

ANALISIS PANDANGAN MASYARAKAT GIRIROTO TENTANG KELUARGA BERENCANA DI TINJAU DARI FIQIH ISLAM

M.A. Nurfaizi Al Uzma dan Khoirul Ahsan
STDI Imam Syafi'i Jember

ABSTRAK

Indonesia dikenal sebagai negara berpenduduk muslim terbesar di dunia. Oleh karena itu, kehidupan agamis identik dengan Indonesia, baik di dalam pikiran, sikap, ataupun tindakan. Setiap ragam persoalan nasional sedikit banyak terkait dengan agama. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui hukum keluarga berencana dalam fiqih Islam, untuk mengetahui sejauh mana kesesuaian pendapat masyarakat Girioto dengan fiqih Islam. Metode penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami pada suatu konteks khusus yang alami dan memanfaatkan berbagai metode alamiah. Hasil penelitiannya adalah KB di desa Girioto merupakan sebagai upaya untuk mewujudkan masyarakat yang sejahtera, baik di bidang agama, kesehatan, pendidikan, keturunan, dan ekonomi. Konsep tersebut sesuai dengan tujuan *hifz al-mujtama'* atau *hifz al-ummah* dalam rangka melindungi hak warga yang berkaitan dengan *hifz al-din hifz al-nafs, hifz al-aql, hifz al-nasl, dan hifz al-māl*. Pandangan Masyarakat Girioto tentang Keluarga Berencana dengan Fiqih Islam" adalah bahwa Masyarakat WUS (Wanita Usia Subur) di desa Girioto banyak melakukan KB, dengan alasan beberapa hal diantaranya; 1. Menjaga kesehatan ibu dan bayi, 2. Mendorong kecukupan ASI dan pola asuh yang baik bagi anak, 3. Mencegah kehamilan yang tidak direncanakan, 4. Mencegah penyakit menular seksual, 5. Menurunkan angka kematian ibu dan bayi, 6. Membentuk keluarga yang berkualitas.

Kata Kunci: *Keluarga Berencana, Fiqih Islam, Pandangan Masyarakat Girioto*

ABSTRACT

Indonesia is known as the country with the largest Muslim population in the world. Therefore, religious life is synonymous with Indonesia, in thoughts, attitudes, and actions. Every variety of national issues is more or less related to religion. The purpose of this study was to find out the law of family planning in Islamic fiqh and to find out how far the opinions of the Girioto people are in conformity with Islamic fiqh. Qualitative research methods are research that intends to understand phenomena about what is experienced in a specific natural context and utilizes various natural methods. The results of his research are that family planning in the village of Girioto is an effort to create a prosperous society, in the fields of religion, health, education, heredity, and the economy. This concept is in accordance with the objectives of *ḥifz al-mujtama'* or *ḥifz al-ummah* in order to protect the rights of citizens related to *ḥifz al-dīn*, *ḥifz al-nafs*, *ḥifz al-aql*, *ḥifz al-nasl*, and *ḥifz al-māl*. The view of the Girioto Community on Family Planning with Islamic Jurisprudence is that the WUS (Women of Reproductive Age) community in Girioto village does a lot of family planning, for several reasons including; 1. Maintaining the health of mothers and babies, 2. Encouraging adequate breastfeeding and good parenting for children, 3. Preventing unplanned pregnancies 4. Preventing sexually transmitted diseases, 5. Reducing maternal and infant mortality, 6. Forming a healthy family quality.

Keywords: *Family Planning, Islamic Fiqh, The Views of The Girioto People*

1. PENDAHULUAN

Keluarga Berencana (KB) pertama kali ditetapkan sebagai program pemerintah pada tanggal 29 Juni 1970, bersamaan dengan dibentuknya Badan Koordinasi Berencana Nasional.¹ Program KB di Indonesia sudah mulai sejak tahun 1957, namun masih menjadi urusan kesehatan dan belum menjadi urusan kependudukan. Namun sejalan dengan semakin meningkatnya jumlah penduduk Indonesia serta tingginya angka kematian ibu dan kebutuhan akan kesehatan reproduksi, program KB selanjutnya digunakan sebagai salah satu cara untuk menekan pertumbuhan jumlah penduduk serta meningkatkan kesehatan ibu dan anak.

Alinea IV UUD NRI Tahun 1945 menyatakan bahwa tujuan negara yakni melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia. 'Melindungi' dalam konteks ini dapat dikonkritkan sebagai penyelenggaraan pertanggungjawaban negara untuk melindungi masyarakat dari segala permasalahan yang mengancam stabilitas rakyat dan negara. Tanggung jawab negara juga terdapat dalam Pasal 28 huruf H UUD NRI Tahun 1945, bahwa

¹ Lina Herida Pinem and others, 'Penyuluhan Kesehatan Tentang Keluarga Berencana Ibu Nifas Dalam Rangka Meningkatkan Derajat Kesehatan Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Kitri, Margahayu, Bekasi Timur', *Jurnal Mitra Masyarakat*, 1.2 (2019), 10–15.

negara berkewajiban terhadap pemenuhan layanan kesehatan (Pasal 28 H Ayat (1) UUD NRI Tahun 1945), dan berkewajiban terhadap pemenuhan jaminan sosial kepada masyarakat (Pasal 28 H Ayat (3) UUD NRI Tahun 1945). Adapun bentuk tanggung jawab negara sebagaimana dimaksud diwujudkan melalui adanya program Keluarga Berencana (KB).²

KB dalam istilah inggris disebut dengan *family planning* atau *birth control* ada juga yang menyebutnya dengan *planning parenthood*, sedangkan padanan arabnya disebut, *تنظيم النسل* atau *تقليل النسل* atau juga disebut *تقليل النسل*.³

Menurut WHO (*World Health Organization*), KB adalah tindakan yang membantu individu atau pasutri untuk mendapatkan objektif-objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval di antara kehamilan dan menentukan jumlah anak dalam keluarga.⁴

Pengertian Keluarga Berencana (KB) dalam Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1992 (Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembinaan Keluarga Sejahtera) adalah upaya untuk meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat dengan cara menurunkan usia perkawinan (PUP), pengendalian angka kelahiran, promosi. keberlanjutan Membesarkan keluarga dan meningkatkan kesejahteraan si kecil, bahagia dan sejahtera.⁵

Tujuan dari program KB adalah untuk memenuhi permintaan masyarakat akan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang berkualitas, termasuk dalam upaya menurunkan angka kematian ibu, bayi dan anak serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi dalam rangka membangun keluarga kecil yang berkualitas.⁶

Arah Pembangunan Kependudukan dan Keluarga Berencana dalam RKP 2012 dan Rancangan RKP 2013 (Sardjunani, 2012),⁷ permasalahan yang dihadapi BKKBN saat ini di antaranya adalah:

- a. Jumlah dan pertumbuhan penduduk masih banyak dan tinggi (Pengendalian kuantitas penduduk melalui program KB) tahun 2000 sebanyak 205,1 juta jiwa, dengan laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,45%, tahun 2010 sebanyak 237,6 juta jiwa, dengan laju pertumbuhan penduduk sebesar

² Ridho - Riyadi and others, 'Tinjauan Maqasid Syari'ah Terkait Efektifitas Dan Efisiensi Hukum Dalam Pelaksanaan Program Keluarga Berencana', *El-Mujtama: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2.2 (2022), 201–12 <<https://doi.org/10.47467/elmujtama.v2i2.1042>>.

³ Al Fauzi, 'Keluarga Berencana Perspektif Islam Dalam Bingkai Keindonesiaan', *Keilmuan Dan Teknologi*, 3.1 (2017), 92–108.

⁴ Sabrur Rohim, 'Argumen Program Keluarga Berencana (KB) Dalam Islam', *Al-Ahkam Jurnal Ilmu Syari'ah Dan Hukum*, 2.2 (2017) <<https://doi.org/10.22515/alakhkam.v2i2.501>>.

⁵ Ajeng Dariah Karvianti, 'Pemberdayaan Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (Plkb) Dalam Pelayanan Peserta Keluarga Berencana Pada Kantor Pemberdayaan Perempuan Dan Keluarga Berencana Kabupaten Kutai Barat', *Paradigma*, 1.3 (2012), 357–72.

⁶ Galuh Novita Mawarni, 'Strategi BKKBN Dalam Rangka Meningkatkan Partisipasi Masyarakat Pada Program Keluarga Berencana', *Disertasi, Universitas Bhayangkara Surabaya*, 2021.

⁷ Sardjunani, N. (2012). Arah pembangunan kependudukan dan keluarga berencana dalam RKP 2012 dan Rancangan RKP 2013. Rakernas BKKBN Tahun 2012, Jakarta, 8 Februari 2012.

- 1,49% (2000-2010), meningkat sebanyak 32,5 juta jiwa, dengan pertambahan rata-rata per tahun sebanyak 3,25 juta jiwa;
- b. Akses dan Kualitas Pelayanan KB belum optimal (lanjutan) dengan berbagai masalah seperti tingginya angka kegagalan (1,6% utk semua cara) dan drop-out peserta KB (karena ingin hamil lagi) sebesar 5,4%;
 - c. Advokasi dan KIE Program KKB masih rendah;
 - d. Kelembagaan program KKB dengan masalah lembaga tingkat pusat masih berbentuk badan, belum terbentuk kementerian, lembaga tingkat daerah masih beragam bentuknya (badan, biro, bagian), dan masih menyatu dengan bidang lainnya, lembaga KKB di tingkat Provinsi terdapat dualisme, yaitu BKKBN Provinsi dan SKPD Bidang KKB. Masih belum optimalnya lembaga di tingkat lini lapangan, yaitu PPKBD (kecamatan), dan Sub-PPKBD (kelurahan/desa), serta Institusi Masyarakat Perdesaan-Perkotaan (IMP), Tempat Pelayanan KB/Klinik Pelayanan KB masih belum memadai;
 - e. Ketenagaan program KKB dengan berbagai masalah, diantaranya: jumlah dan kualitas petugas KB belum optimal, rasio petugas KB terhadap kelurahan/ desa/kampung/dusun (wilayah pelayanan KB) masih belum ideal, rasio masih 4-5 wilayah: 1 orang petugas KB, idealnya 1-2 wilayah: 1 orang petugas KB.
 - f. Penyerasian dan Harmonisasi Kebijakan program KKB dengan masalah: masih terdapat beberapa kebijakan bidang KKB yang belum sinergi baik dari aspek kuantitas, kualitas, maupun mobilitas, antara pusat dan daerah, serta antar-sektor pembangunan, ketersediaan kualitas data dan informasi bidang KKB belum optimal.

Berbagai permasalahan yang ada, dan sudah dibahas dalam rapat kerja nasional BKKBN tahun 2012, penelitian ini lebih menitik beratkan pada permasalahan diseminasi atau KIE program-program KB, khususnya keluarga sejahtera. Berbagai macam kegiatan baik itu program maupun sosialisasi program sudah banyak dijalankan. Pokok pokok kegiatan pembangunan meliputi pembinaan ketahanan fisik dan pembinaan ketahanan non fisik. Semua kegiatan ataupun program yang dirancang bertujuan untuk menyadarkan masyarakat akan makna keluarga sejahtera melalui berbagai media, baik secara langsung dalam penyuluhan oleh petugas KB, media elektronik radio, TV dan film, juga melalui brosur, leaflet, poster dan sebagainya. Sementara itu pada saat ini perkembangan media komunikasi sangat pesat, tersedia berbagai jenis strategi, sarana, metode untuk menyampaikan informasi program keluarga sejahtera secara persuasif. Oleh karenanya analisis terhadap pelaksanaan diseminasi atau difusi pesan-pesan KB menjadi prioritas utama untuk nantinya membuat model komunikasi yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Pengembangan program Keluarga Berencana yang secara resmi dimulai sejak tahun 1970 telah memberikan dampak terhadap penurunan tingkat fertilitas total (TFR) yang cukup menggembirakan, namun partisipasi pria dalam

ber KB masih sangat rendah yaitu sekitar 1,3 persen.⁸ Angka tersebut bila dibandingkan dengan negara-negara berkembang lainnya seperti Pakistan 5,2 persen pada tahun 1999, Bangladesh 13 persen, sembilan persen pada tahun 1997, Malaysia 16 persen, delapan persen pada tahun 1998 adalah yang terendah. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan macam dan jenis alat kontrasepsi pria, juga oleh keterbatasan pengetahuan suami akan hak-hak dan kesehatan reproduksi serta kesehatan dan keadilan gender.

Berdasarkan jumlah pencapaian peserta KB tersebut Pelaksanaan program keluarga berencana (KB) masih ada yang belum mencapai hasil yang ideal, yaitu di wilayah Jawa Tengah dimana JaTeng merupakan salah satu penyangga utamaprogram KB di Indonesia, selain Jawa Barat dan Jawa Timur. Jumlah penduduk di tiga provinsi tersebut mencapai setengah jumlah penduduk di Indonesia, atau hampir samadengan jumlah penduduk di 30 provinsi lainnya. Di karenakan masih sangat minimnyaperan aktif pria untuk ber-KB. Dari seluruh peserta KB, hanya dua persen dari kalanganpria. Hal tersebut mengingat masih adanya paradigma di masyarakat, di mana KBhanya menjadi urusan wanita, di samping keterbatasan jenis alat kontrasepsi yang dapat digunakan untuk pria. "Karena itu, program KB di tiga provinsi itu, termasuk Jateng, tidak boleh kendor, tidak boleh goyah, apalagi mundur. Jika salah satunya kendor, program KB akan ambruk."⁹

Bahwa Allah Ta'ala menciptakan manusia berpasang-pasangan danberkeluarga, hingga Allah Ta'ala memerintahkan hamba-hamba-Nya untuk menikah segera setelah mereka mampu dan mapan, sepertimana Allah Ta'ala berfirman;

وَأَنْكِحُوا الْأَيَامَىٰ مِنَ الصَّالِحِينَ مِنْ عِبَادِكُمْ وَإِمَائِكُمْ إِنْ يَكُونُوا فُقَرَاءَ يُغْنِهِمُ اللَّهُ مِنْ فَضْلِهِ وَاللَّهُ وَاسِعٌ عَلِيمٌ

Artinya: "Dan nikahkanlah orang-orang yang masih membujang di antara kamu, dan juga orang-orang yang layak (menikah) dari hamba-hamba sahayamu yang laki-laki dan perempuan. Jika mereka miskin, Allah akan memberi kemampuan kepada mereka dengan karunia-Nya. Dan Allah Mahaluas (pemberian-Nya), Maha Mengetahui". (QS. An-Nur/24:32).

Sebagaimana dalam hadits maka Rasulullah Shallallahu 'alaihi wasallam bersabda:

يَا مَعْشَرَ الشَّبَابِ، مَنْ اسْتَطَاعَ الْبَاءَةَ فَلْيَتَزَوَّجْ، فَإِنَّهُ أَغْضُ لِلْبَصْرِ وَأَحْصَنُ لِلْفَرْجِ، وَمَنْ لَمْ يَسْتَطِعْ فَعَلَيْهِ بِالصَّوْمِ فَإِنَّهُ لَهُ وَجَاءٌ

⁸ Niken Setyaningrum and Fitria Melina, 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor Kb Di Desa Sumber Agung Jetis Bantul', *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 8.1 (2017), 137722.

⁹ Sulistiawati Ulfi. *Program Keluarga Berencana di Kelurahan X*. Bogor: Guepedia, 2019, hlm.1.

Artinya: *“Wahai para pemuda! Barangsiapa di antara kalian berkemampuan untuk menikah, maka menikahlah, karena nikah itu lebih menundukkan pandangan, dan lebih membentengi farji (kemaluan). Dan barangsiapa yang tidak mampu, maka hendaklah ia shaum (puasa), karena shaum itu dapat membentengi dirinya.”*¹⁰

Hukum Fiqih: Tidak diperbolehkan menggunakan alat kontrasepsi seperti IUD dan pil dengan tujuan menghentikan kelahiran sama sekali, kecuali untuk kebutuhan yang nyata, seperti kenyataan bahwa seorang wanita tidak melahirkan secara normal, atau kehamilan menyebabkan dia menanggung biaya yang sulit ditanggung.¹¹ Apa yang diperbolehkan dalam situasi seperti itu adalah mengambil cara yang paling mudah dan paling tidak berbahaya, dan memperhitungkan efek kesehatan, dan fakta bahwa penggunaannya tidak memerlukan pemeriksaan bagian pribadi.

Isolasi dan pengaturan hubungan seksual membuatnya lebih aman, daripada penggunaan pil kontrasepsi. Itu tidak menjadi IUD dengan kehadiran orang lain; Karena melihat aurat itu haram, dan adanya alternatif darinya membuat nasibnya menjadi haram. Bahkan dengan kebutuhan yang dirasakan untuk tidak hamil. Adapun benar-benar mencegah KB; Dengan dalih puas dengan jumlah anak tertentu, dan mengabdikan diri untuk mengasuhnya, atau karena jumlah mereka yang banyak, atau alasan lain yang serupa, itu tidak diperbolehkan.

Tidak mengapa menunda kehamilan selama tiga tahun, atau lebih, antara setiap kehamilan dan kehamilan berikutnya; Untuk mengabdikan diri pada hak asuh anak sebelumnya, Dewan Akademi Fiqh Islam, dan Komite Tetap untuk Riset Ilmiah dan Mengeluarkan Fatwa, mengeluarkan keputusan rinci tentang masalah ini. Kami melihat manfaat untuk menyebutkannya di sini:

Fatwa Majelis Ad-Daimah: Pada sesi kedelapan Majelis Ulama Senior yang diadakan pada paruh pertama bulan Rabi' al-Akhar tahun 1396 H, Majelis membahas masalah kontrasepsi, pengendalian kelahiran dan pengaturannya, berdasarkan apa yang diputuskan dalam sesi ketujuh Majelis, yang diadakan pada paruh pertama bulan Sya'ban Tahun 1395 H, dari pencantuman topiknya dalam agenda sesi kedelapan, dan Dewan meninjau penelitian yang disiapkan dalam hal ini oleh Komite Tetap untuk Penelitian dan Mengeluarkan Fatwa, dan setelah berunding pendapat, berdiskusi di antara para anggota, dan mendengarkan sudut pandang, Dewan memutuskan sebagai berikut: Mengingat bahwa hukum Islam menghendaki perkembangbiakan keturunan dan pelipatgandaannya, dan menganggap keturunan sebagai nikmat yang besar dan nikmat yang besar yang diberikan Allah kepada hamba-hamba-Nya,

¹⁰ Muhammad bin Ismail Al-Bukhari Abdullah, *Shahih al Bukhari, Juz V*, Beirut : Dar al Kitab al. Ilmiyyah, 1992. *Barangsiapa yang belum mampu maka berpuasalah*, 7:3

¹¹ Inawati, Misbahuddin, and Mukhtar Lutfi, 'Wanita Karir Sebagai Dasar Penggunaan Alat Kontrasepsi Spiral (Analisis Maqasid Al-Syariah Dan Gender)', *Jurnal Al-Ahkam: Jurnal Hukum Pidana Islam*, 3.1 (2021), 37–52 <<https://doi.org/10.47435/al-ahkam.v3i1.525>>.

maka nash-nash hukum dari Kitab Allah dan Sunnah Rasul-Nya telah menyatu. dengan itu, yang disebutkan oleh Komite Tetap untuk Penelitian Ilmiah dan Mengeluarkan Fatwa dalam penelitiannya yang disiapkan untuk Komisi, dan diserahkan kepadanya.¹²

Mengingat bahwa penganjur KB, atau pencegahan kehamilan, adalah kategori yang seruanya bertujuan untuk menipu umat Islam pada umumnya, dan bangsa Muslim Arab pada khususnya; Sehingga mereka memiliki kemampuan menjajah negara, dan menjajah rakyatnya. Dan karena mengadopsi ini adalah tindakan kebodohan, ketidakpercayaan kepada Allah Ta'ala, dan melemahnya entitas Islam, yang terdiri dari sejumlah besar blok bangunan manusia, dan saling ketergantungan mereka; jadi itu semua; Dewan memutuskan: Bahwa sama sekali tidak boleh membatasi kelahiran, dan tidak boleh mencegah kehamilan, jika tujuannya adalah karena takut miskin; Karena Tuhan Yang Maha Esa adalah pemberi kekuatan yang kuat, “dan tidak ada binatang apapun di bumi melainkan Tuhan yang memiliki rezekinya”.

Dewan Akademi Fiqh Islam mempertimbangkan masalah pengendalian kelahiran, atau yang secara keliru disebut (kontra kelahiran), dan setelah diskusi dan pertukaran pandangan tentang itu, Dewan dengan suara bulat memutuskan sebagai berikut: Mengingat syariat Islam menganjurkan perbanyak dan penyebaran keturunan umat Islam, dan menganggap keturunan sebagai berkah besar dan nikmat besar yang dianugerahkan Allah kepada hamba-hamba-Nya, dan nash-nash hukum dari Kitab Allah SWT dan Sunnah. Utusan-Nya, semoga doa dan damai Allah beserta-Nya, datang bersama dan menunjukkan bahwa pepatah KB, atau mencegah kehamilan, bertentangan dengan naluri manusia.¹³

Mengingat para penganjur KB atau pencegahan kehamilan merupakan kelompok yang seruanya bertujuan untuk menipu umat Islam. Untuk mengurangi jumlah mereka secara umum, dan untuk bangsa Muslim Arab, dan masyarakat rentan pada khususnya; Sehingga mereka memiliki kemampuan menjajah negara, memperbudak rakyatnya, dan menikmati kekayaan negara-negara Islam.

Bahwa tidak diperbolehkan melakukan KB secara mutlak. Tidak boleh mencegah kehamilan, jika niatnya karena takut miskin Karena Allah Ta'ala pemelihara kekuatan yang kuat, “Tidak ada hewan di bumi kecuali Tuhan yang memberikan rezekinya,” atau karena alasan lain yang tidak dianggap sah.

Adapun untuk menggunakan kontrasepsi, atau menundanya dalam kasus individu; untuk kerusakan nyata; Karena seorang wanita tidak melahirkan secara normal, dan dia terpaksa menjalani operasi untuk mengeluarkan

¹² Rifdatus Sholihah, 'Hukum Mencegah Kehamilan Perspektif Imam Ghazali Dan Syekh Abdullah Bin Baaz', *Al-Hukama*, 9.1 (2019), 76–102 <<https://doi.org/10.15642/alhukama.2019.9.1.76-102>>.

¹³ Muhyiddin Muhyiddin, 'Fatwa Mui Tentang Vasektomi Tanggapan Ulama Dan Dampaknya Terhadap Peningkatan Medis Operasi Pria (MOP)', *Al-Ahkam*, 24.1 (2014), 69 <<https://doi.org/10.21580/ahkam.2014.24.1.134>>.

janinnya, maka tidak ada keberatan hukum atas hal tersebut, dan seterusnya jika penundaan itu karena alasan lain yang sah atau kesehatan yang disetujui oleh dokter muslim yang terpercaya. Sebaliknya, mungkin perlu untuk mencegah kehamilan jika kerugian yang dicapai terbukti pada ibunya, jika dia mengkhawatirkan nyawanya, menurut laporan seorang dokter Muslim terpercaya. Adapun menyuruh KB, atau mencegah kehamilan secara umum, tidak diperbolehkan dalam syariat. Untuk alasan yang disebutkan di atas.

Bahkan yang lebih berdosa dan terlarang adalah mewajibkan orang-orang untuk melakukannya, dan memaksakannya pada mereka, pada saat sejumlah besar uang dihabiskan untuk perlombaan senjata global untuk pengendalian dan penghancuran, alih-alih bisa membelanjakannya untuk pembangunan ekonomi, rekonstruksi, dan kebutuhan rakyat.

2. Metode Penelitian

Metode penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dan lain-lain. Secara holistik dan dengan cara deskriptif dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alami dan memanfaatkan berbagai metode alamiah.¹⁴

Tempat penelitian ini adalah di Desa Giriroto Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali Provinsi Jawa Tengah dimana desa ini terdiri dari 10 Dusun, 8 RW (Rukun Warga), dan 24 RT (Rukun Tetangga). Jumlah penduduk Desa Giriroto pada tahun 2022 yaitu jumlah laki-laki 3301 jiwa dan perempuan 3180 dengan jumlah penduduk Giriroto Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali yang sebesar 6481 jiwa. Desa Giriroto terletak di ujung Utara kecamatan Ngemplak yang mana berbatasan dengan Kabupaten Karanganyar dan Kecamatan Nogosari Boyolali.

Dusun-dusun pada desa Giriroto berjumlah 10 di antaranya adalah: Dukuh Samporan, Giriroto, Gumuk, Tegalrejo, Borongan, Celengan, Gunungwijil, Gumukrejo, Klelesan, dan Gunungan. Dan jumlah WUS (Wanita Usia Subur) di desa Giriroto berjumlah 1684 jiwa.¹⁵ Jumlah penduduk berdasarkan umur di desa Giriroto yaitu: 0-4 tahun berjumlah 268 laki-laki dan 219 perempuan, 5-9 tahun berjumlah: 305 laki-laki dan 275 perempuan, 10-14 tahun berjumlah: 266 laki-laki dan 297 perempuan, 15-19 tahun berjumlah: 246 laki-laki dan 220 perempuan, 20-24 tahun berjumlah: 283 laki-laki dan 261 perempuan, 25-29 tahun berjumlah: 263 laki-laki dan 256 perempuan, 30-34 tahun berjumlah: 231 laki-laki dan 234 perempuan, 35-39 tahun berjumlah: 299 laki-laki dan 283 perempuan, 40-44 tahun berjumlah: 267 laki-laki dan 238 perempuan, 45-49 tahun berjumlah: 212 laki-laki dan 208 perempuan, 50-54 tahun berjumlah: 184 laki-laki dan 182 perempuan, 55-59 tahun berjumlah: 131

¹⁴ Rukin. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Takalar: Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia, 2019, hlm. 4.

¹⁵ Data laporan Rekapitulasi KB Keluarga desa Giroroto Ngemplak Boyolali.

laki-laki dan 149 perempuan, 60-64 tahun berjumlah: 122 laki-laki dan 99 perempuan, dan umur 64 tahun lebih berjumlah: 224 laki-laki dan 259 perempuan, total semua berjumlah 3301 laki-laki dan 3180 perempuan.¹⁶

Jumlah Perempuan penduduk Giriroto yang mengikuti KB (Keluarga Berencana) yaitu: IUD berjumlah: 30 Penduduk, MOW berjumlah: 45 Penduduk, MOP berjumlah: 0 Penduduk, Kondom berjumlah: 12 Penduduk, Implant berjumlah: 17 Penduduk, Suntik berjumlah: 557 Penduduk, Pil berjumlah: 24 Penduduk, dan total semua di desa Giriroto yang mengikuti program KB (Keluarga Berencana) berjumlah: 685 Penduduk, dan Mayoritas Perempuan di desa Giriroto menggunakan program Suntik.¹⁷

Teknik penelitian ini adalah dengan menggunakan survey yang bertujuan mengumpulkan data dari masyarakat Giriroto dan menggunakan daftar pertanyaan sebagai pedoman dalam melakukan wawancara dengan responden.¹⁸

3. Analisis dan Pembahasan

A. Analisis Program KB (Keluarga Berencana) di Desa Giriroto Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali

KB atau singkatan dari Keluarga Berencana bertujuan untuk membatasi jumlah kelahiran guna menciptakan keluarga yang sehat dan sejahtera. Adapun tujuan umum dari perencanaan KB adalah untuk mewujudkan masyarakat yang sejahtera khususnya bagi ibu dan anak serta mengendalikan pertumbuhan penduduk suatu negara sesuai dengan Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) yaitu dengan jalan mengendalikan jumlah kelahiran. Sedangkan tujuan khusus dari software tersebut adalah untuk meningkatkan kesejahteraan suatu keluarga yaitu dengan jalan penjarangan angka kelahiran atau jumlah kelahiran bayi yaitu dengan jalan menggalakkan pemakaian alat kontrasepsi. Hingga saat ini perangkat lunak KB yang dicanangkan memberikan manfaat yang besar, beberapa diantaranya adalah program KB (Keluarga Berencana) di Desa Giriroto Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali sebagai berikut :

- 1) Mengurangi resiko kanker rahim dan kanker serviks, kanker ovarium adalah tumor ganas di endometrium, lapisan rahim tempat sel telur yang telah dibuahi menempel. Padahal kanker serviks merupakan jenis kanker yang menyerang organ reproduksi wanita, khususnya leher rahim. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Catala Institute d'Oncologia di Catalonia, Spanyol, dan dipublikasikan dalam jurnal medis *The Lancet Oncology*, wanita yang menggunakan alat kontrasepsi seperti IUD dapat mengalami penurunan risiko terkena kanker serviks secara signifikan. .

¹⁶ DUKCAPIL Kabupaten Boyolali 2022

¹⁷ BKBPP Kabupaten Boyolali 2022

¹⁸ Albi Anggito & Johan Setiawan. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Sukabumi: Jejak Publisher. 2018, hlm. 12.

sakit dan kanker rahim. Hal ini karena IUD yang ditanamkan pada rahim wanita dapat menimbulkan respon inflamasi, sehingga menghilangkan virus human papillomavirus (HPV) sebagai penyebab utama kanker serviks.¹⁹

- 2) Menurunkan angka kematian ibu dan meningkatkan IPM, kita masih sering menyaksikan kematian ibu dan anak selama dan setelah melahirkan dan pada beberapa hari pertama kehidupan bayi. Karena itu, diperlukan upaya dan berbagai inovasi untuk mengatasinya. Menurut mantan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Sugiri Syarief, “Program Keluarga Berencana (KB) sangat berperan dalam menurunkan angka kematian”, menambahkan bahwa KB juga bisa menjadi solusi untuk reproduksi. Indeks Pembangunan Manusia (IPM).²⁰
- 3) Hindari kehamilan yang tidak diinginkan, kehamilan yang tidak diinginkan sering dijumpai di sekitar kita. Ini mungkin karena kecerobohan atau faktor lain. Hal ini memiliki implikasi kesehatan dan ekonomi, seperti aborsi, yang dapat mengancam jiwa, dan situasi ekonomi yang semakin sulit. Mengikuti program keluarga berencana dapat meminimalkan masalah ini.
- 4) Dapat meningkatkan kesehatan ibu dan anak, KB yang merupakan salah satu tujuan KB dapat mengurangi resiko kehamilan yang tidak diinginkan. Hal ini dapat membantu meningkatkan kesehatan dan kelangsungan hidup ibu, bayi dan anak.²¹
- 5) Untuk mencegah penyebaran penyakit berbahaya, manfaat KB dengan menggunakan alat kontrasepsi seperti kondom sebelum berhubungan seks dapat mencegah penularan atau penularan virus berbahaya seperti HIV AIDS. Selain itu, manfaat daun sirih untuk wanita juga dapat mengatasi penyebaran penyakit berbahaya.
- 6) Jaminan tumbuh kembang bayi dan anak yang lebih baik, perencanaan kehamilan yang tepat dapat membantu memastikan pertumbuhan dan perkembangan bayi dan anak karena mereka mendapat lebih banyak perhatian dan kasih sayang dari orang tuanya. Lain halnya bila banyak anak di pintu keluar. Cinta dan perhatian orang tua lebih baik disalurkan kepada anak-anaknya. Hal ini dapat menimbulkan kecemburuan pada anak dan kekhawatiran akan kondisinya akan berkurang.
- 7) Dapat meningkatkan kesejahteraan keluarga, manfaat memiliki banyak anak tentunya berbeda dengan manfaat hanya memiliki 2 anak, begitu juga dengan efek negatifnya. Dampak negatifnya antara lain banyak anak yang kurang peduli, orang tua harus bekerja lebih keras untuk memenuhi kebutuhan keluarganya, sehingga waktu untuk anak berkurang. Hal ini sering menyebabkan anak menjadi tidak terdidik, anak menjadi lebih

¹⁹ Wawancara dengan Ibu Dita Yuwono, 13 Januari 2023, jam 14.12 WIB.

²⁰ Wawancara dengan Ibu Sarah Ulfah, 13 Januari 2023, jam 14.01 WIB

²¹ Wawancara dengan Ibu Dwi Dadar Ambarwati, 13 Januari 2023, jam 14.04 WIB.

nakal, lebih bengis bahkan berani melakukan kejahatan. Berbeda dengan keluarga yang hanya memiliki 2 orang anak, mereka lebih tenang dalam bekerja dan memiliki lebih banyak waktu di rumah untuk memperhatikan dan mendidik anaknya. Sehingga anak merasakan perhatian dan kasih sayang orang tuanya.

Lebih aman membesarkan anak, hari ini kita dihadapkan dengan banyak anak kecil yang harus bekerja keras untuk menghidupi keluarga mereka. Mereka harus rela meninggalkan bangku sekolah hanya untuk bekerja membantu orang tuanya yang kurang mampu. Pepatah bahwa banyak anak membawa kebahagiaan tidak selalu benar. Memiliki banyak anak justru dapat mengurangi anak mendapatkan pendidikan yang layak.

B. Analisis Keluarga Berencana di Tinjau Dari Fiqih Islam

Desa Giriroto Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali telah melakukan program tribina yang terdiri dari BKB, BKR, dan BKL dengan baik. Program tribina ini difokuskan pada keluarga yang memiliki balita, remaja dan lansia.

Dalam hukum Islam, terdapat hak dan kewajiban orang tua dan anak, begitu pula sebaliknya hak anak dan kewajiban terhadap orang tua. Berkaitan dengan kegiatan tribina di di desa Giriroto, secara umum sesuai dengan konsep maṣlaḥah bahwa keluarga harus memperhatikan anak dari balita hingga remaja, dan orang tua lansia dalam hal agama (*ḥifẓ al-dīn*), kesehatan (*ḥifẓ al-nafs*) dan kecerdasan (*ḥifẓ al-‘aql*), untuk menciptakan generasi yang baik (*ḥifẓ al-nas*).

Dalam aspek *ḥifẓ al-dīn*, terlihat dari adanya sosialisasi tentang pentingnya pendidikan agama bagi anak. Dalam maqāṣid al-syarī‘ah, program ini masuk maṣlaḥah ḥājiyyah. Agama merupakan landasan utama seseorang dalam menjaga kehidupan, jika pendidikan agama sudah ditanamkan dari kecil, maka memudahkan anak tersebut dalam menjalankan ibadah hingga dewasa.

Dalam aspek kesehatan (*ḥifẓ al-nafs*), terlihat dalam program BKB dan BKL diantaranya sosialisasi pada orang tua balita tentang pentingnya kesehatan balita dan perkembangan otak balita, dan keaktifan balita, dan posyandu bagi lansia. Kegiatan tersebut termasuk wilayah ḥājiyyah, karena menjaga kesehatan balita sangat penting dan dibutuhkan pemahaman yang baik. Pemahaman yang salah tentang perawatan balita menyebabkan salah pola asuh bahkan bisa menyebabkan kematian. Begitu juga dengan posyandu bagi lansia merupakan maṣlaḥah ḥājiyyah karena dengan posyandu bisa mengecek kesehatan lansia dan untuk menjaga lansia yang sehat agar tidak terkena penyakit.

Sedangkan *ḥifẓ al-nafs* yang sifatnya taḥṣīniy adalah kegiatan bermain balita 1 bulan sekali, lomba balita, rekreasi dan senam. Kegiatan tersebut termasuk kategori maṣlaḥah taḥṣīniyyah karena sifatnya sebagai pelengkap dan tidak bersifat urgen dalam kesehatan. Rekreasi dan senam dapat membuat

badan bugar dan bisa menimbulkan rasa senang dan bahagia yang bisa menunjang bagi kesehatan seseorang.

Dalam aspek kecerdasan (*ḥifẓ al-'aql*) terlihat pada kegiatan sosialisasi pada orang tua balita tentang pentingnya pendidikan bagi balita, sosialisasi pada orangtua yang memiliki anak remaja tentang pentingnya pendidikan, sosialisasi pentingnya perhatian orangtua terhadap anak remaja, seminar dan workshop tentang BKR dengan mengundang anak dan kedua orangtuanya. Kegiatan tersebut merupakan bagian dari *ḥifẓ al-aql* dan termasuk kategori maṣlaḥah *ḥājiyyah*, karena kekuatan akal terletak pada ilmu. *Ḥifẓ al-áql* juga bagian dari *ḥaq al-ta'lim* (hak mendapatkan pendidikan). Menghargai akal bukan berarti hanya sekedar menjaga kemampuan akal untuk tidak gila ataupun mabuk. Orientasi penjagaan akal adalah pemenuhan hak intelektual bagi setiap individu yang ada dalam masyarakat. Pendidikan untuk balita dan remaja, harus disesuaikan dengan usia anak. Karena itu orang tua harus memahami konsep pendidikan yang baik untuk balita dan remaja.

Dalam hal *ḥifẓ al-nasl*, Program Tribina ini merupakan bagian dari *ḥifẓ al-nasl* karena ingin menyiapkan generasi yang kuat, sehat, cerdas dan bagus untuk bangsa dan agama. Karena anak hidup di lingkungan keluarga, maka penting bagi keluarga untuk mengetahui hal-hal yang positif bagi perkembangan balita. Agar balita tumbuh menjadi balita yang sehat, kuat dan cerdas. Begitu juga dengan BKR, untuk menciptakan generasi remaja yang berkualitas, maka keluarga harus berperan aktif dalam mendukung dan memberikan pendidikan yang terbaik. Keluarga merupakan tempat pendidikan kedua setelah sekolah. Bila di lingkungan sekolah remaja mendapatkan ilmu secara formal maka di lingkungan keluargalah remaja memperoleh pendidikan informal. Dari keluarga dan lingkungan sekitarnya, remaja melihat dan belajar.

Berkaitan dengan BKB dan BKR, undang-undang mengatur tentang kewajiban suami isteri, yaitu memelihara, merawat dan mendidik anak-anak sampai mereka dapat mandiri dalam menghadapi realitas kehidupan, sebagaimana dijelaskan dalam undang-undang nomor 1 tahun 1974 tentang perkawinan, Kompilasi Hukum Islam, dan Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak. Dalam hukum Islam, anak memiliki hak, yaitu: hak hidup, hak mendapat pengakuan nasab, hak mendapatkan nama yang baik, hak mendapatkan penyusuan, hak memperoleh pengasuhan dan perawatan, hak mendapatkah nafkah (biaya hidup) hak memperoleh pendidikan dan pengajaran, hak diperlakukan secara adil. Dengan BKB dan BKR diharapkan anak-anak memperoleh haknya dengan baik.

Begitu juga dengan BKL, diharapkan dengan adanya BKL, para lansia dapat memperoleh haknya dengan baik. BKL merupakan suatu wadah kegiatan yang dilakukan oleh keluarga yang memiliki lansia untuk mengetahui, memahami, dan mampu membina kondisi maupun masalah lansia dalam meningkatkan kesejahteraan lansia. Dalam hukum Islam, setiap anak wajib hormat dan patuh kepada orang tuanya dan anak yang telah dewasa wajib

memelihara orang tua dan keluarganya menurut garis lurus ke atas yang dalam keadaan tidak mampu, sebagaimana dijelaskan dalam undang-undang nomor 1 tahun 1974 tentang perkawinan Pasal 46.

Usia lanjut adalah periode penutup dalam rentang hidup seseorang. Masa ini dimulai dari umur enam puluh tahun sampai meninggal, yang ditandai dengan adanya perubahan yang bersifat fisik dan psikologis yang semakin menurun, maka orang yang berusia lanjut memerlukan tindakan perawatan baik yang bersifat promotif maupun preventif, agar ia dapat menikmati masa usianya serta menjadi usia lanjut yang berguna dan bahagia.

Dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998, dijelaskan bahwa hak lanjut usia dalam meningkatkan kesejahteraan sosial adalah: (1) Pelayanan keagamaan dan mental spiritual; (2) pelayanan kesehatan; (3) pelayanan kesempatan kerja; (4) pelayanan pendidikan dan pelatihan; (5) kemudahan penggunaan fasilitas, sarana, dan prasarana umum; (6) kemudahan dalam layanan dan bantuan hukum; (7) perlindungan sosial; (8) serta bantuan sosial.

Dari beberapa program BKL yang dilaksanakan di desa Ngingas, semuanya diperuntukkan untuk kebaikan lansia. Kegiatan tersebut tidak bertentangan dengan hukum Islam. Orang tua memiliki jasa yang sangat besar terhadap anak-anaknya, maka merawat lansia dan berbakti kepada orang tua hukumnya adalah wajib sebagaimana dalam QS. Luqman [31]: 14 dan QS. al-Isra' [17]: 23.

4. PEMBAHASAN

Akibat dan dampak berbagai macam alat kontrasepsi untuk KB ini adalah sebagai berikut:

a. Kondom

Macam-macam KB dan efeknya yang pertama adalah kondom. Kondom adalah satu-satunya bentuk kontrasepsi yang melindungi terhadap sebagian besar Infeksi Menular Seksual (IMS) serta mencegah kehamilan. Metode kontrasepsi ini dapat digunakan sesuai permintaan, bebas hormon dan dapat dengan mudah dibawa-bawa. Dan itu datang dalam varietas pria dan wanita.²²

Kondom pria biasanya digunakan digulung ke penis yang ereksi dan bertindak sebagai penghalang fisik, mencegah cairan seksual lewat atau masuk saat berhubungan seks. Kondom wanita ditempatkan ke dalam vagina tepat sebelum berhubungan seks. Berdasarkan penggunaan pada umumnya, kondom wanita tidak seefektif kondom lateks pria dan mungkin perlu sedikit latihan untuk membiasakan diri.²³ Kelebihan: Harga terjangkau, Praktis dan mudah digunakan, Dapat mencegah dari penyakit menular seksual, Mudah

²² Ayu Isti, *Macam-Macam KB dan Efeknya Perlu Diketahui*, <https://www.merdeka.com/jateng/macam-macam-kb-dan-efeknya-perlu-diketahui-kln.html>, 12 Januari 2023, 01.46 WIB

²³ Ani Mardatila, *6 Macam KB yang Bisa Anda Gunakan, Kenali Masing-masing Risikonya*, <https://www.merdeka.com/sumut/6-macam-kb-yang-bisa-anda-gunakan-kenali-masing-masing-risikonya-kln.html>, 12 Januari 2023, 01.49 WIB

diperoleh di toko atau apotek. Kekurangan: Tingkat kegagalan mencapai 15%, terutama jika penggunaan kondom kurang tepat, Hanya bisa digunakan sekali dan harus diganti setelah ejakulasi.²⁴

b. Pil KB

Macam-macam KB dan efeknya yang kedua adalah pil KB. Ini berupa tablet kecil yang diminum sekali sehari. Biasanya terdapat berbagai jenis pil KB yang bisa Anda pilih. Seperti pil kombinasi yang mengandung estrogen dan progestin dan pil mini yang hanya mengandung satu hormon, yaitu progestin. Pil dapat memiliki banyak manfaat, namun harus diminum tepat waktu agar memberikan hasil yang optimal. Kelebihan : Sangat efektif bila digunakan dengan benar; memungkinkan spontanitas seksual dan tidak mengganggu seks; beberapa pil bahkan dapat mengurangi periode yang berat dan menyakitkan dan/atau mungkin memiliki efek positif yang dapat mengurangi jerawat. Kekurangan: Tidak dapat mencegah penyakit menular seksual, dapat menimbulkan efek samping seperti naiknya tekanan darah, pembekuan darah, keluarnya bercak darah, dan payudara mengeras. Tidak cocok untuk wanita dengan kondisi medis tertentu, seperti penyakit jantung, gangguan hati, kanker payudara dan kanker rahim, migrain, serta tekanan darah tinggi.

c. IUD

Selanjutnya adalah IUD. Jenis KB ini berupa alat kecil berbentuk T terbuat dari bahan yang mengandung hormon progesteron atau plastik dan tembaga dan dipasang di dalam rahim wanita oleh penyedia layanan kesehatan terlatih. Ini adalah metode kontrasepsi jangka panjang dan reversibel, yang dapat bertahan selama tiga hingga 10 tahun, tergantung pada jenisnya. Beberapa IUD mengandung hormon yang dilepaskan secara bertahap untuk mencegah kehamilan. IUD juga dapat menjadi kontrasepsi darurat yang efektif jika dipasang oleh profesional kesehatan dalam waktu lima hari (120 jam) setelah berhubungan seks tanpa kondom. IUD yang mengandung tembaga 99,8% efektif dan yang mengandung hormon 99,8% efektif, jadi Anda akan terlindungi semaksimal mungkin dengan metode kontrasepsi. Ada dua jenis IUD yang umum digunakan, yaitu IUD yang terbuat dari tembaga dan dapat bertahan hingga 10 tahun serta IUD yang mengandung hormon yang perlu diganti setiap 5 tahun sekali. Kelebihan: Tidak memerlukan perawatan yang rumit, Tahan lama. Kekurangan: Pendarahan tidak teratur dan bercak terjadi dalam enam bulan pertama penggunaan; tidak melindungi terhadap IMS; kehamilan ektopik (kehamilan di luar rahim); perforasi organ; kram; menstruasi tidak teratur; pendarahan hebat (ParaGuard); nyeri saat berhubungan seks; pengangkatan mungkin memerlukan pembedahan; penyakit radang panggul (PID); Biaya mahal, IUD dari tembaga dapat menyebabkan haid tidak lancar, Risiko bergeser dan keluar dari tempatnya.

²⁴ Fidhia Kemala, *Sebelum Pakai, Ketahui Pilihan Alat Kontrasepsi (KB) Beserta Plus Minusnya*, <https://hellosehat.com/seks/kontrasepsi/alat-kontrasepsi/>, 12 Januari 2023, 01.54 WIB

d. Injeksi/Suntik

Selanjutnya adalah macam-macam KB dan efeknya dari jenis KB injeksi atau suntik. KB suntik ini mengandung versi sintetis dari hormon progestogen. Cairan ini dimasukkan dengan alat suntik ke pantat atau lengan atas wanita, dan selama 12 minggu berikutnya hormon perlahan dilepaskan ke aliran darah Anda. Kelebihan: efektif dan praktis dari pil KB, Tingkat kegagalan pada suntik KB 1 bulan bisa kurang dari 1% jika digunakan dengan benar. Kekurangan: Mahal, Perlu kunjungan secara rutin ke dokter atau bidan setiap bulannya, Tidak memberikan perlindungan terhadap penyakit menular seksual, Dapat menyebabkan efek samping, seperti keluarnya bercak darah, Siklus menstruasi menjadi tidak teratur, Tidak dianjurkan untuk digunakan pada wanita yang memiliki riwayat penyakit migrain, diabetes, sirosis hati, stroke, dan serangan jantung.

e. Implan

Harga relatif Macam-macam KB dan efeknya termasuk KB implan. Jenis KB ini berupa batang kecil fleksibel yang ditempatkan di bawah kulit di lengan atas wanita, melepaskan suatu bentuk hormon progesteron. Hormon tersebut menghentikan ovarium melepaskan sel telur dan mengentalkan lendir serviks sehingga menyulitkan sperma untuk masuk ke dalam rahim. Implan memerlukan prosedur kecil menggunakan anestesi lokal untuk memasang dan mengeluarkan batang dan perlu diganti setelah tiga tahun. Kelebihan: Sangat efektif, tidak mengganggu seks; merupakan pilihan kontrasepsi yang tahan lama hingga 3 tahun dan reversibel. Kekurangan: Biaya relatif mahal, Siklus menstruasi menjadi tidak teratur, Risiko memar dan bengkak pada kulit di awal pemasangan, Tidak memberikan perlindungan terhadap penyakit menular seksual.

f. Spermisida

Spermisida adalah produk kontrasepsi yang digunakan di dalam vagina sebelum berhubungan seksual. Produk ini berbentuk jeli, krim, membran, atau busa yang mengandung bahan kimia untuk membunuh sperma. Kelebihan: Harga terjangkau, Mudah digunakan. Kekurangan: Beberapa jenis spermisida perlu diaplikasikan 30 menit sebelum berhubungan seksual, Risiko terjadi iritasi pada organ intim bila terlalu sering digunakan, Penggunaannya perlu disertai dengan alat kontrasepsi lain, misalnya kondom, Tingkat kegagalan mencapai 29%.

g. Kondom wanita

Kondom wanita berbentuk plastik yang berfungsi untuk menyelubungi vagina. Terdapat cincin plastik di ujung kondom, sehingga posisinya mudah disesuaikan. Kondom wanita tidak dapat digunakan bersamaan dengan kondom pria. Kelebihan: Memberikan perlindungan dari penyakit menular seksual, Menjaga suhu tubuh lebih baik daripada kondom pria. Kekurangan: Kurang efektif daripada kondom pria, Muncul bunyi yang mengganggu saat digunakan, Hanya sekali pakai, Tingkat kegagalan mencapai 21%.

h. Diafragma

Diafragma merupakan alat kontrasepsi yang terbuat dari karet berbentuk kubah. Alat kontrasepsi ini ditempatkan di mulut rahim sebelum berhubungan seksual dan umumnya digunakan bersama dengan spermisida. Kelebihan: harganya terjangkau. Kekurangan: Tidak memberikan perlindungan terhadap penyakit menular seksual, Tingkat kegagalan mencapai 16%, terutama jika tidak dikenakan dengan tepat, Pemasangan harus dilakukan dokter, Harus dilepas saat haid.

i. Cervikal cap

Cervikal cap berbentuk seperti diafragma, tetapi memiliki ukuran lebih kecil. Alat kontrasepsi ini umumnya digunakan bersama dengan spermisida dan berfungsi untuk menutup jalan sperma masuk ke rahim. Kelebihan: Harga terjangkau, Bisa digunakan hingga 2 kali. Kekurangan: Tingkat kegagalan mencapai 30% pada wanita yang sudah memiliki anak dan 15% bagi yang belum memiliki anak, Pemasangan perlu dilakukan oleh dokter, Harus dilepas saat haid, Tidak memberikan perlindungan terhadap penyakit menular seksual.

j. Koyo ortho evra

Koyo ortho evra digunakan dengan cara ditempelkan pada kulit dan diganti setiap seminggu sekali selama 3 minggu. Cara kerja koyo ini adalah dengan melepaskan hormon yang sama efektifnya dengan yang terdapat dalam pil KB. Kelebihan: Tidak perlu repot mengingat untuk mengonsumsi pil, Haid menjadi lebih lancar dan mengurangi kram saat haid. Kekurangan: Harga relatif mahal, Tidak memberikan perlindungan terhadap penyakit menular seksual, Bisa menyebabkan efek samping yang serupa dengan efek samping pil KB.

k. Cincin vagina

Cincin vagina atau NuvaRing merupakan cincin plastik yang ditempatkan di dalam vagina. NuvaRing bekerja dengan cara melepaskan hormon yang sama seperti pil KB. Kelebihan: Hanya perlu diganti sebulan sekali, Siklus menstruasi menjadi lebih lancar. Kekurangan: Harga relatif mahal, Dapat menyebabkan iritasi dan efek samping yang mirip pil KB dan koyo, Tidak memberikan perlindungan terhadap penyakit menular seksual.²⁵

5. KESIMPULAN

KB di desa Girioto merupakan sebagai upaya untuk mewujudkan masyarakat yang sejahtera, baik di bidang agama, kesehatan, pendidikan, keturunan, dan ekonomi. Konsep tersebut sesuai dengan tujuan *ḥifẓ al-mujtama'* atau *ḥifẓ al-ummah* dalam rangka melindungi hak warga yang berkaitan dengan *ḥifẓ al-dīn ḥifẓ al-nafs, ḥifẓ al-aql, ḥifẓ al-nasl, dan ḥifẓ al-māl.*

Pandangan Masyarakat Girioto tentang Keluarga Berencana dengan Fikih Islam” adalah bahwa Masyarakat WUS (Wanita Usia Subur) di desa Girioto banyak melakukan KB, dengan alasan beberapa hal diantaranya 1.

²⁵ Ayu Isti (2020), *Macam-macam KB dan efeknya.* (10 Januari 2023 pukul 01.23 WIB)

Menjaga kesehatan ibu dan bayi 2. Mendorong kecukupan ASI dan pola asuh yang baik bagi anak 3. Mencegah kehamilan yang tidak direncanakan, 4. Mencegah penyakit menular seksual 5. Menurunkan angka kematian ibu dan bayi 6. Membentuk keluarga yang berkualitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggito, Albi & Setiawan, Johan. (2018). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Sukabumi: Jejak Publisher.
- Data laporan Rekapitulasi KB Keluarga desa Giroroto Ngemplak Boyolali 2023.
- Fauzi, Al, 'Keluarga Berencana Perspektif Islam Dalam Bingkai Keindonesiaan', *Keilmuan Dan Teknologi*, 3.1 (2017), 92–108
- Herida Pinem, Lina, Selvi Rohani Pardede, Anggi Srikurniawati, and Dosen Prodi DIII Keperawatan STIKes Mitra Keluarga, 'Penyuluhan Kesehatan Tentang Keluarga Berencana Ibu Nifas Dalam Rangka Meningkatkan Derajat Kesehatan Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Kitri, Margahayu, Bekasi Timur', *Jurnal Mitra Masyarakat*, 1.2 (2019), 10–15 <<http://jmm.stikesmitrakeluarga.ac.id/ojs/index.php/jmm/article/view/14>>
- Ilnawati, Misbahuddin, and Mukhtar Lutfi, 'Wanita Karir Sebagai Dasar Penggunaan Alat Kontrasepsi Spiral (Analisis Maqasid Al-Syariah Dan Gender)', *Jurnal Al-Ahkam: Jurnal Hukum Pidana Islam*, 3.1 (2021), 37–52 <<https://doi.org/10.47435/al-ahkam.v3i1.525>>
- Isti, Ayu, *Macam-Macam KB dan Efeknya Perlu Diketahui*, <https://www.merdeka.com/jateng/macam-macam-kb-dan-efeknya-perlu-diketahui-klh.html>, 12 Januari 2023, 01.46 WIB
- Karvianti, Ajeng Dariah, 'Pemberdayaan Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (Plkb) Dalam Pelayanan Peserta Keluarga Berencana Pada Kantor Pemberdayaan Perempuan Dan Keluarga Berencana Kabupaten Kutai Barat', *Paradigma*, 1.3 (2012), 357–72
- Kemala, Fidhia, *Sebelum Pakai, Ketahui Pilihan Alat Kontrasepsi (KB) Beserta Plus Minusnya*, <https://hellosehat.com/seks/kontrasepsi/alat-kontrasepsi/>, 12 Januari 2023, 01.54 WIB
- Mawarni, Galuh Novita, 'Strategi BKKBN Dalam Rangka Meningkatkan Partisipasi Masyarakat Pada Program Keluarga Berencana', *Disertasi, Universitas Bhayangkara Surabaya*, 2021
- Mardatila, Ani, *6 Macam KB yang Bisa Anda Gunakan, Kenali Masing-masing Risikonya*, <https://www.merdeka.com/sumut/6-macam-kb-yang-bisa-anda-gunakan-kenali-masing-masing-risikonya-klh.html>, 12 Januari 2023, 01.49 WIB
- Muhammad bin Ismail Al-Bukhari Abdullah. (1992). *Shahih al Bukhari, Juz V*, Beirut : Dar al Kitab al. 'Ilmiyyah
- Muhyiddin, Muhyiddin, 'FATWA MUI TENTANG VASEKTOMI Tanggapan Ulama Dan Dampaknya Terhadap Peningkatan Medis Operasi Pria (MOP)', *Al-Ahkam*, 24.1 (2014), 69 <<https://doi.org/10.21580/ahkam.2014.24.1.134>>
- Riyadi, Ridho -, Yusril Bariki, Saiful Bahri, and Alifia Afiani, 'Tinjauan Maqasid Syari'ah Terkait Efektifitas Dan Efisiensi Hukum Dalam Pelaksanaan Program Keluarga Berencana', *El-Mujtama: Jurnal Pengabdian Masyarakat*,

- 2.2 (2022), 201–12 <<https://doi.org/10.47467/elmujtama.v2i2.1042>>
- Rohim, Sabrur, 'Argumen Program Keluarga Berencana (KB) Dalam Islam', *Al-Ahkam Jurnal Ilmu Syari'ah Dan Hukum*, 2.2 (2017) <<https://doi.org/10.22515/alahkam.v2i2.501>>
- Rukin. (2019). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Takalar: Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
- Sardjunani, N. (2012). Arah pembangunan kependudukan dan keluarga berencana dalam RKP 2012 dan Rancangan RKP 2013. Rakernas BKKBN Tahun 2012, Jakarta, 8 Februari 2012.
- Setyaningrum, Niken, and Fitria Melina, 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor Kb Di Desa Sumber Agung Jetis Bantul', *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 8.1 (2017), 137722
- Sholihah, Rifdatus, 'Hukum Mencegah Kehamilan Perspektif Imam Ghazali Dan Syekh Abdullah Bin Baaz', *Al-Hukama'*, 9.1 (2019), 76–102 <<https://doi.org/10.15642/alhukama.2019.9.1.76-102>>
- Ulfi, Sulistiawati. (2019). *Program Keluarga Berencana di Kelurahan X*. Bogor: Guepedia.