

STATUS HUKUM DARAH REPRODUKSI PEREMPUAN (ANALISIS INTEGRATIF ANTARA PENDEKATAN NORMATIF DAN KEDOKTERAN TERHADAP KETIDAKTERATURAN MENSTRUASI PADA AKSEPTOR KB)

Wahyu Setiawan

Alamat:

Email: wahyoesetiawan@yahoo.com

Abstrak: One of the effects of hormonal contraceptive in family planning (KB) acceptors is the irregularity of the menstrual cycle. Changes in menstrual patterns due to progesterone contraceptive system generally in the form of change and cycle time, and spotting events (incidence of blood spots are irregular and sometimes prolonged). These changes can occur over 15 days. So that raises a problem of provision between menstrual blood status (haidh) or istihâdhah. The purpose of this article is to discuss the reality of the menstrual cycle changes for acceptors of family planning (KB) and trying to find legal status of reproductive blood as applicable legal product. This articles hows that the incidence of spotting should be seen in terms of the timing of the spotting. If bleeding occurs before menstrual blood every month, it is not judged as menstruation but istihâdhah. If spotting occurs after normal bleeding, then see the normal number of days of bleeding and spotting itself. If spotting events that accompany normal bleeding exceeds fifteen days, then spotting after fifteen days specified as istihâdhah.

Key words: contraception, istihâdhah, menstruation.

Abstrak: Salah satu efek dari kontrasepsi hormonal dalam keluarga berencana (KB) akseptor adalah ketidak-teraturan siklus menstruasi. Perubahan pola haid karena progesteron sistem kontrasepsi umumnya berupa perubahan dan siklus waktu, dan spotting peristiwa (kejadian bercak darah yang tidak teratur dan kadang-kadang berkepanjangan). Perubahan ini dapat terjadi lebih dari 15 hari. Sehingga menimbulkan masalah penyediaan antara status menstruasi darah (Haid) atau istihâdhah. Tujuan dari artikel ini adalah untuk membahas realitas perubahan siklus menstruasi untuk akseptor keluarga berencana (KB) dan berusaha mencari status hukum darah reproduksi sebagai produk hukum yang berlaku. Tulisan ini menunjukkan bahwa kejadian spotting harus dilihat dari segi waktu spotting tersebut. Jika pendarahan terjadi sebelum darah haid setiap bulan, itu tidak dinilai sebagai menstruasi tapi istihâdhah. Jika spotting terjadi setelah pendarahan normal, kemudian melihat jumlah normal hari pendarahan dan spotting sendiri. Jika peristiwa spotting yang menyertai perdarahan yang normal melebihi lima belas hari, maka bercak setelah lima belas hari ditetapkan sebagai istihâdhah.

Kata kunci:

Pendahuluan

Menstruasi secara biologis merupakan siklus reproduksi yang menandai sehat dan berfungsinya organ-organ reproduksi perempuan. Menstruasi menandakan kematangan seksual seorang perempuan, dalam arti ia mempunyai ovum yang siap dibuahi, dapat hamil, dan melahirkan anak. Dalam bahasa agama, siklus ini disebut dengan haidh.¹

Konsepsi Islam tentang haidh merupakan kritik sosial terhadap tabu menstruasi (menstrual taboo) yang memunculkan mitos di tengah masyarakat terhadap perempuan. Mitos-mitos tersebut meliputi stigma bahwa perempuan yang menstruasi adalah kotor, tanda dari inferioritas perempuan, kutukan Tuhan, mengganggu keteraturan sosial,

¹ Badriyah Fayumi, "Haidh, Nifas, dan Istihadhah", dalam Husein Muhammad (Ed.), Tubuh, Seksualitas, dan Kedaulatan

Perempuan: Bunga Rampai Pemikiran Ulama Muda (Yogyakarta: LkiS, 2002), h. 19. Dalam kamus al-Munjid, kata haidh berasal dari kata hâdha berarti keluarnya darah dari perempuan dalam waktu tertentu dengan keadaan tertentu. Lihat Luis Ma'lûf, al-Munjid fi al-Lughah wa al-A'lam (Beirut: Dâr al-Masyriq, 1975), h. 163.

pengecualian dari suatu kebiasaan, dan lain-lain.² Pada masyarakat Beng di Pantai Gading secara tegas ditegaskan bahwa menstruasi dikaitkan dengan polusi dan fertilitas. Hal ini mengakibatkan larangan bagi perempuan untuk masuk hutan, tidak boleh memasak karena dianggap kotor, dan tidak boleh melakukan aktivitas pertanian. Larangan inipun dapat dilihat pada masyarakat Bali. Kaum perempuan tidak boleh memasuki hutan karena hutan dianggap suci, sementara perempuan telah ternodai oleh adanya darah menstruasi.³

Dilihat dari perspektif agama-agama langit, terutama tradisi Yahudi menempatkan perempuan yang sedang menstruasi sebagai perempuan kotor yang bisa mendatangkan bencana sehingga harus diasingkan dari masyarakat. Selama menstruasi, ia harus tinggal dalam gubug khusus (menstrual huts), tidak boleh diajak makan bersama, dan bahkan tidak boleh menyentuh makanan. Tatapan mata perempuan yang sedang menstruasi disebut mata Iblis (evil eye) yang harus diwaspadai karena mengandung bencana.⁴

Pandangan teologis yang demikian negatif terhadap perempuan yang mengalami menstruasi ditentang al-Qur'an dan dipertegas dalam hadis. Dalam banyak hadis dipahami bahwa haid sama sekali tidak menjadi alat untuk menistakan perempuan. Nabi diriwayatkan melakukan apa saja terhadap istrinya yang sedang haid, kecuali bersenggama. Lebih dari itu, Nabi menganjurkan perempuan yang sedang haid untuk bersama-sama hadir mengikuti khutbah dan perayaan hari Ied.⁵ Perintah ini merupakan sesuatu yang tidak lazim saat itu, saat di mana laki-laki dan bahkan perempuan sendiri menabukan bergabungnya perempuan haid bersama masyarakat luas dalam acara-acara besar.

Berkenaan dengan wacana status hukum darah perempuan dalam hadis, ada satu catatan

penting dapat dikemukakan bahwa hampir seluruh ketentuan hukum didasarkan pada dan sebagai solusi atas kasus yang terjadi pada perempuan masa itu. Hukum ditetapkan dengan mempertimbangkan kondisi perempuan. Dan menariknya, Nabi tidak memberikan jawaban seragam terhadap semua kasus kecuali hal-hal yang sudah pasti bisa dilakukan oleh semua perempuan, seperti tetap melakukan salat sebagaimana orang yang suci, serta wudu setiap kali akan salat. Namun untuk mandi wajib, Nabi memberikan jawaban yang berbeda. Terhadap Ummu Habîbah, Nabi memerintahkan agar mandi setiap kali salat wajib. Kepada Sahlah binti Suhail dan Asmâ' binti 'Umais diperintahkan mandi sekali untuk dua salat wajib. Sedangkan terhadap Fathîmah binti Abî Hubaisy hanya disuruh mandi sekali saja pada saat haid biasanya berhenti.⁶

Ilustrasi tersebut untuk menegaskan bahwa Nabi sangat mempertimbangkan kondisi perempuan sebelum memutuskan suatu hukum. Sehingga hukum yang dibuat pada akhirnya dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya. Terlihat adanya dialog antara wahyu (putusan Nabi) dengan orang yang menerima taklîf (para sahabat perempuan) sehingga hukum yang terformulasikan bersifat realistis dan aplikatif dengan kemampuan penerima taklîf.

Berkaitan dengan masa sekarang di mana kemajuan teknologi berupa pencegahan kehamilan dengan bantuan alat kontrasepsi dalam bentuk program Keluarga Berencana (KB) menuntut hadirnya produk hukum berkaitan status darah yang mempertimbangkan kondisi riil perempuan. Salah satu efek dari alat kontrasepsi hormonal pada akseptor KB adalah ketidakaturan siklus menstruasi. Perubahan pola menstruasi akibat sistem kontrasepsi progesteron umumnya berupa perubahan dan lama siklus, serta kejadian spotting (insiden bercak darah yang tidak teratur dan kadang-kadang berkepanjangan). Perubahan pola menstruasi ini dalam tataran aplikatif berupa perdarahan di luar siklus yang dapat terjadi di atas 15 hari. Sehingga memunculkan sebuah problem ketentuan status darah tersebut antara haidh atau istihâdhah.

² Irwan Abdullah, "Menstruasi: Mitos dan Konstruksi Kultural atas Realitas Perempuan", makalah seminar nasional yang diselenggarakan PSW IAIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, pada tanggal 27 Juli 2000, h. 3.

³ Irwan Abdullah, "Mitos Menstruasi: Konstruksi Budaya Atas Realitas Gender", dalam *Humaniora*, Vol. XIV, No. 1/2002, h. 35.

⁴ Nasaruddin Umar, "Teologi Menstruasi: Antara Mitologi dan Kitab Suci," dalam *Jurnal Ulumul Qur'an*, No. 2, Vol. VI, 1995, h. 70.

⁵ Lihat Muslim, *Shahîh Muslim* (Beirut: Dâr al-Fikr, 1992), I: 149-151, 389. Bandingkan dengan Abû Dâwûd, *Sunan Abî Dâwûd* (Beirut: Dâr al-Fikr, tt), I: 67.

⁶ Lihat al-Bukhârî, *Shahîh al-Bukhârî*, I: 117. Muslim, *Shahîh Muslim*, I: 162. Abû Dâwûd, *Sunan Abî Dâwûd*, I: 77-80.

Literatur-literatur fiqh sendiri menyatakan bahwa masa perempuan haidh paling lama adalah 15 hari pada setiap bulannya.⁷ Sementara produk fiqh merupakan jawaban dari persoalan hukum pada masa fiqh tersebut ditulis. Sehingga menetapkan status hukum darah perempuan akibat penggunaan alat kontrasepsi melalui kacamata fiqh masa lalu terasa tidak membumi dan tidak sesuai dengan pengalaman perempuan yang dikenai hukum tersebut.

Rekonstruksi penetapan status hukum darah perempuan perlu dilakukan khususnya berkaitan dengan pendekatan yang tidak semata-mata normatif-fiqhiyah. Makalah ini akan berupaya membangun dialog antara teks dengan realitas melalui pendekatan integratif antara teks keagamaan dan ilmu kedokteran dalam menetapkan status hukum darah yang keluar melebihi dari batas waktu 15 hari. Fokus kajian diarahkan pada perubahan siklus menstruasi bagi akseptor KB dan cara untuk menetapkan status hukum darah reproduksi akseptor KB sebagai produk hukum aplikatif. Sebab ketetapan haidh dan istihâdhah di samping merupakan bagian dari perhatian Islam terhadap persoalan reproduksi perempuan juga berimplikasi terhadap banyak ketentuan agama mengenai perempuan baik dalam aspek 'ibâdah, mu'âmalah, maupun munâkahah.

Darah Reproduksi Perempuan dalam Perspektif Teologis

Pembahasan tentang darah reproduksi perempuan di dalam Islam terkait erat dengan status hukum haidh, nifâs, dan istihâdhah. Namun perhatian utama al-Qur'an pada saat berbicara tentang darah reproduksi perempuan lebih ditujukan pada konteks haidh. Para ulama fiqh berbeda pendapat tentang definisi haidh. Mazhab Mâlikî berpendapat bahwa haidh adalah darah yang keluar dengan sendirinya dari kelamin wanita yang usianya sudah cukup menurut adat kebiasaan dapat hamil meskipun hanya satu pancaran. Sementara Hanafî mendefinisikannya sebagai darah yang keluar dari rahim perempuan yang tidak hamil dan bukan anak kecil atau orang yang lanjut usia tanpa sebab melahirkan dan

atau sakit. Mazhab Syâfi'î menyatakan sebagai darah yang keluar dari alat kelamin perempuan yang sehat, usianya telah mencapai sembilan tahun atau lebih dan tidak karena melahirkan. Adapun Hanbalî mengartikannya sebagai darah yang menurut tabi'at keluar dari pusat rahim perempuan dalam keadaan sehat, tidak sedang hamil dalam waktu-waktu tertentu dan tanpa sebab melahirkan.⁸

Ayat al-Qur'an yang menjadi fokus pembahasan terkait masalah haidh adalah surah al-Baqarah [2]: 222. Dalam ayat tersebut, kata الحيض disebut sebanyak dua kali. Para ahli tafsir berbeda pendapat tentang arti kata ini. Ada pendapat yang menyatakan keduanya bermakna sama, yakni haidh seperti ath-Thabarî dan Rasyîd Ridhâ. Lebih lanjut dalam al-Manâr, disebutkan bahwa makna haidh adalah darah yang keluar dari rahim perempuan dengan sifat yang khusus dan waktu yang tertentu, darah haidh ini menunjukkan kesiapan perempuan untuk hamil. Namun dalam penjabaran selanjutnya ditulis kalau kata الحيض menunjukkan zaman dan tempatnya haidh.⁹

Sementara ahli tafsir lainnya, ada yang membedakan makna kedua kata yang ada dalam satu ayat tersebut. Kata الحيض pertama berarti "darah haidh", dan kata الحيض kedua berarti "tempat keluarnya darah haidh. Ini adalah pendapat Abû Hayyân¹⁰ dan Fakhrudîn ar-Râzî.¹¹

Dari perspektif hadis, ada beberapa larangan yang diperuntukkan bagi perempuan haidh, seperti larangan untuk menjalankan ritual salat, puasa, haji, menyentuh dan membaca al-Qur'an, serta tidak boleh berdiam di masjid. Hadis Nabi juga berbicara tentang ciri-ciri darah haidh yang menimbulkan perbedaan ulama dalam menetapkan batas minimal dan maksimal siklus haidh yang pada gilirannya terkait diskusi tentang perbedaan antara darah haidh dengan istihâdhah. Ar-Râzî sebagaimana dikutip oleh Nihayatul Wafiroh mengklasifikasikan pendapat ulama ke dalam dua kelompok berikut:

Pertama, ulama yang berpegang pada ciri-ciri

⁸ Ibid., h. 114-116.

⁹ Rasyîd Ridhâ, *Tafsîr al-Manâr* (Beirut: Dâr al-Fikr, tt), II: 359.

¹⁰ Abû Hayyân, *al-Bahr al-Muhîth* (Beirut: Dâr al-Fikr, 1983), I: 248.

¹¹ Fakhrudîn ar-Râzî, *Tafsîr al-Kabîr* (Beirut: Dâr al-Fikr, tt), III: 69.

⁷ An-Nawawî, *al-Majmû' Syarh al-Muhazzab* (Beirut: Dâr al-Fikr, tt), II: 344.

darah yang dikeluarkan. Darah haidh menurut Rasulullah saw mempunyai enam ciri: berwarna hitam, kental, bau menyengat seperti hangus terbakar, keluar secara perlahan dan tidak mengalir deras (tidak terlalu cair), baunya busuk tidak seperti darah lainnya, tidak sehat warnanya merah pekat dan keruh. Bila darah yang keluar tidak memiliki ciri-ciri sesuai ketentuan tersebut berarti termasuk darah istihâdhah.

Kedua, menentukan pemisahannya dari waktu haidh yang dibatasi. Jadi para ulama menentukan batasan minimal dan maksimal haidh. Bila melebihi ketentuan tersebut berarti darah yang keluar adalah darah istihâdhah.¹² Syâfi'î dan Hanbalî menyatakan waktu minimal adalah sehari semalam dan maksimalnya 15 hari. Sementara Hanafiyah memberi jangka minimal haidh adalah 3 hari 3 malam dan maksimal 10 hari 10 malam. Mazhab Mâlikî menyatakan tidak ada batasan awal keluarnya darah haidh. Jadi sedikit atau banyak tetap dihukumi darah haidh. Namun mazhab ini tetap memberikan batas maksimal darah haidh hingga 15 hari. Sehingga darah yang keluar melewati masa maksimal dihukumi sebagai darah istihâdhah.¹³

Darah Reproduksi Perempuan dalam Perspektif Kedokteran

Salah satu fungsi dari organ reproduksi pada perempuan adalah ovulasi (pembuahan). Kira-kira sebulan sekali sebuah sel telur atau ovum dari indung telur tumbuh menjadi matang, untuk kemudian lepas dan masuk ke dalam saluran telur yang terdekat serta meluncur menuju rahim. Sementara itu, sebuah lapisan darah dan jaringan terbentuk di dalam rahim.¹⁴

Apabila sel telur yang telah masak tersebut dibuahi oleh sperma, maka sel telur akan memasuki rahim dan menempelkan diri ke lapisan darah dan jaringan yang telah terbentuk. Jaringan ini kaya akan gizi yang dibutuhkan untuk pembentukan janin. Namun jika sel telur tersebut

tidak mengalami pembuahan, ia akan memasuki rahim dan terjadi disintegrasi (mati). Lapisan darah dan jaringan yang penuh dengan gizi makanan bagi janin itu tidak diperlukan. Begitu juga sel telur yang mati karena tidak dibuahi sperma. Keduanya terbuang keluar tubuh sebagai darah menstruasi.¹⁵

Namun demikian, siklus menstruasi tersebut dapat berubah akibat penggunaan alat kontrasepsi. Alat kontrasepsi dapat dibagi menjadi dua metode, sederhana dan modern. Salah satu metode modern dalam Program KB di Indonesia adalah jenis alat kontrasepsi hormonal yang mengandung hormon estrogen, progesterone, atau kombinasi keduanya dalam pil KB, suntik KB, atau susuk. Salah satu efek dari alat kontrasepsi hormonal pada akseptor KB berupa ketidakaturan siklus menstruasi. Perubahan pola menstruasi akibat sistem kontrasepsi progesteron umumnya berupa perubahan dan lama siklus, serta kejadian spotting (insiden bercak darah yang tidak teratur dan kadang-kadang berkepanjangan).¹⁶

Pengaruh Alat Kontrasepsi terhadap Perubahan Siklus Menstruasi

Alat kontrasepsi dapat dibagi menjadi dua metode, sederhana dan modern. Salah satu metode modern dalam Program KB di Indonesia adalah jenis alat kontrasepsi hormonal yang mengandung hormon estrogen, progesterone, atau kombinasi keduanya.

Terdapat beragam metode dalam kontrasepsi hormonal. Metode ini dapat dilakukan melalui mulut (kontrasepsi oral), melalui vagina, ditempelkan pada kulit, ditanam di bawah kulit, maupun disuntikkan ke dalam otot. Hormon yang digunakan untuk mencegah konsepsi meliputi estrogen dan progestin (suatu senyawa yang mirip dengan hormon progesteron). Metode hormonal mencegah kehamilan dengan cara menghambat pelepasan sel telur dari ovarium, atau mengentalkan mukus/ lendir serviks (leher rahim) sehingga sperma tidak bisa dapat melewati serviks ke rahim. Selain itu, metode hormonal

¹² Nihayatul Wafiroh, "Menstruasi dalam Tafsir Fakhruddin Al-Razi," dalam Mochamad Sodik (ed.), *Telaah Ulang Wacana Seksualitas* (Yogyakarta: PSW IAIN Sunan Kalijaga, 2004), h. 192-193.

¹³ Ibid.

¹⁴ Zohra Andi Baso dan Judi Raharjo, *Kesehatan Reproduksi: Panduan bagi Perempuan* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1999), h. 39.

¹⁵ Arcole Margatan, *Apa yang Harus Anda Katakan pada Putera-Puteri Anda tentang Menstruasi* (Solo: CV. Aneka, 1992), h. 17.

¹⁶ Ali Baziad, *Kontrasepsi Hormonal* (Jakarta: YBP-SP, 2002), h. 9.

juga mencegah sel telur dibuahi oleh sperma. Dalam penggunaannya, metode-metode hormonal memiliki efek samping dan batasan/larangan yang hampir sama.

Salah satu efek dari alat kontrasepsi hormonal pada akseptor KB berupa ketidakaturan siklus menstruasi. Efek alat kontrasepsi yang paling mempengaruhi kerja hormon di dalam tubuh adalah kontrasepsi suntik. Berikut diuraikan pengertian, mekanisme kerja, dan pengaruh yang ditimbulkan alat kontrasepsi ini.

a. Pengertian Kontrasepsi Suntik

Kontrasepsi suntik adalah suatu metode kontrasepsi yang berdaya kerja jangka panjang (lama) yang tidak membutuhkan pemakaian setiap hari atau setiap akan melakukan hubungan seksual tetapi tetap reversibel.¹⁷ Ada dua alat kontrasepsi suntik sekarang ini yang banyak dipergunakan, yaitu DMPA (Depot Medroxy Progesteron Asetat) dan NET-EN (Nerethin Drone Enanthate).

DMPA dipakai pada lebih 90 negara dan digunakan selama kurang lebih 20 tahun. Hingga saat ini akseptor DMPA kira-kira 5 juta jiwa. Alat kontrasepsi ini diberikan setiap 3 bulan dengan dosis 150 mg.¹⁸ Sementara NET-EN dipakai lebih dari 40 negara dengan jumlah akseptor kira-kira 1,5 juta jiwa. NET-EN diberikan dalam dosis 200 mg sekali setiap 8 minggu atau sekali setiap 8 minggu untuk 6 bulan pertama (=3x suntik pertama) kemudian selanjutnya sekali setiap 12 minggu. Baik DMPA maupun NET-EN sangat efektif dengan angka kegagalan untuk DMPA <1 per100 wanita pertahun, sedangkan NET-EN yaitu 2 per 100 wanita pertahun.¹⁹

Kontrasepsi suntik sama efektifnya dengan POK dan lebih efektif daripada IUD. Dosis DMPA dengan daya kerja kontraseptif yang paling sering dipakai 150 mg setiap 3 bulan adalah dosis yang tinggi. Setelah suntikan 150 mg DMPA, ovulasi tidak akan terjadi untuk minimal 14 minggu. Sehingga terdapat periode “tenggang-waktu (grance period) selama 2 minggu untuk akseptor DMPA yang disuntik ulang setiap 3 bulan. Penelitian dalam

skala kecil akhir-akhir ini menemukan bahwa dosis lebih rendah dari DMPA-100 mg sekali setiap 3 bulan hampir sama efektifnya dengan suntikan 150 mg dengan skala kegagalan 0,44 per 100 wanita per tahun. Untuk pemberian sekali setiap 6 bulan dengan dosis 250, 300,400, atau 450 mg DMPA umumnya menunjukkan angka kegagalan yang sedikit lebih tinggi 0-3,6 kehamilan per 100 wanita per tahun.

NET-EN 200 mg lebih efektif bila diberikan dalam jarak waktu yang lebih pendek. Penyuntikan sekali dalam 8 minggu maka angka kegagalan 0,4-1,8 per 100 wanita per tahun. Sementara penyuntikan sekali setiap 12 minggu maka angka kegagalan 6,6 per 100 wanita per tahun. Masa kerja NET-EN lebih singkat dari DMPA sehingga tidak terdapat “tenggang-waktu” untuk akseptor NET-EN yang terlambat disuntik ulang.²⁰

b. Mekanisme Kerja Kontrasepsi Suntik

Mekanisme kerja primer alat kontrasepsi suntik adalah untuk mencegah terjadi ovulasi. Dengan kerja hormon yang ada pada alat kontrasepsi ini maka endometrium menjadi dangkal dan tipis dengan kelenjar-kelenjar yang tidak aktif sehingga tidak memungkinkan terjadinya nidasi.²¹

Begitu juga terjadi pemekatan lendir serviks sehingga menghambat perjalanan sperma melalui canalis servikalis. Diikuti dengan upaya penurunan kemampuan penetrasi sperma, menjadikan selaput lendir tipis dan atropi, menghambat transportasi gamet oleh tuba. Dengan pemakaian jangka panjang, endometrium dapat menjadi sangat sedikit sehingga kurang baik untuk implantasi dari ovum yang telah dibuahi. Tetapi perubahan-perubahan tersebut akan kembali menjadi normal dalam waktu 90 hari setelah suntikan terakhir.²²

c. Efek Samping Kontrasepsi Suntik

Efek samping adalah reaksi yang tidak dikehendaki terhadap obat, di luar efek terapi yang diharapkan yang mungkin muncul pada gangguan obat baik untuk tujuan pengobatan maupun pencegahan. Dengan kata lain, efek samping adalah akibat atau gejala yang timbul

¹⁷ Hartanto, Keluarga Berencana dan Kontrasepsi (Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 2002), h. 162.

¹⁸ Ibid.

¹⁹ Sarwono, Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi (Jakarta: Yayasan Bina Pustaka, 2003), h. 40.

²⁰ Hartanto, Keluarga Berencana dan Kontrasepsi, h. 165.

²¹ Sarwono, Buku Panduan Praktis, h. 42.

²² Hartanto, Keluarga Berencana dan Kontrasepsi, h. 163.

secara tidak langsung di samping proses atau tujuan utamanya.

Efek samping yang ditimbulkan akibat penggunaan alat kontrasepsi suntik baik model DMPA maupun NET-EN sangat variatif tergantung pada kondisi dan metabolisme tubuh akseptor. Secara umum, keluhan yang disampaikan adalah mual, penambahan berat badan, sakit kepala, nyeri payudara ringan, sakit akibat suntikan, dan terutama terjadi perubahan pola menstruasi. Sebab semua sistem kontrasepsi progesteron mengubah pola menstruasi, tetapi mekanisme yang mendasari gangguan menstruasi ini masih belum banyak dipahami. Perubahan pola menstruasi akibat sistem kontrasepsi progesteron umumnya berupa perubahan siklus menstruasi, lama menstruasi, serta kejadian spotting (insiden bercak darah). Pada sebagian besar akseptor, terjadi insiden bercak darah yang tidak teratur dan dengan kadar sedikit atau perdarahan di luar siklus yang kadang-kadang berkepanjangan.²³

Berkaitan dengan perubahan pola menstruasi²⁴ akibat penggunaan kontrasepsi suntik dapat berbentuk amenorhoe yang berkepanjangan, perdarahan bercak (spotting), metrorraghia, menorrhagia, perdarahan ireguler (perdarahan tidak menentu), perubahan dalam frekuensi, lama dan jumlah darah yang hilang.²⁵

Progestin dalam kandungan alat kontrasepsi hormonal terbukti mengganggu siklus menstruasi. Terdapat perubahan lama menstruasi akseptor. Perubahan tersebut berupa semakin sedikitnya jumlah hari menstruasi. Sebelum penggunaan alat kontrasepsi suntik sebagian besar akseptor mempunyai siklus menstruasi yang normal. Sekitar sepertiga wanita yang menggunakan kontrasepsi

ini tidak mengalami menstruasi selama 3 bulan berturut-turut setelah injeksi pertama atau mengalami amenorea. Semakin lama penggunaan DMPA maka kejadian lama menstruasi akseptor DMPA semakin memendek bahkan sampai menjadi tidak menstruasi.

Perubahan lama menstruasi tersebut disebabkan komponen gestagen yang terkandung di dalam DMPA. Progesteron dalam komponen alat kontrasepsi suntik menekan LH sehingga endometrium menjadi lebih dangkal dan atropis dengan kelenjar-kelenjar yang tidak aktif. Dengan kata lain, amenorrea disebabkan terjadinya atrofi endometrium yaitu kadar estrogen turun dan progesteron meningkat sehingga tidak menimbulkan efek yang berlekuk-lekuk di endometrium.²⁶

Perubahan tersebut sejalan dengan berkurangnya darah menstruasi pada akseptor DMPA. Terhadap jumlah darah haid, pemakaian DMPA memberikan pengaruh berkurangnya darah haid hingga 50-70 % terutama pada hari pertama dan kedua. Setelah penggunaan jangka lama jumlah darah haid yang keluar juga semakin sedikit. Amenorea berkepanjangan pada pemberian progesteron tidak diketahui membahayakan, dan banyak wanita dapat menerima dengan baik. Bagi mereka yang merasa bahwa amenorea tidak alamiah, dapat diambil analogi yang masuk akal dengan amenorrea laktasi.²⁷

Dapat dilihat bahwa antara lama pemakaian alat kontrasepsi suntik berhubungan dengan perubahan siklus menstruasi. Terdapat hubungan antara lama pemakaian alat kontrasepsi dengan siklus menstruasi. Semakin lama pemakaian maka siklus menstruasi menjadi lebih panjang.

Sedangkan sepertiga akseptor lainnya tiga bulan setelah injeksi pertama mengalami perdarahan tidak teratur dan bercak (spotting) selama lebih dari 11 hari setiap bulannya. Pada dasarnya, kejadian spotting lebih banyak terjadi pada awal penggunaan alat kontrasepsi dan semakin lama penggunaan alat kontrasepsi maka kejadian spotting menurun. Pola ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara lama pemakaian alat kontrasepsi dengan spotting. Semakin lama

²³ Ali Baziad, *Kontrasepsi Hormonal* (Jakarta: YBP-SP, 2002), h. 9.

²⁴ Siklus menstruasi adalah periode menstruasi dihitung berdasarkan jumlah hari tanggal mulainya menstruasi yang lalu sampai mulainya menstruasi berikutnya. Siklus menstruasi dibagi menjadi 4 yaitu polimenorea apabila panjang siklus kurang dari 21 hari, normal apabila panjang siklus antara 21-35 hari, oligomenorea apabila panjang siklus antara 36-90 hari dan amenorea apabila panjang siklus lebih dari 90 hari. Adapun lama menstruasi dibedakan menjadi 3 yaitu hipomenorea apabila lama menstruasi kurang dari 2 hari, normal apabila lama menstruasi antara 2-8 hari dan hipermenorea apabila lama menstruasi lebih dari 8 hari.

²⁵ Ali Baziad, *Kontrasepsi Hormonal*, h.165. Bandingkan dengan Abdul Bari Saifuddin, *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi* (Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2003), h. 75.

²⁶ Hanifa Wiknjastro, *Ilmu Kandungan* (Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono, 2002), h. 47.

²⁷ Anna Glasier dan Ailsa Gebbie, *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi* (Jakarta: EGC, 2006), h. 45.

pemakaian alat kontrasepsi maka kejadian spotting semakin berkurang.

Realitas tersebut diperkuat dengan penelitian yang dilakukan Agustina Catur Setyaningrum dan Sehmawati yang menunjukkan bahwa kejadian spotting mengalami perubahan, di mana sebelum pemakaian alat kontrasepsi suntik, para akseptor tidak pernah mengalami spotting. Kemudian pada 3 bulan I penggunaan alat kontrasepsi, sebanyak 45 dari 54 responden mengalami spotting dan pada bulan berikutnya spotting hanya terjadi pada 9 responden.²⁸

Kejadian spotting juga dialami berbeda antara akseptor KB suntik lebih dari 1 tahun dengan yang menggunakan kurang dari 1 tahun di mana pada 25 akseptor yang menggunakan kurang dari 1 tahun mengalami spotting sebanyak 8 orang sedangkan dari 29 akseptor yang menggunakan alat kontrasepsi lebih dari 1 tahun hanya 1 orang yang mengalami spotting.²⁹

Spotting ini penyebab pastinya belum diketahui, kemungkinan karena pelebaran pembuluh darah vena kecil di endometrium dan vena tersebut akhirnya rapuh sehingga terjadi perdarahan lokal. Namun juga dapat terjadi karena menurunnya hormon estrogen dan kelainan atau terjadinya gangguan hormon.³⁰

Perubahan pola haid yang lain dijumpai pada lama haid dimana lama haid akseptor KB mengalami pemendekan. Namun dalam beberapa kasus dapat terjadi metroraghia, yaitu perdarahan yang berlebihan di luar siklus haid, dan menorrhagia yaitu datangnya darah haid yang berlebihan jumlahnya tetapi masih dalam siklus haid.³¹ Gangguan pola haid metroraghia disebabkan oleh kadar hormon estrogen dan progesteron yang tidak sesuai dengan kondisi dinding uterus (endometrium) untuk mengatur volume darah menstruasi dan dapat disebabkan oleh kelainan organik pada alat genitalia atau kelainan fungsional. Gangguan pola haid menorrhagia disebabkan

karena ketidakseimbangan hormon estrogen dan progesteron sehingga menimbulkan endometrium menghasilkan volume yang lebih banyak.

Namun demikian, pada umumnya setelah kontrasepsi ini digunakan selama beberapa waktu, perdarahan yang tidak teratur semakin jarang terjadi. Setelah 2 tahun, sebanyak 70% wanita tidak akan mengalami perdarahan sama sekali. Ketika injeksi dihentikan, menstruasi kembali teratur dalam waktu 6 bulan pada separuh wanita dan dalam waktu 1 tahun bagi tiga perempat wanita lainnya. Kesuburan mungkin saja belum kembali seperti semula sampai satu tahun setelah injeksi dihentikan. Dengan kata lain, pola ini menunjukan bahwa ada hubungan antara lama pemakaian alat kontrasepsi dengan siklus menstruasi, lama menstruasi, dan kejadian spotting.

Status Hukum Menstruasi Akseptor KB dengan Metode Hormonal

Perubahan yang terjadi pada akseptor KB suntik secara umum dapat diklasifikasikan ke dalam dua bentuk. Pertama, terjadi spotting yang berkepanjangan, baik sebelum keluarnya darah secara normal ataupun mengiringi setelah menstruasi. Sehingga siklus menstruasi menjadi lebih panjang daripada sebelum penggunaan kontrasepsi. Kedua, terjadi perdarahan yang terus menerus melebihi batas maksimal menstruasi (lima belas hari).

Pada kejadian spotting yaitu bercak darah yang keluar dari alat reproduksi perempuan akibat penggunaan alat kontrasepsi harus dilihat dari segi waktu terjadinya spotting. Apabila terjadi sebelum perdarahan normal seperti darah menstruasi tiap bulan, maka spotting tidak dihukumi sebagai haidh tetapi istihâdhah. Hal ini berdasarkan pendapat jumhur ulama mazhab tentang batas minimal haidh antara 1 hari 1 malam (mazhab Syâfi'î dan Hanbalî) dan 3 hari (mazhab Hanafî). Sehingga jika seorang akseptor KB mengalami perdarahan bercak maka dia tetap dianggap dalam kondisi suci yang memiliki implikasi kewajiban ibadah yang dituntut bagi perempuan suci. Darah bercak yang keluar ditetapkan sebagai istihâdhah. Sebab menurut ilmu kedokteran pun, spotting kemungkinan besar disebabkan pelebaran pembuluh darah vena kecil di endometrium dan menurunnya hormon estrogen pada tubuh akseptor.

²⁸ Agustina Catur Setyaningrum dan Sehmawati, "Hubungan Lama Pemakaian Depo Medroksiprogesteron Asetat dengan Gangguan Menstruasi di Perumahan Petagriya Indah Purwodadi Tahun 2008" dalam *Berita Ilmu Keperawatan*, Vol. 1 No. 4, 2008, h. 153.

²⁹ Ibid., h. 154.

³⁰ Hartanto, *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*, h. 165.

³¹ Suratun, *Pelayanan KB & Pelayanan Kontrasepsi* (Jakarta: TIM, 2008), h. 53.

Apabila spotting terjadi setelah perdarahan normal, maka dilihat jumlah hari perdarahan normal dan spotting itu sendiri. Jika kejadian spotting yang mengiringi perdarahan normal melebihi jumlah lima belas hari, maka bercak darah setelah lima belas hari ditetapkan sebagai istihâdhah. Misalnya, seorang akseptor mengalami perdarahan normal selama tujuh hingga delapan hari. Pada hari kesembilan, ia mengalami spotting. Maka bercak darah dari hari kesembilan hingga hari kelima belas ditetapkan haidh dan masa setelahnya sebagai istihâdhah.

Pada saat akseptor KB setelah menggunakan alat kontrasepsi mengalami perdarahan disfungsi atau keluar darah terus menerus melebihi batas maksimal haidh yang sebelum penggunaan alat kontrasepsi tidak pernah terjadi, maka harus dilihat dari tiga segi. Pertama, perdarahan yang dapat dibedakan karakteristik darah yang keluar. Kedua, perdarahan yang sangat banyak dari segi volume darah yang keluar. Ketiga, perdarahan biasa seperti menstruasi pada masa normal namun terjadi terus menerus.

Kasus pertama di mana akseptor dapat memilah karakteristik darah yang keluar, maka dapat mengacu pada kasus Fâthimah binti Abî Hubaisy yang diriwayatkan oleh 'Â'isyah. Di dalam hadis tersebut dinyatakan pemisahan antara istihâdhah dengan haidh. Maksudnya adalah bahwa dalam jangka waktu beberapa hari warna darah yang keluar berwarna merah kahitaman, panas, dan deras dan pada hari-hari berikutnya berwarna mendekati kekuningan dengan volume yang lebih sedikit. Maka yang pertama haidh dan kedua istihâdhah. Sehingga Rasulullah saw menyuruh untuk meninggalkan shalat pada waktu karakter darah yang pertama, dan melakukan shalat pada waktu karakter darah kedua setelah membersihkan darah yang keluar tersebut. Di sini diperlukan ketelitian perempuan akseptor KB dalam melihat darah yang keluar dari sisi warna maupun deras aliran darah. Apabila warna dan deras alirannya sebagaimana yang dialaminya sebelum penggunaan alat kontrasepsi, maka ditetapkan sebagai darah haidh. Sebaliknya, jika darah tersebut berbeda dari yang biasa dialaminya maka darah tersebut adalah istihâdhah.

Pada kasus kedua, di mana akseptor KB mengalami perdarahan berat yaitu volume darah

yang banyak dan terus menerus maka masa haidh dihitung sebanyak enam atau tujuh hari setiap bulannya dengan siklus haidh antara dua puluh tiga atau dua puluh empat hari. Ketentuan ini didasarkan pada kasus yang dialami Hamnah binti Jahsy yang mengalami perdarahan hebat tiap bulannya dan ditetapkan Rasulullah saw seperti ketentuan tersebut.

Sementara pada kasus ketiga, di mana akseptor KB mengalami perdarahan normal dari segi volume darah namun terjadi terus menerus melebihi lima belas hari, maka masa haidhnya adalah selama hari biasanya perempuan tersebut haidh sebelum terjadi kasus tersebut. Hal ini seperti kejadian yang dialami oleh beberapa perempuan di Madinah yang melaporkan kasusnya kepada Ummu Salamah. Kemudian Ummu Salamah bertanya pada Rasulullah saw yang menyatakan agar para perempuan tersebut menjalani masa haidh selama hari sebelum terjadinya perdarahan tersebut. Apabila darah tetap keluar setelah masa haidh yang biasa dialami, maka segera mandi dan membalut kemaluan hingga darah yang keluar tidak sampai mengalir pada saat shalat.

Jadi, pada dasarnya terdapat harmonisasi antara ketentuan hukum agama dengan ilmu kedokteran tentang menstruasi. Dari segi agama, kejadian spotting maupun perdarahan disfungsi baik dalam bentuk metrorrhagia, yaitu perdarahan yang berlebihan di luar siklus haid maupun menorrhagia yaitu datangnya darah haid yang berlebihan jumlahnya tetapi masih dalam siklus haid adalah disebabkan 'irq (pecahnya pembuluh darah) yang merupakan salah satu gangguan syaitan agar manusia ragu-ragu untuk menjalankan ajaran agama. Sementara menurut ilmu kedokteran, kasus tersebut disebabkan pelebaran pembuluh darah vena kecil di endometrium dan menurunnya hormon estrogen pada tubuh perempuan. Sehingga menetapkan status hukum haidh maupun istihâdhah dapat bertumpu pada kasus-kasus yang terjadi pada masa Rasulullah saw.

Penutup

Wacana tentang menstruasi akseptor KB ini merupakan penelitian awal untuk mengkaji persoalan status hukum darah reproduksi perempuan dengan berupaya mengembangkan

metodologi yang berbasiskan tidak semata-mata pada tekstual deduktif namun juga melihat disiplin keilmuan lain yaitu ilmu kedokteran. Tujuan awalnya agar produk hukum yang dihasilkan tidak melangit namun menyentuh realitas sosial. Sehingga untuk implementasi dan pengembangan lebih jauh maka penelitian selanjutnya sebaiknya dilakukan dengan penelitian lapangan. Dengan demikian dapat dipertemukan antara idealitas hukum dengan realitas empiris dari kasus-kasus yang dialami langsung oleh para akseptor KB sebagai subyek hukum yang menerima taklif.

Dari sudut pandang teologis-normatif, perlu pembacaan ulang terhadap teks-teks keagamaan terutama kitab-kitab fiqh dan interpretasi kreatif berkaitan hukum darah reproduksi perempuan dalam konsepsi Islam. Sebab kitab-kitab fiqh merupakan ekspresi intelektual pada abad pertengahan sedangkan permasalahan yang muncul telah berkembang lebih kompleks terutama dengan adanya alat kontrasepsi yang hampir digunakan para perempuan saat ini. Sementara ketetapan haidh dan istihâdhah di samping merupakan bagian dari perhatian Islam terhadap persoalan reproduksi perempuan juga berimplikasi terhadap banyak ketentuan agama mengenai perempuan baik dalam aspek 'ibâdah, mu'âmalah, maupun munâkahah.

Pustaka Acuan

- Abdul Bari Saifuddin, *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2003.
- Ali Baziad, *Kontrasepsi Hormonal* (Jakarta: YBP-SP, 2002).
- Astrid Sulastomo, "Fungsi dan Struktur Reproduksi," dalam *Informasi Kesehatan Reproduksi Perempuan*, ttp.: Food Foundation dan YLKI, tt.
- Badriyah Fayumi, "Haidh, Nifas, dan Istihadhah", dalam Husein Muhammad (Ed.), *Tubuh, Seksualitas, dan Kedaulatan Perempuan: Bunga Rampai Pemikiran Ulama Muda*, Yogyakarta: LkiS, 2002.
- al-Bukhârî, Shâhîh al-Bukhârî, Beirut: Dâr Ibn Katsîr al-Yamamah, 1987.
- Dâwûd, Abû, Sunan Abî Dâwûd, Beirut: Dâr al-Fikr, tt.
- Delaney, Janice, et al., *The Curse: A Cultural History of Menstruation*, New York: A Sunrise Book E.P. Dutton&Co, 2006.
- Gross, Rita M., "Agama-agama Suku: Aborigin Australia," dalam Arvind Sharma (Ed.), *Perempuan dalam Agama-agama Dunia*, alih bahasa Syafaatun al-Mirzanah dkk, Yogyakarta: Direktorat PTAIRI, 2002.
- Hanifa Wiknjosastro, *Ilmu Kandungan*, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono, 2002.
- Hartanto, *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*, Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 2002.
- Hayyân, Abû, al-Bahr al-Muhîth, Beirut: Dâr al-Fikr, 1983.
- Irwan Abdullah, "Mitos Menstruasi: Konstruksi Budaya Atas Realitas Gender", dalam *Humaniora*, Vol. XIV, No. 1/2002.
- _____, "Menstruasi: Mitos dan Konstruksi Kultural atas Realitas Perempuan", makalah seminar nasional yang diselenggarakan PSW IAIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, pada tanggal 27 Juli 2000.
- al-Jazîrî, 'Abdurrahmân, al-Fiqh 'alâ Madzâhib al-Arba'ah, Beirut: Dâr al-Kutub al-'Ilmiyyah, 2001.
- Katsîr, Ibn, Tafsîr al-Qur'ân al-'Azhîm, Kairo: Dâr at-Turâts, tt.
- Kessler, Evelyn S., *Women: An Anthropological Views*, New York: Holt, Rinehart and Winston, 1976.
- Lupton, Deborah, *Medicine as Culture: Illness, Disease, and the Body in Western Societies*, London: SAGE Publications, 1994.
- Margatan, Arcole, *Apa yang Harus Anda Katakan pada Putera-Puteri Anda tentang Menstruasi*, Solo: CV. Aneka, 1992.
- Ma'lûf, Luis, al-Munjid fî al-Lugah wa al-A'lam, Beirut: Dâr al-Masyriq, 1975.
- Muslim, Shâhîh Muslim, Beirut: Dâr al-Fikr, 1992.
- Nasaruddin Umar, "Teologi Menstruasi: Antara Mitologi dan Kitab Suci," dalam *Jurnal Ulumul Qur'an*, No. 2, Vol. VI, 1995.
- an-Nawawî, al-Majmû'Syarh al-Muhadzdzab, Beirut: Dâr al-Fikr, tt.

Nihayatul Wafiroh, “Menstruasi dalam Tafsir Fakhruddin Al-Razi,” dalam Mochamad Sodik (ed.), *Telaah Ulang Wacana Seksualitas*, Yogyakarta: PSW IAIN Sunan Kalijaga, 2004.

ar-Râzî, Fakhruddîn, *Tafsîr al-Kabîr*, Beirut: Dâr al-Fikr, tt.

Ridhâ, Rasyîd, *Tafsîr al-Manâr*, Beirut: Dâr al-Fikr, tt.

Sarwono, *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka, 2003.

Zohra Andi Baso dan Judi Raharjo, *Kesehatan Reproduksi: Panduan bagi Perempuan*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1999.

