

**TUBEKTOMI DI TENGAH MASYARAKAT: PENDEKATAN  
KEPERAWATAN KOMUNITAS DALAM HUKUM ISLAM**

Salsa Nazala Salsabil<sup>1</sup> Tasya Cesarina Iskandar<sup>2</sup> Syahla' Khairiyah Saputra<sup>3</sup>  
Kayla Salma Nazarra Rustandi<sup>4</sup> Dian Novia<sup>5</sup> Tedi Supriyadi<sup>6</sup> Akhmad Faozi<sup>7</sup>

Universitas Pendidikan Indonesia, Bandung, Indonesia

Correspondence Author: [salsanazalasalsabil@upi.edu](mailto:salsanazalasalsabil@upi.edu)

**Abstract:** *Tubectomy, as a permanent contraceptive method, triggers ethical and religious dilemmas in society, especially in the context of Islam which emphasizes the importance of community regeneration. This study aims to explore the perspective of Islamic law and the views of community nursing on tubectomy, as well as to examine the medical and social factors that influence decision making. This study uses a qualitative approach with a phenomenological method and a case study design. Involving four participants from various backgrounds, namely two scholars, one community health nurse, one patient who has undergone a tubectomy procedure, all sources domiciled in Sumedang. Data were collected through offline interviews, then the results of the interviews were processed through various stages starting from collecting data from all interview sources and relevant journals, managing data by checking the accuracy of the data, interpreting data, and drawing conclusions. The results of the study indicate that there are various factors that cause tubectomy to become one of the contraceptive methods used, this is influenced by the number of children, health factors, economic factors, and career priorities. The perspective of scholars highlights that tubectomy is contrary to Islamic teachings because of its nature which causes infertility, and changes human nature. If used for birth control, it is forbidden unless it is used for reasons that are in accordance with sharia. Meanwhile, the findings also show the important role of community nurses as educators who bridge medical understanding and religious values in society. Formal and participatory education involving religious and community leaders has proven effective in increasing acceptance of this procedure. This study concludes that tubectomy is ethically and religiously acceptable if carried out within the framework of sharia, with appropriate health and educational considerations.*

**Keywords:** *Health Education; Islamic Law; Permanent Contraception Community Nurses; Tubectomy.*

**Abstrak:** Tubektomi sebagai metode kontrasepsi permanen, memicu dilema etis dan religius di masyarakat, khususnya dalam konteks Islam yang menekankan pentingnya regenerasi umat. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi perspektif hukum islam dan pandangan keperawatan komunitas terhadap tindakan tubektomi, serta menelaah faktor-faktor medis, serta sosial, yang mempengaruhi pengambilan keputusan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode fenomenologi dan desain studi kasus. Melibatkan empat partisipan dari berbagai latar belakang yang berbeda, yaitu dua ulama, satu perawat kesehatan komunitas, satu pasien yang telah menjalani prosedur tubektomi, semua narasumber berdomisili di Sumedang. Data dikumpulkan melalui wawancara secara offline, kemudian hasil wawancara diolah melalui berbagai tahap mulai dari pengumpulan data seluruh narasumber wawancara dan jurnal relevan, pengelolaan data dengan mengecek kebenaran data, interpretasi data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada berbagai faktor yang menyebabkan tubektomi menjadi salah satu metode kontrasepsi yang digunakan hal tersebut dipengaruhi oleh banyaknya jumlah anak, faktor kesehatan, faktor ekonomi, dan prioritas karier. Perspektif ulama menyoroti bahwa tubektomi bertentangan dengan ajaran islam karena sifatnya yang menyebabkan kemandulan, dan merubah fitrah manusia. Jika digunakan untuk pembatasan kelahiran haram hukumnya kecuali digunakan dengan alasan-alasan yang sesuai dengan syariah. Sementara itu, temuan juga menunjukkan adanya peran penting perawat komunitas sebagai

edukator yang menjembatani pemahaman medis dan nilai-nilai religius dalam masyarakat. Edukasi formal dan partisipatif yang melibatkan tokoh agama dan komunitas terbukti efektif dalam meningkatkan penerimaan terhadap prosedur ini. Penelitian ini menyimpulkan tubektomi dapat diterima secara etis dan religius bila dijalankan dalam kerangka syar'i, dengan pertimbangan kesehatan dan edukasi yang tepat.

**Kata Kunci:** Edukasi Kesehatan; Hukum Islam; Kontrasepsi Permanen Perawat Komunitas; Tubektomi.

## PENDAHULUAN

Tubektomi adalah tindakan mengikat atau memotong saluran telur wanita sehingga sperma tidak dapat bertemu dengan ovum yang mengakibatkan orang yang bersangkutan tidak akan mendapatkan keturunan lagi (Nina Siti Mulyani, 2013). Tubektomi memiliki beberapa keuntungan diantaranya tidak mengubah hormon, tidak mengganggu siklus menstruasi, tidak menyebabkan perubahan pada kulit, tidak menurunkan dorongan seksual pada wanita, tidak mempengaruhi ASI, pembedahan sederhana yang bisa menggunakan anestesi lokal, lebih praktis dan ekonomis. (California Department of health service, 2017) (Layyinah et al., 2024).

Namun, di sisi lain, dampak negatif prosedur ini bertentangan dengan prinsip agama seperti penolakan terhadap takdir yang Tuhan berikan dan pelanggaran terhadap larangan merusak tubuh. Dalam konteks ini, muncul pertanyaan penting bagaimana pandangan hukum islam terkait tubektomi. Tubektomi berakibat kemandulan tetap. Hal ini bertentangan dengan pokok perkawinan dalam Islam, yakni selain bertujuan untuk mendapatkan kebahagiaan juga untuk mendapatkan keturunan yang sah yang diharapkan menjadi anak yang saleh sebagai penerus cita-citanya (Zurrifa Iswadi, 2016). Tindakan ini dianggap sebagai upaya untuk menghalangi takdir Allah SWT dalam hal kelahiran, yang seharusnya menjadi hak setiap pasangan untuk menerima anugerah anak. Oleh karena itu, praktik medis seperti tubektomi ini perlu dilihat melalui pandangan hukum islam dengan mempertimbangkan aspek kebermanfaatan dan kedaruratan.

Penelitian dalam jurnal "Vasektomi dan Tubektomi pada Keluarga Berencana dalam Perspektif Hukum Islam" (Sari dkk., 2018) menyatakan bahwa dalam al-Qur'an dan Hadits tidak ada nash yang *sharih* yang melarang atau memerintahkan penggunaan kontrasepsi secara eksplisit, sehingga hukum mengenai kontrasepsi dikembalikan kepada kaidah-kaidah hukum Islam. Dalam hadits Nabi juga dijelaskan bahwa suami istri hendaknya mempertimbangkan secara matang tentang biaya rumah tangga selagi keduanya masih hidup, agar anak-anak tidak menjadi beban bagi orang lain, sehingga pengaturan kelahiran anak sebaiknya dipikirkan bersama. Maka tubektomi dapat dianggap sebagai bentuk ikhtiar manusia dalam mengatur kehamilan dalam keluarga, demi meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga bahagia yang menjadi dasar terbentuknya masyarakat sejahtera.

Selain itu, dalam penelitian oleh Rofiqi, M. (2023) Yusuf al-Qardhawi menyatakan bahwa meskipun tujuan utama pernikahan adalah melahirkan keturunan dan Islam menganjurkan memiliki banyak anak, namun pada kondisi tertentu seseorang diperbolehkan untuk tidak hamil jika ada alasan yang kuat. Sebagian orang berpandangan bahwa kehamilan dan kelahiran dapat direayasa dan direncanakan dalam kehidupan pernikahan. Pandangan ini didukung oleh praktik sahabat terdahulu seperti 'azl (mengeluarkan sperma di luar rahim), yang kini dapat dianalogikan dengan penggunaan alat kontrasepsi oleh laki-laki maupun perempuan (Djawas et al., 2019).

Penelitian ini menghadirkan pendekatan dengan mengkaji tindakan tubektomi tidak hanya dari sudut pandang medis, tetapi juga melalui perspektif ajaran agama Islam. Kebaruan dalam penelitian ini terletak pada upaya integratif untuk memahami hukum tubektomi dalam Islam sekaligus mengidentifikasi indikator medis dan sosial yang melatarbelakangi pelaksanaannya. Selain itu, penelitian ini menyoroti peran strategis perawat komunitas dalam memberikan edukasi terkait tubektomi, yang masih jarang dibahas secara komprehensif dalam literatur. Dengan pendekatan ini, penelitian diharapkan mampu memberikan kontribusi baru dalam bidang keperawatan komunitas dan bioetika keislaman.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode fenomenologi dan desain studi kasus. Pendekatan kualitatif adalah penelitian tentang riset yang bersifat deskriptif dan cenderung menggunakan analisis. Proses dan makna dalam pendekatan kualitatif lebih ditampilkan dengan teknik pengumpulan data seperti wawancara, observasi dan memanfaatkan studi literatur yang relevan. Pendekatan kualitatif mengkaji perspektif partisipan dengan strategi-strategi yang bersifat interaktif, fleksibel, bersifat penemuan, dan ditujukan memahami fenomena sosial. Hasilnya disajikan dalam bentuk narasi, melaporkan pandangan mendetail yang diperoleh dari sumber informan, dan dilakukan dalam konteks yang alami (Walidin, Saifullah & Tabrani, 2015: 77). Menurut (Sugiono, 2015) fenomenologis merupakan salah satu jenis dari pendekatan kualitatif dimana peneliti melakukan pengumpulan data dengan observasi partisipan untuk mengetahui fenomena esensial atau hakikat dibalik suatu kejadian, hal ini adalah manifestasi agama yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Desain studi kasus digunakan untuk mengkaji perspektif ulama dan tenaga kesehatan terkait pandangan dalam pemasangan tubektomi pada wanita.

Data primer diperoleh dari hasil wawancara sedangkan, data sekunder didapatkan dari jurnal yang relevan. Penelitian dilakukan pada bulan April 2024 selama 3 hari. Pada penelitian menggunakan partisipan sebanyak 4 orang yang terdiri dari latar belakang berbeda, yakni 1 orang dari pasien yang telah menjalani tubektomi, 1 orang dari kalangan keperawatan komunitas, dan 2 orang ulama dalam bidang keagamaan. Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Sumedang, yaitu Kantor Urusan Agama (Cimalaka), dan Universitas Pendidikan Indonesia Kampus di Sumedang. Wawancara dilakukan secara *offline* kepada pasien yang telah menjalani tubektomi, ulama dalam bidang keagamaan, dan perawat dalam bidang kesehatan komunitas yang memiliki pengalaman serta pengetahuan terkait tubektomi untuk dimintai pendapatnya. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *smartphone* yang digunakan untuk merekam dan mengetik jawaban responden saat wawancara. Analisa data dilakukan dengan melalui berbagai tahap mulai dari pengumpulan data berbagai narasumber wawancara dan jurnal relevan, pengelolaan data dengan mengecek kebenaran data, interpretasi data, dan penarikan kesimpulan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Tubektomi sebagai Pilihan Medis atas Dasar Kesehatan

Prosedur tubektomi seringkali dipilih oleh wanita yang menghadapi permasalahan kesehatan serius, yang tidak dapat diatasi dengan metode kontrasepsi lainnya. Dalam wawancara, responden utama mengemukakan bahwa keputusannya didasari oleh kondisi infeksi saluran reproduksi yang berkepanjangan dan tidak kunjung membaik meski telah berganti metode KB. Ny. Y, sebagai pasien yang menjalani prosedur tubektomi, mengungkapkan, “Ada riwayat penyakit yang diderita yaitu keputihan yang banyak selama 3 tahun, keputihan tidak normal

berwarna, jumlahnya seperti haid, sampai menggunakan ventiliner dan gatal-gatal. Ketika konsultasi ke dokter, dokter menyarankan untuk melakukan tubektomi". Ny. Y juga menambahkan "Tubektomi dilakukan karena ingin sembuh, pada saat itu yang dipikirkan hanya khawatir dengan penyakit-penyakit seperti kanker bahkan untuk memastikan kondisi sampai melakukan prosedur pap smear".

Perawat dalam bidang kesehatan komunitas menyatakan, "Biasanya faktor utama melaksanakan tubektomi adalah terkait dengan masalah kesehatan." Hal ini menunjukkan bahwa motivasi utama bukanlah pembatasan kelahiran semata, melainkan aspek medis yang memengaruhi kualitas hidup sehari-hari. Oleh karena itu, tubektomi dalam konteks ini muncul sebagai intervensi medis yang dianggap relevan dan solutif.

Data menunjukkan bahwa keputusan untuk menjalani tubektomi terjadi setelah proses konsultasi dengan tenaga medis dan pencarian informasi mandiri oleh pasien. Setelah mendapatkan persetujuan dari suami, prosedur dijalankan dengan dukungan fasilitas kesehatan setempat dan ditanggung oleh BPJS. Pasien melaporkan perbaikan signifikan dalam aspek kesehatan fisik pasca prosedur, termasuk hilangnya gejala infeksi dan meningkatkan kenyamanan. Tubektomi merupakan salah satu metode kontrasepsi permanen yang, meskipun terbukti efektif secara medis, sering kali menimbulkan kecemasan sosial dan konflik dengan norma-norma keagamaan dalam masyarakat konservatif.

Tubektomi, sebagai metode kontrasepsi permanen, tidak hanya menjadi isu medis, tetapi juga menimbulkan kecemasan sosial dan keagamaan bagi sebagian individu. Ny. Y mengungkapkan, "Dahulu pada saat melaksanakan prosedur tubektomi tidak tahu terkait dengan hukum agama, namun sekarang ternyata tubektomi masih menjadi perselisihan dalam agama terkait pelaksanaannya, namun karena pada saat itu melaksanakannya untuk kesehatan dan dalam konteks menyelamatkan nyawa maka sekarang merasa sedikit lega dan semoga yang sudah dilakukan tidak termasuk ke dalam dosa".

Pernyataan ini mencerminkan adanya ketegangan batin yang dialami individu ketika menghadapi keputusan medis yang berkaitan langsung dengan nilai-nilai agama. Meski demikian, prosedur ini juga diiringi dengan rasa lega karena dinilai telah menghindari risiko penyakit berat, seperti kanker. Berdasarkan data tersebut, Tubektomi dapat dibenarkan secara etis jika didasarkan pada alasan medis yang mendesak, dengan dukungan edukasi tepat dari tenaga kesehatan.

### **B. Otonomi Perempuan dan Dukungan Suami dalam Keputusan Tubektomi**

Pengambilan keputusan untuk menjalani tubektomi menunjukkan adanya tingkat otonomi yang cukup tinggi dari pihak perempuan. Dalam data, Ny. Y menjelaskan bahwa keputusan untuk menjalani prosedur ini diambil secara pribadi dan didasarkan pada penilaian terhadap kondisi kesehatannya sendiri. Meskipun demikian, izin dari suami tetap dimintakan, menunjukkan adanya norma sosial dan budaya yang memandang relasi suami-istri sebagai kesatuan dalam hal keputusan reproduktif. Ny. Y mengatakan, "Pertimbangan dari keluarga tidak ada itu keputusan yang diambil sendiri, terkait perizinan hanya meminta perizinan dari suami, dan suami mengizinkan dengan alasan untuk kebaikan".

Kombinasi antara otonomi personal dan dukungan pasangan mencerminkan dinamika gender yang konstruktif dalam pengambilan keputusan medis. Wawancara juga memperlihatkan bahwa suami cenderung mendukung keputusan tersebut selama alasan yang mendasarinya jelas dan demi kebaikan bersama. Tidak ditemukan adanya konflik domestik akibat tindakan ini, bahkan responden menyatakan bahwa hubungan suami-istri tetap harmonis setelah prosedur



dijalankan. Selain itu, tidak ada penolakan dari lingkungan sekitar, dan hal ini memperlihatkan bahwa dalam beberapa komunitas, keputusan medis seperti tubektomi dapat diterima sepanjang disertai penjelasan yang rasional dan bertujuan untuk kesehatan. Berdasarkan data tersebut, Peran otonomi perempuan dalam keputusan tubektomi perlu didukung oleh pasangan dan strategi edukasi yang menyangkut keduanya agar keputusan medis reproduktif lebih berkualitas dan kontekstual secara budaya.

### **C. Optimalisasi Edukasi Formal Sebelum Pelaksanaan Tubektomi**

Optimalisasi edukasi formal sebelum pelaksanaan tubektomi menjadi aspek krusial dalam upaya meningkatkan kualitas pengambilan keputusan reproduktif yang bersifat permanen. Dalam konteks pelayanan kesehatan, edukasi yang memadai tidak hanya memberikan pemahaman menyeluruh tentang prosedur, manfaat, dan risiko tubektomi, tetapi juga membantu calon pasien mempertimbangkan implikasi jangka panjang secara lebih matang. Perawat dalam bidang kesehatan komunitas mengatakan “Peran perawat sebagai edukator secara otomatis harus menjelaskan secara gamblang terkait prosedur tubektomi kepada masyarakat, meskipun pada aplikasinya banyak masyarakat yang tidak mau menerima dengan informasi itu, kaitan dengan tubektomi biasanya adalah satu pasangan yang dirugikan, jadi pemberian informasinya, harus gamblang, benar-benar dapat dipahami, dan harus menjelaskan bukan hanya sekedar apa itu tubektomi dsb, namun juga jelaskan terkait dengan konsekuensinya.”.

Melalui edukasi yang terstruktur dan berbasis kebutuhan individu, perempuan dapat membuat keputusan yang benar-benar informatif, sesuai kondisi medis, nilai pribadi, serta norma sosial dan agama yang diyakini. Dalam data, perawat dalam bidang kesehatan komunitas menjelaskan bahwa peran perawat sebagai edukator secara otomatis harus menjelaskan secara gamblang terkait prosedur tubektomi kepada masyarakat, meskipun pada aplikasinya banyak masyarakat yang tidak mau menerima dengan informasi itu, kaitan dengan tubektomi dan sebagainya. Namun juga jelaskan terkait dengan konsekuensinya.

Akan tetapi, edukasi terkait tubektomi kepada masyarakat mengalami berbagai tantangan. Perawat dalam bidang kesehatan komunitas mengatakan “Tantangan pada saat edukasi berupa persepsi masyarakat terhadap pengetahuan terkait tubektomi, keyakinan/agama biasanya masyarakat yakin/percaya bahwa melakukan tubektomi itu menyalahi kodrat secara alami, dan budaya biasanya budaya yang menjadikan suatu kebiasaan yang menyalahi budaya tidak boleh dilakukan oleh masyarakat tapi jika kaitannya akan lebih sehat/sejahtera biasanya mereka mau melakukan tubektomi”.

Dukungan layanan kesehatan bagi wanita yang ingin menjalani tubektomi di tingkat komunitas difasilitasi oleh pemerintah. Pernyataan ini didukung oleh perawat dalam bidang kesehatan komunitas “Kesejahteraan untuk kesehatan keluarga salah satunya adalah kesehatan suami dan istri biasanya ada program khusus dan tubektomi itu programnya gratis, karena ada program yang kaitannya dengan kondisi si ibu yang tidak memungkinkan untuk punya anak dengan alat kontrasepsi yang sudah tidak bisa.

Petugas kesehatan datang ke wilayah-wilayah misal ada informasi ada ibu yang akan di tubektomi dan itu beneran kadernya datang ke rumah dan fasilitasi segala macamnya, didukung karena merupakan salah satu program keluarga berencana”. Temuan ini menunjukkan bahwa edukasi formal yang komprehensif dan sensitif terhadap nilai budaya serta agama merupakan kunci dalam mendukung pengambilan keputusan tubektomi yang sadar, matang, dan didukung oleh layanan kesehatan berbasis komunitas.

#### **D. Pandangan Agama dan Dilema Etis dalam Prosedur Tubektomi**

Prosedur tubektomi memunculkan dilema etis di kalangan sebagian perempuan Muslim, terutama setelah mengetahui adanya perbedaan pandangan dalam hukum Islam. Responden utama menyatakan bahwa pada awalnya tidak mengetahui aspek hukum agama terkait prosedur tersebut, namun merasa lebih tenang setelah memahami bahwa tindakan tersebut dilakukan demi kesehatan. Wawancara dengan tokoh agama mengungkapkan bahwa Islam memperbolehkan tubektomi dengan syarat tertentu, seperti atas dasar medis dan dengan izin suami, serta setelah memiliki keturunan.

Beliau mengatakan, “Dalam hukum Islam, tubektomi diperbolehkan dengan ketentuan tertentu, antara lain adanya izin dari suami, didasari niat untuk menjaga kesehatan, dan dianjurkan dilakukan setelah memiliki keturunan, minimal dua orang. Dari sudut pandang psikologi, jumlah ideal anak adalah tiga, sejalan dengan pandangan bahwa Allah menyukai bilangan ganjil seperti 1, 3, dan 5.”

Pandangan dari para tokoh agama menunjukkan keberagaman interpretasi, namun mayoritas cenderung membolehkan dengan alasan syar'i jika menyangkut keselamatan jiwa dan kesehatan. Sebaliknya, jika alasan utamanya adalah keinginan untuk tidak memiliki anak tanpa urgensi medis, maka tindakan ini dianggap melanggar nilai-nilai Islam. Oleh karena itu, penting bagi perempuan Muslim untuk mempertimbangkan aspek hukum fiqh sebelum memutuskan menjalani prosedur sterilisasi, dan berkonsultasi dengan ahli agama serta medis secara paralel. Pendekatan interdisipliner dengan melibatkan tokoh agama penting untuk meredakan kecemasan pasca-tubektomi dan menyelaraskan keputusan medis dengan nilai keagamaan.

#### **E. Persepsi Sosial dan Dukungan Komunitas terhadap Pelaksanaan Tubektomi**

Pelaksanaan tubektomi pada tingkat komunitas menunjukkan adanya variasi persepsi sosial yang bergantung pada budaya lokal, tingkat pendidikan, dan keterbukaan terhadap inovasi kesehatan. Dalam konteks responden, tidak ditemukan adanya stigma sosial yang signifikan, bahkan kader masyarakat turut mendukung dan memfasilitasi pelaksanaan prosedur tersebut. Dukungan ini menunjukkan bahwa dalam beberapa lingkungan, kesehatan reproduksi telah menjadi bagian dari kepedulian kolektif, terutama jika dikaitkan dengan kesejahteraan keluarga. Namun demikian, wawancara dengan perawat komunitas menyoroti adanya tantangan besar di wilayah lain, seperti persepsi bahwa tubektomi adalah bentuk pelanggaran kodrat atau ketakutan akan terjadinya kemandulan.

Perawat dalam bidang komunitas menyatakan “Persepsi masyarakat terhadap tubektomi seringkali dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk pengetahuan yang terbatas mengenai prosedur tersebut. Banyak masyarakat yang menganggap tubektomi dapat menyebabkan kemandulan permanen, meskipun pada kenyataannya prosedur ini bertujuan untuk kontrasepsi jangka panjang. Selain itu, keyakinan agama juga berperan penting dalam membentuk pandangan masyarakat, di mana sebagian individu meyakini bahwa tindakan tubektomi bertentangan dengan kodrat alami, yang mengarah pada penolakan terhadap prosedur ini.

Dari perspektif budaya, masyarakat cenderung menghindari praktik yang dianggap bertentangan dengan norma dan kebiasaan setempat, namun jika prosedur tersebut dianggap dapat meningkatkan kesehatan atau kesejahteraan, beberapa individu mungkin bersedia untuk melaksanakannya, meskipun terdapat perasaan cemas terkait norma budaya yang ada”. Perawat dalam bidang kesehatan komunitas menambahkan, “Jika kegiatan edukasi ingin berhasil dan diterima oleh masyarakat maka harus dilaksanakan dengan menggandeng pemuka agama, ketua masyarakat, agar ketidakpastian ataupun kecemasan dalam masyarakat bisa diinformasikan.”

Sebagian masyarakat juga mengaitkan prosedur ini dengan ketidakmampuan perempuan menjalankan perannya sebagai ibu. Tantangan ini semakin kompleks ketika dibenturkan dengan kepercayaan agama yang ketat, sebagaimana dijumpai di daerah-daerah tertentu. Oleh karena itu, strategi komunikasi dan edukasi perlu disesuaikan dengan konteks lokal masing-masing. Penerimaan tubektomi bergantung pada konteks sosial-budaya, sehingga diperlukan pendekatan multilevel melalui edukasi lintas sektor dan kolaborasi berbagai pihak.

Pembatasan keturunan tengah menjadi fenomena yang terjadi di tengah-tengah masyarakat khususnya di Indonesia. Tubektomi menjadi salah satu alat kontrasepsi permanen yang dipilih untuk membatasi keturunan karena dianggap memiliki berbagai keuntungan seperti tidak memiliki efek samping perubahan fungsi hasrat seksual, perlindungan terhadap terjadinya kehamilan sangat tinggi, tidak mempengaruhi ASI, dan dapat digunakan seumur hidup (Sam et al., 2022). Tubektomi adalah tindakan mengikat atau memotong saluran telur wanita sehingga sperma tidak dapat bertemu dengan ovum yang mengakibatkan orang yang bersangkutan tidak akan mendapatkan keturunan lagi (Nina Siti Mulyani, 2013).

Tubektomi (Metode Operasi Wanita/MOW) termasuk dalam MKJP yang bersifat sukarela bagi seorang wanita bila tidak ingin hamil lagi. Walaupun dinilai dapat berkontribusi pada jumlah penduduk di Indonesia, dan kebebasan berkarir namun, hal tersebut menghadirkan pro dan kontra terutama dari sudut pandang agama dan social (Lutfi, 2021).

Dalam pandangan agama Islam, tindakan ini dapat dianggap bertentangan dengan prinsip agama seperti penolakan terhadap takdir yang Tuhan berikan dan pelanggaran terhadap larangan merusak tubuh (Dahlan & Jusmawati, 2022). Tindakan ini pun dianggap sebagai upaya untuk menghalangi takdir Allah SWT dalam hal kelahiran yang seharusnya menjadi hak setiap pasangan untuk menerima anugerah anak. Hukum penutupan kandungan atau tubektomi adalah haram (tidak diperbolehkan) karena sudah jelas hukum dalam melakukan penutupan kandungan atau tubektomi yaitu tidak boleh untuk dilakukan karena membuat mandul secara permanen serta menghilangkan kemampuan untuk hamil secara total (Rohman & Zuhri, 2024).

Dalam Al-Qur'an, Allah berfirman, **وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ حَشِيَّةً إِمْلَاقٍ ۚ إِنَّكُمْ نَرْزُقُهُمْ وَإِيَّاكُمْ ۚ إِنَّ قَتْلَهُمْ كَانَ خِطْئًا كَبِيرًا**,

yang memiliki arti "Dan janganlah kamu membunuh anak-anakmu karena takut kemiskinan. Kami memberikan rezeki kepada mereka dan kepada kalian. Sesungguhnya membunuh mereka adalah dosa yang besar" (QS. Al-Isra: 31).

Meskipun ayat ini secara langsung tidak menyebutkan tubektomi, prinsip di baliknya menekankan pentingnya prokreasi dan menjaga kehidupan. Tindakan tubektomi dapat dianggap sebagai penghalang terhadap potensi kehidupan yang akan datang. Dalam kajian Fathur Rohman dan Hilmi Husaini Zuhri, tubektomi disamakan dengan tindakan kebiri yang telah disepakati keharamannya oleh para ulama karena melibatkan pembedahan yang merusak fungsi organ reproduksi secara permanen, serta bertentangan dengan tujuan utama syariat Islam dalam menjaga keturunan (*hifz al-nasl*).

Dalam hadis yang diriwayatkan oleh Abu Hurairah, Rasulullah SAW bersabda, **أَلْوَدُ فَإِنْ يُيْ مَكَاشِرُ بَيْنَكُمْ ۖ الْإِنْبِيَاءُ يَوْمَ الْقِيَامَةِ ۖ تَرَوْجُوا أَلْوَدَ** Artinya "Nikahilah wanita yang mencintai dan melahirkan, karena sesungguhnya aku akan berbangga dengan banyaknya umatku pada hari kiamat" (HR. Ahmad). Hadis ini menunjukkan bahwa memiliki keturunan adalah hal yang dianjurkan dalam Islam. Tubektomi, yang menghalangi wanita untuk memiliki anak, dapat dianggap bertentangan dengan anjuran ini. Namun, ketika ada keadaan yang mengharuskan dilakukannya penutupan kandungan atau tubektomi dengan alasan-alasan yang dibenarkan oleh

syariat Islam maka pelaksanaan tubektomi diperbolehkan (Sam et al., 2022).

Salah satu narasumber yaitu ketua Majelis Ulama Indonesia di Cimalaka, Kabupaten Sumedang, Jawa Barat menegaskan bahwa tubektomi haram hukumnya jika dilakukan karena takut ataupun tidak ingin punya anak. Ketakutan tersebut timbul karena berbagai sebab seperti takut tidak cantik lagi, khawatir fisik menjadi rusak, dan takut kelaparan. Dalam pandangan Islam, ketakutan ini harus dilawan dengan keyakinan bahwa rezeki setiap makhluk sudah dijamin oleh Allah SWT. Anak tidak hanya membawa tanggung jawab, tetapi juga keberkahan yang dapat membuka pintu rezeki bagi keluarga (Auria, 2020).

Sedangkan, jika karena alasan kesehatan dan apabila setelah dilakukan konsultasi dengan dokter tidak ada jalan lain selain tubektomi, maka pelaksanaan tubektomi diperbolehkan untuk menyelamatkan nyawa. Anggota organisasi islam Nahdlatul Ulama menambahkan bahwa tidak ada ulama yang membenarkan terkait dengan tubektomi karena termasuk jenis kontrasepsi permanen tidak ada lagi tujuannya selain kemandulan dan hal tersebut melanggar fitrah manusia. Namun, pelaksanaan dari tubektomi ini harus disesuaikan dengan kondisi dari setiap individu dan menggunakan metode- metode dengan alasan yang dibenarkan oleh syariat agama.

Kebolehan menggunakan alat kontrasepsi harus didasari dengan niat yang baik, karena kebolehan penggunaan kontrasepsi hanya merupakan rukhsah (keringanan) dalam Islam bagi suatu keluarga untuk menerapkan keseimbangan dalam kehidupan keluarga dan bermasyarakat bahkan bernegara serta mengatasi mudharat (kesukaran) dalam memenuhi kebutuhan berumah tangga (Mustofa et al., 2020). Hal ini dilakukan untuk memberikan keringanan kepada kaum ibu yang mengalami kesakitan menderita disebabkan peristiwa kehamilan dan melahirkan (Lutfi, 2021)

Pandangan salah satu pasien terhadap prosedur tubektomi menunjukkan respons yang umumnya positif, khususnya ketika tindakan tersebut dilakukan atas dasar indikasi medis. Keputusan pasien untuk menjalani tubektomi dilatarbelakangi oleh riwayat keputihan patologis yang berlangsung selama kurang lebih tiga tahun, dengan gejala yang mengganggu aktivitas sehari-hari dan menimbulkan kekhawatiran terhadap kemungkinan penyakit serius. Setelah melakukan pencarian informasi secara mandiri serta berkonsultasi dengan tenaga medis, pasien memutuskan untuk menjalani tubektomi dengan persetujuan suami.

Prosedur tersebut dilakukan di fasilitas kesehatan dengan dukungan kader dan pembiayaan melalui skema BPJS. Pasca-prosedur, pasien melaporkan adanya perbaikan signifikan secara fisik maupun psikologis, dengan hilangnya keluhan yang sebelumnya dialami dan berkurangnya kecemasan terhadap risiko penyakit berat. Dalam aspek sosial, pasien tidak mengalami stigma atau penolakan dari lingkungan sekitar, dan mendapatkan dukungan dari keluarga yang memandang keputusan tersebut sebagai bentuk upaya menjaga kesehatan. Meskipun pada saat prosedur dilakukan pasien belum memiliki pemahaman yang utuh mengenai pandangan agama terhadap tubektomi, setelah mengetahui adanya perdebatan teologis terkait hal tersebut, pasien tetap merasa tenang karena tindakan yang diambil dilandasi oleh kebutuhan medis.

Pasien menekankan pentingnya pertimbangan matang sebelum menjalani tubektomi, terutama mengingat sifatnya yang irreversible, sehingga sangat tidak dianjurkan bagi perempuan yang masih berencana memiliki anak di masa mendatang. Edukasi formal atau konseling pra-tindakan tidak diterima secara komprehensif, dan informasi lebih banyak diperoleh dari tenaga medis secara langsung serta sumber daring. Secara umum, pasien memandang tubektomi sebagai salah satu bentuk intervensi medis yang bermanfaat, terutama bagi perempuan dengan indikasi



kesehatan tertentu, namun tetap memerlukan pendekatan edukatif dan pertimbangan multidimensi sebelum pelaksanaannya.

Dalam artikel mengenai pengalaman perempuan di pedesaan Ethiopia yang menjalani tubektomi, terungkap bahwa prosedur kontrasepsi permanen ini memberikan beragam manfaat, termasuk keuntungan medis seperti penurunan risiko komplikasi kehamilan, gangguan menstruasi, serta peningkatan kesejahteraan fisik secara umum. Selain itu, perempuan melaporkan peningkatan kemandirian ekonomi, karena tubektomi memungkinkan mereka untuk lebih aktif dalam kegiatan produktif dan pengelolaan sumber daya keluarga. Mayoritas peserta menilai bahwa tubektomi berkontribusi positif terhadap kesehatan dan kapasitas mereka dalam mengelola kehidupan keluarga (Tesfaw et al., 2022).

Di tengah perubahan global yang pesat dan tantangan kesehatan yang semakin kompleks, peran keperawatan komunitas menjadi semakin krusial dalam menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Perubahan yang terjadi di masyarakat, dapat dipengaruhi oleh peran perawat komunitas dalam menyampaikan pesan kesehatan. Sasaran penerima pesan kesehatan dalam hal ini adalah masyarakat dapat memengaruhi bagaimana pesan tersebut sampai di masyarakat dengan memperhatikan aspek waktu, kesesuaian metode dan media/ alat peraga yang digunakan (Sucipto et al., 2021).

Salah satu bentuk edukasi penting yang perlu dilakukan oleh perawat komunitas adalah terkait metode sterilisasi tubektomi. Edukasi yang tepat mengenai tubektomi dapat membantu masyarakat, terutama pasangan usia subur, memahami manfaat, prosedur, dan dampaknya secara komprehensif, sehingga mampu membuat keputusan yang sadar dan bertanggung jawab dalam perencanaan keluarga (Utami & Trimuryani, 2020). Hal ini sejalan dengan temuan dalam artikel mengenai pengalaman perempuan di pedesaan Ethiopia yang menjalani tubektomi, terungkap bahwa prosedur kontrasepsi permanen ini memberikan beragam manfaat, termasuk keuntungan medis seperti penurunan risiko komplikasi kehamilan, gangguan menstruasi, serta peningkatan kesejahteraan fisik secara umum.

Tubektomi juga dipandang sebagai strategi yang efektif untuk pengendalian kelahiran, terutama di wilayah dengan keterbatasan akses terhadap metode kontrasepsi temporer yang memerlukan kunjungan berkala ke fasilitas kesehatan. Selain itu, perempuan melaporkan peningkatan kemandirian ekonomi, karena tubektomi memungkinkan mereka untuk lebih aktif dalam kegiatan produktif dan pengelolaan sumber daya keluarga. Meskipun demikian, implementasi tubektomi tidak terlepas dari tantangan sosial, seperti stigma komunitas, misinformasi terkait prosedur, dan ketegangan dalam relasi pasangan, terutama ketika keputusan dilakukan tanpa persetujuan suami. Namun, mayoritas peserta tetap menilai bahwa tubektomi berkontribusi positif terhadap kesehatan dan kapasitas mereka dalam mengelola kehidupan keluarga (Tesfaw et al., 2022).

Perawat komunitas memiliki peran penting dalam memberikan edukasi dan dukungan kepada pasien yang mempertimbangkan tubektomi. Mereka harus mampu menjelaskan prosedur, risiko, dan manfaatnya dengan cara yang sensitif terhadap nilai-nilai budaya dan agama pasien. Selain itu, perawat juga harus siap untuk mendengarkan kekhawatiran pasien dan memberikan dukungan emosional. Perawat komunitas juga berperan dalam mengedukasi masyarakat tentang kesehatan reproduksi dan pentingnya pengambilan keputusan yang informasional. Dengan pendekatan yang berbasis pada empati dan pemahaman, perawat dapat membantu mengurangi stigma dan meningkatkan penerimaan terhadap tubektomi dalam masyarakat (Nursalam et al., 2019).

Dampak tubektomi dalam masyarakat tidak dapat dipandang secara sepihak. Pendapat ulama, pasien, dan perawat komunitas semuanya memainkan peran penting dalam membentuk pemahaman dan penerimaan terhadap tindakan ini. Oleh karena itu, penting untuk melakukan pendekatan yang holistik dan sensitif terhadap konteks budaya dan agama dalam setiap diskusi mengenai tubektomi.

Dalam konteks ini, peran perawat komunitas menjadi sangat strategis, sebagaimana terungkap dalam hasil wawancara dengan perawat dalam bidang kesehatan komunitas, peran perawat komunitas sangat penting dalam memberikan edukasi terkait tubektomi, terutama dalam menjelaskan prosedur, manfaat, konsekuensi, dan juga konteks kesehatan yang mendasarinya. Pelayanan keperawatan komunitas sangat erat dengan peran *educator* yang mendominasi dan peran *caregiver* (Prabasari & Astarini, 2020). Edukasi yang diberikan bertujuan untuk memperluas pengetahuan masyarakat serta menghilangkan stigma negatif yang melekat pada prosedur ini, seperti anggapan bahwa tubektomi sepenuhnya menghilangkan kemampuan untuk memiliki anak atau bertentangan dengan kodrat.

Dari hasil beberapa penelitian perempuan merasa kehilangan konsep dirinya, menyesal dan beberapa lagi mengatakan bahwa dampak dari metode sterilisasi tubektomi tersebut tidak begitu dipahami. Hal tersebut tentunya tidak akan terjadi apabila konseling yang merupakan bagian dari hak-hak reproduksi telah dilakukan dengan baik oleh tenaga kesehatan (Rejeki & Rozikhan, 2022). Namun, tantangan terbesar dalam edukasi adalah persepsi masyarakat yang masih dipengaruhi oleh keyakinan agama, budaya, dan tingkat pendidikan yang rendah. Dengan begitu, perawat komunitas penting melakukan edukasi yang konsisten dan menyeluruh melalui berbagai media, serta melibatkan tokoh agama dalam proses penyuluhan agar lebih diterima secara sosial dan spiritual.

## KESIMPULAN

1. Tubektomi merupakan pilihan kontrasepsi permanen yang efektif secara medis, namun menimbulkan berbagai pertimbangan etis dan religius, khususnya dalam konteks masyarakat Muslim. Dalam Islam, tindakan ini dilarang secara mutlak, namun dibolehkan jika didasarkan pada alasan kesehatan yang mendesak, dilakukan setelah memiliki keturunan, dan dengan izin suami. Prosedur ini dianggap sebagai bentuk ikhtiar dalam menjaga kesehatan, bukan penolakan terhadap takdir, selama dilakukan sesuai dengan syariat.
2. Oleh karena itu, edukasi yang tepat dan sensitif terhadap nilai agama dan budaya sangat penting agar masyarakat dapat memahami, mempertimbangkan, dan mengambil keputusan dengan bijak. Peran perawat komunitas dan tokoh agama sangat strategis dalam menjembatani pemahaman ini agar keputusan medis, seperti tubektomi, tetap berada dalam ranah keimanan dan keselamatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Al-Husban, N., Kaadan, D., Foudeh, J., Ghazi, T., Sijari, Y., & Maaita, M. (2022). Factors affecting the use of long term and permanent contraceptive methods: a Facebook-focused cross-sectional study. *BMC women's health*, 22(1), 204
- Dahlan, D., & Jusmawati, J. (2022). Islam Law Review About Applications of Contraception Vasetomy and Tubectomy Methods to Muslim Community in West Sumatera. *Al*

- Hurriyah : Jurnal Hukum Islam*, 7(1), 31. <https://doi.org/10.30983/alhurriyah.v7i1.5368>
- Djawas, M., Misran, M., & Ujong, C. P. (2019). *Azl Sebagai Pencegah Kehamilan (Studi Perbandingan Antara Mazhab Hanafi dan Mazhab Syafi'i)*. *El-USRAH: Jurnal Hukum Keluarga*, 2 (2), 234.
- Layyinah, L., Qashdi, M., Topan, A., & Efendi, R. (2024). Membangun Keluarga Harmonis Melalui Konsep Keluarga Masalah LKK NU Kabupaten Sumenep. *Jurnal Review Pendidikan Dan Pengajaran (JRPP)*, 7(2), 3963–3972.
- Lutfi, M. (2021). Wanita Karir Sebagai Dasar Penggunaan Alat Kontrasepsi Spiral (Analisis Maqasid al-Syariah dan Gender). *Jurnal Al-Ahkam: Jurnal Hukum Pidana Islam*, 3(1), 37–52.
- Mustofa, Z., Nafiah, N., & Septianingrum, D. P. (2020). Hukum Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Prespektif Agama Islam. *MA'ALIM: Jurnal Pendidikan Islam*, 1(02), 85–103.
- Nurul, H., & Nurhabibah, L. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Suami Terhadap Pemilihan Kontrasepsi Tubektomi. *Kaji Ilm Probl Kesehat*, 421–428.
- Prabasari, N. A., & Astarini, M. I. A. (2020). Penerapan Caring oleh Perawat Komunitas dalam Memberikan Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Penyakit Kronis. *Adi Husada Nursing Journal*, 5(2), 1–9.
- Rejeki, S., & Rozikhan, R. (2022). Edukasi Kesehatan Reproduksi Pada Pasangan Usia Subur Dalam Pemilihan Jenis Kontrasepsi Keluarga Berencana di Desa Kumpulrejo Kaliwungu Kendal. *Jurnal Pengabdian Perawat*, 1(1), 7–12.
- Rochmah, S. (2018). Penggunaan Vasektomi dan Tubektomi Perspektif Medis dan Maqasid al-Shari'ah. *Disertasi (UIN Sunan Ampel Surabaya)*.
- Rohman, F., & Zuhri, H. H. (2024). Meninjau Ulang Fatwa Hukum Tubektomi Melalui Pendekatan Baru “Manhaj Bermazhab.” *Syariah: Journal of Fiqh Studies*, 2(2), 1–20. <https://doi.org/10.61570/syariah.v2i2.80>
- Sam, Z., Santi Sarni, & Nabilah Al Azizah. (2022). Tinjauan Hukum Islam terhadap Tutup Kandungan Wanita dengan Alasan Pembatasan Keturunan (Kajian Perspektif Masalah). *AL-QIBLAH: Jurnal Studi Islam Dan Bahasa Arab*, 1(2), 265–289. <https://doi.org/10.36701/qiblah.v1i2.1605>
- Shirazi, M. S. R., Salarkarimi, F., Moghadasi, F., Mahmoudikohani, F., Tajik, F., & Nejad, Z. B. (2024). Infertility Prevention and Health Promotion: The Role of Nurses in Public Health Initiatives. *Galen Medical Journal*, 13, 1.
- Sucipto, E., Iva Puspaneli Setiyaningrum, Mk., Widyoningsih, Mk., & Kep Kom, N. (2021). *PANDUAN PROGRAM PERKESMAS KOMITE PERAWAT KOMUNITAS DPD PPNI KABUPATEN CILACAP PENERBIT CV.EUREKA MEDIA AKSARA*.
- Tesfaw, M., Abebe, A., Bekele, B., & Baza, D. (2022). The Lived Experience of Women Using Bilateral Tubal Ligation Service in Rural Southern Ethiopia: A Phenomenological Study. *Open Access Journal of Contraception, Volume 13*, 49–60. <https://doi.org/10.2147/oajc.s359120>
- Utami, I., & Trimuryani, E. (2020). Faktor yang berhubungan dengan pemilihan kontrasepsi tubektomi wanita usia subur. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2), 717–726.