah kulit lengan atas bagian dalam. Adapun efek samping atau indikasi yang ditimbulkan perdarahan ringan, eksplusi infeksi pada daerah insersi dan peningkatan dan penurunan berat badan. Jadi hukumnya boleh jika motivasinya untuk mencegah dan harus sesuai dngan petunjuk dokter.

Jadi hukum kondom, pil, suntik dan implan pada dasarnya boleh jika motivasinya untuk mengatur kehamilan bukan membatasi kehamilan dan

---

<sup>69</sup>Maria Ulfa Kurnia Dewi, *Buku ajar Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana untuk Mahasiswa Bidan* (Cet. 1; Jakarta: Trans Info Media, 2013), h. 186.

hanya bersifat sementara (tidak permanen) tetapi dalam kondisi tertentu boleh membatasi apabila itu demi kesehatan ibu dan anak. Hukum alat kontrasepsi tersebut bisa menjadi haram apabila digunakan dengan motivasi ingin mengembangkan karir dan bersenang-senang dulu dan penggunaannya secara terus menerus sehingga dapat menimbulkan efek yang berbahaya bagi pengguna (akseptor) seperti kemandulan. Allah swt berfirman dalam Qs. Al-Baqarah/2: 195:

وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ ﴿١٩٥﴾

Terjemahnya:

Dan janganlah kamu jatuhkan (diri sendiri) ke dalam kebinasaan dengan tangan sendiri dan berbuat baiklah. Sungguh Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik. (Qs. Al- Baqarah/2: 195).<sup>70</sup>

Menurut bapak Lukman Arake selama tidak membahayakan dari sisi kesehatan maka boleh dilakukan, kita juga harus cerdas melihat fenomena sosial dalam masyarakat. Beliau juga menambahkan mencegah sesuatu yang berbahaya jauh lebih baik ketimbang membawa manfaat.<sup>71</sup>

الضَّرَرُ يُزَالُ<sup>72</sup>

“Kemudharatan harus dihilangkan”.

## 5. AKDR/IUD/SPIRAL

Alat Kontrasepsi dalam rahim (AKDR) merupakan alat kontrasepsi yang dipasang dalam rahim. AKDR bekerja mencegah pertemuan sperma dengan ovum sehingga kehamilan tidak terjadi. Alat ini dipasang pada rongga uterus saat menstruasi. Cara kerjanya mencegah kehamilan dan bersifat

<sup>70</sup>Kementerian Agama RI, *Al-Qur'an Tajwid dan Terjemahnya Dilengkapi dengan Asbabun Nuzul dan Hadits Sahih* (Jakarta: Madina Raihan Makmur, 2010), h. 30.

<sup>71</sup>Lukman Arake, Tokoh Agama, wawancara oleh penulis di Kampus IAIN Bone jl. Hos Cokroaminoto, 26 Agustus 2020.

<sup>72</sup>Mukhlis Usman, *Kaidah-kaidah Istinbath Hukum Islam: (Kaidah-kaidah Ushuliyah dan Fiqhiyah)* (Cet. III; Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 1999), h. 132.

sementara adapun cara pemasangannya bertentangan dengan syariat Islam karena harus memperlihatkan aurat wanita dalam kondisi tidak darurat walaupun yang melihat adalah tenaga medis wanita, AKDR dibuat dari plastik khusus yang diberi benang pada ujungnya. Benang gunanya yaitu untuk pemeriksaan (kontrol). adapun efek samping atau indikasi yang ditimbulkan amenore (tidak haid), kram, perdarahan dan menstruasi tidak teratur, benang hilang dan dugaan penyakit radang panggul namun pada umumnya adalah keputihan dan dapat berbahaya apabila dipakai secara terus menerus tanpa memperhatikan batas waktu pelepasan.

Jadi, dari sisi medis apabila tidak merusak rahim dan motivasi serta caranya sesuai syariat maka tidak haram sama halnya dengan kondom, pil, suntik dan implan namun bisa menjadi haram jika yang memasang adalah tenaga medis laki-laki sedang masih ada tenaga medis wanita tapi pada dasarnya baik tenaga medis laki-laki maupun perempuan tidak boleh melihat aurat (kemaluan) wanita lain kecuali suaminya.

Sebagaimana Allah berfirman dalam QS. An-Nūr/24 :31

وَقُلْ لِلْمُؤْمِنَاتِ يَغْضُضْنَ مِنْ أَبْصَارِهِنَّ وَيَحْفَظْنَ فُرُوجَهُنَّ وَلَا يُبْدِينَ زِينَتَهُنَّ إِلَّا مَا ظَهَرَ مِنْهَا ۗ وَلَا يَضْرِبْنَ بِخُمُرِهِنَّ عَلَىٰ جُيُوبِهِنَّ ۗ وَلَا يُبْدِينَ زِينَتَهُنَّ إِلَّا لِبُعُولَتِهِنَّ أَوْ آبَائِهِنَّ أَوْ آبَاءِ بُعُولَتِهِنَّ أَوْ أَبْنَائِهِنَّ أَوْ أَبْنَاءِ بُعُولَتِهِنَّ أَوْ إِخْوَانِهِنَّ أَوْ بَنِي إِخْوَانِهِنَّ أَوْ بَنِي أَخَوَاتِهِنَّ أَوْ نِسَائِهِنَّ أَوْ مَا مَلَكَتْ أَيْمَانُهُنَّ أَوِ التَّابِعِينَ غَيْرِ أُولِي الْإِرْبَةِ مِنَ الرِّجَالِ أَوِ الطِّفْلِ الَّذِينَ لَمْ يَظْهَرُوا عَلَىٰ عَوْرَاتِ النِّسَاءِ ۗ وَلَا يَضْرِبْنَ بِأَرْجُلِهِنَّ لِيُعْلَمَ مَا يُخْفِينَ ۗ مِنْ زِينَتِهِنَّ ۗ وَتَوْبُوا إِلَى اللَّهِ جَمِيعًا أَيُّهُ الْمُؤْمِنُونَ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ ﴿٣١﴾

Terjemahnya:

Katakanlah kepada wanita yang beriman: "Hendaklah mereka menahan pandangannya, dan kemaluannya, dan janganlah mereka

Menampakkan perhiasannya, kecuali yang (biasa) nampak dari padanya. dan hendaklah mereka menutupkan kain kudung kedadanya, dan janganlah Menampakkan perhiasannya kecuali kepada suami mereka, atau ayah mereka, atau ayah suami mereka, atau putera-putera mereka, atau putera-putera suami mereka, atau saudara-saudara laki-laki mereka, atau putera-putera saudara lelaki mereka, atau putera-putera saudara perempuan mereka, atau wanita-wanita Islam, atau budak- budak yang mereka miliki, atau pelayan-pelayan laki-laki yang tidak mempunyai keinginan (terhadap wanita) atau anak-anak yang belum mengerti tentang aurat wanita. dan janganlah mereka memukulkan kakinyua agar diketahui perhiasan yang mereka sembunyikan. dan bertaubatlah kamu sekalian kepada Allah, Hai orang-orang yang beriman supaya kamu beruntung.<sup>73</sup>

Kecuali kalau itu satu-satunya jalan tidak mengapa yang memasang adalah tenaga medis wanita, tetapi penulis menyarankan agar menggunakan alat kontrasepsi lain.

#### 6. Tubektomi dan Vasektomi

Tubektomi atau metode operasi wanita (MOW) merupakan metode pengikatan dan pemotongan tuba fallopi agar ovum tidak dibuahi oleh sperma.

Vasektomi atau metode operasi pria (MOP) merupakan tindakan pengikatan dan pemotongan vas deferens agar sperma tidak keluar dari penis sehingga tidak dapat menyalurkan spermatozoa. Cara kerjanya mencegah kehamilan dan bersifat pemandulan permanen, pemakaiannya dilakukan pembedahan dengan anastesi. Adapun efek samping atau indikasi yang ditimbulkan pada pria infeksi pada kulit, granuloma sperma dan hematoma karena infeksi atau kebocoran pembuluh darah sedangkan pada wanita infeksi luka, luka pada kandung kemih, hematoma dan demam pasca operasi. Jadi, hukumnya adalah haram karena bersifat permanen atau pemandulan dan ulama sepakat mengharamkannya.

---

<sup>73</sup>Kementerian Agama RI, *Al-Qur'an Tajwid dan Terjemahnya Dilengkapi dengan Asbabun Nuzul dan Hadits Sahih* (Jakarta: Madina Raihan Makmur, 2010), h. 353.

Bapak Lukman Arake mengatakan: “Haram hukumnya dikebiri, Nabi melarang manusia untuk dikebiri dan itu disepakati oleh ulama”.<sup>74</sup>

Hadis yang menunjukkan pengharamannya berbunyi:

عَنْ قَيْسٍ قَالَ سَمِعْتُ عَبْدَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ لَيْسَ لَنَا نِسَاءٌ فَقُلْنَا أَلَا نَسْتَخْصِي  
فَنَهَانَا عَنْ ذَلِكَ<sup>75</sup>

Artinya:

Dari Qais, ia berkata: “Aku mendengar Abdullah berkata: Kami berperang bersama Rasulullah saw.. Kami tidak membawa istri, kemudian kami bertanya: “Bolehkah kami berkebiri?” Beliau melarang melakukan hal itu.” (HR. Muslim No. 1404).<sup>76</sup>

Menggunakan metode dan alat-alat kontrasepsi kalau menurut medis tidak membahayakan baik fisik maupun kejiwaan maka dibolehkan, adapun menggunakan metode dan alat-alat kontrasepsi yang mengakibatkan alat-alat reproduksi tidak berfungsi dan tidak dapat menghasilkan keturunan baik pria maupun wanita, dengan persetujuan atau tidak, dengan motivasi agama atau tidak maka hukumnya haram dan ulama sepakat mengharamkannya seperti menggunakan metode vaksetomi dan tubektomi.<sup>77</sup>

Para ulama fikih mengatakan bahwa KB dianalogikan dalam dua metode. Yang pertama yaitu metode yang bersifat sementara seperti menggunakan kondom, pil, suntik, implan dan spiral atau semisalnya dan yang kedua yaitu bersifat permanen seperti tubektomi dan vasektomi, KB seperti ini dikategorikan sebagai tindakan pegebirian. Dalam Islam tidak dibenarkan Sebagaimana

<sup>74</sup>Lukman Arake, Tokoh Agama, wawancara oleh penulis di Kampus IAIN Bone jl. Hos Cokroaminoto, 26 Agustus 2020.

<sup>75</sup>Al-Imām Abī Ḥusain Muslim ben al-Ḥajjāj, *Ṣaḥīḥ Muslim jilid 2* (Cet. II; Beirut: Dār al-Kutub al-‘Ilmiyah, 2008), h. 329-330.

<sup>76</sup>Muḥammad Fu‘ād ‘Abdul Baqī, *Ṣaḥīḥ Muslim jilid 2*, Terj. Taufiq Niryana (Cet. II; Jakarta: Pustaka as-Sunnah, 2014), h. 708.

<sup>77</sup>Gemy Nastity Handayany, “Kontarsepsi dalam Kajian Islam”, *Jurnal Al- Fikr*, Vol. 17, No. 1, 2013, h. 241.

Rasulullah saw., bersabda yang artinya: “*Tidaklah termasuk golongan umatku orang yang mengebiri orang lain dan mengebiri diri sendiri*”. (HR. Tabrani).<sup>78</sup>

Pada dasarnya mencegah kehamilan dengan mengkonsumsi obat atau alat-alat kontrasepsi lain itu boleh dengan catatan bukan maksud untuk menggugurkan dan juga harus ada pertimbangan dari sisi kesehatan. Bapak Lukman Arake mengatakan kalau hanya sebatas mengatur atau mencegah menjadi positif tidak masalah, yang tidak boleh itu sudah positif lalu dinegatifkan hal itu masuk dalam kategori *ijhād* (aborsi) dan Allah melarang membunuh anak baik itu yang sudah lahir maupun yang masih dalam kandungan.<sup>79</sup>

Allah swt berfirman dalam Qs. al-Isra’/ 17: 31.

وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ خَشْيَةَ إِمْلَاقٍ نَحْنُ نَرْزُقُهُمْ وَإِيَّاكُمْ إِنَّ قَتْلَهُمْ كَانَ خِطْئًا كَبِيرًا ﴿٣١﴾

Terjemahnya:

Dan janganlah kamu membunuh anak-anakmu karena takut miskin. Kamilah yang memberi rezki kepada mereka dan juga kepadamu. Sesungguhnya membunuh mereka adalah suatu dosa yang besar.<sup>80</sup>

Allah swt melarang membunuh anak karena takut miskin, karena setiap manusia sudah memiliki rezeki masing-masing. Menurut pak Lukman Arake: “Rezeki itu bukan berapa harta yang dimiliki tetapi apa yang masuk ke dalam tenggorokan”.

KB yang diprogramkan pemerintah dalam hal ini DPPKB dengan slogan dua anak lebih baik dalam arti membatasi hanya dua anak saja, itu hanyalah sekedar anjuran dan tidak ada tekanan serta paksaan kepada masyarakat, itu adalah hak Pasangan Usia Subur (PUS) untuk menentukan jumlah anak

<sup>78</sup>Zaitunah Subhan, *Al- Qur'an dan Perempuan: Menuju Kesetaraan Gender dalam Penafsiran* (Cet. I; Jakarta: Kencana, 2015), h. 106.

<sup>79</sup>Lukman Arake, Tokoh Agama, wawancara oleh penulis di Kampus IAIN Bone jl. Hos Cokroaminoto, 26 Agustus 2020.

<sup>80</sup>Kementerian Agama RI, *Al-Qur'an Tajwid dan Terjemahnya Dilengkapi dengan Asbabun Nuzul dan Hadits Sahih* (Jakarta: Madina Raihan Makmur, 2010), h. 285.

yang mereka inginkan sesuai dengan kemampuan dan alat kontrasepsi yang ingin mereka gunakan.

Pada kondisi-kondisi tertentu Islam tidak melarang adanya pembatasan kelahiran anak dengan mengkonsumsi obat pencegah kehamilan atau dengan menggunakan alat-alat kontrasepsi lain. Oleh karena itu pembatasan keturunan diperbolehkan dalam kondisi misalnya seorang yang memiliki anggota keluarga yang banyak dan tidak mampu memberikan pendidikan yang selayaknya bagi anak-anaknya. Demikian pula jika fisik perempuan lemah atau mengalami kehamilan yang berkelanjutan atau suaminya miskin. Dalam kondisi seperti ini diperbolehkan adanya pembatasan keturunan, bahkan sebagian ulama berpendapat bahwa pembatasan keturunan dalam kondisi seperti ini tidak hanya dibolehkan, bahkan dianjurkan.<sup>81</sup>

Namun apabila bermaksud untuk menggugurkan karena takut kekurangan rezeki dan karena alasan ingin berkarir, ingin hidup senang-senang atau semisalnya maka hal itu tidak diperbolehkan.

Keluarga Berencana (KB) merupakan suatu bentuk usaha manusia dalam mewujudkan keluarga yang bahagia dan sejahtera dengan menghasilkan generasi yang kuat dimasa yang akan datang.

---

<sup>81</sup>Sayyid šābiq, *Fikih Sunnah* 3, Terj. Khairul Amru Harahap, Aisyah Syaefuddin dan Masrukhin (Cet II; Jakarta: Cakrawala Publishing, 2011), h. 461.

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Dari uraian hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Keluarga Berencana (KB) yang terdapat dalam konsep Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB) Kabupaten Bone sebagai berikut:

1. Ada beberapa ragam metode dan bentuk KB yang tersedia di DPPKB Kabupaten Bone, diantaranya metode sederhana seperti kondom, metode efektif atau kontrasepsi hormonal seperti pil, suntik, implant dan IUD/AKDR serta metode mantap atau sterilisasi meliputi MOP (Metode Operasi pria) atau vaksetomi dan MOW (Metode Operasi Wanita) atau Tubektomi dan masing-masing metode memiliki kelebihan dan kekurangan serta efek samping yang ditimbulkan dalam menggunakan metode tersebut.
2. Keluarga Berencana secara substansial tidak bertentangan dengan ajaran Islam, karena sebagaimana tujuan dari KB itu sendiri untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak dalam rangka mewujudkan keluarga sejahtera dan bahagia. Mengenai hukum KB itu sendiri adalah boleh, karena tidak ada satupun ayat atau hadis yang membahas secara jelas tentang KB, oleh karena itu ia dikembalikan kepada hukum asal yaitu “Hukum asal sesuatu adalah boleh, hingga ada dalil yang menunjukkan keharamannya”. Islam mendukung KB dengan analogi ‘*azl* dan sekarang sudah ada beberapa alat atau metode kontrasepsi yang dapat diqiyaskan dengan ‘*azl*. Metode apapun yang digunakan untuk mencegah kehamilan asal disepakati oleh pasangan suami istri dan tidak membahayakan fisik dan nyawa mereka dan tentunya dengan petunjuk dokter serta tidak bertentangan dengan hukum Islam maka hukumnya boleh. Adapun metode yang tidak dibolehkan dalam Islam yaitu yang bersifat permanen dan dapat menimbulkan kemudharatan bagi akseptor kecuali dalam situasi dan kondisi yang mengharuskan hal tersebut.

Hukum ber KB bisa berubah menjadi sunnah, wajib, makruh atau haram sesuai dengan situasi dan kondisi keluarga tersebut. Keluarga Berencana hukumnya boleh dengan alasan sebagai upaya pengaturan kehamilan atas kesepakatan suami istri karena situasi dan kondisi tertentu misalnya untuk kemaslahatan ibu (istri) dan anak. Dan menjadi haram apabila dengan alasan takut kekurangan rezeki atau ingin fokus terhadap karir.

### **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian ada beberapa saran yang terkait dengan Konsep Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB) Kabupaten Bone diantaranya:

1. Dalam melaksanakan fungsinya, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana harus selalu mengadakan sosialisasi berupa seminar dan penyuluhan secara menyeluruh dan merata kepada masyarakat dan memprioritaskan masyarakat pedesaan karena masih kurangnya kesadaran untuk ber KB.
2. Dalam melaksanakan tugas dan fungsi serta tujuan Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana hendaknya melibatkan akademisi, praktisi, serta orang-orang yang mampu memberikan masukan dalam membantu merealisasikan program Keluarga Berencana.
3. Kepada Ulama hendaknya ikut serta dalam mengontrol jalannya program yang dijalankan oleh Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana baik itu mengenai bentuk, alat ataupun metode ber KB agar kehalalan kemaslahatannya tidak diragukan lagi .
4. Kepada masyarakat hendaknya mengikuti program yang dijalankan oleh Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana dengan melihat situasi dan kondisi yang ada, mengingat KB membantu kehidupan rumah tangga dalam mengatur kehamilan sehingga dapat mewujudkan keluarga sejahtera dan bahagia guna menghasilkan generasi yang kuat dimasa yang akan datang.

## DAFTAR RUJUKAN

- ‘Abdul Baqī, Muḥammad Fu‘ād. *Ṣaḥīḥ Bukhārī jilid 2*. Terj. Ma’ruf Abdul Jalil dan Ahmad Junaidi. Cet. II; Jakarta: Pustaka as-Sunnah, 2014.
- . *Ṣaḥīḥ Bukhārī jilid 4*. Terj. Ma’ruf Abdul Jalil dan Ahmad Junaidi. Cet. II; Jakarta: Pustaka as-Sunnah, 2014.
- . *Ṣaḥīḥ Muslim jilid 2*. Terj. Taufiq Nirvana. Cet. II; Jakarta: Pustaka as-Sunnah, 2014.
- A. Djazuli. *Kaidah-kaidah Fikih: Kaidah-kaidah Hukum Islam dalam Menyelesaikan Masalah-masalah yang Praktis*. Cet. VII; Jakarta: Prenada Media, 2019.
- Abū Dāwūd Sulaimān bin Al- Asy‘aṣa al- Sijistānī. *Sunan Abū Dāwūd jilid 2*. Cet. II; Beirut: Dār al-Kutub al-‘Ilmiyah, 2008.
- Afif, Muhammad Luthfi. “Keluarga Berencana dalam Tafsir al- Azhar (Analisis penafsiran Hamka terhadap QS. al-An’am Ayat 151 dalam Tafsir al-Azhar)”. Skripsi, Program S1 Universitas Islam Negeri Walisongo. Semarang. 2018.
- al-Albani, Muḥammad Nashiruddīn. *Ṣaḥīḥ Sunan Abū Dāwūd jilid 1*. Terj. Tajuddin Arief, Abdul Syukur Razak dan Ahmad Rifa’i. Cet. I; Jakarta: Pustaka Azzam, 2006.
- Al-Fauzi. “Keluarga Berencana Perspektif Islam dalam Bingkai Keindonesiaan”. *Jurnal Lentera: Kajian Keagamaan, Keilmuan dan Teknologi*. Vol. 3. No. 1. 2017.
- Ali, Zainuddin. *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: Sinar Grafika, 2016.
- Al-Imām Abī ‘Abdillāh Muḥammad bin Ismāīl bin Ibrāhīm bin al-Muḡīrah al-Bukhārī. *Ṣaḥīḥ Bukhārī jilid 2*. Cet. III; Beirut: Dār al-Kutub al-‘Ilmiyah, 2005.
- . *Ṣaḥīḥ Bukhārī jilid 3*. Cet. III; Beirut: Dār al-Kutub al-‘Ilmiyah, 2005.
- Al-Imām Abī Ḥusain Muslim ben al- ḥajjāj. *Ṣaḥīḥ Muslim jilid 2*. Cet. II; Beirut: Dār al-Kutub al-‘Ilmiyah, 2008.
- . *Ṣaḥīḥ Muslim jilid 4*. Cet. II; Beirut: Dār al-Kutub al-‘Ilmiyah, 2008.
- Andi Sarwati. Kabid KB DPPKB Kabupaten Bone. Wawancara oleh penulis di Kantor Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kab. Bone jl. Mayjen Azis Bustam No. 3 Watampone, 27 Juli 2020.

- Arikunto, Suharsimi. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Cet. XV; Jakarta: Rineka Cipta, 2013.
- Asiska. Pengguna KB (Akseptor). Wawancara oleh penulis di Cellu. 8 Oktober 2020.
- at- Thawari, Thariq. *al- 'Azlu 'anil Mar'ah: Dirāsah Syar'iyah wa ṭibbiyyah*. Terj. Sarwedi M. Amin Hasibuan. *KB Cara Islam*. Solo: Aqwam, 2007.
- Balai Pelatihan Kesehatan. *Pedoman Praktis Pelaksanaan Kerja di Pukesmas*. Magelang: Podorejo Offset, 1995.
- BKKBN. *Informasi Dasar Program Kependudukan KB*. Jakarta: PT. Rais Utama Offset, 1982.
- . *Laporan Kinerja Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) Tahun 2015*. t.t.: BKKBN, 2016.
- Buku Profil Perkembangan Kependudukan Kabupaten Bone Tahun 2019. <https://drive.google.com/file/d/1NujBJVnh4xoggIVqQLM4iXWMvuZAW0Wi/view> diakses pada tanggal 20 September 2020.
- Bupati Bone Provinsi Sulawesi Selatan. *Peraturan Bupati Bone Nomor 74 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisas, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana*.
- Damin, Sudarwin. *Menjadi Peneliti Kualitatif*. Cet. I; Bandung: Pustaka Setia, 2002.
- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Cet. VI; Jakarta: Balai Pustaka, 1995.
- Direktorat Bina KUA dan Keluarga Sakina, Ditjen Bimas Islam Kemenag RI. *Fondasi Keluarga Sakinah: Bacaan Mandiri Calon Pengantin*. Jakarta: Subdit Bina Keluarga Sakinah, 2017.
- Dokumentasi, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kab. Bone, 2019.
- Emilia Sari. "Keluarga Berencana Perspektif Ulama Hadis". *Salam: Jurnal Sosial dan Budaya Syar'I*. Vol. 6. No. 1. 2019.
- Eva Dyah Pratiwi dan Susiana Sariyati. "Agama dan Keikutsertaan Keluarga Berencana (KB) dan Pemilihan Jenis lat Kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Desa Argomulyo Sedayu Bantul Yogyakarta". *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*. Vol. 3. No. 1. 2015.

- Gemy Nastity Handayany, "Kontarsepsi dalam Kajian Islam". *Jurnal Al- Fikr*, Vol. 17. No. 1. 2013
- Junaidah. Pengguna KB (Akseptor). Wawancara oleh penulis di kediaman penulis di BTN Amanda 2. 25 Agustus 2020.
- K, Abdullah. *Tahapan dan Langkah-Langkah Penelitian*. Cet. I; Watampone Al-Hakin Press, 2013.
- Kementerian Agama RI. *Al-Qur'an Tajwid dan Terjemahnya Dilengkapi dengan Asbabun Nuzul dan Hadis Sahih*. Jakarta: Madina Raihan Makmur, 2010.
- Lukman Arake. Tokoh Agama. Wawancara oleh penulis di Kampus IAIN Bone jl. Hos Cokroaminoto. 26 Agustus 2020.
- Maria Ulfa Kurnia Dewi. *Buku ajar Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana untuk Mahasiswa Bidan*. Cet. I; Jakarta: Trans Info Media, 2013.
- Marniati. Pengguna KB (Akseptor). Wawancara oleh penulis di kediaman akseptor di JL. KH. Syamsuddin (Bajoe). 20 September 2020.
- Minnati DANNIYATI. "Tinjauan Hukum Islam tentang Keluarga Berencana menurut Yusuf al-Qadhwawi". Skripsi, Program S1 Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga. Yogyakarta. 2016.
- Moleong, Lexy J.. *Metode Penelitian Kualitatif*. Cet. X; Bandung: Tjun Surjaman, 1999.
- Muhammad 'Uwaidah, Syaikh Kamil. *al- Jami' fi Fiqh An- Nisā'*. Terj. M. Abdul Ghoffar. *Fiqh Wanita*. Cet. I; Jakarta: Pustaka Al- Kautsar, 1998.
- Murniati. Pengguna KB (Akseptor). Wawancara oleh penulis kediaman akseptor di BTN Amanda 2. 27 Agustus 2020.
- Nafis, Cholil. *Fikih Keluarga "Menuju Keluarga Sakinah, Mawaddah wa Rohmah, sehat, sejahtera dan berkualitas"*. Jakarta: Mitra Abadi Press, 2009.
- Nasution, *Metodologi Reseach Penelitian Ilmiah*. Jakarta: Bumi Aksara, 2000.
- Nata, Abuddin. *Metodologi Studi Islam*. Cet. VII; Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2003.
- Nursheila. Pengguna KB (Akseptor). Wawancara oleh penulis di kediaman akseptor di BTN Amanda 2. 15 September 2020.

- Qardawi, Muhammad Yusuf. *Halal dan Haram dalam Islam*. Surabaya: PT. Bina Ilmu, 2017.
- Republik Indonesia. *Undang-undang RI No. 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Penduduk dan Pembangunan Keluarga*. (<https://jdih.kemennppa.go.id/peraturan/uu%20no%2052%20tahun%202009.pdf>) diakses pada tanggal 08 November 2019.
- Rohidin. *Pengantar Hukum Islam*. Yogyakarta: Perpustakaan Nasional, 2016.
- Šābiq, Sayyid. *Fikih Sunnah 3*. Terj. Khairul Amru Harahap, Aisyah Syaefuddin dan Masrukhin. Cet II; Jakarta: Cakrawala Publishing, 2011.
- Setianingrum, Erna. *Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. Ed. Revisi; Jakarta: Trans Info Media, 2015.
- Soekanto, Soerjono dan Sri Mamudji. *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*. Jakarta: Rajawali Pers, 1985.
- Sri Rahmawati. Bidan Praktek Mandiri. Wawancara oleh penulis di tempat praktek bidan di jl. Yos Sudarso no. 102, 13 Oktober 2020.
- Subhan, Zaitunah. *Al- Qur'an dan Perempuan: Menuju Kesetaraan Gender dalam Penafsiran*. Cet. I; Jakarta: Kencana, 2015.
- Sudarto. *Masailul Fiqhiyah Al- Hadasiyah*. Yogyakarta: Deepublish, 2018.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Pendidikan*. Cet. XXI; Bandung: Alfabeta, 2015.
- Usman, Mukhlis. *Kaidah-kaidah Istinbath Hukum Islam: (Kaidah-kaidah Ushuliyah dan Fiqhiyah)*. Cet. III; Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 1999.
- Winda Ariyeni, “Keluarga Berencana dalam Al-Qur’an (Studi Tematik Tafsir Sayyid Quthb)”. Skripsi, Program S1 Universitas Negeri Islam Sunan Ampel, Surabaya. 2019.
- Yuhedi, Lucky Taufika dan Titik Kurniawati. *Kependudukan dan Pelayanan KB: Buku Ajar*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2015.
- Yusuf, A. Muri. *Metode Penelitian: Kuantitatif, Kualitatif, dan Penelitian Gabungan*. Cet. I; Jakarta: Kencana, 2014.
- <https://www.bkkbn.go.id/pages/sejarah-bkkbn> diakses pada tanggal 10 Oktober 2019.
- <https://www.bkpsdm.bone.go.id/2018/04/16/dinas-pengendalian-penduduk-dan-keluarga-berencana/> diakses pada tanggal 18 Agustus 2020.



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI BONE**

Jln. Hos Cokroaminoto Watampone, Kab. Bone, Sul-Sel, 92733-Telepon: (0481) 21395 Fax: (0481) 21395

Nomor : B-1500/In.33/TL.01/10/2020  
Lampiran : -  
Perihal : **Permohonan Izin Penelitian**

Kepada

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kab. Bone

Di-

Watampone

*Assalamu Alaikum Wr. Wb.*

Dengan hormat, disampaikan bahwa Mahasiswa Program Strata Satu Jurusan SYARIAH DAN HUKUM ISLAM INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI BONE :

Nama : ANDI MUHAYYARAH ABBAS  
Tempat / Tanggal Lahir : BENE, 1997-01-30  
NIM : 01161072  
Program Studi : HUKUM KELUARGA ISLAM (AHWAL SYAKHSHIYYAH)

Bermaksud melakukan penelitian dalam penulisan skripsi dengan judul :

**"KONSEP DPPKB TENTANG KELUARGA BERENCANA DITINJAU DARI HUKUM ISLAM (STUDI PADA DINAS PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA KABUPATEN BONE)"**

Pembimbing : 1. DR. H. FATHURAHMAN, M.AG.  
2. SAMSIDAR, S.AG., M.HI.  
Waktu Penelitian : 26-10-2020 S/D 26-11-2020  
Tempat Penelitian : Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kab. Bone

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mengharapkan kebijaksanaannya memberikan izin kepada Mahasiswa yang bersangkutan.

Watampone, 26 Oktober 2020

A.n. Rektor,  
Wakil Rektor Bidang Akademik dan Pengembangan  
Lembaga



*NURSIRWAN*

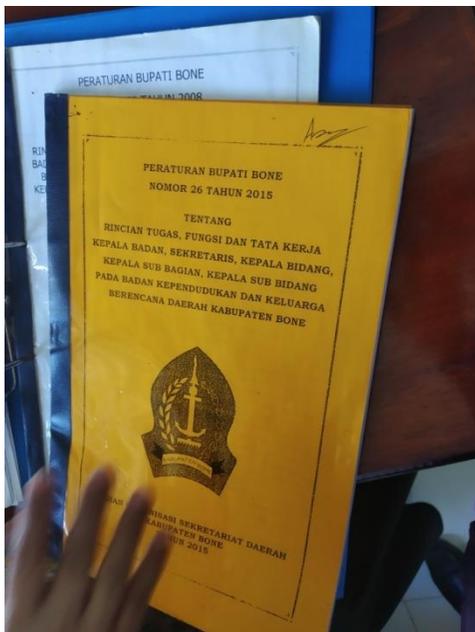
Tembusan :

1. Dekan Fakultas SYARIAH DAN HUKUM ISLAM IAIN Bone
2. Ketua Program Studi HUKUM KELUARGA ISLAM (AHWAL SYAKHSHIYYAH) IAIN Bone
3. Kepala Subbagian Administrasi Akademik IAIN Bone
4. Pembimbing 1 dan 2
5. Arsip

## LAMPIRAN



**Gambar 1.** Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Bone



**Gambar 2.** Arsip Peraturan Bupati Bone yang ada di Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Bone



**Gambar 3.** Kepala Bidang Keluarga Berencana (KB)



**Gambar 4.** Tokoh Agama



**Gambar 5. Bidan**



**Gambar 6. Pengguna KB (Akseptor) 1**



**Gambar 7.** Pengguna KB (Akseptor) 2



**Gambar 8.** Pengguna KB (Akseptor) 3



**Gambar 9. Pengguna KB (Akseptor) 4**



**Gambar 10. Pengguna KB (Akseptor) 5**

## **DAFTAR PERTANYAAN**

### **Untuk Pegawai atau Staf Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Bone :**

1. Apa tujuan dari program KB yang ada dalam DPPKB?
2. Siapa yang menjadi sasaran dalam program KB ini?
3. Apa bentuk dan metode KB yang diprogramkan oleh DPPKB Kab. Bone?
4. Bagaimana cara DPPKB dalam hal ini dibidang KB, mensosialisasikan program KB di masyarakat?
5. Bagaimana partisipasi masyarakat terhadap program KB ini?
6. Apakah ada bentuk kerjasama dengan instansi lain seperti rs atau puskesmas? dan bagaimana bentuk kerjasamanya?
7. Apakah yang menjadi kendala atau hambatan dalam pelaksanaan program KB ini?
8. Apakah program KB ini dapat menekan jumlah kelahiran dan pertumbuhan penduduk di kab. Bone?

### **Untuk Tokoh Agama :**

1. Bagaimana menurut Bapak program KB dalam Hukum Islam?
2. Bagaimana hukum menggunakan alat KB Modern seperti Pil, Suntik, Implan, IUD/ Spiral, Tubektomi dan Vaksetomi?

### **Untuk Bidan**

1. Bagaimana cara kerja alat kontrasepsi seperti Pil, Suntik, Implan, IUD/ Spiral, Tubektomi dan Vaksetomi?
2. Apa saja efek samping yang sering terjadi dalam menggunakan alat kontrasepsi seperti Pil, Suntik, Implan, IUD/ Spiral, Tubektomi dan Vaksetomi?

### **Untuk Pengguna KB (Akseptor) :**

1. Apa tujuan Ibu menggunakan KB ?
2. Metode atau alat kontrasepsi apa saja yang pernah ibu gunakan ?
3. Apa saja dampak atau efek samping yang didapatkan setelah menggunakan alat kontrasepsi tersebut?

## RIWAYAT HIDUP



Andi Muhayyarah Abbas dengan Nim: 01. 16. 1072 lahir di Bene pada tanggal 30 Januari 1997. Penulis merupakan anak ke tujuh dari tujuh bersaudara, lahir dari pasangan H. A. Muh. Abbas Djafar, S.Pd. dan Hj. St. Ramlah. Penulis beralamatkan di Jl. KH. Syamsuddin, Kel. Lonrae, Kec. Tanete Riattang Timur, Kab. Bone, Provinsi Sulawesi Selatan.

Pada Tahun 2003 penulis memulai pendidikan pada sekolah dasar di **SD Inpres 12/79 Lonrae** dan lulus pada tahun 2009, kemudian pada tahun yang sama penulis melanjutkan pendidikan sekolah menengah pertama di **SMPN 7 Watampone** dan lulus pada tahun 2012, kemudian pada tahun yang sama penulis melanjutkan sekolah menengah atas di **MAN 2 Watampone** dan lulus pada tahun 2015. Dan pada tahun 2016 penulis terdaftar sebagai mahasiswa **Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Bone** Fakultas Syariah dan Hukum Islam, Prodi Hukum Keluarga Islam melalui jalur UM-PTKIN.