

**PROGRAM KESEHATAN REPRODUKSI DALAM MEWUJUDKAN
KELUARGA SEJAHTERA DI PERKUMPULAN KELUARGA BERENCANA
INDONESIA YOGYAKARTA PERSPEKTIF *MAQAŞID ASY-SYARI'AH*
JAMAL AD-DIN 'ATIYAH**



SKRIPSI

**DISUSUN DAN DIAJUKAN KEPADA FAKULTAS SYARI'AH DAN HUKUM
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
UNTUK MEMENUHI SEBAGIAN DARI SYARAT MEMPEROLEH GELAR
SARJANA STRATA SATU DALAM ILMU HUKUM ISLAM**

OLEH

**KHAIRUL RASYIDI
16350061**

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

PEMBIMBING:

YASIN BAIDI, S. Ag., M. Ag.

**PROGRAM STUDI HUKUM KELUARGA ISLAM
FAKULTAS SYARI'AH DAN HUKUM
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA**

2021

**PROGRAM KESEHATAN REPRODUKSI DALAM MEWUJUDKAN
KELUARGA SEJAHTERA DI PERKUMPULAN KELUARGA BERENCANA
INDONESIA YOGYAKARTA PERSPEKTIF *MAQAŞID ASY-SYARI'AH*
JAMAL AD-DIN 'ATIYAH**



SKRIPSI

**DISUSUN DAN DIAJUKAN KEPADA FAKULTAS SYARI'AH DAN HUKUM
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
UNTUK MEMENUHI SEBAGIAN DARI SYARAT MEMPEROLEH GELAR
SARJANA STRATA SATU DALAM ILMU HUKUM ISLAM**

OLEH

**KHAIRUL RASYIDI
16350061**

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

PEMBIMBING:

YASIN BAIDI, S. Ag., M. Ag.

**PROGRAM STUDI HUKUM KELUARGA ISLAM
FAKULTAS SYARI'AH DAN HUKUM
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA**

2021

ABSTRAK

Permasalahan mengenai tingkat rendahnya pengetahuan kesehatan reproduksi generasi muda berpengaruh pada kehamilan pranikah atau kehamilan tidak dikehendaki (KTD). Terkhusus kota Yogyakarta kasus KTD tercatat dari tahun 2016 sampai 2019 sebanyak 726 kasus. Salah satu aktor penting yang dapat berkontribusi dalam pembangunan kesejahteraan adalah Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Yogyakarta karena PKBI Yogyakarta menjadi kaki tangan pula dalam membantu negara mensejahterakan keluarga. Konsep kesejahteraan ini harus diukur dengan indikator yang sesuai dengan syariat Islam agar memberikan pandangan dan tatanan yang efisien dan efektif. Salah satunya dengan menggunakan *Maqāsid asy-Syarī'ah* yang selalu ditautkan dengan kemaslahatan. Jamāl ad-Dīn 'Aṭīyah menjelaskan bahwa *Maqāsid asy-Syarī'ah* di era modern kian berkembang dan lebih mengarah pada pengambilan kebijakan personal, keluarga, masyarakat, dan kemanusiaan. Konsep yang ditawarkan Jamāl ad-Dīn 'Aṭīyah, sekiranya dapat meninjau kemaslahatan pada program-program pembentukan keluarga sejahtera di PKBI Yogyakarta.

Jenis penelitian yang dilakukan oleh penyusun adalah penelitian lapangan (*field research*) dengan pendekatan penelitian kualitatif. Sedangkan metode analisis data yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan metode pengumpulan data observasi dan wawancara.

Hasil menunjukkan, *pertama*: Bahwa di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia Yogyakarta mengenai kesehatan reproduksi ada lima program : *Program Layanan Konseling; Siaran Radio; Pengorganisasian Komunitas; Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular Seksual; Advokasi*. Secara rinci tiap-tiap program dari kelima program tersebut digunakan sebagai media edukasi dan tindakan preventif untuk masyarakat dalam mensejahterakan keluarga yang berkaitan dengan Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi. *Kedua*: Bahwa program kesehatan reproduksi yang ada di PKBI Yogyakarta yang dapat dianalisis dengan *Maqāsid asy-Syarī'ah* Jamāl ad-Dīn 'Aṭīyah: Program Layanan Konseling dan Siaran Radio. Program Pengorganisasian Komunitas. Program Layanan Konseling dan Siaran Radio dapat dikaitkan dengan ketujuh konsep *Maqāsid asy-Syarī'ah* Jamāl ad-Dīn 'Aṭīyah : *tanzīm al-'alāqah baina al-jinsain, hiḏ al-nasl, taḥqīq as-sakan, mawaddah wa ar-rahmah, hiḏ an-nasab, hiḏ at-tudayyin fī al-usrah, tanzīm al-jānib al-mu'asisy lil usrah dan tanzīm al-jānib al-māl lil usrah*. Program Pengorganisasian Komunitas dapat dikaitkan dengan: *tanzīm al-'alāqah baina al-jinsain, hiḏ al-nasl dan hiḏ an-nasab*.

Kata Kunci: program kesehatan reproduksi, PKBI Yogyakarta, *Maqāsid Asy-Syarī'ah*.

ABSTRACT

The problem of the low level of knowledge of the reproductive health of the younger generation affects premarital pregnancy or unwanted pregnancy (KTD). Particularly in the city of Yogyakarta, cases of KTD were recorded from 2016 to 2019 as many as 726 cases. One of the important actors that can contribute to health development is the Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Yogyakarta because PKBI Yogyakarta is also an accomplice in helping the country prosper the family. The concept of welfare must be measured by indicators that are in accordance with Islamic law in order to provide an efficient and effective view and order. One of them is by using Maqāṣid asy-Syarī'ah which is always linked to benefit. Jamāl ad-Dīn 'Aṭīyah explained that Maqāṣid asy-Syarī'ah in the modern era are increasingly developing and are more directed at making personal, family, community and humanitarian policies. The concept offered by Jamāl ad-Dīn 'Aṭīyah, can review the benefit of the prosperous family formation programs in PKBI Yogyakarta.

This type of research conducted by compilers is field research with a qualitative research approach. While the data analysis method used is descriptive analytic with data collection methods of observation and interviews.

*The results show, first: Whereas in the Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Yogyakarta there are five programs regarding reproductive health: Counseling Service Program; Radio streaming; Community Organizing; Prevention and Control of Sexually Transmitted Diseases; Advocacy. In detail, each of the five programs is used as a medium of education and preventive action for the community in the welfare of families related to Sexual and Reproductive Health Rights. Second: Whereas the reproductive health program in PKBI Yogyakarta which can be analyzed by Maqāṣid asy-Syarī'ah Jamāl ad-Dīn' Aṭīyah: Counseling Service Program and Radio Broadcasting. Community Organizing Program. The Counseling Service Program and Radio Broadcasting can be linked to the seven concepts of Maqāṣid asy-Syarī'ah Jamāl ad-Dīn' Aṭīyah: *tanzīm al'alāqah baina al-jinsain*, *hiḏ al-nasl*, *taḥqīq as-sakan mawaddah wa ar-rahmah*, *hiḏ an-nasab*, *hiḏ at-tudayyin fī al-usrah*, *tanzīm al-jānib al-mu'asisy lil usrah* and *tanzīm al-jānib al-māl lil usrah*. Community Organizing Programs can be linked to: *tanzīm al'alāqah baina al-jinsain*, *hiḏ al-nasl* and *hiḏ an-nasab*.*

Keywords: *reproductive health program, PKBI Yogyakarta, Maqāṣid Asy-Syarī'ah.*



SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

Hal : Skripsi Saudara Khairul Rasyidi

Kepada

**Yth. Dekan Fakultas Syariah dan Hukum
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta**

Di Yogyakarta

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, meneliti, memberikan petunjuk dan mengoreksi serta memperbaiki seperlunya, maka kami berpendapat bahwa skripsi saudara:

Nama : Khairul Rasyidi

NIM : 16350061

Judul Skripsi : "Program Kesehatan Reproduksi Dalam Mewujudkan Keluarga Sejahtera di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia Yogyakarta Perspektif *Maqāṣid asy-Syarī'ah* Jamāl ad-Dīn 'Aṭīyah"

Sudah dapat diajukan kembali kepada Fakultas Syariah dan Hukum Jurusan/ Program Studi Hukum Keluarga Islam Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu dalam Ilmu Hukum Islam.

Dengan ini kami mengharap agar skripsi Saudara tersebut di atas dapat segera di munaqasahkan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 29 Maret 2021 M

15 Sya'ban 1442 H

Pembimbing

YASIN BAHLI, S. Ag., M. Ag.

NIP. 19700802 199803 1 003

SURAT PENGESAHAN TUGAS AKHIR



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS SYARIAH DAN HUKUM
Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 512840 Fax. (0274) 545614 Yogyakarta 55281

PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-236/Un.02/DS/PP.00.9/04/2021

Tugas Akhir dengan judul : PROGRAM KESEHATAN REPRODUKSI DALAM MEWUJUDKAN KELUARGA SEJAHTERA PERSPEKTIF PKBI YOGYAKARTA (TINJAUAN MAQASID AL-SARIAH)

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : KHAIRUL RASYIDI
Nomor Induk Mahasiswa : 16350061
Telah diujikan pada : Jumat, 05 Maret 2021
Nilai ujian Tugas Akhir : A-

dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Syariah dan Hukum UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR



Ketua Sidang/Penguji I

Yasin Baidi, S.Ag., M.Ag.
SIGNED

Valid ID: 607ed17e66766



Penguji II

Dra. Hj. Ermi Suhasti Syafe'i, M.Si.
SIGNED

Valid ID: 607e596c347f1



Penguji III

Siti Djazimah, S.Ag., M.Si.
SIGNED

Valid ID: 607d7e31c6758



Yogyakarta, 05 Maret 2021
UIN Sunan Kalijaga
Dekan Fakultas Syariah dan Hukum
Prof. Dr. Drs. H. Makhrus, S.H., M.Hum.
SIGNED

Valid ID: 607f9ebd357c2

SURAT KEASLIAN DAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Khairul Rasyidi
NIM : 16350061
Jurusan : Hukum Keluarga Islam (Ahwal asy-Syakhsiiyah)
Fakultas : Syari'ah dan Hukum UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa naskah skripsi yang berjudul “PROGRAM KESEHATAN REPRODUKSI DALAM MEWUJUDKAN KELUARGA SEJAHTERA DI PERKUMPULAN KELUARGA BERENCANA INDONESIA YOGYAKARTA PERSPEKTIF *MAQASHID ASY-SYARI'AH* JAMAL AD-DIN ‘ATIYAH” ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri kecuali pada bagian yang dirujuk sumbernya dan bebas dari plagiarisme. Jika dikemudian hari terbukti bukan karya sendiri atau melakukan plagiasi maka saya siap ditindak sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta, 8 April 2021 M
25 Syaban 1442 H

Yang menyatakan,

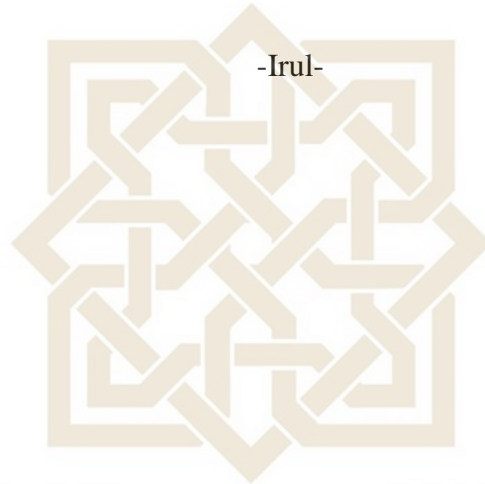
STATE ISLAMIC UNIV
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA



Khairul Rasyidi
NIM. 16350061

MOTTO

“Giatlah membaca, untuk meningkatkan plot serta alur pemikiran. Meningkatkan wawasan secara struktural dan manajemen waktu yang paling penting. Ilmu bersifat pada kedisipilnan, maka disiplinlah”



-IruI-



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

HALAMAN PERSEMBAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Puji syukur kehadiran Allah *Subhānahu wa Ta'āla*. dan atas dukungan serta doa dari orang-orang tercinta akhirnya skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

Kedua Orang tua

Ayah Usman bin Darmawi dan Ibu Zaharbiah binti Dulmanaf

Yang selalu mendoakan, kasih sayang, pengorbanan yang tidak akan ternilai harganya untuk anak-anaknya, dan memberikan motivasi serta dukungan yang luar biasa sampai saat ini

Teruntuk :

Adik Muhammad Rifqi, Keluarga Abang Eka Harmansyah, Siti Aisyah dan Keponakan Nadhifa Az-Azahra

Teruntuk :

Putri Monalisa Dewi dan Keluarga

Terima kasih kalian semua, yang selalu mendoakan dan memberi semangat setiap waktu dan dorongan serta nasehatnya.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN

Transliterasi huruf Arab ke dalam huruf latin yang dipakai dalam penyusunan skripsi ini berpedoman pada Surat Keputusan Bersama Menteri Agama dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor: 158/1987 dan 05936/U/1987.

I. Konsonan Tunggal

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	Alif	Tidak dilambangkan	tidak dilambangkan
ب	Ba'	b	be
ت	Ta'	t	te
ث	Sa'	ś	es (dengan titik diatas)
ج	Jim	j	je
ح	Ha'	h	ha (dengan titik di bawah) ka
خ	Kha'	kh	dan ha
د	Dal	d	de
ذ	Zal	z	zet (dengan titik di atas)
ر	Ra'	r	er

ز	Za'	z	zet
س	Sin	s	es
ش	Syin	sy	es dan ye
ص	Sad	ṣ	es (dengan titik di bawah)
ض	Dad	ḍ	de (dengan titik di bawah)
ط	Ta'	ṭ	te (dengan titik di bawah)
ظ	Za	ẓ	zet (dengan titik di bawah)
ع	'ain	‘	koma terbalik di atas
غ	gain	g	ge
ف	fa'	f	ef
ق	qaf	q	qi
ك	kaf	k	ka
ل	lam	‘l	‘el
م	mim	‘m	‘em
ن	nun	‘n	‘en
و	waw	w	w
ه	ha'	h	ha
ء	hamzah	,	apostrof
ي	ya	Y	ye

II. Konsonan Rangkap Karena Syaddah ditulis rangkap

مُتَعَدِّدَةٌ	ditulis	<i>muta'addidah</i>
عِدَّةٌ	ditulis	<i>'iddah</i>

III. Ta'marbutah di akhir kata

- a. Bila dimatikan ditulis *h*

حِكْمَةٌ	ditulis	<i>hikmah</i>
جِزْيَةٌ	ditulis	<i>jizyah</i>

- b. Bila diikuti dengan kata sandang 'al' serta bacaan kedua itu terpisah, maka ditulis *h*

كِرَامَةُ الْأَوْلِيَاءِ	Ditulis	<i>Karāmah al-Auliya'</i>
--------------------------	---------	---------------------------

- c. Bila ta'marbutah hidup atau dengan harakat, fathah, kasrah dan dammah ditulis *t*

زَكَاةُ الْفِطْرِ	Ditulis	<i>Zakāh al-Fiṭri</i>
-------------------	---------	-----------------------

IV. Vokal Pendek

◌َ	fathah	ditulis	<i>a</i>
◌ِ	kasrah	ditulis	<i>i</i>
◌ُ	dammah	ditulis	<i>u</i>

V. Vokal Panjang

1.	Fathah + alif جَاهِلِيَّةٌ	dituli	<i>ā jāhiliyyah</i>
2.	Fathah + ya' mati تَنْسَى	ditulis	<i>ā tansā</i>
3.	Kasrah + ya' mati كَرِيمٌ	ditulis	<i>ī karīm</i>
4.	Dammah + wawu mati فُرُوضٌ	Ditulis	<i>ū furūḍ</i>

VI. Vokal Rangkap

1.	Fathah + ya mati بَيْنَكُمْ	ditulis	<i>ai</i> <i>bainakum</i>
2.	Fathah + wawu mati قَوْلُ	ditulis	<i>au</i> <i>qaul</i>

VII. Vokal pendek yang berurutan dalam satu kata dipisahkan dengan apostrof

أَنْتُمْ	ditulis	<i>a'antum</i>
أُعِدَّتْ	ditulis	<i>'u'iddat</i>
لَيْنِ شَكَرْتُمْ	ditulis	<i>la'in syakartum</i>

VIII. Kata sandang Alif + Lam

- a. Bila diikuti huruf *Qomariyah* ditulis *L (el)*

الْقُرْآنُ	<i>Ditulis</i>	<i>al-Qur'ān</i>
الْقِيَّاسُ	<i>Ditulis</i>	<i>al-Qiyās</i>

- b. Bila diikuti huruf *Syamsiyah* ditulis dengan menggunakan huruf *Syamsiyah* yang mengikutinya, serta menghilangkan huruf *l* (el)nya.

السَّمَاءُ	ditulis	<i>as-Samā'</i>
الشَّمْسُ	ditulis	<i>asy-Syams</i>

IX. Penulisan kata-kata dalam rangkaian kalimat

ذَوِي الْفُرُوضِ	ditulis	<i>Zawi al-Furūd</i>
أَهْلُ السُّنَّةِ	ditulis	<i>Ahl as-Sunnah</i>

X. Pengecualian

Sistem transliterasi ini tidak berlaku pada:

- a. Kosa kata Arab yang lazim dalam Bahasa Indonesia dan terdapat dalam Kamus Umum Bahasa Indonesia, misalnya: Al-Qur'an, hadits, mazhab, syariat, lafaz.
- b. Judul buku yang menggunakan kata Arab, namun sudah dilatinkan oleh penerbit, seperti judul buku *Al-Hijab*.
- c. Nama pengarang yang menggunakan nama Arab, tapi berasal dari negara yang menggunakan huruf latin, misalnya Quraish Shihab, Ahmad Syukri Soleh.
- d. Nama penerbit di Indonesia yang menggunakan kata Arab, misalnya Toko Hidayah, Mizan.



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الحمد لله رب العالمين وأفضل الصلاة وأتم التسليم على سيدنا محمد المبعوث هاديا
ومعلما ورحمةً وكافةً للناس أجمعين أما بعد

Segala Puji bagi Allah *Subḥānahu wa Ta'āla*, Pemelihara seluruh alam, kalimat pujian *al-Ḥamdu lillāhi Rabbi al-'Alāmīn* merupakan seuntai sanjungan yang berhubungan dengan kesucian dan keagungan-Nya. Serta menjadikan kalimat pujian tersebut sebagai kalimat syukur terhadap nikmat yang datang begitu banyak dan tak terhingga. Selawat dan salam senantiasa disampaikan kepada Nabi Muhammad *ṣalla allah 'alaihi wa sallam* sebagai utusan Allah *Subḥānahu wa Ta'āla* dalam hal kebenaran dan penerang bagi manusia.

Penyusunan skripsi saya yang berjudul “Program Kesehatan Reproduksi Dalam Mewujudkan Keluarga Sejahtera di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia Yogyakarta Perspektif *Maqāṣid asy-Syarī'ah* Jamāl ad-Dīn ‘Aṭīyah” dalam penyelesaiannya sungguh sangat berarti bagi saya. Di tengah-tengah pandemi Covid-19, semua lini kehidupan menjadi terbatas. Namun, semua keterbatasan tersebut bukan menjadi kendala yang sangat berat, akan tetapi menerima semua keadaan saat ini dengan lapang dada dan meyakini semua merupakan ketetapan Allah *Subḥānahu wa Ta'āla*.

Sekapur sirih yang saya sampaikan ini merupakan ucapan terima kasih atas bantuan dan dukungan dalam penyusunan skripsi ini, yang bertujuan untuk mencari ilmu dan mendapatkan gelar strata satu (1) di almamater saya Program Studi Ahwal asy-Syakhsiyyah Fakultas Syariah dan Hukum Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta. Maka dari itu saya sampaikan ucapan terimakasih atas dukungan dan doanya, kepada:

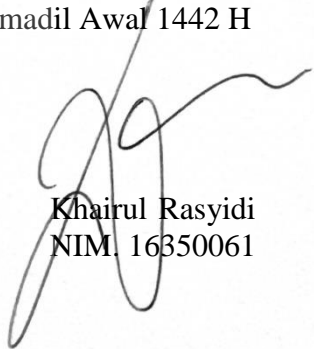
1. Rektor UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta yaitu Bapak Prof. Dr.Phil. Al Makin, S.Ag., M.A.
2. Dekan Fakultas Syariah dan Hukum yaitu Bapak Prof. Dr. Drs. H. Makhrus, S.H., M.Hum.
3. Ketua Prodi Hukum Keluarga Islam/al-Ahwal as-Syakhsiyyah yaitu Bapak Yasin Baidi, S.Ag, M.Ag.
4. Dosen Pembimbing Akademik di Fakultas Syariah dan Hukum yaitu Bapak Prof. Dr. H. Khoiruddin Nasution, M.A.
5. Dosen Pembimbing Skripsi di Fakultas Syariah dan Hukum yaitu Bapak Yasin Baidi, S.Ag, M.Ag.
6. Dosen Penguji II yaitu Ibu Ermi Suhasti Syafe'i, M.SI dan Dosen Penguji III yaitu Ibu Siti Djazimah, S.Ag.,M.SI.
7. Direktur dan Staff Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia Yogyakarta. Seperti: Agus Tryanto (Direktur), Dwi Lestari (Tim Riset) dan Khotimatul K (Relawan).

8. Keluarga Tercinta: Ayah Usman dan Emak Zaharbiah, Abang Gondo, Rifqi, Ka Ayong dan keponakan ku Nadhifa Azahra.
9. Putri Monalisa Dewi dan keluarga. atas doa, dukungan yang luar biasa.
10. Sahabat-sahabat pengurus asrama Sakan Thullab dan Sultan Agung Yayasan Pondok Pesantren Ali Maksum Krapyak, terutama angkatan 2016: Ahmad Faruq, Rohimul Hadi, Ikhbar Zifa M, A. Ashshiddiqie Pridar, Mas Nur Ihsan M.

Semoga Allah *Subhānahu wa Ta'āla* membalas semua kebaikan mereka.

Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat.

Yogyakarta, 28 Januari 2021 M
15 Jumadil Awal 1442 H



Khairul Rasyidi
NIM. 16350061



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK	ii
ABSTRACT	iii
SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI	iv
SURAT PENGESAHAN TUGAS AKHIR	v
SURAT KEASLIAN DAN BEBAS PLAGIARISME	vi
MOTTO	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN	viii
PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN	ix
KATA PENGANTAR	xvi
DAFTAR ISI	xix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	12
C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian	12
D. Telaah Pustaka	13
E. Kerangka Teoretik	16
F. Metode Penelitian	21
G. Sistematika Pembahasan	24
BAB II TINJAUAN UMUM TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI DAN MAQĀSĪD ASY-SYARĪ'AH	26
A. Pengertian Kesehatan Reproduksi	28
B. Hak-Hak Reproduksi Dalam Keluarga	28
C. Pengertian Keluarga Sejahtera	30
D. Upaya Pembentukan Keluarga Sejahtera	33
E. Definisi <i>Maqāṣid asy-Syarī'ah</i>	36
1. Definisi <i>Maqāṣid</i>	36

2. Definisi <i>asy-Syari'ah</i>	39
3. Definisi <i>Maqāṣid asy-Syari'ah</i>	41
BAB III PERKUMPULAN KELUARGA BERENCANA INDONESIA (PKBI) YOGYAKARTA DAN MAQĀṢID ASY-SYARI'AH JAMĀL AD-DĪN 'AṬIYAH	47
A. Sejarah Singkat PKBI Yogyakarta	47
B. Struktur dan Visi Misi PKBI Yogyakarta.....	48
C. Upaya dan Strategi PKBI Yogyakarta Mewujudkan Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi	49
D. Program-Program Kesehatan Reproduksi PKBI Yogyakarta	51
E. <i>Maqāṣid asy-Syari'ah</i> Jamāl ad-Dīn 'Aṭiyah Pengkhususan Terhadap Pembentukan Sebuah Keluarga.....	53
BAB IV ANALISIS PROGRAM KESEHATAN REPRODUKSI DI PERKUMPULAN KELUARGA BERENCANA INDONESIA YOGYAKARTA DENGAN MAQĀṢID ASY-SYARI'AH JAMĀLAD-DĪN 'AṬIYAH DALAM MEWUJUDKAN KELUARGA SEJAHTERA.....	61
A. Analisis Program Layanan Konseling dan Siaran Radio	61
B. Analisis Program Pengorganisasian Komunitas.....	65
BAB V PENUTUP.....	68
A. Kesimpulan.....	68
B. Saran	69
DAFTAR PUSTAKA.....	71
LAMPIRAN	
I. Tabel Terjemahan	
II. Biografi Jamāl ad-Dīn 'Aṭiyah	
III. Surat Penelitian	
IV. Surat Persetujuan dan Kesepakatan PKBI Yogyakarta	
V. Data Diri Peneliti/Magang di PKBI Yogyakarta	

- VI. Pedoman Wawancara Direktur PKBI Yogyakarta
- VII. Hasil Wawancara Direktur PKBI Yogyakarta
- VIII. Pedoman Wawancara Relawan PKBI Yogyakarta
- IX. Hasil Wawancara Relawan PKBI Yogyakarta

CURRICULUM VITAE



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menurut Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, kesehatan reproduksi ialah keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi pada laki-laki dan perempuan¹.

Menurut Namora Lumongga Lubis yang mengutip pendapat Anwar menerangkan bahwa, kesehatan reproduksi merupakan keadaan di mana manusia dapat menikmati kehidupan seksualnya serta mampu menjalankan fungsi dan proses reproduksi secara sehat dan aman, juga setiap orang berhak dalam mengatur jumlah keluarganya termasuk memperoleh penjelasan yang lengkap tentang cara yang tepat dan disukai².

Kesehatan reproduksi dekat kaitannya dengan generasi muda atau remaja. Masa muda atau remaja merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Masa remaja ditandai dengan perubahan-perubahan fisik pubertas dan emosional yang kompleks, dramatis serta penyesuaian sosial yang penting untuk

¹ Pasal 71 Ayat (1).

² Namora Lumongga Lubis, *Psikologi Kesehatan Reproduksi*, (Jakarta: Fajar Interpretama Mandiri, 2016), hlm. 2-3.

menjadi dewasa. Kondisi demikian membuat remaja belum memiliki kematangan mental oleh karena masih mencari identitas atau jati dirinya sehingga sangat rentan terhadap berbagai pengaruh dalam lingkungan pergaulan³. Masalah yang menonjol di kalangan remaja yaitu permasalahan seputar Tiga Resiko Dalam Kesehatan Reproduksi Remaja (TRIAD KRR) yang meliputi Seksualitas, NAPZA dan HIV/AIDS, rendahnya pengetahuan remaja tentang Kesehatan Reproduksi Remaja dan median usia kawin pertama perempuan relatif masih rendah yaitu 19 tahun⁴.

Upaya pemerintah dalam memberi pemahaman kepada masyarakat, khususnya generasi muda, tentang pentingnya pengetahuan kesehatan reproduksi dan program keluarga berencana harus terus dilakukan dengan intensitas yang tinggi. Perlunya generasi muda memahami kesehatan reproduksinya menurut Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) adalah agar generasi muda mengenal tubuhnya dan organ-organ reproduksinya, memahami fungsi dan perkembangan organ reproduksinya secara benar, memahami perubahan fisik dan psikisnya, melindungi diri dari berbagai risiko yang mengancam kesehatan dan keselamatannya, mempersiapkan masa depan yang

³ Dwi Wiliantining Pyas dan Lena Satlita, "Efektivitas Pelaksanaan Program Generasi Berencana Dalam Meningkatkan Kesehatan Reproduksi Remaja Di Kota Yogyakarta," *Jurnal NATAPRAJA*, Vol. 5:1 (Tahun 2017), hlm. 98.

⁴ *Ibid.*, hlm. 98.

sehat dan cerah, serta mengembangkan sikap dan perilaku bertanggung jawab mengenai proses reproduksi⁵.

Tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi perilaku seksual generasi muda pranikah. Fenomena ini menunjukkan bahwa perilaku seksual pranikah di berbagai provinsi semakin meningkat dikarenakan kurangnya pengetahuan generasi muda tentang kesehatan reproduksi. Permasalahan tersebut memberi dampak seperti kehamilan diluar nikah, pernikahan usia muda, dan tingkat aborsi yang tinggi sehingga dampaknya buruk terhadap kesehatan reproduksi generasi muda⁶.

Salah satu akibat dari kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yakni adanya perilaku seks pranikah di kalangan generasi muda. Sehingga muncul permasalahan kehamilan tidak diinginkan (KTD). KTD adalah kehamilan yang dialami oleh seorang perempuan yang sebenarnya belum atau tidak menginginkan hamil⁷.

Pada umumnya KTD memang terjadi pada pasangan remaja yang belum menikah dikarenakan adanya perilaku seks pranikah, akan tetapi KTD juga dapat terjadi pada pasangan yang sudah sah, artinya KTD dapat terjadi pada ibu atau

⁵ Sri Lilestina Nasution, "Pengaruh Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Perilaku Seksual Pranikah Remaja Di Indonesia," *Jurnal Widyariset*, Vol. 15:1 (April 2012), hlm. 76.

⁶ *Ibid.*, hlm. 76.

⁷ Aprianti, Zahroh Shaluhiyah, Antono Suryoputro dan Ratih Indraswari, "Fenomena Pernikahan Dini Membuat Orang Tua dan Remaja Tidak Takut Mengalami Kehamilan Tidak Diinginkan," *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, Vol. 13:1 (Januari 2018), hlm. 62.

isteri dari pasangan yang sudah menikah. Namun, bagi ibu atau wanita yang sudah menikah pemicu KTD adalah daya serap informasi yang diterima mengenai pengetahuan kesehatan reproduksi seperti keluarga berencana dan alat kontrasepsi masih kurang. Artinya, sosialisasi mengenai kesehatan reproduksi dari pemerinatah masih relatif rendah. Faktor selain itu adalah pendidikan dari si ibu. Tingkat pendidikan ibu berhubungan dengan kejadian kehamilan tidak diinginkan di Indonesia. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka risiko terjadinya kehamilan tidak diinginkan juga semakin menurun. Dengan kata lain pendidikan akan mengurangi risiko kehamilan tidak diinginkan⁸.

Risiko kesehatan pada generasi muda dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berhubungan, misalnya tuntutan untuk kawin muda dan hubungan seksual, akses terhadap pendidikan dan pekerjaan, ketidaksetaraan gender, kekerasan seksual dan pengaruh media massa maupun gaya hidup yang populer. Fokus permasalahan yang akhir-akhir ini sering terjadi yaitu pernikahan dini pada kalangan remaja, hal itu disebabkan oleh berbagai alasan. Salah satu penyebab pernikahan dini yang paling sering adalah karena kehamilan pranikah atau bisa disebut kehamilan tidak dikehendaki⁹.

⁸ Ika Saptarini dan Suparmi, "Determinan Kehamilan Tidak Diinginkan Di Indonesia (Analisis Data Sekunder Riskesdas 2013)," *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, Vol. 7:1 (April 2016), hlm. 18.

⁹ Pupung Purnamawati dan Ani Rukmawati, "Gambaran Penyebab Pernikahan Usia Dini Pada Remaja Di Kecamatan Ciwaru Kabupaten Kuningan," *Jurnal Ilmu-Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Kuningan*, Vol. 1:1 (Desember 2012), hlm. 9.

Kasus pernikahan usia muda ini harus mendapat perhatian semua pihak berkaitan dengan berbagai risiko yang timbul akibat pernikahan yang dipaksakan, hubungan seksual pada usia muda, kehamilan pada usia muda, dan infeksi penyakit menular seksual. Hal lain yang perlu diperhatikan yaitu risiko komplikasi yang terjadi di saat kehamilan dan saat persalinan pada usia muda, sehingga berperan meningkatkan angka kematian ibu dan bayi¹⁰.

Sehubungan dengan generasi muda dan permasalahannya, pemerintah memiliki Undang-Undang yang membahas tentang hal tersebut, yaitu Undang-Undang No. 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera pasal 48 ayat 1 (b) yang mengatakan bahwa “Peningkatan kualitas remaja dengan pemberian akses informasi, pendidikan, konseling dan pelayanan tentang kehidupan berkeluarga”¹¹.

Pemerintah dalam rangka mengemban amanat undang-undang dan merespon permasalahan yang terjadi seperti penjelasan di atas, pemerintah mengembangkan program-program untuk membantu generasi muda atau masyarakat memenuhi pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. Undang-undang tentang perkembangan penduduk dan pembentukan keluarga yang berkualitas dan sejahtera memiliki tujuan, dalam pasal 1 ayat (8) tentang Perkembangan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera adalah upaya mengatur

¹⁰ *Ibid.*, hlm. 10.

¹¹ Dwi Wiliantining Pyas dan Lena Satlita, “Efektivitas.....”, hlm. 98.

kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas¹².

Contoh program pengembangan kualitas generasi muda yang dikembangkan oleh pemerintah adalah Kesehatan Reproduksi Remaja yang terus dikembangkan menjadi program Penyiapan Kehidupan Berkeluarga bagi Remaja (PKBR). Program PKBR ini akan diarahkan untuk memfasilitasi terwujudnya tegar remaja dalam rangka terbentuknya tegar keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil bahagia sejahtera. Pada dasarnya program PKBR ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman, sikap dan perilaku positif remaja tentang kesehatan dan hak-hak reproduksi agar dapat meningkatkan derajat kesehatan reproduksinya dan mempersiapkan kehidupan berkeluarga untuk kualitas generasi penerus yang akan datang¹³.

Berindak dari PKBR tersebut, Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional mengusung dan menamai programnya dengan Generasi Remaja Berencana (GenRe). Program ini sebagai grand desain untuk ketahanan remaja. Grand desain Program Pembinaan Ketahanan Remaja ini merupakan acuan dan pedoman bagi Provinsi dan atau di Kabupaten dan Kota dalam rangka

¹² Undang-undang Nomor 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera, Pasal 1 ayat (8).

¹³ Febriani, "Implementasi Program Penyiapan Kehidupan Berkeluarga Bagi Remaja (PKBR) Di Badan Pemberdayaan Perempuan Keluarga Berencana (BPPKB) Kabupaten Bengkulu Tengah," *Jurnal Professional FIS UNIVED*, Vol. 3:3 (Desember 2016), hlm. 38.

mengembangkan Program GenRe di berbagai tingkatan para khalayak pengguna¹⁴. Guna dari program tersebut untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di tingkat provinsi.

Permasalahan mengenai tingkat rendahnya pengetahuan kesehatan reproduksi remaja terjadi di berbagai wilayah Indonesia misalnya Yogyakarta. Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) DIY mencatat jumlah remaja usia SMP atau SMA di DIY sebanyak 834.922 mengalami kehamilan tidak diinginkan (KTD). Koordinator Penelitian dan Diseminasi Data Perkumpulan Keluarga Berencana menunjukkan kasus terbanyak KTD terjadi di daerah Kabupaten Bantul yakni 276 kasus. Peringkat kedua disusul Kota Jogja 228 kasus. Kemudian Sleman 219 kasus, Gunungkidul 148 kasus, dan Kulonprogo 105 kasus¹⁵. Terkhusus kota Yogyakarta kasus KTD tercatat dari tahun 2016 sampai 2019 sebanyak 726 kasus. Rincian terhadap kasus KTD tersebut pada Tahun 2016 sebanyak 205 kasus, Tahun 2017 sebanyak 135 kasus, Tahun 2018 sebanyak 185 kasus, dan Tahun 2019 sebanyak 191 kasus¹⁶.

Aktor pada level lembaga dalam mewujudkan kesehatan seksual dan reproduksi di Indonesia sangat beragam, baik dari kalangan pemerintah, organisasi masyarakat sipil, institusi penyedia layanan kesehatan, lembaga donor

¹⁴ Dwi Wiliantining Pyas dan Lena Satlita, "Efektivitas.....", hlm. 99.

¹⁵ Mutiatul Khoirot, "Program Pusat Informasi Dan Konseling Remaja (PIK-R) Mekar Dalam Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Di Jomegatan Ngestiharjo Kasihan Bantul," *Jurnal Pendidikan Luar Sekolah*, Volume 7:5, (Tahun 2018), hlm. 616.

¹⁶ Data PKBI Kota Yogyakarta, Tahun 2020.

maupun sektor swasta. Kompleksitas persoalan kesehatan seksual dan reproduksi dikalangan generasi muda, membutuhkan agensi baik pada level individual, kelompok maupun lembaga¹⁷.

Salah satu aktor penting yang dapat berkontribusi dalam pembangunan kesehatan adalah organisasi masyarakat sipil terutama Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM). LSM diakui memainkan peran penting dalam mendorong dan mempercepat pencapaian pembangunan kesehatan terutama di negara-negara miskin dan berkembang¹⁸.

Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia sebagai LSM tersebut, lembaga ini dikenal dengan kepeloporannya dalam memberdayakan generasi muda dan masyarakat di Indonesia. PKBI dalam memenuhi kebutuhan dan memberdayakan kaum muda dan masyarakat telah dirintis sejak tahun 1972 dengan membentuk panitia *ad-hoc* yang ditugaskan untuk mempersiapkan dan memikirkan langkah-langkah kemungkinan mengikut-sertakan remaja dan masyarakat dalam Keluarga Berencana¹⁹.

Adapun secara umum program dari lembaga ini diantaranya; Pemberdayaan masyarakat, Pusat Informasi dan Layanan Remaja, Layanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi, Respon Bencana dan Advokasi

¹⁷Dony Purwadi, "Peran PKBI Dalam Memperkuat Gerakan Kaum Muda Untuk Pemenuhan Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi," *Karya Ilmiah*, Magister Sosiologi Universitas Indonesia (2016), hlm. 81.

¹⁸ *Ibid.*, hlm. 81.

¹⁹ *Ibid.*, hlm. 82.

dan Komunikasi. PKBI kini berada di 26 Provinsi mencakup 249 Kabupaten/Kota di Indonesia, termasuk PKBI Cabang Yogyakarta.

Pengetahuan generasi muda atau masyarakat tentang kesehatan reproduksi dikategorikan masih kurang ideal, dari hal tersebut penyusun tertarik untuk mengetahui apa saja yang menjadi program kesehatan reproduksi di PKBI Yogyakarta untuk masyarakat dalam menyiapkan pembentukan keluarga sejahtera. Kemudian menganalisis program PKBI Yogyakarta tersebut dengan konsep Jamāl ad-Dīn ‘Aṭīyah dalam pengkhususan terhadap keluarga.

Secara historis, PKBI memang memiliki hubungan dengan negara. Negara atau pemerintah yang ada didalamnya harus memperhatikan pergerakan lembaga manusiawi, seperti PKBI. Hadirnya PKBI Pusat maupun wilayah seperti PKBI Yogyakarta menjadi kaki tangan pula dalam membantu negara mensejahterakan masyarakat Indonesia dari kalangan keluarga pra-sejahtera hingga tercapainya sejahtera.

Syariat Islam mengajarkan bahwa negara harus berusaha merealisasikan nilai spritual dalam organisasi manusiawi. Dengan demikian, negara adalah instrumen untuk mewujudkan tujuan kesejahteraan spiritual dan material warganya secara bersamaan. Konsep kesejahteraan ini harus diukur dengan indikator yang sesuai dengan syariat islam agar memberikan pandangan dan tatanan yang efisien dan efektif. Salah satunya index pengukurannya adalah

dengan penggunaan parameter *Maqāsid asy-Syarī'ah* yang selalu ditautkan dengan kemaslahatan²⁰.

Maqāsid asy-Syarī'ah sebagai terminal tujuan hidup para muslim banyak dikembangkan pada era modern ini. Berawal dari konsep awal yang dikenalkan oleh penggagasnya Imam asy-Syātibī dengan tiga *maqāsid* utama bermetamorfosa menjadi pembahasan yang selalu dikaji terutama dalam penyusunan suatu konsep atau pencanangan kebijakan. Di samping Jāsr 'Audah yang memang *concern* dalam bidang itu, terdapat salah satu ulama kontemporer yang memberikan klasifikasi khusus bagi konsep itu. Jamāl ad-Dīn 'Aṭiyah menjelaskan bahwa *Maqāsid asy-Syarī'ah* di era kontemporer kian berkembang dan lebih mengarah pada pengambilan kebijakan personal, keluarga, masyarakat, dan kemanusiaan. Jamāl ad-Dīn 'Aṭiyah juga membagi tiga prinsip dasar menjadi 24 bagian dengan kekuatan kepentingan sendiri-sendiri²¹.

Jamāl ad-Dīn 'Aṭiyah melakukan metamorfosa konsep *maqāsid asy-syarī'ah* yang dikenal dengan lima *maqāsid darūriyyah*-nya yang kemudian dijabarkan menjadi empat divisi yang lebih spesifik. *Maqāsid asy-Syarī'ah* tersebut di lihat melalui kebutuhan individu sampai kelompok yang lebih besar. Secara umum penjabaran lebih luas ini sangat mendukung konsep kenegaraan beserta kewajiban sebagai pusat penyedia kesejahteraan di mana dimulai dari

²⁰ Syamsuri dan Dadang Irsyamuddin, "Negara Kesejahteraan dan Maqashid Syariah: Analisis Pemikiran Jamaluddin Athiyah," *Jurnal Falah*, Vol 4:1 (Februari 2019), hlm. 85.

²¹ *Ibid.*, hlm. 85.

pembentukan peradaban rumah tangga hingga berbentuk koloni yang lebih besar yang sering disebut negara²².

Jamāl ad-Dīn ‘Aṭīyah memberikan konsep yang lebih detail terhadap pembentukan sebuah keluarga. Konsep yang ditawarkan dalam *maqāṣid asy-syarī’ah*-nya pada dimensi keluarga meliputi lima hal. pertama, pengaturan hubungan antar individu. Kedua, perlindungan keturunan merujuk pada ras. Ketiga, kenyamanan. Keempat, perlindungan keturunan. Kelima, pendidikan agama. Keenam, penguatan hubungan antar anggota keluarga. Ketujuh, perlindungan keuangan keluarga²³.

Hadirnya konsep yang ditawarkan Jamāl ad-Dīn ‘Aṭīyah, sekiranya dapat meninjau kemaslahatan pada program-program pembentukan keluarga sejahtera di PKBI Yogyakarta yang dilandasi dengan kesesuaian syariat Islam dan norma di Indonesia. Berdasarkan dari hal tersebut, penyusun mengusung karya ini dengan judul **“Program Kesehatan Reproduksi Dalam Mewujudkan Keluarga Sejahtera Di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia Yogyakarta Perspektif *Maqāṣid Asy-Syarī’ah* Jamāl ad-Dīn ‘Aṭīyah”**.

²² Syamsuri dan Dadang Irsyamuddin, “Negara Kesejahteraan dan Maqashid Syariah: Analisis Pemikiran Jamaluddin Athiyah,” , hlm. 90.

²³ *Ibid.*, hlm. 91.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalahnya adalah :

1. Apa saja program kesehatan reproduksi di PKBI Yogyakarta untuk membangun keluarga sejahtera?.
2. Bagaimana analisis *maqāsid asy-syarī'ah* Jamāl ad-Dīn 'Aṭiyah terhadap program kesehatan reproduksi PKBI Yogyakarta dalam mewujudkan keluarga sejahtera?

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan yang ingin dicapai penyusun dalam penelitian ini adalah:

- a. Menjelaskan apa saja program kesehatan reproduksi di PKBI Yogyakarta untuk membangun keluarga sejahtera.
- b. Menjelaskan *maqāsid asy-syarī'ah* Jamāl ad-Dīn 'Aṭiyah terhadap program kesehatan reproduksi PKBI Yogyakarta dalam mewujudkan keluarga sejahtera.

2. Kegunaan Penelitian

Suatu penelitian yang dilaksanakan, harus memiliki nilai guna. Adapun kegunaan dalam menyusun skripsi ini adalah sebagai berikut:

- a. Secara Teoritis, penelitian ini diharapkan mampu menambah sumber ilmu pengetahuan secara umum, terkhusus untuk diri pribadi penyusun, serta menjadikan tulisan sebagai sumbangsih kepada teman-teman akademisi UIN Sunan Kalijaga, sehingga dapat mengetahui sedikit banyaknya mengenai program kesehatan reproduksi di PKBI Yogyakarta dalam mewujudkan keluarga sejahtera yang ditinjau dari *maqāṣid asy-syarī'ah*.
- b. Secara Praktis, dengan adanya penelitian ini diharapkan menjadi hal yang bernilai guna bagi diri pribadi penyusun, yang kelak akan melangsungkan mahligai rumahtangga sehingga menjadi pedoman dalam upaya membentuk keluarga sejahtera agar mencapai tujuan sebuah perkawinan yaitu *sakinah mawaddah dan rahmah*.

D. Telaah Pustaka

Penelitian dengan judul “*Program Kesehatan Reproduksi Dalam Mewujudkan Keluarga Sejahtera di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia Yogyakarta Perspektif Maqāṣid asy-Syarī'ah Jamāl ad-Dīn ‘Aṭīyah*” merupakan penelitian lanjutan. Artinya, penelitian-penelitian terdahulu yang setema dengan judul di atas, sudah jelas akan memiliki relevansi yang tidak jauh berbeda. Adapun karya-karya tersebut sebagai berikut.

Pertama, skripsi karya Nurul Asna, Mahasiswi UIN Sunan Kalijaga yang berjudul “*Pendidikan Kesehatan Reproduksi Bagi Remaja: Studi Kasus Pada*

PKBI DIY Ditinjau Dari Perspektif Islam". Penelitian ini menjelaskan tentang materi-materi pendidikan kesehatan reproduksi remaja, metode pendidikan, dan mengetahui pandangan Islam terhadap materi dan metode yang digunakan oleh PKBI DIY yang diterapkan pada remaja²⁴.

Kedua, karya dari saudari Siti Khoirun Nisak dengan judul skripsinya *"Peran Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Cabang Kota Yogyakarta dalam Meningkatkan Kesehatan Reproduksi Remaja Sekolah Menengah Atas di Kota Yogyakarta"*. Penelitian ini memaparkan peran penting dari PKBI dalam meningkatkan kesehatan reproduksi remaja di Sekolah Menengah Atas di Yogyakarta²⁵.

Ketiga, penelitian yang dilakukan oleh Lathifun Nisak, dengan judul *"Efektivitas Program Kampung KB(Keluarga Berencana) Dalam Membentuk Keluarga Sejahtera Di Kota Yogyakarta"*. Penelitian ini menunjukkan keefektifitasan dari program keluarga berencana di Yogyakarta untuk mewujudkan masyarakat yang sejahtera, penelitian ini berlandaskan pada tujuan BKKBN dalam membentuk program keluarga berencana dan ditinjau dari *Maqāṣid asy-Syarī'ah*²⁶.

²⁴ Nurul Asna, "Pendidikan Kesehatan Reproduksi Bagi Remaja: Studi Kasus Pada PKBI DIY Ditinjau Dari Perspektif Islam".

²⁵ Siti Khoirun Nisak, Peran Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Cabang Kota Yogyakarta dalam Meningkatkan Kesehatan Reproduksi Remaja Sekolah Menengah Atas di Kota Yogyakarta.

²⁶ Lathifatun Nafisah, Efektivitas Program Kampung KB(Keluarga Berencana) Dalam Membentuk Keluarga Sejahtera Di Kota Yogyakarta.

Keempat, artikel karangan Mujibburrahman Salim, dengan judul “*Konsep Keluarga Masalah Perspektif Lembaga Kemaslahatan Keluarga Nahdlatul Ulama (LKK NU)*”. Artikel ini berisi tentang konsep keluarga masalah menurut Lembaga Kemaslahatan Keluarga Nahdlatul Ulama Daerah Istimewa Yogyakarta adalah keluarga yang bahagia yang kebutuhan pokoknya terpenuhi serta juga dapat berperan penting di tengah masyarakat²⁷.

Kelima, artikel karangan Moh Nasuka, dengan judul “*Urgensi Maqāsid Al-Syarī‘ah dalam Membangun Keluarga Sakinah Di Era Globalisasi*”. Isi dari artikel ini ialah menjelaskan tentang tujuan, ciri-ciri keluarga sakinah dan berbagai problematikanya, globalisasi dan pengaruhnya terhadap kehidupan keluarga, pentingnya membangun keluarga sakinah, juga memberikan sumbangan pemikiran urgensi *Maqāsid asy-Syarī‘ah* dalam membangun keluarga sakinah²⁸.

Berdasarkan telaah pustaka di atas, ditetpkan judul “*Program Kesehatan Reproduksi Dalam Mewujudkan Keluarga Sejahtera Di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia Yogyakarta Perspektif Maqāsid asy-Syarī‘ah Jamāluddīn ‘Aṭiyah*” belum ada yang membahas.

²⁷ Mujibburrahman Salim, “Konsep Keluarga Masalah Perspektif Lembaga Kemaslahatan Keluarga Nahdlatul Ulama (LKK NU)”, *Al-Mazahib*, Vol 5:1 (Juni 2017).

²⁸ Moh. Nasuka, “Urgensi *Maqāsid Al-Syarī‘ah* dalam Membangun Keluarga Sakinah Di Era Globalisasi”, *Isti’dal Jurnal Hukum Islam*, Vol 3:2 (Juli-Desember 2016).

E. Kerangka Teoretik

Teori *Maqāṣid asy-Syarī'ah*. *Maqāṣid asy-Syarī'ah* secara mutlak tidak didefinisikan oleh ulama. Namun sebagai konsep menilik tujuan dan hikmah suatu perbuatan dan ketetapan hukum (syariat), *Maqāṣid asy-Syarī'ah* memiliki tempat sebagai sebuah landasan keilmuan tentang hal tersebut.

Menurut Busyro, secara garis umum *Maqāṣid asy-Syarī'ah* bermakna upaya manusia(subyek hukum/mukallaf) untuk mendapatkan solusi yang sempurna dan jalan yang benar berdasarkan sumber utama ajaran Islam, *Al-Qur'ān* dan *as-Sunnah*²⁹.

Definisi yang sempurna mengenai *Maqāṣid asy-Syarī'ah* diungkapkan oleh Wahbah az-Zuhāyli dalam karangannya yang berjudul *Uṣl al-Fiqh al-Islāmiy*, sebagai berikut³⁰:

مقاصد الشريعة : هي المعاني والأهداف الملحوظة للشرع في جميع أحكامه
أو معظمها ، أو هي الغاية من الشريعة ، والأسرار التي وضعها الشارع عند كل
حكم من أحكامها

Teori atau ilmu *Maqāṣid asy-Syarī'ah* menurut Ibn 'Asyūr adalah ungkapan yang ditetapkan terhadap makna-makna, hikmah, pada seluruh

²⁹ Busyro, *Maqashid Al-Syariah Pengetahuan Mendasar Memahami Mashlahah*, (Jakarta: Kencana, 2019), hlm. 9.

³⁰ Wahbah az-Zuhāyli, *Uṣl al-Fiqh al-Islāmiy*, cet.ke-1, (Damaskus: Dar al-Fikr, 1986), hlm. 1017.

keadaan pensyariaatan pada umumnya yang telah mendapat pengawasan langsung oleh Allah *Subḥānahu wa Ta'āla*. Begitu juga penjelasan terhadap sifat, tujuan umum pensyariatannya. Makna-makna tidak kosong dari ketetapan syariat dari apa yang telah dicatatkan³¹.

Urgensi *Maqāṣid asy-Syarī'ah* membentuk keluarga sejahtera adalah sebagai pondasi untuk mewujudkan keluarga sejahtera di era modern saat ini. Oleh sebab itu telah menjadi keniscayaan bahwa *Maqāṣid asy-Syarī'ah* merupakan pondasi utama dalam membangun keluarga sejahtera yang didasarkan pada kemaslahatan dan kesejahteraan keluarga, agar terjaga agama, jiwa, akal pikiran, harta, serta keeturunannya³².

Islam menganjurkan untuk hidup dalam naungan sebuah keluarga. Keluarga merupakan gambaran kecil dalam kehidupan stabil yang menjadi pemenuhan hasrat, keinginan dan peranan manusia tanpa menghilangkan kebutuhan lainnya³³.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

³¹ Muhammad Ṭāhir Ibn 'Asyūr, *Maqāṣid asy-Syarī'ah al-Islāmiyyah*, cet.ke-1, (Qatar: Wizārah al-Auqāf wa as-Su'ūn al-Islāmiyyah, 2004), jus-2, hlm. 21.

³² Moh Nasuka, "Urgensi Maqasid Syariah Dalam Membangun Keluarga Sakinah Diera Globalisasi", *ISTIDAL; Jurnal Studi Hukum Islam*, Vol. 3, No. 2 Juli-Desember 2016, hlm. 118.

³³ Ali Yusuf As-Subki, *Fiqh Keluarga Pedoman Berkeluarga Dalam Islam*, alih bahasa Nur Khozin, (Jakarta: Amzah, 2010), hlm. 23.

Sebagaimana Allah *Subhāhnahu wa Ta'āla* menyuruh hambanya untuk menikah, dalam firman-Nya :

وَأَنْكَحُوا الْأَيَامَىٰ مِنْكُمْ وَالصَّالِحِينَ مِنْ عِبَادِكُمْ وَإِمَائِكُمْ ۚ إِنَّ
يَكُونُوا فُقَرَاءَ يُغْنِهِمُ اللَّهُ مِنْ فَضْلِهِ ۗ وَاللَّهُ وَاسِعٌ عَلِيمٌ³⁴

Nabi Muhammad *ṣalla allah ‘alaihi wa sallam* juga menganjurkan umatnya untuk melangsungkan perkawinan sebagai sarana menjaga diri. Sebagaimana sabda beliau:

يا معشر الشباب من استطاع منكم الباءة فليتزوج فإنه أغض
للبصر وأحصن للفرج ومن لم يستطع فعليه بالصوم فإنه له وجاء³⁵

Hadis ini menganjurkan kepada generasi muda yang telah memiliki kemampuan baik materi dan non-materi maka hendaklah untuk melangsungkan pernikahan untuk membentuk sebuah keluarga. Pernikahan merupakan jalan untuk menundukkan pandangan dan menjaga kemaluan, dan apabila individu tersebut belum memiliki kemampuan hendaknya menunaikan puasa. Adanya syarat memiliki kemampuan, menandakan bahwa syariat menganjurkan individu dalam mempersiapkan sebuah keluarga dalam keadaan terencana bukan karena untuk melampiaskan kepentingan individu tersebut seperti melampiaskan nafsu.

³⁴ An-Nūr (24): 32.

³⁵ Abū Abdillāh Muhammad Ibn Ismāil al-Bukhāri, *Saḥiḥ al-Bukhāri*, (Beirut: Dār al-Fikr, 1981), hlm. 117.

Hubungan kesehatan reproduksi dengan pembentukan keluarga sejahtera menentukan keberlangsungan keluarga dan keturunan. Firman Allah *Subhāhnahu wa Ta'āla*:

وليخش الذين لو تركوا من خلفهم ذرية ضعفا خافوا عليهم³⁶... الآية

Allah *Subhāhnahu wa Ta'āla* menghendaki apabila telah membangun keluarga, maka dalam melestarikan keturunan hendaknya tidak melahirkan keturunan yang lemah. Nabi Muhammad *ṣalla allah 'alaihi wa sallam* bersabda :

إنك أن تذر ورثتك أغنياء خير من أن تذرهم عائلة يتكفون الناس³⁷

Berkaitan dengan *Maqāṣid asy-Syarī'ah* dalam mewujudkan keluarga sejahtera memang mengedepankan kebutuhan *ḍarūriyyah*, *ḥajjiyyah* dan *taḥsiniyyah* sehingga keluarga memiliki prioritas dalam sebuah perencanaan untuk berkeluarga. Mengenai perspektif *Maqāṣid asy-Syarī'ah* Jamāl ad-Dīn 'Aṭīyah, beliau menjelaskan tujuan asal dari pernikahan (keluarga) :

قد درج من كتب في مقاصد الشريعة على اعتبار بقاء النسل هو

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA المقصد الأصلي للزواج³⁸

³⁶ An-Nisā' (14): 9.

³⁷ Abū Abdillāh Muhammad Ibn Ismāil al-Bukhāri, *Saḥiḥ al-Bukhāri*,.....hlm. 489.

³⁸ Jamāl ad-Dīn 'Aṭīyah, *Nahw Taf'īl Maqāṣid asy-Syarī'ah*,....hlm. 148.

Pembentukan sebuah keluarga sejahtera harus memprioritaskan kemaslahatan dan menjauhi hal-hal yang dapat menyebabkan kerusakan dalam mempersiapkan pembentukan sebuah keluarga. sebagaimana tujuan utama dari *Maqāṣid asy-Syarī'ah* yang semakna dengan kaidah fikih :

درء المفاسد أولى من جلب المصالح³⁹

Sehingga dalam mewujudkan keluarga sejahtera harus benar-benar dipersiapkan dan dimusyawarahkan dengan keluarga, tujuannya supaya tidak ada kemudaran dalam mencapai sejahteranya keluarga.



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

³⁹ Abd al-'Azīz Muḥammad 'Azzam, *al-Qawa'idul al-Fiqhiyyah*, (Kairo: Dār al-Ḥadīṣ, 2005), hlm. 146.

F. Metode Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di PKBI Yogyakarta yang berlokasi di Jl. Basuki, Wirogunan, Kec. Margangsari, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta. Pemilihan PKBI Yogyakarta sebagai tempat penelitian karena PKBI Yogyakarta sangat peduli akan kesehatan reproduksi dan masalah keluarga berencana berbasis nasional.

2. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan oleh penyusun adalah jenis penelitian lapangan atau *field research*. Penelitian lapangan atau *field reseach* adalah penelitian yang dilakukan dengan metode tinjauan langsung pada lokasi yang diteliti, yaitu di PKBI Yogyakarta.⁴⁰

3. Sifat Penelitian

Sifat penelitian dalam menyusun skripsi ini adalah deskriptif-analitik, atau menggali fakta dengan cara menafsir ulang kemudian di analisis.

4. Sumber Data

a. Data Primer

Data utama (primer) diambil dari PKBI Yogyakarta mengenai program kesehatan reproduksi dalam mewujudkan keluarga sejahtera.

⁴⁰ Husaini Usman dan Purnowo Setiady Akbar, *Metode Penelitian Sosial* (Jakarta: Sinar Grafika Offset, 1996), hlm. 5.

b. Data Sekunder

Data kedua (sekunder) atau data pendukung dalam penyusunan skripsi ini ialah studi pustaka. Buku-buku terkait dan setema, kajian-kajian jurnal keislaman, peraturan-peraturan dan Undang-Undang terkait dan setema, dan tinjauan dari Al-Qur'ān dan as-Sunnah atau teks normatif lainnya.

5. Pendekatan Penelitian

Penelitian tentang “*Program Kesehatan Reproduksi Dalam Mewujudkan Keluarga Sejahtera di PKBI Yogyakarta Perspektif Maqāsid asy-Syarī'ah Jamāl ad-Dīn 'Aṭiyah*” menggunakan pendekatan normatif.

6. Metode Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan cara mengumpulkan data yang dibutuhkan untuk menjawab pokok permasalahan dalam penelitian⁴¹. Metode pengumpulan data yang digunakan oleh penyusun ialah dengan dua metode, sebagai berikut:

1. Wawancara

Wawancara akan dilakukan dengan memberi draf pertanyaan kepada staf khusus PKBI Yogyakarta. Artinya proses mendapatkan data dan keterangan untuk tujuan penelitian dan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan dua informan, yakni Agus Tryanto

⁴¹ Juliansyah Noor, *metodologi penelitian: Skripsi, Tesis, Disertasi, Dan Karya Ilmiah*, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2011), hlm. 138.

Direktur PKBI Yogyakarta dan Khotimatul Relawan PKBI Yogyakarta (orang yang diwawancarai mengenai objek penelitian).⁴²

2. Pengamatan

Pengamatan (observasi) merupakan sebuah metode pengumpulan data yang mengharuskan penyusun skripsi turun ke lapangan. Metode ini dilakukan penyusun karena dapat membantu menggali informasi data secara langsung serta mengamati program-program kesehatan reproduksi dari PKBI Yogyakarta secara mendalam⁴³.

7. Analisis Data Kualitatif

Analisis data kualitatif pada penelitian ini dilakukan dengan metode induktif. Menganalisis data dengan cara mengamati dan mengeksplorasi program-program kesehatan reproduksi di PKBI Yogyakarta, kemudian data tersebut didapatkan melalui jawaban-jawaban informan, seperti Direktur dan Relawan PKBI Yogyakarta.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

⁴² *Ibid.*, hlm. 138.

G. Sistematika Pembahasan

Langkah untuk memahamami alur pembahasan dalam skripsi ini ialah dengan menyusun secara sistematis bab dan sub-bab pembahasannya. Sistematika pembahasan tersebut sebagai berikut:

Bab pertama, pada bab pertama ini membahas tentang latar belakang dan alasan penetapan judul “*Program Kesehatan Reproduksi Dalam Mewujudkan Keluarga Sejahtera di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia Yogyakarta Perspektif Maqāsid asy-Syarī’ah Jamāl ad-Dīn ‘Aṭīyah*”. Menjelaskan sudut pandang Jamāl ad-Dīn ‘Aṭīyah dalam *Maqāsid asy-Syarī’ah*-nya yang signifikan untuk dibahas dan dikaitkan dengan program kesehatan reproduksi PKBI Yogyakarta.

Bab kedua, pada bab kedua ini memaparkan teori umum yang menjelaskan tentang kesehatan reproduksi, keluarga sejahtera dan *Maqāsid asy-Syarī’ah*. Teori-teori yang dijelaskan pada bab ini bertujuan untuk menjelaskan keterkaitan dengan program-program kesehatan reproduksi di PKBI Yogyakarta sebagai landasan dalam menganalisis.

Bab ketiga, pembahasan dalam bab ini menjelaskan tentang keberadaan dan peran PKBI Yogyakarta sebagai lembaga swadaya masyarakat. Lembaga ini bergerak di bidang kekeluargaan dan hak kesehatan seksual dan reproduksi, serta sebagai pembantu pemerintah dalam mensejahterakan masyarakat melalui program-program terstrategi. Kemudian program-program kesehatan reproduksi

di PKBI Yogyakarta di lihat dari sudut pandang *Maqāṣid asy-Syarī'ah* Jamāl ad-Dīn 'Aṭiyah yang memiliki pandangan khusus dalam pembentukan sebuah keluarga dan hal ini cukup signifikan untuk di teliti.

Bab keempat, pembahasan yang ada pada bab ini merupakan isi atau jawaban mengenai program kesehatan reproduksi yang ada di PKBI Yogyakarta yang telah di analisis berdasarkan konsep *Maqāṣid* Jamāl ad-Dīn 'Aṭiyah berdasarkan ketujuh konsep yang ditawarkan dalam konsep pengkhususan pembentukan keluarga.

Bab kelima, pembahasan pada bab ini merupakan paparan hasil atau kesimpulan terhadap analisis program kesehatan reproduksi PKBI Yogyakarta dalam mewujudkan keluarga sejahtera berdasarkan *Maqāṣid* Jamāl ad-Dīn 'Aṭiyah.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan kajian dan paparan pada bab-bab sebelumnya maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Bahwa di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia Yogyakarta mengenai kesehatan reproduksi ada lima program : *Program Layanan Konseling; Siaran Radio; Pengorganisasian Komunitas; Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular Seksual; Advokasi*. Secara rinci tiap-tiap program dari kelima program tersebut digunakan sebagai media edukasi dan tindakan preventif untuk masyarakat dalam mensejahterakan keluarga yang berkaitan dengan Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi.
2. Bahwa program kesehatan reproduksi yang ada di PKBI Yogyakarta yang dapat dianalisis dengan *Maqāṣid asy-Syarī'ah* Jamāl ad-Dīn 'Aṭīyah: Pertama, Program Layanan Konseling dan Siaran Radio. Kedua, Program Pengorganisasian Komunitas. Program Layanan Konseling dan Siaran Radio dapat dikaitkan dengan ketujuh konsep *Maqāṣid asy-Syarī'ah* Jamāl ad-Dīn 'Aṭīyah : *tanzīm al'alāqah baina al-jinsain, hiḏ al-nasl, taḥqīq as-sakan mawaddah wa ar-rahmah, hiḏ an-nasab, hiḏ at-tudayyin fi al-usrah, tanzīm al-jānib al-mu'asisy lil usrah dan tanzīm al-jānib al-*

māl lil usrah. Program Pengorganisasian Komunitas dapat dikaitkan dengan : *tanzīm al'alāqah baina al-jinsain, hifz al-nasl dan hifz an-nasab*.

B. Saran

Pada karya ini sudah jelas memiliki kelemahan baik segi kepenulisan maupun data yang dipaparkan. Kelemahan yang tampak dan dapat dirasakan oleh penyusun adalah pada data observasi. Kendala yang dialami adalah tidak bisa melihat secara langsung program-program PKBI Yogyakarta dengan maksimal dikarenakan program-program PKBI Yogyakarta bertepatan dengan pandemi Covid-19. Akses masuk dalam Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) PKBI Yogyakarta pun terbatas.

Saran yang dapat dipaparkan setelah menganalisis program-program PKBI Yogyakarta adalah dari program yang ada tersebut pastinya memiliki kelebihan dan kekurangan. Saran Untuk PKBI Yogyakarta : program-program yang dijalankan hendaknya dikuatkan lagi dengan norma-norma yang ada di Indonesia. Sehingga dalam mengedukasi masyarakat dan generasi muda, bahkan kaum marjinal dapat menjadi terpadu tanpa ada diskriminasi.

Saran untuk pemerintah dapat ikut andil lebih giat lagi dalam memperhatikan LSM, seperti PKBI Yogyakarta, tujuannya agar program-program dan posisi PKBI Yogyakarta mendapatkan kedudukan yang lebih terpadu. Untuk penelitian selanjutnya: dapat meneliti lebih lanjut mengenai landasan seperti apa yang digunakan PKBI Yogyakarta dalam menjalankan

program untuk kaum marjinal, seperti waria, PSK, dan bahkan kaum LGBT agar tidak menjalar di masyarakat umum.



DAFTAR PUSTAKA

1. Al-Qur'an

Dapertemen Agama, *Al-Qur'an dan Terjemahan*, Jakarta: Pustaka Al Kautsar, 2009.

2. Al-Hadis

Bukhāri, Abū Abdillāh Muhammad Ibn Ismāil al-, *Ṣaḥīḥ al-Bukhāri*, Beirut: Dār al-Fikr, 1998.

Qusyayrī, Imam Muslim Ibn al-Hajjāj al-, *Ṣaḥīḥ Muslim*, Bait al-Afkār : 1998.

3. Fikih/Kaidah Fikih/Usul Fikih

‘Aṭiyah, Jamāl ad-Dīn, *Nahw Tafṣīl Maqāṣid asy-Syarī’ah*, Damaskus: Dār al-Fikr, 2003.

‘Azzam, Abd al-‘Azīz Muḥammad, *al-Qawā'idul al-Fiqhiyyah*, Kairo: Dār al-Ḥadīṣ, 2005.

Busyro, *Maqāṣid asy-Syarī’ah Pengetahuan Mendasar Memahami Mashlahah*, Jakarta: Kencana, 2019.

F. Mas’udi, Masdar, *Islam Dan Hak-Hak Reproduksi Perempuan*, Bandung: Mizan, 1997.

Fanjari, Ahmad Syauqi Al-, *Nilai Kesehatan Dalam Syariat Islam*, Jakarta: Bumi Aksara, 1996.

Ibn ‘Asyūr, Muḥammad Tāhir, *Maqāṣid asy-Syarī’ah al-Islāmiyyah*, cet.ke-1, Qatar: wizarah al-auqaf wa as-su’un al-islamiyyah, 2004, jus-2.

Muḥammad Jabba Ji, ‘Umār, *Maqāṣid asy-Syarī’ah al-Islāmiyyah*, Artikel Doktor *Uṣl al-Fiqh dan Maqāṣid asy-Syarī’ah*, Brighton College School Al-Ain Abu Dhabi (2015).

Sarwat, Ahmad, *Maqāsid asy-Syarī'ah*, Jakarta: Rumah Fiqh Publishing, 2019.

Subki, Ali Yusuf As-, *Fiqh Keluarga Pedoman Berkeluarga Dalam Islam*, alih bahasa Nur Khozin, Jakarta: Amzah, 2010.

Zuḥayfī, Wahbah al-, *Uṣl al-Fiqh al-Islami*, cet.ke-1, Damaskus: Dar al Fikr, 1986.

4. Peraturan Perundang-undangan

Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1992 Tentang Perkembanga Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera.

Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera.

5. Jurnal

Aprianti, *dkk*, “Fenomena Pernikahan Dini Membuat Orang Tua dan Remaja Tidak Takut Mengalami Kehamilan Tidak Diinginkan,” *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, Vol. 13:1 Januari 2018.

Ari Ganjar Herdiansah dan Randi, “Peran Organisasi Masyarakat (Ormas) Dan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) Dalam Menopang Pembangunan Di Indonesia”, *Jurnal Pemikiran dan Penelitian Sosiologi*, Vol. 1:1, (Desember 2016).

Dwi Wiliantining Pyas dan Lena Satlita, “Efektivitas Pelaksanaan Program Generasi Berencana Dalam Meningkatkan Kesehatan Reproduksi Remaja Di Kota Yogyakarta,” *Jurnal NATAPRAJA*, Vol. 5:1 Tahun 2017.

Febriani, “Implementasi Program Penyiapan Kehidupan Berkeluarga Bagi Remaja (PKBR) Di Badan Pemberdayaan Perempuan Keluarga Berencana (BPPKB) Kabupaten Bengkulu Tengah,” *Jurnal Professional FIS UNIVED*, Vol. 3:3 Desember 2016.

- Faturochman dan Agus Dwiyanto, "Validitas Dan Reliabilitas Pengukuran Keluarga Sejahtera," *Jurnal Populasi*, Vol. 9:1 (1998).
- Ika Saptarini dan Suparmi, "Determinan Kehamilan Tidak Diinginkan Di Indonesia (Analisis Data Sekunder Riskesdas 2013)," *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, Vol. 7:1 April 2016.
- Khoirot, Mutiatul, "Program Pusat Informasi Dan Konseling Remaja (PIK-R) Mekar Dalam Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Di Jomogatan Ngestiharjo Kasihan Bantul," *Jurnal Pendidikan Luar Sekolah*, Volume 7:5, Tahun 2018.
- Nasuka, Moh, "Urgensi *Maqāsid Al-Syarī'ah* dalam Membangun Keluarga Sakinah Di Era Globalisasi", *Isti'dal Jurnal Hukum Islam*, Vol 3:2 Juli-Desember 2016.
- Nasution, Sri Lilestina, "Pengaruh Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Perilaku Seksual Pranikah Remaja Di Indonesia," *Jurnal Widyariset*, Vol. 15:1 April 2012.
- Pupung Purnamawati dan Ani Rukmawati, "Gambaran Penyebab Pernikahan Usia Dini Pada Remaja Di Kecamatan Ciwaru Kabupaten Kuningan," *Jurnal Ilmu-Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Kuningan*, Vol. 1:1 Desember 2012.
- Purwadi, Dony, "Peran PKBI Dalam Memperkuat Gerakan Kaum Muda Untuk Pemenuhan Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi," *Karya Ilmiah*, Magister Sosiologi Universitas Indonesia 2016.
- Salim, Mujiburrahman, "Konsep Keluarga Masalah Perspektif Lembaga Kemaslahatan Keluarga Nahdlatul Ulama (LKK NU)", *Al Mazahib*, Vol 5:1 Juni 2017.
- Sunarti, Euis, "Indikator Keluarga Sejahtera: Sejarah Pengembangan, Evaluasi dan Keberlanjutannya," *Naskah Akademik Doktor Institut Pertanian Bogor*, 2016.

Syamsuri dan Dadang Irsyamuddin, “Negara Kesejahteraan dan Maqashid Syariah: Analisis Pemikiran Jamāluddīn ‘Aṭīyah,” *Jurnal Falah*, Vol 4:1 Februari 2019.

Wiratri, Amorisa, “Menilik Ulang Arti Keluarga Pada Masyarakat Indonesia”, *Jurnal Kependudukan Indonesia*, Vol. 13:1 Juni 2018.

Yati Afiyanti dan Anggi Pratiwi, *Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi Perempuan*, Jakarta: Rajawali Press, 2016.

6. Lain-lain

BKKBN, *Penanaman Nilai-Nilai Karakter Melalui Delapan Fungsi Keluarga*, buku pedoman keluarga, 2017.

Husaini Usman dan Purnowo Setiady Akbar, *Metode Penelitian Sosial* Jakarta: Sinar Grafika Offset, 1996.

Kamus Besar Bahasa Indonesia, Jakarta: Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa, 2016.

Lubis, Namora Lumongga, *Psikologi Kesehatan Reproduksi*, Jakarta: Fajar Interpratama Mandiri, 2016.

Marmi, *Kesehatan Reproduksi*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013.

M. Djunaidi Ghony dan Fauzan Almanshur, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Yogyakarta: AR-RUZZ MEDIA, 2012.

Noor, Faried Ma’ruf, *Menuju Keluarga Sejahtera dan Bahagia*, Bandung: PT. Alma’arif, 1983.

Noor, Juliansyah, *metodologi penelitian: Skripsi, Tesis, Disertasi, Dan Karya Ilmiah*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2011.

Sugeng Jitowiyono dan Masniah Abdul Rouf, *Keluarga Berencana (KB) Dalam Perspektif Bidan*, Yogyakarta: PT. Pustaka Baru, 2019.

Warson Munawwir, Ahmad, *Kamus Al-Munawwir*, Surabaya: Pustaka Progressif, 1997.

<https://pkbi-diy.info/sejarah-singkat/>, akses 29 Oktober 2020.

<https://pkbi-diy.info/nilai-dan-strategi/> akses 29 Oktober 2020.

<https://www.msf-online.com/الدف-ذكرف-وفاته-الأولف-الدكتور-جمال-الدف/> Di akses pada tanggal 21 Desember 2020.

<https://e3tidal.com/جمال-الدفن-عطفة-العالم-الأمة/> Diakses pada tanggal 21 Desember 2020.



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

LAMPIRAN

Lampiran I

Tabel Terjemahan

Hal	Nomor Footnote	Rujukan	Terjemahan
16	30	Wahbah az-Zuhāyli, <i>Uṣl al-Fiqh al-Islāmiy</i>	<i>Maqāṣid asy-Syarī'ah</i> adalah makna-makna dan tujuan yang dapat dipahami terhadap seluruh hukum dan mengagungkannya, atau <i>Maqāṣid asy-Syarī'ah</i> merupakan tujuan dari pensyariaan serta rahasia-rahasia yang telah ditetapkan oleh Allah pada setiap hukum yang ditetapkan.
18	34	An-Nūr (24): 32	Dan kawinkanlah orang-orang yang sedirian diantara kamu, dan orang-orang yang layak (berkawin) dari hamba-hamba sahayamu yang lelaki dan hamba-hamba sahayamu yang perempuan. Jika mereka miskin Allah akan memampukan mereka dengan kurnia-Nya. Dan Allah Maha Luas (pemberian-Nya) lagi Maha Mengetahui.
18	35	al-Bukhāri, <i>Saḥiḥ al-Bukhāri</i>	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 puasa, karena puasa itu dapat membentengi dirinya.

19	36	An-Nisā' (14): 9	Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan dibelakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka.
19	37	al-Bukhāri, <i>Sahih al-Bukhāri</i>	Sesungguhnya jika kamu meninggalkan ahli warismu dalam keadaan kaya itu lebih baik daripada kamu meninggalkan mereka dalam keadaan miskin yang akan meminta-minta kepada manusia.
19	38	Jamāl ad-Dīn 'Aṭiyah, <i>Nahw Tafṣīl Maqāṣid asy-Syarī'ah</i>	Telah digunakan oleh mereka yang menulis tentang <i>Maqāṣid asy-Syarī'ah</i> bahwa kelangsungan hidup keturunan adalah tujuan asli dari pernikahan.
20	39	Abd al-'Azīz Muḥammad 'Azzam, <i>al-Qawa'idul al-Fiqhiyyah</i>	Mencegah bahaya lebih diutamakan daripada mendahulukan kemashlahatan.

36	28	An-Nahl (14): 9	Dan hak bagi Allah (menerangkan) jalan yang lurus, dan di antara jalan-jalan ada yang bengkok. Dan jikalau Dia menghendaki, tentulah Dia memimpin kamu semuanya (kepada jalan yang benar).
37	32	Imam Muslim Ibn al-Hajjāj al-Qusyayrī, <i>Ṣaḥīḥ Muslim</i>	Bahwa Nabi <i>ṣalla allah ‘alaihi wa sallam</i> berkhotbah dengan berdiri, (lalu) duduk di antara dua khutbahnya dan membaca ayat-ayat Al Qur`an, shalat dan hutbah beliau juga sedang (tidak terlalu panjang dan tidak terlalu pendek)."
38	35	Luqmān (21): 19	Dan sederhanalah kamu dalam berjalan dan lunakkanlah suaramu. Sesungguhnya seburuk-buruk suara ialah suara keledai.
38	36	Ahmad Sarwat, <i>Maqashid Syariah</i>	Jadikan langkah kakimu tidak takhayul (berlagak angkuh) dan terburu-buru. Sedangkan Ibn ‘Aṭā’ berkata, “berjalanlah dengan kewibawaan dan ketenangan”.
39	39	Al-Jāsiyah (25): 18.	Kemudian Kami jadikan kamu berada di atas suatu syariat (peraturan) dari urusan (agama itu), maka ikutilah syariat itu dan janganlah kamu ikuti hawa nafsu orang-orang yang tidak mengetahui.
40	41	Asy-Syurā (25): 13.	Dia telah mensyari'atkan bagi kamu tentang agama apa yang telah diwasiatkan-Nya kepada Nuh dan apa yang telah Kami wahyukan kepadamu...
40	43	Umar Muhammad, <i>Maqāṣid asy-Syarī’ah al-Islāmiyyah</i>	Sesuatu yang diberikan pada para utusan atas kehendak Allah <i>Subḥānahu wa Ta’āla</i> dengan tujuan membimbing manusia pada kebenaran dalam hal ketauhidan, dan kebaikan dalam perilaku serta dalam hal hubungan dengan manusia lainnya (muamalah).

42	44	Umar Muhammad, <i>Maqāsid asy-Syari'ah al-Islāmiyyah</i>	Yang dimaksud dengan syariat hukum yaitu mendatangkan kemaslahatan atau menangkal kerugian, atau menggabungkan keduanya.
43	46	Umar Muhammad, <i>Maqāsid asy-Syari'ah al-Islāmiyyah</i>	Adapun pembebanan syariat itu merujuk kepada tujuan atau maksud melestarikan dalam hal penciptaan. Tujuan ini tidak lebih dari tiga hal: perkara <i>ḍarūriyyah</i> , <i>ḥajjiyyah</i> , <i>taḥsiniyyah</i> .
46	48	Umar Muhammad, <i>Maqāsid asy-Syari'ah al-Islāmiyyah</i>	Maqāsid asy-Syari'ah ialah tujuan-tujuan Allah <i>Subḥāhnahu wa Ta'āla</i> yang memiliki maksud dari penetapan hukum syariat, makna-makna dan hukum yang termaktub dari beberapa hukum yang ditetapkan. Sehingga menegaskan pada kemaslahatan hamba –hamba Allah <i>Subḥāhnahu wa Ta'āla</i> , baik itu bersifat individu, kelompok umat secara umum di dunia dan akhirat.

Lampiran II

Biografi Jamāl ad-Dīn ‘Aṭiyah

Dr. Jamāl ad-Dīn ‘Aṭiyah Muḥammad (11-22-1346 H/12-5-1928 M -15 Rabi`al-Akhir 1438 H/12 Januari 2017 M). Beliau berasal dari Kairo, Mesir.

Dianggap sebagai salah satu tokoh terpenting pemikiran dan fikih Islam pada paruh kedua abad kedua puluh. Tahun 1960 beliau kembali ke Kuwait bekerja sebagai pengacara dan bekerja sebagai profesor di Universitas Libya pada tahun 1393/1973. Kemudian kembali ke Kairo pada Tahun 1974 M mendirikan Majalah Muslim Kontemporer, kemudian pindah ke Luksemburg, dan memulai aktivitas perbankan (1406-1408 H/1986-1988 M). Kemudian kembali ke Kairo untuk menjalankan Institut Internasional untuk Pemikiran Islam hingga akhir tahun 1992. Pengajar di Sekolah Tinggi Syariah di Qatar hingga akhir tahun 1998 M. Mencapai usia tujuh puluh tahun, kembali ke Kairo dan menetap di sana sebagai redaktur Majalah Muslim Kontemporer hingga Tahun 2013 M, sampai kematiannya di awal Tahun 2017 M.

Buku Karangan Jamāl ad-Dīn ‘Aṭiyah¹ :

لتنظير الفقهي،

النظرية العامة للشريعة الإسلامية

نحو تفعيل مقاصد الشريعة-

البنوك الإسلامية

تجديد الفقه الإسلامي-إسلامية المعرفة

at-Tanzīr al-Fiqhiy, an-Nadzriyah al-‘ammāh lil Syarī’ah al-Islāmiyah, Nahw Tafīl al-Maqāṣid asy-Syarī’ah, al-Bunūk al-Islāmiyyah, Tajdīd al-Fiqh al-Islāmiy dan Islāmmiyah al-Ma’rifat.

Pembaruan Dalam Tujuan Syariah :

Di antara yang paling penting dari apa yang beliau tulis di bidang ini adalah penulisan nilai-nilai implementasi tujuan syariah. Kepedulian beliau dengan pembuktian peran akal, naluri dan pengalaman dalam mendefinisikan dan

¹ <https://www.msf-online.com/الدكتور-جمال-جمال-الاولى-وفاته-الأولى-الدكتور-جمال-جمال-الاولى> / Di akses pada tanggal 21 Desember 2020.


menetapkan tujuan, mengatur tujuan, dan meningkatkan relativisme dalam tujuan syariat².



² <https://e3tidal.com/جمال-الدين-عطية-العالم-الامة/> Diakses pada tanggal 21 Desember 2020.

Lampiran III

Surat Penelitian

**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA**
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
FAKULTAS SYARI'AH DAN HUKUM

Alamat : Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274)512840, Fax.(0274)545614
<http://syariah.uin-suka.ac.id> Yogyakarta 55281

Nomor : B-2160/Un.02/DS.1/PG.00/10/ 2020 04 November 2020
Lampiran : 1 (satu) bendel
Hal : *Permohonan Izin Riset*

Kepada
LSM Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia D. I. Yogyakarta

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Dengan hormat, bersama ini kami sampaikan bahwa untuk kelengkapan penyusunan Skripsi dengan judul :

Program Kesehatan Reproduksi Dalam Mewujudkan Keluarga Sejahtera di PKBI DIY Perspektif *Maqashid Syariah*

Dapatlah kiranya Saudara memberi izin riset bagi mahasiswa kami :

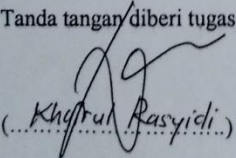
Nama : Khairul Rasyidi
NIM : 16350061
Program Studi : al-Ahwal asy-Syakhsiyyah (HKI)
Semester : Sembilan (IX)
Alamat Asal : Natuna, Kepulauan Riau
Alamat di Yogyakarta : Ponpes Ali Maksum, JL. KH Ali Maksum, Krapyak



Untuk mengadakan penelitian (riset) di tempat-tempat sebagai berikut:

1. Perukumpulan Keluarga Berencana Indonesia DIY

Metode pengumpulan data: Analisis data dan wawancara
Adapun waktunya mulai tanggal 04 November 2020 s/d 31 Desember 2020
Atas perkenan saudara, kami ucapkan terima kasih.

Wassalau'alaikum Wr.Wb.


Tanda tangan/diberi tugas

(...*Khairul Rasyidi*...)


a.n. Dekan,
Wakil Dekan Bidang Akademik

Samsul Hadi

Tembusan:
- Dekan (sebagai laporan)

Lampiran IV

Surat Persetujuan dan Kesepakatan PKBI Yogyakarta



PKBI PERKUMPULAN
KELUARGA
BERENCANA
INDONESIA
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

Kesepakatan Kerahasiaan PKBI DIY

- 1. Tujuan dari kesepakatan**

Kesepakatan Kerahasiaan ini bertujuan untuk menjaga identitas dan privasi mitra strategis, klien, staff PKBI DIY yang turut terlibat menjadi subyek Anda. Para peneliti, magang, media yang telah melakukan liputan akan mendapatkan informasi tentang privasi dari mitra strategis, klien, dan staff PKBI DIY, terutama dalam hal isu kesehatan seksual dan reproduksi. Maka dari itu, penting bagi kami menjaga informasi dan privasi tersebut. Guna menghindari penyalahgunaan data, atau informasi tentang mitra strategis, klien, Staff PKBI DIY yang terlibat menjadi subyek Anda.
- 2. Privasi Seseorang**

Privasi seseorang tidak boleh dibahas di depan pihak ketiga, kecuali dengan ketentuan yang disebutkan dalam **Bagian 3**. Semua file dan dokumen yang mengandung informasi **rahasia**, tidak boleh disebar atau diserahkan kepada pihak **ketiga**, kecuali dengan ketentuan yang disebutkan dalam **Bagian 3**. Berikut adalah beberapa jenis **rahasia** pribadi yang akan dilindungi (daftar dapat ditambahkan):

- I. Informasi yang bisa mengidentifikasi para mitra strategis PKBI DIY, klien, atau Staff PKBI DIY. Misalnya nama, alamat dan nomor telepon;
- II. Informasi tentang keluarga para mitra strategis PKBI DIY, klien, atau Staff PKBI DIY;
- III. Informasi terkait kesehatan seksual dan seksualitas para mitra strategis PKBI DIY, klien, atau Staff PKBI DIY;
- IV. Semua informasi yang bisa mengidentifikasi para mitra strategis PKBI DIY, klien, atau Staff PKBI DIY atau yang bisa memunculkan resiko negatif untuk para subyek yang terlibat dan atau anggota keluarganya.
- V.

- 3. Ketentuan Kesepakatan Kerahasiaan**

Dengan menandatangani Ketentuan Kesepakatan Kerahasiaan ini, Anda telah menyetujui bahwa Anda akan patuh pada standar etika dan semua ketentuan berikut ini:

- I. Semua komunikasi antara para staff, relawan, peneliti, magang, media, mitra strategi PKBI DIY, klien yang berada di dalam forum virtual atau daring ini adalah **rahasia**.
- II. Peneliti, magang, media, yang melakukan riset, wawancara, magang, liputan secara virtual dengan mitra strategis PKBI DIY, klien, Staff PKBI DIY (termasuk dengan staff di PKBI Cabang) adalah **rahasia**, **tidak akan menyebarkan atau menyerahkan data dari kami (rahasia) ke kepada pihak ketiga tanpa persetujuan dari para mitra strategis PKBI DIY, klien,**



PKBI PERKUMPULAN
KELUARGA
BERENCANA
INDONESIA
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

Staff PKBI-DIY (termasuk dengan staff di PKBI Cabang) yang terlibat menjadi subyek anda.

- III. Peneliti, magang, media, yang telah melakukan penelitian, magang, liputan, penggalian data mengenai informasi tentang mitra strategis PKBI DIY, klien, Staff PKBI DIY (termasuk dengan staff di PKBI Cabang) setelah penelitian, magang, liputan selesai diharapkan menyerahkan hasil penelitian, magang, liputan ke PKBI DIY melalui email office@pkbi-div.info dengan cara menulis di subyek email: Hasil penelitian magang/Liputan Nama Instansi.
- IV. Dalam ketentuan ini kami **tidak melarang** peneliti, Magang, Media **mengunggah** foto, video kegiatan kami di media sosial, atau di media lain, **namun harus ada persetujuan** dari mitra strategis PKBI DIY, klien, Staff PKBI DIY (termasuk dengan staff di PKBI Cabang). Jikalau ada keraguan dari peneliti, magang, media yang melakukan liputan diharapkan untuk bertanya ke staf di PKBI DIY.

Kesepakatan Kerahasiaan

Saya menyatakan dengan penandatanganan berikut ini, saya memahami bahwa semua informasi terkait mitra strategis PKBI DIY dan segala hal terkait PKBI diseluruh DIY yang bisa saya akses adalah **rahasia**. Meskipun semua ini dilakukan secara virtual, daring, apa yang saya dengar, lihat, semua yang dapat mengidentifikasi para mitra strategis PKBI DIY, klien, Staff PKBI DIY (termasuk dengan staff di PKBI Cabang) adalah **rahasia**. Saya menyatakan bahwa kerahasiaan setiap pribadi harus dijaga, termasuk yang direkam secara virtual, di simpan secara elektronik, di catat atau diucapkan secara verbal.

Saya memahami bahwa saya perlu persetujuan dari PKBI DIY, serta persetujuan dari para mitra strategis PKBI DIY, klien, Staff PKBI DIY (termasuk dengan staff di PKBI Cabang) yang terlibat menjadi subyek saya, sebelum saya menyebarkan atau menyerahkan informasi apapun ke pihak ketiga atau mengunggah di media sosial atau media lain.

Saya memahami bahwa melanggar dan tidak patuh pada ketentuan adalah tindakan yang tidak etis, dan saya siap menerima konsekuensi dari PKBI DIY atas pelanggaran yang saya perbuat.



PKBI PERKUMPULAN
KELUARGA
BERENCANA
INDONESIA
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

Nama Lengkap
Tanda Tangan

: Khairul Rasyidi

NIM : 16-3500-61

Nama Saksi dari PKBI DIY
Tanda Tangan Saksi dari PKBI
DIY

: Dwi Lestari


Tanggal

: 04/01/2021

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Lampiran V

Data Diri Peneliti/Magang di PKBI Yogyakarta



PKBI PERKUMPULAN
KELUARGA
BERENCANA
INDONESIA
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

Data Diri Peneliti/Magang di PKBI DIY

Mulai Penelitian/Magang : Tanggal 04 Januari 2021

Selesai Penelitian/Magang : Tanggal 31 Maret 2021

Tujuan : Penelitian-Mengetahui isu Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi

Judul Penelitian/ magang :
“Program Kesehatan Reproduksi Dalam Mewujudkan Keluarga Sejahtera Di PKBI Yogyakarta Perspektif Maqashid Syari’ah Jamaluddin Athiyah”

Nama Instansi : UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA

Alamat instansi : Jl. Marsda Adisucipto, Yogyakarta 55281

Telpon dan Email : Telp: (0274)512840, Fax.(0274)545614/
E-mail: syariah@uin-suka.ac.id

Instansi

Program studi/jurusan : Program Studi Hukum Keluarga Islam (al-Ahwal asy Syakhsiyah)/Fakultas Syariah dan Hukum

Nama Lengkap : Khairul Rasyidi

Nama Panggilan : Irul

Jenis Kelamin : Laki-laki

Tempat, Tanggal Lahir : Batu Bayan, 16 Agustus 1996

Alamat (sesuai KTP) : Jl. HR. Soebrantas S, Bunguran Timur, Kabupaten Natuna, Provinsi Kepulauan Riau

Alamat Domisili : Jl. Wengkuduro, Demangan, Yogyakarta

Alamat Email : Khairul.rasyidi16@gmail.com

No. Telp : 0822-8558-6801

Lampiran VI

Pedoman Wawancara Direktur PKBI Yogyakarta

1. Bagaimana sejarah PKBI-Y ini bisa terbentuk ?
2. Bagaimana struktur kepengurusan dari PKBI-Y? dan bagaimana visi dan misi dari LSM ini?
3. PKBI-Y memiliki motto berjuang untuk Hak Kesehatan Reproduksi dan Seksual (HKSR). Bagaimana upaya dan strategi PKBI-Y dalam melaksanakan amanat tersebut?
4. Sejak kapan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi perlu disosialisasikan?
5. Apa saja program kesehatan reproduksi PKBI-Y dalam pemenuhan HKSR?
6. Secara mendetail bagaimana Konsep Keluarga Sejahtera Menurut PKBI Yogyakarta?
7. Berkaitan dengan judul penelitian saya, Program Kesehatan Reproduksi Dalam Mewujudkan Keluarga Sejahtera di PKBI-Y perspektif Mqashid Syariah Jamaluddin Atiyah. Adakah program dari PKBI ini yang menghususkan pada pembentukan sebuah keluarga sejahtera?
8. Sejak kapan program tersebut perlu di sosialisasikan ? dan siapa target yang akan ditujukan?
9. Menurut PKBI-Y program kesehatan reproduksi yang berkaitan dengan pembentukan keluarga ini harus diterapkan sejak kapan agar terciptanya keluarga sejahtera?

10. Menurut PKBI-Y Bagaimana sebuah keluarga tersebut bisa dikatakan sejahtera meskipun pasangan tersebut menikah diusia muda? Dan bagaimana keluarga yang menikah di umur ideal dapat dikategorikan sebagai keluarga sejahtera?
11. Menurut PKBI-Y, apakah semua program yang dijalani harus dikaitkan dengan landasan hukum yang ada di Indonesia?
12. Sejauh ini adakah program dari kesehatan reproduksi yang dibuat oleh PKBI-Y yang kurang tepat dengan peraturan/UU di Indonesia..?

Lampiran VII

Hasil Wawancara Direktur PKBI Yogyakarta

Mas Agus : Nama saya Agus Ryanto, saat ini dipercaya sebagai direktur cabang PKBI di Yogyakarta dari 2016 sampai sekarang kebetulan masih saya direktornya

Khairul : langsung saja ini pertanyaan pertama mas, bagaimana sejarah PKBI Yogyakarta?

Mas Agus : kalau sejarah PKBI, jadi sebenarnya kalau bicara PKBI itu di Yogyakarta jadi kita punya secara nasional di pusat ada di Jakarta, terus kemudian ada di 23 provinsi di Indonesia tingkat provinsi dan kemudian untuk mendirikan provinsi itu minimal ada dua (2) cabang, kalau PKBI sendiri berdiri tahun 1957 berdiri dipusat lalu kemudian 5 tahun kemudian baru DIY Provinsi, di Provinsi sendiri kalau di DIY itu ada PKBI Provinsi dan juga lima cabang di kabupaten kota, jadi ada di semua kabupatennya ada, kota ada, Sleman ada, Bantul ada, Gunungkidul ada, Kulon Progo ada. Dan kebetulan saya yang di area kota Yogyakarta. Itu sejarah pertama berdirinya 57 terus kemudian 5 tahun kemudian di DIY muncul, nah kalau ditanya kenapa PKBI ini berdiri di tahun 57 sebenarnya PKBI ini di inisiasi oleh Dr. Suharto beliau adalah dokter keluarganya presiden Soekarno membantu persalinan, nah beliau kemudian prihatin dengan angka kematian ibu, waktu itu di Indonesia kemudian dia dan teman sejawatnya sesama dokter kemudian berinisiasi untuk membuat satu lembaga yang kemudian konsennya di isu kesehatan ibu khususnya, dan kemudian terbentuklah PKBI tahun 1957 dan kemudian PKBI mendorong negara untuk membentuk satu bagian dan kemudian khusus untuk memantau tentang angka kematian ibu dan keluarga berencana, maka kemudian 10 tahun pasca PKBI berdiri itu muncul namanya LKB sebagai cikal bakal, itu sebenarnya kalau di sampaikan bahwa ini bagian dari pusat adalah bagian dari PKBI. Jadi itu sejarah singkatnya.

Khairul : kalau untuk struktur kepengurusan PKBI ini bagaimana?

Mas Agus : jadi kalau strukturnya di DIY ya secara provinsi, di provinsi itu kita ada di atas penasehat, penasehat itu kalau PKBI provinsi kita ada Prof. Muhajir dan Dr. Budi, yang kemudian menjadi penasehat di PKBI, kemudian dibawah itu nanti setelah penasehat itu kita ada namanya pengurus daerah, nah penasehat dan pengurus daerah ini memang tidak secara langsung mereka akan berproses di kegiatan-kegiatan PKBI tapi mereka lebih pada ke tataran kayak semacam kebijakan terus kemudian pemasukan, lalu kemudian mereka akan ngasih pandangan

gitulah istilahnya, mereka diranah kebijakan sebenarnya di pengurus daerah, pengurus daerah terus kemudian dipelaksananya baru kalau dipelaksananya nanti ada direktur eksekutif PKBI daerah, direktur eksekutif PKBI daerah ini kemudian yang memastikan betul program-program pelaksana dilapangan gitu dengan kemudian nanti evaluasi tanpa monitoring juga akan dilaporkan pengurus daerah nah gitu, nanti masukan dan evaluasi akan dilakukan oleh pengurus daerah gitu, terus dari direktur nanti kalau secara provinsi direktur akan membawahi staff-staff, bah staff-staffnya itu kalau di Provinsi saat ini ada staff keuangan, ada kemudian tata usaha, terus kemudian ada staff program, nah selain kemudian membawahi staff yang ada diprovinsi direktur eksekutif daerah itu juga punya direktur eksekutif di 5 cabang kabupaten kota sementara kalau kemudian distruktur dicabang masing-masing cabang kabupaten kota itu nanti hampir mirip sebenarnya, jadi kita juga punya pengurus cabang tugas dan kewajiban namanya sama dengan pengurus daerah nanti diranah kebijakan dan dia memonitoring dan evaluasi, terus kemudian di pelaksana nanti ada direktur pelaksana cuma sebenarnya secara setatus juga bagian dari PKBI, nah terus kalau dicabang untuk pelaksanaan programnya dibantu oleh teman-teman relawan, teman-teman relawan ini yang kemudian membantu proses pelaksanaan program itu.

- Khairul : Bagaimana Visi dan Misi dari PKBI Y
- Mas Agus : kalau visi dan misi sebenarnya adalah awal tahun ini adalah perumusan visi dan misi 10 tahun kedepan tapi karna memang ini belum di ketok jadi saya akan sampaikan di visi misi 2010 sampai dengan 2020 dimana visinya PKBI itu adalah menjadi center excellent jadi PKBI itu punya mimpi bahwa PKBI akan menjadi rujukan untuk informasi kaitannya dengan KSR dan juga kemudian tenta gander , nah di Misinya kita punya 3 misi yang pertama itu menjadi sumber rujukan informasi terkait dengan HKSR terus yang kedua itu adalah memberdayakan masyarakat itu nanti kaitannya dengan berbagai program yang kita miliki terus kemudian yang ketiga itu misinya adalah mendorong negara untuk kebijakan-kebijakan yang dia perpihak kepada kesehatan reproduksi gitu, itu visi dan misi nya .
- Khairul : untuk yang ketiga PKBI cabang kota kan memiliki berjuang untuk HKSR, nah bagaimana upaya dan strategi PKBI cabang kota ini dalam melaksanakan
- Mas Agus : kalau dicabangkan sebenarnya itu program dan visi misinya bagaimana kemudian keluarga ini bisa terbentuk, starteginya ya sama yang ada dengan di provinsi, kita punya 5 strategi yang kemudian

dorongannya adalah sampai kepada keluarga yang sejahtera, jadi ada 5 strategi dimana, strategi pertama itu bagaimana kaitannya dengan layanan, jadi kita dilayan itu sebenarnya layanan yang kemudian komprehensif layanan yang kemudian tidak ada deskriminasi layanan yang kemudian bisa menjadi rujukan bagi semua tidak hanya kalau kita bicara kelompok masyarakat kan ga hanya yang mayoritas ya, yang minoritas juga kita layani dengan perlakuan yang sama gitu terus kemudian di strategi kedua kaitannya dengan pemberdayaan kalau bicara dengan pemberdayaan ya tentunya kita mendorong perubahan pengetahuan, perubahan sikap sampai perubahan perilaku dimana masyarakat ini menjadi lebih bertanggung jawab atas perilaku, terutama khususnya kaitannya dengan kesehatan reproduksi dan seksual, distategi ketiga bicara tentang kesehatan reproduksi dan seksual itu tidak lepas dari HIV dan AIDS dimana kasusnya ini semakin meningkat, PKBI juga punya program disana dimana kita juga berperan aktif untuk mengedukasi masyarakat terus kemudian juga memberikan ruang dan tempat aman untuk teman-teman yang memang sudah terpapar untuk kemudian mereka berkegiatan atau kemudian kita bekerja sama dengan beberapa jaringan untuk advokasi kaitannya dengan HIV dan AIDS lalu kemudian distategi 4 itu kaitannya itu dengan advokasi kita meyakini bahwa program atau kemudian kebijakan yang kemudian muncul itu tidak serta merta PKBI ruang jadi kita harus membangun relasi kita harus tau situasi wilayah seperti apa lalu kemudian mau ga mau harus membangun dukungan dengan instansi yang ada dipemerintahan itu kaitannya di strategi 4 untuk advokasi jadi kita membangun kemitraan kita membangun jejaring, kita melakukan update jogja update dimana kita mengupdate situasi kebutuhannya seperti apa gitu dan kemudian di strategi 5 kaitannya dengan kelembagaan itu lebih pada penguatan organisasi PKBI sebagai organisasi swadaya itu lebih pada ke bagaimana kemudian PKBI membangun internal yang kuat gitu ya untuk menjalankan program-program yang sudah direncanakan gitu

Khairul : yang ke 4, sejak kapan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi ini perlu di sosialisasikan?

Mas Agus : kemudian kita bicara tentang kesehatan reproduksi, balita mungkin kemudian sudah harus dipahamkan tentang kesehatan reproduksi namun memang porsi materinya berbeda jadi kalau kemudian karena situasi saat ini kemudian mendorong kita juga harus uwear kasus pelecehan seksual, kekerasan seksual itu juga menimpa kebalita begitu ya jadi memang balita juga harus diedukasi, terutama di materi-materi tentang mengenal tubuh terus kemudian sex aktif ketika

kemudian ada orang asing yang memegang organ reproduksi kamu harus teriak, kamu harus lari kan harus diedukasi dari sejak kecil sebenarnya nah kemudian nanti baru jenjang selanjutnya akan bicara tentang misalnya di SD kita karena kalau dulu SMP menstruasi tapi ini tidak bisa menutup mata bahwa anak-anak SD sudah menstruasi dan mimpi basah, kemudian SD, SMP juga harus dikenalkan apa ni tentang mimpi basah dan menstruasi sehingga mereka mengalami tidak lagi terkejut, tidak lagi kemudian mereka kebingungan atau kemudian sampai menangis gitu karena fakta di lapangan kita sering mendapatkan beberapa cerita dari guru yang kemudian menjadi trauma itu pertama kali menstruasikan mereka bingung kok keluar darahnya kemudian ketakutan dan segala macam artinya bahwa edukasi juga harus diberikan kepada mereka tapi tahapnya sudah sampai pada ke kita mengajarkan tentang bagaimana menjaga kebersihan, bagaimana mereka mengenali apa itu mimpi basah dan menstruasi kemudian yang terjadi ketika sudah mimpi basah dan menstruasi baru kemudian nanti di jenjang selanjutnya bisa ngomong ke jenjang resiko, ngomong tentang bagaimanasih berperilaku bertanggungjawab itu, kalau kemudian kamu memilih untuk seks aktif kamu harus tau risikonya, kamu harus tau bahwa nanti berhubungan seksual bisa hamil, bisa HIV, itu sudah sampai ke jenjang Kuliah itu baru kemudian sampai kesana materinya jadi kalau kemudian materi sejak kapan ya? sejak sedini mungkin lalu sampai kapan sebenarnya kita kesehatan reproduksi ya sampai mati, secara kespro kan komponennya tidak secara biologis tapi secara sosial, nah secara biologis jelas bahwa setiap orang itu lahir dengan organ reproduksi yang artinya organ reproduksi sampai matikan, jadi edukasi juga harus diberikan terus mulai dari kecil sampai kemudian kita bicara lansia juga gitu karena bisa jadi lansia jaman sekarang, jaman dulunya ga dapat edukasi jadi kita harus edukasi dengan bagaimana menjaga organnya lalu kemudian kalau kita bicara konteks keluarga gitu hampir banyak pasangan di lansia itu merasa bahwa tugasnya dikeluarga selesai ketika dia sudah menikah punya anak gitu dan sudah monopus lagi- lagi jadi kemudian muncul persoalan di keluarga itu justru pasca itu gitu begitu perempuannya sudah monopause dia merasa bahwa tidak bisa, karna masih banyak yang berfikir bahwaberkeluarga itu bagian tugasnya adalah reproduksi ketika sudah bereproduksi selesai gitu, padahal enggak, padahal kemudian adafungsi rekreasi yang kemudian kita tau bahwa setiap orang itu pasti punya dorongan seksual sudah mulai dewasa, nah dorongan seksual ini yang kemudian di cut pda pasangan suami istri karena perempuannya sudah monopause kemudian dia malas melayani suaminya, padahal suami masih punya doongan seksual yang terjadi apa? Yasudah laki-lakinya

nyari perempuan lain, nah inikan jadi problem di keluarga, nah perempuan harus diedukasi juga bahwa ini bukan hanya sebatas melahikan punya anak tugas mu selesai tapi kemudian ada tugas yang lain, kamu harus berhubungan seksual, kemudian nanti kendalanya setelah monopos itu cairan lubrikan tidak diproduksi lagi oleh organ ya caranya beli dengan lubrikan di pasaran, jadi tetap bisa berhubungan seksual karena begitu berhubungan seksual sudah tidak dipenuhi oleh perempuan, laki-laki itu kan punya seribu alasan untuk kemudian mencari perempuan lain misalnya, inikan artinya sampai lansia pun tidak perlu dilakukan gitu, ini penting sebenarnya gitu tidak hanya sebatas pengenalan organ tapi sampai pada biologisnya dan kemudian visualnya.

Khairul : siapa saja yang menjadi sasaran PKBI dalam mensosialisasikan

Mas Agus : kalau sasaran terutama di program kalau di paud tentu butuh keterampilan khusus untuk mengedukasi teman teman paud makanya kemudian yang di sasar adalah gurunya, nah guru yang kemudian di sasar untuk mengedukasi siswa-siswanya dengan di 2018-2019 kemarin kita sudah mencoba menyusun modul, jadi modulnya lebih kayak cerita komik gitu tentang mengenalkan organ reproduksi atau bagaimana cara menjaganya dan tentunya kan kalau kita bicara tentang dunia pendidikan gitu ya mulai dari paud, kalau SMA kan mereka sudah punya kurikulum dan kita kan tidak mungkin membuat kurikulum sendiri kan ya, jadi kemarin sempat di 2 tahun kita coba membuka kurikulum mana yang kemudian bisa kita sisipi untuk informasi kespro nya gitu, salah satunya pengenalan repro, anak-anak paud di kenalkan dengan paman dan segala macam dan disitu kemudian dimasukkan untuk mengenal organ, untuk kemudian bicara tentang tidak disentuh atau kemudian ketika tidak nyaman harus bilang, ketika tidak nyaman mending pergi ketempat orang yang lain. Kemudian sasarannya adalah gurunya, ketika sudah beranjak dewasa mulai dari SMP, SMA sudah sampai ke visualnya juga jadi kita punya program perorganisasian remaja dimana ketika kita bicara remaja itu kan range usianya 10-14 tahun, nah dikelompok kisarannya itu kita edukasi ni remaja nya gitu, nah tapi tidak hanya di remajanya tapi kemudian kita juga memberikan edukasi ke guru-gurunya gitu, jadi kita punya forum sendiri diman ah harapannya adalah edukasinya itu tidak dari kecil saja tapi juga kemudian pasti juga kita ada keterbatasan ya, keterbatasan itu sumber daya manusia, keterbatasan waktu dan kita juga tidak sedikit artinya kita punya banyak yang erlu kita ganti kita juga melibatkan guru untuk nanti juga menjadi salah satu actor yang kemudian jika anak bertanya tentang kespro mereka terbuka, kemudian

memberikan edukasi gitu, masyarakat kita melibatkan remaja pasang usia subur sampai ke lansia, dan juga sasrannya tidak monoton pada perempuan saja, karena kan selama ini ketika berbicara tentang kesehatan reproduksi seolah-olah ini menjadi kebutuhannya perempuan saja, karena perempuan yang hamil, yang punya anak silahkan kamu belajar sedangkan laki-laki lepas tangan, ketika LKBI mencoba mengedukasi hal yang sama pada laki-laki, karena persoalan pengetahuan ini kan keluarga ini tidak hanya perempuan saja, kemudian kita bicara kontrak normatif pasti ada laki-laki disana dan kemudian ada peran laki-laki yang kemudian perlu diperhatikan oleh mereka dan peran ini juga perlu diimbangi dengan edukasi jangan sampai kemudian lebih banyak kasus kekerasan di dalam rumah tangga itu kan edukasinya ga sampai ni ke laki-laki, dia merasa dominan, dia merasa karena saya sudah cari duit saya adalah penguasa rumah, edukasi-edukasi bahwa ada kesengsaraan, ada peran yang perlu kita bicarakan, ada beban yang kemudian tidak seharusnya tidak ada perempuan, inikan harus diedukasi ni laki-laki kalau engga ya akan blunder begitu saja perempuan punya informasi, punya ilmu tapi tidak punya kekuatan itu kemudian susah berdiskusi dengan laki-laki yang kemudian disalah-salahkan justru malah ga sejahtera, jadi sasarannya tidak hanya perempuan saja tapi juga mendorong kepada laki-laki sampai juga mendorong kepada kespro itu juga diperkukan informasinya ada kelompok-kelompok lansia. Itu sih yang kemudian menjadi sasarannya, selain itu adalah organisasi dan juga instansi pemerintah yang juga bergerak di bidang yang sama. Mereka juga menjadi kelompok menjadi rekan kerja

Khairul : apa saja program-program kesehatan reproduksi PKBI DIY dalam pemenuhan HKSR

Mas Agus : kalau khusus di kota, kalau kita kemudian bicara distragi satu kaitanya dengan layanan PKBI kota kita punya layanan konseling, dari konseling tatap muka, konseling lewat Instagram atau kemudian lewat WA, kalau dipropinsi kita punya klinik, kalau kemudian nanti konseling itu masuk ke PKBI, kebutuhannya adalah kebutuhan kesehatan atau berkaitan dengan hukum yang kami lakukan adalah kita merujuk karena tadi kita punya mitra-mitra organisasi dan juga lembaga tadi jadi kalau kemudian nanti kebutuhannya adalah layanan kesehatan bisa kita rujuk ke mitra kita di lembaga kesehatan atau kliniknya PKBI. Nah kalau kemudian nanti persoalan adalah kekerasan pada rumah tangga kita rujuk ke dinas pemberdayaan atau kemudian ke organisasi mitra kita isu kekerasan dalam rumah tangga misalnya terus kemudian selain di konseling itu juga kita juga nanti kita

akan skema nya kalau di kota kita akan melakukan rujukan jadi kalau kemudian kasusnya masuk ke PKBI kota dan kemudian ini butuh di rujuk maka kemudian PKBI melakukan sekamar pendampingan untuk rujukan, kita akan damping, kita akan rujuk kelayanan mana yang di butuhkan yang kemudian misalkan persoalannya dan kemudian selain konseling kita ada edukasi melalui siaran radio, jadi PKBI kota di 2020 itu kita punya 5. 5 radio mitra ada rripro2, arna11, smartfm, masdafm, koncokunto, jadi 5 radio ini yang kemudian bekerja sama dengan PKBI kota untuk menyediakan slot siaran, jadi kita menyediakan narasumber untuk siaran di 5 radio tersebut, Cuma karena situasinya covid maka maret april itu semua radio off, kemudian di setelah mei mulai kemudian beberapa radio membuka lagi siarannya, Cuma ada yang modelnya by phone jadi narasumber tidak datang ke studio tapi kemudian di hubungi lewat telfon itu ada kocokunto san rripro 2, terus kemudian di smartfm itu mereka sudah menerima narasumber datang langsung jadi relawan yang kemudian akan jadi narasumber datang langsung ke radio smartfm, terus kemudian untuk masda karena radio komunitas mahasiswa di sanata dharma dan kebetulan kampus juga sedang libur jadi memang belum ada kegiatan di sana, kalau di arna11 memang kebijakan dari radio belum ada lagi siaran dengan mengundang narasumber, itu di strategi pertama. Lalu kemudian ditrategi kedua kaitannya kengan pengorganisasian masyarakat itu kita punya pengorganisasian lembaga sekolah terus kemudian kita punya pengorganisasian masyarakat kita punya pengorganisasian komunitas yang termarginalka, jadi kalau di pengorganisasian remaja sekolah itu kita punya sasaran kelompok guru, guru kespro terus visualnya, terus kemudian kalau masyarakat tadi saya sampaikan ada remaja, ada lansia, ada kelompok push laki-laki dan perempuan terus kalau kemudian kelompok yang termarginalka PKBI punya mitra kerja teman-teman pekerja seks dan juga teman-teman, kegiatannya apa kegitannya lebih pada keedukasi, jadi kita datang kemereka untuk memberikan informasi dan edukasi, kebutuhan edukasinya apa biasanya itu yang kemudian kita akan diskusikan, apa sih yang kemudian menjadi kebutuhan informasi yang mereka butuhkan, jadi tidak melulu bicara kesehatan reproduksi, tidak melulu bicara tentang medisnya gitu, tapi kemudian ada kebutuhan-kebutuhan lain yang juga mereka butuhkan, itu yang kemudian kita coba fasilitasi begitu, terus kalau kemudian di strategi 3 kaitannya dengan pencegahan HIV, PKBI bergabung ke forum pencegahan HIV di Kota Yogyakarta jadi kita terlibat aktif dalam forum dan kemudian HIV juga menjadi salah satu isu edukasi yang kemudian kita bagikan ke masyarakat. Selain kita bicara tentang ivent, kalau di ivent kan tentang HIV kita punya hari AIDS sedunia ini juga biasanya kita

adakan kegiatan rutin terus kemudian di strategi keempat karena ingat lokasi PKBI membangun kemitraan dengan beberapa IPD yang kemudian punya irisan irisan isu yang sama, misalnya kita bicara remaja itu kaitan isunya dengan PKKBN, terus kemudian dengan pemberdayaan karena mereka punya anak, anak kan sampai 18 tahun kalau kita bicara tentang undang-undang penyuluhan anak, terus kemudian kalau isu kesehatan jelas, kita mitranya dengan lembaga kesehatan, kalau kemudian kekerasan terhadap perempuan kita dengan dinas pemberdayaan dan perlindungan perempuan, terus itu yang kemudian kita bangun kemitraannya dan kalau kita bicara kemarginalkan tentunya punya kewenangan adalah dinas sosial, karena mereka punya program-program untuk kelompok minoritas. kemudian di strategi ke 5 di internal lebih banyak pertemuan rutin untuk perencanaan kegiatan dan juga pengisian kapasitas untuk relawan yang kemudian membantu program-program di PKBI kota Yogyakarta.

Khairul : secara mendetail bagaimana konsep keluarga sejahtera menurut PKBI

Mas Agus : sebenarnya kalau bicara PKBI itu kita mungkin agak berbeda dengan konsep keluarga yang ada masyarakat, kalau di konteks masyarakat keluarga itu disebut keluarga ada bapak, ada ibu, ada anak. Sementara di PKBI keluarga itu bisa di bentuk dalam jumlah berapapun dan dalam kategori jenis kelamin apapun, jadi PKBI kemudian meyakini bahwa teman-teman yang memilih orientasi homoseksual, baik homo maupun lesbi ketika mereka membentuk keluarga dengan pasangan sejenisnya ya kita akui itu adalah bentuk keluarga menurut PKBI dan kemudian ada beberapa yang memutuskan untuk tidak menikah itu juga kita hargai pilihannya karena konsep keluarga itu PKBI sangat cair, tidak bisa di patok keluarga itu laki-laki perempuan dan punya anak, tidak seperti itu. Dan kemudian di konteks kesejahteraan pastinya kalau PKBI lebih kepada relasi kemudian terbangun dalam sebuah keluarga setara dan bertanggungjawab tidak lagi kemudian ada ketimpangan gender, tidak lagi kemudian ada kekerasan, kemudian peran dalam anggota keluarga itu juga seimbang, tidak lagi ada beban, itu konteksnya kalau berbicara tentang keluarga dan harus sejahtera, sejahtera artinya ketika kita memilih untuk menikah dan menjalin sebuah hubungan maka bertanggungjawab dengan itu dan kemudian jangan sampai terjadi kekerasan di dalamnya itu sejahtera, konteksnya di sana tidak kemudian kesejahteraan itu punya rumah, punya mobil, PKBI ga disana, PKBI lebih kepada memilih bentuk keluarga yang kamu tekuni yang kemudian harus tanggung jawab di sana dan

kemudian tidak boleh ada ketimpangan-ketimpangan disana, harus setara.

Khairul : adakah program di PKBI yang mengkhususkan pada pembentukan sebuah keluarga?

Mas Agus : kalau mengkhususkan pembentukan sebuah kita ga ada, tapi lebih pada ke mengedukasi mereka, jadi kita punya pola berfikir bahwa setiap orang itu harus diedukasi begitu dia sudah punya informasi dalam dirinya dia kan kemudian punya perubahan pengetahuan setelah pengetahuannya berubah dia akan mempunyai perubahan pemahaman”oh ternyata seperti ini ya” ketika dia punya informasi dia berubah secara pengetahuan dan pemahamannya dia akan kemudian bertanggungjawab, prilakunya akan berubah dan kemudian bertanggungjawab. Jadi kita lebih banyak ke edukasi dan kemudian ketika kamu memilih bentuk keluarga apapun ya kamu bertanggungjawab dengan itu begitu, jadi tidak spesifik khusus bagaimana membentuk keluarga sejahteranya, kemudian apapun yang kamu lakukan kamu harus bertanggung jawab, entah itu dalam kerangka rumah tangga ataupun dalam personal prilakumu , kira kira seperti itu

Khairul : menurut PKBI bagaimana sebuah keluarga disebut bisa dikatakan sebagai keluarga sejahtera meskipun pasangan tersebut menikah di usia muda atau menikah karena kecelakaan dan bagaimana keluarga yang menikah di umur ideal dapat dikategorikan sebagai keluarga sejahtera

Mas Agus : sebenarnya kalau kita bicara usia siap menikah di usia muda atau kehamilan tidak diinginkan itu sebenarnya kita kembalikan, artinya gini menikah karena kehamilan tidak diinginkan apakah betul itu keputusannya ataiakah ini paksaan sosial dan kemudian memaksa dia harus menikah kalau kemudian ini paksaan, ya ini tidak sejahtera jelas, karena ini bukan keinginan dia sebenarnya, dia menikah karena dipaksa oleh sosialnya untuk menikah jelas itu keluarga yang tidak sejahtera menurut PKBI, tapi kemudian ketika ini bagian dari keputusan bersama bahwa oke dia akan bertanggungjawab atas prilakunya kalau kemudian ini sampai dengan kehamilan kemudian dia bertanggungjawab dan setara ya ga masalah, berarti kemudian memang bagian dari pembentukan keluarganya yang penting bukan lagi ini menjadi hal yang dipaksakan kalau tadi kita bicara kecelakaan, kemudian bicara di umur sebenarnya kita juga perlu tilik lagi bahwa ketika kita bicara kesehatan reproduksi itu ada resiko yang mengancam ketika perempuan itu seks aktif di usia dini dibawah 20

tahun jadi kemudian ya edukasi kita juga harus tau bahwa seks aktif diusia segitu akan kemudian memicu munculnya kanker serviks, kemudian kamu sudah tau informasinya bahwa itu akan memicu kanker serviks dan keputusanmu menikah muda ya monggo, tapi kemudian kamu bertanggungjawab dengan itu, tapi alangkah lebih baiknya kemudian pernikahan ini direncanakan, jadi usia matang sejahtera kemudian sudah direncanakan jau-jauh hari pasti jelas, pasti tidak aka nada pertengkaran, perselisihan, beda argument, beda kemudian dengan nikah secara muda mungkin dia bilang siap dengan resiko untuk kanker serviksnya karena ini mungkin masih jauh tapi kemudian bagaimana kesehatan dia secara sikisnya apakah betul dia sudah siap atau belum ataukah hanya semata-mata cinta butanya misalnya ini kemudian yang perlu dipastikan lagi baigaimana kemudian kesiapan untuk membangun sebuah keluarga itu tidak hanya secara biologis saja tapi kemudian secara sikis dan secara sosial karna kita bicara secara konsep kesiapan itu yang paling penting tiga hal itu tapi ya kalau bicara secara biologisnya sudah siap tapi sikisnya belum siap ya sama saja, jadi membangun keluarga selain harus bertanggungjawab dan tau informasi, tiga hal yang kemudian melingkupi kesehatan ini harus dipenuhi dulu tidak lagi ngoomong bahwa saya umurnya 20 tapi kestraan sosial nanti jadi perawan tua, galakulah makanya menikah tidak akan mewujudkan keluarga sejahtera karena paksaan, sebenarnya secara sikologis belum siap tapi kemudian dia memaksakan karena situasi sosialnya berarti juga bukan keluarga sejahtera jadi memang tau informasi ita, tau resiko iya, bertanggungjawab iyadan kemudian 3 hal yang meliputi biologis, sikologis dan sosial kemudian ceklisnya sudah okelah baru kemudian bisa di pastikan bahwa akan mengarah pada keluarga yang sejahtera walaupun kita tidak bisa menutup mata ada perdebatan dan argumentasi tapi kalau sikisnya sudah siap pasti dia akan punya acara bagaimana mengkomunikasikan persoalan yang ada dalam keluarga itu.

Khairul : apakah semua program yang dijalani harus dikaitkan dengan landasan hukum yang ada di Indonesia ?

Mas Agus : kalau kita bicara di negara hukum ya harus y, artinya kemudian kita tidak bisa menutup mata dengan perundangan yang ditetapkan, jadi kayak misalnya PKBI mengorganais teman-teman yang pekerja seks misalnya apakah PKBI menjadi orang yang bersalah karena itu, kita mengorganaiskan tidak serta merta melanggar karena kalau kita bicara tentang KUHP pekerja sex situ kan yang kemudian menjadi mucikari kemudian memasarkan perempuan, sementara kita tidak tau itu, kita

kemudian mengedukasi atau di isu yang sama pekerja seks bahwa itu pilihanmu bahwa kamu sudah tau resikonya, sudah tau apa yang kemudian akan terjadi kamu sudah diedukasi kamu sudah tau layanan-layanan mana yang harus dituju, kamu boleh memilih menjadi pekerja seks dengan catatan tidak lepas dari undang-undang perlindungan anak begitu masih 18 tahun kebawah ini kan anak berarti harus diempaskan tidak boleh hidup jadi pekerja seks, nah itu PKBI juga berat disana, jadi tidak serta merta kita pro dengan pekerja seks, nanti ada pekerja seks anak kita diam saja ya engga, kita harus kemudian ada pekerja seks anak harus diangkat, tidak boleh menjadi pekerja seks karena itu akan melanggar perlindungan anaknya, jadi kalau kita bicara tentang program-program pastinya karena kita berada di negara hukum dan LKBI juga lembaga berbakti akan hukum pasti kesitu juga arahnya, kita mengacu aturan-aturan yang sudah ada dinegara kemudian mengikuti apa saja yang sudah ada kemudian kita juga mendorong bahwa harus dimunculkan kebijakan-kebijakan yang kemudian mengarah pada pemenuhan, sebenarnya perkespro itu salah satunya dorongan dari PKBI jaringan dan tema-teman remaja bahwa kespro itu menjadi hal yang penting. Jadi kalau di daerah lain belum ada perpu tentang penyelenggaraan kesehatan reproduksi, di DIY sudah ada walaupun nanti kalau kita bicara implementasinya bisa jadi pada tahun 2009 ini juga belum maksimal

Khairul : dalam melaksanakan sosialisasi program kerja dari PKBI tadi apakah terdapat hambatan dalam pelaksanaan dana pa faktor pendukung dalam melaksanakan

Mas Agus : kalau di kota bicara tentang penghambat secara internal karena kalau secara kelembagaan internal itu kan dicabang kita Cuma ada 1 staff dan kemudian dibantu dengan relawan, jadi kalau jumlah relawannya tidak mencukupi otomatis programnya akan terkendala, dan itu menjadi kendala yang kemudian terjadi di beberapa kabupaten kecuali di kota, di kota lumayan banyak relawannya, tapi juga itu menjadi kendala apabila kesibukan relawan karena kita konsepnya adalah relawan jadikan memang konsep relawan itu tidak membatasi waktu artinya kayak orang kantoran dari pagi sampai sore, tapi kapan kita punya waktu luang, punya mayoritas di lembaga bisa bekerja di PKBI, jadi kalau relawan sudah mulai sibuk karena kebanyakan relawan PKBI itu kebanyakan mahasiswa jadi ketika mereka sudah tugas akhir sudah mulai sibuk dengan macam-macam itu sama juga programnya akan keteteran itu secara internal. Ataupun bicara penyelenggaraan program karena anggaran PKBI cabang itu masih sepenuhnya dari provinsi jadi kita juga terbatas untuk melakukan kegiatan diluar yang

sudah dianggarkan oleh provinsi itu secara internal. Kemudian secara eksternal yang menjadi kendala tentunya kayak stigma kemudian PKBI ini siapa sih, PKBI ini memang isinya siapa aja, kemudian pandangan buruk bahwa layanan aborsi padahalkan tidak selalu seperti itu artinya itu yang kemudian agak menjadi kesulitan kemudian menjadi kendala, label yang tidak terlalu bagus PKBI kan itu, tapi yang lain secara external kalau kita sudah menjelaskan siapa kita pasti program kita bagaimana kemudian kita punya peran beberapa OPD akan membuka pintunya, jadi memang pandangan awal itu yang kemudian terkadang membuat kita menjadi kesusahan melakukan program-program karena pandangannya memang buruk dulu tentang PKBI, itu sih paling kalau di kendala dan juga kalau kemudian ketika bicara kendala yang lain adalah beberapa kebijakan yang kemudian tidak berpihak kepada mitra-mitra PKBI karena kita melibatkan banyak mitra khususnya di mitra-mitra termarginal itu kan sangat rentan ya pekerja seks, waria itu kan rentan razia, rentan kekerasan sementara kebijakannya tidak pada mereka itu juga menjadi penghalang. Kayak misalnya kita mengedukasi pekerja seks untuk share untuk menghentikan penurunan HIV karena mereka diedukasi, mereka kemudian dapat pemeriksaan secara rutin, diberikan kondom untuk pencegahan tapi pemerintah membubarkan lokasi, ini menghambat, ini terjadi di giwangan, kalau dulu di giwangan itu dikenal tempat prostitusi terminal, sekarang dibubarkan oleh pemerintah sekitar dibantu oleh pemerintah kota padahal fakta yang terjadi adalah itu tidak menghentikan proses prostitusi tapi justru ketika ini dibubarkan semakin melebar luas dan tidak terantau nah inni kan problem di programnya PKBI, ketika kita ngomong ke HIV begitu bereka di bubar ga ada lagi layanan pemeriksaan rutin, kita ga tau siapa yang positif, kita ga bisa kasih suplay kondom kemereka untuk stay save, kemudian menjadi gagal, menjadi problem, jadi tindakan yang harus dilakukan oleh pemerintah itu tidak seharesnya. Penghalang satu lagi ketika dikaitkan dengan HIV itu kan ada yang namanya KPA (Konisi Penanggulangan AIDS) nah apabila kemudian KPA nasional dibubarkan itu juga menjadi kendala sebenarnya pada program penanggulangan HIV karena dulunya HIV itu dikelola programnya oleh KPA sekarang kemudian dilimpahkan ke dinas kesehatan yang mereka punya banyak kegiatan dan tidak lagi menjadi prioritas, beberapa program yang kaitannya dengan HIV menjadi melempem, angka kasusnya menjadi naik, kemudian kepatuhan untuk seks-seks menurun, itu yang kemudian juga menjadi keprihatinan juga menjadi kendala terkait dengan program yang ada di PKBI.

Khairul : menurut PKBI faktor yang sangat mempengaruhi keluarga yang sehat, keluarga yang sejahtera di generasi muda itu bagaimana?

Mas Agus : kalau faktor yang mempengaruhi yang pertama secara internal dulu ya secara personal orangnya , ketika orang sudah tereduksi dengan baik saya yakin kemudian dia akan bisa merencanakan kehidupannya termasuk kemudian membentuk keluarga idamannya seperti apa itu yang pertama, yang kedua dilingkungan sekitarnya support systemnya keluarga terus kemudian teman, masyarakat itu sebenarnya menjadi faktor juga yang kemudian mempengaruhi, terkadang orang sudah punya angan-angan keluarga saya seperti ini dan segala macam tapi kemudian karena lingkungan sosialnya yang kemudian itu tidak tercapai, jadi memang internal secara personal iya kemudian dukungan teman yang ada di lingkup sosialnya itu penting , yang ketiga adalah ketika kita bicara tentang warganegara Indonesia, kita semua bagian dari negara Indonesia artinya perlu ada peraturan atau kebijakan kemudian paling tidak bahwa ternyata resiko hubungan sosial di usia 20 itu secara kesehatan dan juga secara fisik itu tidak bagus, berarti kemudian peraturan kebijakan perundangan juga tidak membolehkan menikah di usia itu misalnya begitu seharusnya tapi kan masih ada ya, karena kebijakan yang ada dulu di undang-undang perkawinan 71 itu kan 16, kemudian sudah direvisi 19 tahun semuanya. Itu cara yang sudah negara lakukan, kemudian yang lain juga bahwa untuk mengedukasi orang itu harus ada siapa sih orang itu, harusnya negara juga mempunyai kebijakan bahwa perencanaan tentang pebanguna keluarga serta informasi terkait dengan kesehatan reproduksi itu siapa yang punya kewenangan, sampai sejauh mana efektifitas lembaga atau program ini terlaksana juga harus diperhatikan betul-betul karena saya masih sering menemukan beberapa program kalau kaitannya dengan instansi itu lebih kepada administrative, kita bicara administratif misalnya saya kalau di OPD itu kan yang penting terserah dengan jumlahnya tapi kemudian jarang atau mungkin tidak pernah ada dengan kemudian yang dilakukan oleh LSM atau swasta, kalau kita kan melakukan kegiatan diukur ni informasi yang belum kamu ketahui apa nanti ada perubahan pengetahuan apa, tapi kalau di negaraa masih kurang, lebih banyak menyorot pada administratifnya yang penting terlaksana ada sasarannya, program dan anggaran terserah, tapi juga penting sebenarnya program yang kaitannya dengan penyiapan kehidupan untuk berkeluarga ini juga dievaluasi sampai sejauh itu, sampai seberapa efektifitas program ini, kemudian ada evaluasi monitoring yang tidak lagi administratif saja tapi kemudian sampai kedampak

yang lebih luas lagi ini menjadi penting. Mulai dari personal, lingkungan kemudian negara juga harusnya bertanggungjawab.



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Lampiran VIII

Pedoman Wawancara Relawan PKBI Yogyakarta

Program kerja PKBI strategi I: Mengembangkan model-model dan standar pelayanan kesehatan seksual dan reproduksi yang berkualitas untuk memenuhi kebutuhan masyarakat.

1. Untuk masyarakat umum. PKBI-Y memberikan program pelayanan kesehatan seksual dan reproduksi. Program seperti apa yang diberikan kepada masyarakat?, Apakah program tersebut dapat membantu dan membentuk sebuah keluarga yang sejahtera?
2. Untuk kaum muda (remaja). Program seperti apa yang diusung oleh PKBI-Y agar kaum muda mampu mengetahui tentang kesehatan seksual dan reproduksi? Apakah program tersebut membantu kaum muda terhindar dari pernikahan usia dini? Dan apakah membantu dalam menyiapkan sebuah keluarga yang sejahtera?
3. Bagaimana program yang tepat untuk membantu keluarga yang berkebutuhan khusus (difabel), agar terciptanya keluarga yang sejahtera?
4. Dari program-program tersebut apakah sudah disesuaikan dengan porsi keagamaan, hukum UU dan budaya masyarakat?
5. Apa tujuan PKBI-Y dalam membentuk program-program tersebut? Dan apa pentingnya bagi masyarakat, kaum muda dan kaum yang berkebutuhan khusus??

Program kerja PKBI startegi II: Pengorganisasian komunitas untuk memperjuangkan hak seksual dan reproduksi bagi dirinya dan orang lain.

1. Program-program Pengorganisasian komunitas yang dibuat oleh PKBI-Y mencakup apa saja?
2. Apakah dalam program pengeorganisasian komunitas terdapat materi mengenai pembentukan sebuah keluarga? Bagaimana cara kerja dari program tersebut ? dan siapa saja yang menjadi target nya mengenai materi tersebut?
3. dari program-program tesbut apakah sudah disesuaikan dengan porsi keagamaan, hukum UU dan budaya masyarakat?
4. apa tujuan utama dari pembentukan program pengorganisasian komunitas ini?
5. kemashlahatan/manfaat apa yang dapat dirasakan setelah diadakannya program pengorganisasian komunitas bagi semua kalangan, spt anak2, remaja, usia produktif maupun masyarakat lanjut usia?

Program kerja PKBI strategi III: Upaya Pencegahan dan Penanggulangan IMS dan HIV dan AIDS.

1. Bagaimana cara atau metode yang dilakukan oleh PKBI-Y kepada masyarakat dalam hal mengupayakan pencegahan dan penanggulangan Infeksi Menular Seksual/HIV dan AIDS?
2. Apa tujuan utama dari upaya pencegahan ini? dan manfaat bagi masyarakat? Dan adakah kaitannya terhadap pembentukan sebuah keluarga sejahtera?

3. Dari program tersebut apakah sudah disesuaikan dengan porsi keagamaan, hukum UU, dan budaya masyarakat?

Program kerja PKBI strategi IV: advokasi di semua tingkatan organisasi kepada para pengambil kebijakan untuk menjamin pemenuhan hak-hak dan kesehatan seksual dan reproduksi.

1. Dalam pemenuhan HKSUR apa yang diupayakan oleh PKBI-Y dalam menjamin kegiatan tersebut?
2. KTD adalah kehamilan tidak diinginkan. Bagaimana PKBI-Y menyikapi kasus ini baik pada pasangan yang belum menikah ataupun pasangan yang sudah menikah? dan bagaimana solusi yang ditawarkan oleh PKBI-Y?
3. Apakah tujuan, manfaat dan guna dari program ini yang dibuat oleh PKBI-Y bagi masyarakat?
4. Program ini apakah dapat diimplementasikan dengan pembentukan sebuah keluarga sejahtera?
5. Apakah program tersebut sudah disesuaikan dengan porsi keagamaan, hukum UU dan budaya masyarakat?

Program kerja PKBI strategi v: Meningkatkan kapasitas kelembagaan dan Sumber Daya organisasi Landasan dan Arah Kebijakan.

1. Apa landasan hukum yang digunakan oleh PKBI-Y untuk menguatkan keberadaan PKBI-Y ini ?

2. Dalam melaksanakan sosialisasi program kesehatan reproduksi. Apakah terdapat penghambat dalam melaksakannya? Dan apa faktor pendukung dalam melaksanakan?
3. Apakah ada perbedaan antara sebelum dan setelah diadakan sosialisasikan kesehatan reproduksi terhadap kesejahteraan keluarga di masyarakat atau generasi muda?
4. Menurut PKBI-Y apa saja faktor yang sangat memengaruhi terbentuknya sebuah keluarga sejahtera di generasi muda atau masyarakat?

Lampiran IX

Hasil Wawancara Relawan PKBI Yogyakarta

- Khairul : Mba Iyah untuk program kerja PKBI strategi pertama tagline nya itu mengembangkan model-model dan standar pelayan kesehata seksual dan reproduksi yang berkualitas untuk memenuhi kebutuhan masyarakat. Pertanyaan pertama untuk masyarakat umum PKBI Yogyakarta ini Kota Yogyakarta memberikan layanan kesehata seksual dan reproduksi, program seperti apa yang diberikan kepada masyarakat? Apakah program tersebut dapat membantu dan membentuk sebuah keluarga yang sejahtera?
- Mbak Iyah : Kalau untuk masyarakat umum sebetulnya banyak karena PKBI sendirikan sasarannya itu bisa dikatakan dari semua jenjang umur, kita ada yang sasarannya ada anak-anak PAUD, anak-anak sekolah sampai ke lansia. Otomatisan yang paruh baya masuk ke pengorganisasian masyarakat, ke kelurahan kayak gitu, jadi nanti kita akan sesuaikan dengan wilayah biasanya, kayak misalnya di PAUD itu biasanya kita memberikan edukasi tentang kesehatan reproduksi ke guru PAUD nya karena yang lebih berkuasa, lebih professional untuk menyampaikan pendidikan atau ilmukan gurunya ke anak PAUD nya dari pada kita secara langsung meskipun bisa tapi saya rasa gak terlalu efektif, kenapa kita akhirnya menysar keguru PAUD. Kemudian dijenjang sekolah ada yang namanya pengorganisasian remaja sekolah yang kemarin sempat diikuti juga jadi dipengorganisasian itu sebetulnya ada banyak hal yang kita lakukan tapi memang secara keadaan sekarang pandemik yang cukup ketat dan dari sekolahpun tidak berkenan menerima tamu dari luar sehingga banyak agenda yang kita lakukan secara daring. Nanti dari inipun kita sesuaikan misalnya di sekolah A kita menggunakan bisa pakai zoom atau bisa google meet, disekolah lain ada yang bisa menggunakan hanya whatsapp karena kuotanya lebih sedikit, mengingat siswa-siswinya merasa keberatan kalau misalnya kita diskusinya memerlukan data yang banyak, karena kebutuhan data aku yakin kebutuhan kuota sudah menjadi wacana umum kalau pandemi itu jadi boros. Terus kalau di masyarakat juga kita banyak sosialisasi, kita juga punya kader kelurahan yang mereka juga fokus untuk memforward isu kemudian bisa asisthink kalau ada permasalahan dirujuk ke kita, kayak gitu.
- Khairul : Kalau dari program-program yang secara umum tadi itu berarti dapat membantu dan membentuk sebuah keluarga yang sejahtera ya mba?

Mbak Iyah : Iya kalau saya lihat sampai sekarang sedikit banyak membantu karena saya sendiri banyak berkecimpung di remaja sekolah, nanti di kelurahan ada kemudian di teman-teman marginal juga ada, kalau di teman-teman marginal kita bisa signifikan melihat proses perubahannya dari mereka yang gak peduli sama kesehatan reproduksinya menjadi uwear, di beberapa titik komunitas sudah terlihat karena memang kalau di komunitas marginal kan kita pendampingannya ga ada kayak durasi waktu gitukan, berapa tahun pendampingan bisa ajaa tapi kalau di sekolah itu pasti berbeda, jadi kalau di kelurahan, di komunitas atau di PAUD itu biasanya jenjangnya lebih informasi yang kita berikan bisa komprehensif meskipun sangat sulit memang menyampaikan secara komprehensif tapi di dibandingkan dengan disekolah kita tau mereka pasti lulus mereka pasti naik kelas dan biasanya disekolah itu kan sifatnya di ekstrakurikuler misalnyapun itu bukan ekstrakurikuler mentok-mentok 3 tahun jadi kita hanya bisa memastikan bahwa mereka terpapar informasi, mereka bisa tau lah istilahnya kalau kalian melakukan A resikonya secara reproduksi itu apa, jadi kita tidak sampai ke jenjang apakah akhirnya mereka bisa menemukan kehidupan yang sejahtera dalam konteks yang kita ajarkan karenakan proses mereka masih panjang jadi setidaknya kita tau bahwa kamu kalau misalnya hamil diluar nikah resikonya apa, kalau misalnya kamu sampai melakukan hubungan seksual sebelum menikah dijenjang sekolah ini resikonya mereka sudah tau seperti itu dan pengetahuan itu aku rasa juga sangat membantu untuk mereka akhirnya menciptakan kehidupan yang sejahtera karena mereka misalnya awalnya yang ga tau informasi mungkin habis sekolah menengah langsung menikah ibaratnya gitu ya umur-umur 18 tahun mau nikah padahal resikonya kan ada, kalau perempuan sebelum 20 tahun kalau melakukan hubungan seksual kan ada kanker serviks kemudian ada penyakit menular seksual dan organ reproduksinyapun belum sehat, mereka paham setidaknya setelah tau mereka jadi pikir panjang ni “oh ya minimal aku umur 20 tahunlah baru menikah” kayak gitukan salah satu model juga untuk menciptakan kehidupan yang sesuai, ya minimal secara kesehatan oke lah.

Khairul : Sejahtera, nyaman lah.

Mbak Iyah : Iya betul.

Khairul : Untuk nomor 2 nih mba, untuk remaja tadi kan ada program sekolah PIK-R ya, nah apakah program tersebut membantu kaum muda terhindar dari pernikahan di usia dini.

Mbak Iyah : Aku rasa iya. Karena beberapa kali diskusi dengan beberapa remaja mereka punya perubahan pola pikir, jadi meskipun mereka berencana

untuk menikah muda tapi absumsi mereka menikah muda bukan lagi yang tamat sekolah menengah langsung marrid tapi mereka menunggu umur 23, 24 dan mereka sudah memplaning aku mau menikah umur 23 berarti yang harus aku lakukan itu apa, minimal mereka sudah punya rencana untuk “oke aku kalau misalnya menikah umur 23 paling engga sudah harus ngapain” gitu.

Khairul : Berarti secara pola pikir mereka sudah memikirkan membentuk keluarga yang sejahtera?

Mbak Iyah : Iya. Paling engga kayak kemarin buktinya temen-temen yang gak ada di PIK-R mungkin mereka gak berfikir sampai mikirin keluarga ya buat apa ya setelah sekolah menengahkan yaudah pelajaran aja isinya, matematika, ulangan dan lain-lain. Tapi setelah terpapar informasi biasanya mereka lebih uwear meskipun kita secara kasat mata kita bisa melihat sebetulnya ada perubahan, makanya mereka peduli kalau setelah menikah mereka menjadi ibu rumah tangga atau karir itu kan kayak orang umum kadang-kadang gak sampai kesitu “yaudah jalani aja” gitu. Gitu sih yang keliatan.

Khairul : Oke untuk selanjutnya mba, ini untuk orang yang bekebutuhan khusus seperti difabel, bagaimana program yang tepat untuk membantu keluarga berkebutuhan khusus agar terbentuk keluarga yang sejahtera.

Mbak Iyah : Oke, ini menarik ya ini yang paling menurut saya terkenang pertanyaanya, kan saya sudah baca draf nya, karena berberapa waktu yang lalu kita melakukan pelatihan sebetulnya tujuan outputnya memberikan layanan diklinik tapi dalam diskusi itu saya mendapatkan satu kayak kunci bagaimana kita kemudian bisa istilahnya tidak mendiskriminasi mereka gitu ya dengan keberbedaan, keterbatasan mereka intinya gitu yang jelas kalau dari keluarga yang memiliki seseorang dengan keadaan yang difabel yang paling utama adalah kita bisa menerima keadaan si entah saudara kita, anak kita sehingga kalau dari keluarga sudah ada penerimaan maka segala bentuk yang ada dalam diri difabel itu bisa kita terima gitu dan ketika kita sudah menerima maka kecendrungan untuk peduli, untuk tau kira-kira temen difabel itu punya zona seksual gak ya? Jangan-jangan enggak, itu akan terbentuk sendiri ketika kita sudah peduli, sudah melihat, oh ternyata seiring perkembangannya adik kita atau tetangga kita itu dia kayak gitu juga menunjukkan ketertarikan juga, lebih kediterima dan didampingi, tidak dikucilkan. Tapi yang paling penting memang harus bisa menerima keadaanya, gak boleh kita maksain “kamu tu gausah kemana-mana malu-maluin” gitu.

Khairul : Berarti program khusus ada ga kalau nama programnya itu ada ga?

Mbak Iyah : Lebih kependampingan aja sih, itu kalau kita mendapatkan kasus kan kita melakukan pendampingan itu salah satu kasus jika teman-teman difabel maka kita pendamping aja, jadi ga ada yang kayak penyuluhan teman-teman difabel, paling program yang keterkaitan dengan difabel, diskusi dengan remaja bagaimana kita membentuk remaja yang menjadi support system buat teman-teman difabel itu juga beberapa waktu lalu kita sempat diskusi bersama, semasa pandemik kemudian kita menghadirkan temen-teman netra, bagaimana membuka wawasan teman-teman remaja kalian itu juga menjadi system yang mempengaruhi secara sikis dari teman-teman difabel, jika kalian disekolah kemudaian ada teman difabel istilahnya ikut ngebuli itu juga akan berdampak sampai dia dewasa bahkan mempengaruhi setiap keputusan teman difabel tersebut, jadi kalau programnya ya itulah. Pendampingan sama pembentuk support system untu teman-teman difabel. Tapi sasarannya tetap remaja, jadi bagaimana mereka menghadapi teman difabel gitu sih.

Khairul : Lebih keorang ketiga berarti ya, berarti kita orang yang normal untuk menjaga mereka.

Mbak Iyah : Iya betul, karenakan difabel ada lembaganya sendiri yang lebih spesifik.

Khairul : Terus, nah ini pertanyaan umum dari program-program yang dicanangkan oleh tim relawan ini apakah sudah sesuai dengan porsi keagamaan, hukum dan budaya masyarakat.

Mbak Iyah : Saya yakin sudah, karena yang kita lakukan justru karenakan kita berdasarkan peraturan yang ada juga, mungkin yang sempat kita bahas diforum juga meskipun banyak isu yang menurut norma hukum, norma agama itu berselisih sebetulnya mereka bukan berselisih dalam arti saling adu kebenaran gitu tapi engga, bagaimana kita sama-sama membentuk sebuah tatanan masyarakat yang ya minimal tidak ada deskriminasi, tidak ada saling menyakiti.

Khairul : Terus yang kelima ini mba. Apa tujuan PKBI Yogyakarta cabang kota dalam membentuk program-program tersebut dan apa pentingnya bagi masyarakat kaum muda dan kaum yang berkebutuhan khusus?

Mbak Iyah : Ini kalau tujuannya yang jelas kalau disekolah itu kita pingin punya peeredukator karenakan kita tdak mungkin bisa menjangkau semua kalangan masyarat yang ada di wilayah kita misalnya PKBI Kota gitu ya, kita butuh tangan-tangan yang bisa menjadi penyambung komunikasi antara kita dan masyarakat diharapkan dari teman-teman yang terpilih ini bisa menginformasikan, bisa mengingatkan temannya kalau mereka melakukan kesalahan sehingga secara tidak langsung kita

bisa membuat masyarakat kita lebih terhindar dari resiko-resiko entah kekerasan seksual, entah kasus kekerasan pada umumnya kayak gitu.

Khairul : Berarti lebih kepada edukasi buat yang kaum mudalah seperti itu ya

Mba Iyah : Pencegahan. Karena sebenarnya kalau yang mau penanganan kasus itu juga ada. Berarti nanti kalau dibilang tujuan ya banyak sekali tergantung apa yang kita lakukan, kayak misalnya sosialisasi berarti kita pingin remaja kita paham, sadar akan kesehatannya, kalau sakit ya periksa, kalau misalnya ada yang dikhawatikan tentang organ reproduksinya ga usah malu, itu juga sakit kayak organ tubuh yang lainnya, kalau misalnya kita pendampingan itukan kita juga kan kalau misalnya bagi mereka yang ga berani periksa kita dorong untuk gapapa lho ini ga beresiko, berarti nanti berhasil untuk membuat anak remaja memeriksakan dirinya atas istilahnya kayak sakit di area reproduksi itu juga sebuah capaian yang besar karena kadang-kadang stigma kayak gitu mereka takut, yaudahlah kita obati sendiri aja kayak gitu.

Khairul : Terus yang strategi kedua ini mba, itukan ada pengorganisasian komunitas untuk memperjuangkan hak seksual reproduksi bagi dirinya dan orang lain. nah pertanyaanya program-program pengorganisasian komunitas ini yang di buat oleh PKBI itu mencakup apa saja? Ada ga program apasih untuk suatu komunitas?

Mba Iyah : Sebenarnya banyak ya, kalau ini mungkin bisa di forward ke pak dedi, Karena kalau aku sendiri karena kalau pekerjaanku itu kalau di komunitas minim, kalau dikelurahan juga baru beberapa kali, seperti yang disebutkan tadi programnya ada banyak. Jadi ibaratnya kita relawan itu ada 4 proses yang kita lakukan dalam setiap penjangkauan apapun medannya, entah disekolah, dikomunitas, dimasyarakat. Yang pertama itu ada penjangkauan, penjangkauan dalam arti kita disana memberikan informasi atau mencari apasih kira-kira keperluan dari mereka informasinya seperti apa? Butuh tambalan dari sisi mana misalnya seperti itu. Kemudian yang kedua itu ada assisting, assisting itu ada banyak misalnya kayak tadi aku ceritain nganterin anak yang sakit jadi teman curhat kalau mereka merasa punya beban hidup istilahnya ingin curhat itu juga salah satu hal yang kita lakukan . kemudian yang ketiga itu ada networking, networking itu yang paling terasa dari semua komunitas itu adalah disekolah karena bagaimana kita bisa masuk kesekolah itu saja sudah menjadi sebuah tantangan karena beberapa tahun terakhir sih alhamdulillah sih sudah mulai gampang, dulu-dulu sempat ada penolakan dari beberapa sekolah karena di anggap bahwa buang-buang jam sekolah orang ga diambil aja waktunya sudah mepet, istilahnya udah padat banget mereka, kemudian kita juga bisa berjejaring dengan

beberapa lembaga yang kita perlukan kayak misalnya PKKBN, dinas kesehatan atau butuh informasi tentang perempuan ada satda. Kemudian yang terakhir itu ada orgenaiz, bagaimana kita mengelola forum itu membuat forum itu tetep ada kesadaran untuk kita belajar tentang manajemen reproduksi gitu.

Khairul : Untuk materi-materinya seperti apa mba sampai akhirnya kesehatan reproduksikah atau pembentukan keluarga sejahtera atau gimana mba?

Mba Iyah : Itu isu besarnya adalah kesehatan reproduksi, karena memang kita basic nya itu tapi di beberapa keadaan kita bisa meluas dalam arti misalnya diteman-teman komunitas mereka butuh pemberdayaan secara ekonomi maka kita fasilitasi, apapun yang dibutuhkan oleh komunitas atau dampingan kita biasanya ibarat kata kita tidak mampu disitu kita akan carikan orang istilahnya gitu, kayak misalnya ada pelatihan bagaimana marketing, bagaimana membentuk brand, untuk teman-teman yang ingin berjualan kita nanti akan mendatangkan narasumber misalnya disekolah butuh pembahasan tentang psikologinya jadi ga harus kesehatan, meskipun kesehatan reproduksi itu sebenarnya luas ya, sebelum kita membahas lebih lanjut sebenarnya kespro itu tidak hanya kita membahas kesehatan reproduksi tapi bagaimana kita mempelajari kesehatan tubuh kita dalam kaca mata reproduksi dari segi sosial, ekonomi, biologis, psikologis gitu, jadi kita ga bisa misalnya seorang remaja hanya kita kasih informasi bagaimana menjaga organ reproduksi dan menjaga kebersihannya tapi kita tidak mengajarkan bagaimana resiko dia misalnya ada orang yang ingin melakukan pencabulan misalnya itu kan ga bisa, atau bagaimana kalau kamu sampai melakukan hubungan seksual dengan pasangan mu yang belum menikah, kamu hamil kira-kira kalau secara ekonomi kamu bisa ga kalau kita mengajarkan dari ilmu ekonomikan kan ga bisa, dari psikologi sosial juga ga bisa gitu, jadi sebenarnya hampir semua aspek kita bahas.

Khairul : Terus kemaslahatan apa yang dapat dirasakan oleh teman-teman setelah diadakannya program pengorganisasian komunitas ini, baik itu di kalangan anak-anak, remaja atau orang yang usia produktif maupun masyarakat yang lanjut usia?

Mba Iyah : Kalau dari komentar mereka yang sudah pernah kita follow-up ya mereka ya “makasih mba informasinya bertambah” kayak gitu, jadi lebih bisa menjaga tubuh mereka, baru sebatas itu sih. Ada juga sih beberapa komunitas yang dia bisa ngeshare informasi gitu. Tapi kalau diremaja sekolah itu mereka masih sebatas mereka di dirinya sama di komunitas kecilnya itu, jadi minimal bisa tau apa yang ada ditubuhnya.

Khairul : Saling menjagalah kalau diremaja

Mba Iyah : Ibarat kata ada teman depresi mereka bisa melakukan apa, karena banyak sekali permasalahan yang datang dari mereka dan mereka bingung mau ngapain nih, nah ruang-ruang diskusi seperti itu yang biasanya justru lebih mereka mengena kayak gitu.

Khairul : Terus untuk program yang strategi 3 itu ada upaya pencegahan dan penanggulangan IMS dan HIV AIDS bagaimana cara yang dilakukan PKBI kepada masyarakat dalam hal mengupayakan pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS?

Mba Iyah : Kalau ditempat kita banyak sekali yang dilakukan terkait pencegahan dan penanggulangannya juga. Yang pertama sosialisasi pemberian informasi meskipun itu sudah berulang-ulang kali kalau sekolah itu masih ibaratnya bergantian sasarannya cepat 3 tahun bahkan ada yang 1 tahun karena tahun berikutnya ga ikut PIK-R lagi misalnya, itu akan kita lakukan terus menerus. Terus penyadaran bahwa HIV dan AIDS atau IMS itu sebenarnya dekat dengan teman-teman, jadi lebih baik kita menjaga dari sekarang, bagaimana kita supaya terhindar dari penyakit tersebut tapi kita tidak mendiskriminasi. Kalau untuk pendampingan juga ada beberapa teman yang mendampingi, itu nanti mas agus yang lebih banyak tau.

Khairul : Terus yang ketiga ini program tersebut yang tadi, apakah sudah diinin juga dengan porsi keagamaan, hukum undang-undang dan pemberdayaan masyarakat?

Mba Iyah : Mas Agus sudah punya jawabannya

Khairul : Oh gitu

Mba Iyah : Iya, karena tadi malam aku sempat diskusi juga, terus waah ya bagus-bagus aku bilang gitu, aku yakin jawabannya memuaskan.

Khairul : Terus untuk yang keempat tu kan ada advokasi disemua tingkatan organisasi kepada para pengambil kebijakan untuk pemenuhan hak-hak dan kesehatan seksual tentang reproduksi dalam pemenuhan HKSR ini apa yang di upayakan oleh PKBI dalam menjamin kegiatan tersebut?

Mba Iyah : menjamin itu?

Khairul : iya maksudnya mennjamin secara hukum atau bagaimana? Secara landasan hukum apakah program-program tersebut sudah dilandaskan oleh hukum atau tidak.

Mba Iyah : Mas agus

- Khairul : Nah ini pertanyaan kan kehamilan yang ttidak diinginkan, bagaimana PKBI DIY menyikapi kasus ini baik pada pasangan yang belum menikah ataupun pasangan yang sudah menikah dan bagaimana solusi yang ditawarkan oleh PKBI dalam hal tersebut?
- Mba Iyah : Jadi kalau sepanjang aku bergabung sama teman-teman PKBI banyak sekali nih kasus KTD, ntah sebelum menikah atau sesudah menikah. Kalau yang sudah menikah biasanya lebih banyak permasalahan-permasalahan yang disebabkan entah pihak ketiga, entah secara ekonomi, entah anaknya terlalu banyak kayak gitu, nah hampir setiap kasus itu memiliki penyelesaian yang berbeda dan semuanya itu istilahnya penyelesaiannya yang di dalangkan oleh klaen nya itu sendiri jadi biasanya kalau dari teman-teman konselor itu apa yang sebenarnya kalau ini kan kasarannya kalau teman-teman yang katagori kan hanya dua ni, meneruskan kehamilannya atau memberhentikan kehamilan setelah dia menikah atau belum menikah, biasanya ketika konseling itu si konselor akan memancing istilahnya mabuka meanset mereka, keinginan dari mereka sebenarnya apa sih? Jadi biasanya dengan ada nya itu didatangkan dari si klaennya itu sendiri, obsi-obsinya dimunculkan dari mereka, terus nanti biasanya teman-teman kita tu memilih resiko nya apa, kalau memilih ini resiko nya ini, jadi lebih ke membuka wawasan mereka “kamu maunya apa” gitu mau nerusin atau enggak, kalau nerusin gimana kalau enggak gimana. Memeng kita ga bisa memutuskan, yang memutuskan itu si klaen itu sendiri.
- Khairul : Nah untuk program yang tadi, maksudnya pendampingan seperti tadi apakah dapat diimplementasikan dengan pembentukan sebuah keluarga.
- Mba Iyah : Diimplementasikan?
- Khairul : Maksudnya apakah program tersebut dapat memberikan solusi-solusi ketika terutama yang belum menikah mereka hamil, terus “duh nih saya gimana yak ok hamil” tapi membentuk sebuah keluarga itu otomatis secara sikis karena bukan keinginan, nah itu bagaimana mba?
- Mba Iyah : Nah itu justru arahnya kesana kenapa sampai ada konselor yang spesifik, kita punya konselor yang memang khusus untuk teman-teman KTD, jadi bagaimana mereka menyiapkan perempuan-perempuan ini yang ditahap kegalauan untuk menampakan keputusannya itu sendiri, misalnya kamu menggugurkan kandungan ibarat kata udah banyak anak atau jaraknya terlalu mepet, itu mereka harus dalam posisi siap, jangan sampai mereka memutuskan keputusan yang sembrono istilahnya “kalau gugurin, gugurin aja”, searching lalu minum apa gitu lalu kemudian gugur lalu galau, stress, jangan sampai begitu. Jadi ketika kita menyiapkan perempuan-perempuan yang galau ini istilahnya

mengentaskan kegalauan mereka maka mereka akan siap untuk menempuh kehidupan mereka yang baru entah itu posisi “oke,aku akan menjadi seorang ibu” maka mereka akan siap menjadi ibu, apa yang dilakukan istilahnya kalau perempuan ga siap meskipun misalnya secara nofmatif kamu harus tetap, karena kalau misalnya diperkosa, karena banyak teman-teman remaja diperkosa kemudian dinikahkan dengan pemerkosanya gitu, entah pacarnya sendiri, entah hanya tetangganya, karena kasus-kasus sekarangkan bayak pemekorsanya itu justru ada dilingkungan dia dan dia dinikahkan aja, tanpa nanya “kamu gimana kalau sama si A” misalnya, kira-kira kehidupan mu kedepan ada masa depannya engga, ga ada pertanyaan seperti itu, “kamu dah hamil yaudah nikah aja” padahal setelah pernikahan itu di kota Yogya itu pengajuan di pengadilan agama dari dua tahun yang lalu, karena saya belum ada data lagi itu 80% dari teman-teman KTD sebelum nikah itu dia bercerai setelah satu tahun alias sampai anaknya lahir yaudah gitu dan itukan bukan keluarga yang sejahtera karena mereka berakhir di perceraian, jadi ketika kita istilahnya melakukan konseling diharapkan apapun pilihan si perempuan ini akan membuat dia bahagia dalam arti nyaman secara kehidupannya dia jangan sampai melahirkan kemudia ibu-ibu yang menyiksa anaknya, melampiaskan kekecewaanya terhadap suaminya keanaknya kemudian anaknya tidak terurus, anaknya menjadi orang-orang yang tidak bertanggungjawab lagi, melakukan kekerasan terhadap orang lain, itu kan bentuknya panjang.

Khairul : Mungkin mba Iyah sudah baca yang kelima, lebih kelandangan hukum. Meningkatkan kapasitas kelembagaan, artinya sumber daya organisasi dan arah kebijakan. Apa landasan hukum yang digunakan oleh PKBI dalam menguatkan keberadaan PKBI?

Mba Iyah : Jadi sebetulnya kalau secara umum itukan PKBI landasannya undang-undang 45, jadi karena PKBI itu bukan sebuah istilahnya kayak kedinasan atau lembaga yang dibentuk oleh negara karena kita lembaga swadaya masyarakat yang lahirnya dulu dari keresahan masyarakat, karena angka kematian ibu tinggi, angka kematian bayi tinggi sehingga orang-orang menginisiasi untuk membentuk “oke kita harus punya nih naungan yang membawahi keresahan kita, bagaimana kok supaya ankanya ini ga naik” singkat ceritanya kayak gitu sehingga lahirlah si PKBI. Nah PKBI ini justru yang mendorong pemerintah untuk menciptakan undang-undang yang melindungi misalnya ibu yang hamil akhirnya sampai goal yang terbesar yang bisa dirasakan adalah terbentuknya BKKBN itu, jadi asal muasalnya dari dukungan teman-teman PKBI, misalnya nanti kalau mas agus asal muasalnya lebih paham tapi secara sederhana saya ringkas, kan ceritanya panjang itu

seperti itu landasannya ya undang-undang 45, justru kita yang mendorong “ayo pemerintah rakyatmu itu butuh ini loh” banyak anak-anak yang meninggal, banyak perempuan yang meninggal, kita tu butuh payung yang melindungi mereka.

Khairul : Mba iyah kan sebagai relawan nih, pelaksana program terutama isu-isu kesehatan reproduksi, selama menjalankan program tersebut adakah faktor penghambat dalam melaksanakannya dan apa faktor pendukung dari mba Iyah sendiri sebagai relawan dalam melaksanakan program?

Mba Iyah : Aku sebutin sedikit yang pendukungnya, yang jelas sebetulnya pendukungnya kita ya orang-orang yang punya keimanan yang sama istilahnya paradigm sama tentang kesehatan reproduksi ini. Jadi ketika kita punya teman-teman jejaring yang satu visi misi itu sebagai pendukung, ibarat kata aku ditanyain sama remaja tentang bagaimana kita menanggapi teman-teman yang depresi pingin bunuh diri, kan aku sebagai fasibitas harus belajar nih, aku gandeng teman-teman psikolog kayak gitu, jejaring-jejaring itu yang saya rasa sangat mendukung kinerja kita teman-teman relawan, termasuk semua orang yang ada didalam kelembagaan kita, misalnya aku butuh konselor buat KTD aku bisa minta sama DIY gitu, aku butuh teman-teman yang bisa mendampingi teman-teman difabel nanti kita bisa berjejaring dengan satda, jadi lembag-lembaga yang punya isu dan pemahaman yang sama. Kalau hambatannya itu banyak, diskriminasi masyarakat itu masih ada meskipun aku merasakan banyak perkembangan tidak sehoror dulu sampai ada yang tanya sama aku “mba nek misalkan kamu kayak gitu jangan-jangan kamu setuju seks bebas” misalnya ada pertanyaan seperti itu, “menurutmu mba misalnya kita hamil kemudian ga nikah tapi kita punya anak gimana?” kayak gitu, juga sampai ada jadi seolah-olah jadi relawan disini tu kita menjadi jiwa-jiwa liberal dalam konteks kita membebaskan melakukan apapun, padahal engga seperti itu, banyak orang yang ga tau bahwa yang kita lakukan sebetulnya sejalan dengan norma-norma yang ada. Bahkan keunggulan kita, kta ga mendeskriminasi mereka ketika masyarakat sudah tau misalnya soal KTD tadi gitu ya, tau anaknya misalnya diperkosa, mereka melakukan hubungan seksual dengan pasangannya dengan paksaan, sudah tau mereka hamil, mereka jadi korban udah dikeluarkan dari sekolah kemudian dimarahi oleh orang tua, misalnya kamu maunya apa? Setelah ini kamu hamil, ga punya masa depan, di doktrin seperti itu kan mereka kasihan, kalau gak keluarganya siapa lagi yang bisa menguatkan mereka, jadi kita nanti mendampingi keluarganya menjadi orang disekiternya dia baru yang akan menguatkan si perempuan ini seperti itu.

- Khairul : Kalau faktor penghambatnya “kok sulit ya” ada ga?
- Mba Iyah : Itu regulasi, kalau disekolah ya regulasi kemudian administrasi kemudian mendapatkan keras dari komunitasnya kita, itu kan ga sulit. Di MAN 1 aku udah lam sekali ibarat kata setiap tahun aku pasti ada orang yang tak pegang gitu, jadi agak lumayan lancar tapi kalau kita mulai dari awal itu keras banget dimana mereka “ngapain sih kayak gini, mendingan rebahan” gitu ya, jadi ada masa-masa mereka merasa informasi ini tu penting itu mereka ga tau “ngapain kita bahas kayak gitu, matematika kita copas branly mba” ada juga yang kayak gitu, itu suatu hambatan juga. Mendapatkan kepercayaan, stigma tadi juga iya, stigma dari sekolah juga otomatis iya. Kemudian apalagi ya? Ya itu sih paling.
- Khairul : Terus menurut mba Iyah apa saja faktor yang sangat mempengaruhi terbentuknya sebuah keluarga sejahtera? Generasi muda terutama.
- Mba Iyah : Faktornya?
- Khairul : Iya. Faktor yang paling berpengaruhlah, mereka untuk membentuk sebuah keluarga itu.
- Mba Iyah : Sebetulnya kalau menurut aku pribadi sih tentunya Cuma satu ya kesiapan, cuman kan nanti kesiapan itu konteksnya luas banget. Jadi ketika sebuah pernikahan itu dihadirkan, diwujudkan, ibaratnya kita mendaftar di KUA itu harus ada kesiapan itu tadi, entah dari pihak laki-laki, entah dari pihak perempuan. Siapnya secara mental jelas itu yang paling utama, ekonomikan bisa nyusul ya, ibarat katanya siap memperjuangkan, kalau ga siap kan bisa aja nanti minta orang tuanya, bisa aja melakukan tindak kekerasan, bisa aja nanti nyuri kayak gitu. Siap secara sikis “oh aku besok akan menikah, keinginan ku seperti apa?” seperti itu. Secara sosial juga sama ketika kalian menikah, lepas dari orang tua, kalau ga bersosialisai dengan misalnya kontrakan baru atau rumah yang baru akan sulit, gimana mereka akhirnya nanti kalau ga bisa bersosialisasi ya sendiri, kalau suaminya pergi dia jatuh sakit ga ada yang tau, ga ada yang nolongin, jadi harus siap dari dua belah pihak. Makanya saya termasuk yang menolak ketika ada seorang perempuan yang dia KTD kok dia harus menikah dengan pemerkosanya dia, dia boleh menikah katakanlah dengan pacarnya gitu tapi dalam konteks dia udah siap dalam konteks sudah ada pemikiran “iya, aku mau nikah sama dia kok” meskipun setelah dia melakukan ibarat kata hubungan seksual tadi tapi harus di dasarkan kesiapan, ga boleh masih galau-galau antara iya dan engga “ ya was nikah wae, nikah wae semakin keliatan hamilnya” itu ga boleh.

- Khairul : Berarti KTD tadi komunikasi ke orang tua juga penting banget ya
- Mba Iyah : Bukan lagi, orang tua itu dalam masa-masa kok kita habis melakukan ibarat kata pasti setiap perempuan yang melakukan hubungan seksual dengan pacarnya itu pasti ada penyesalan, makanya mengapa PKBI menggolongkan KTD itu sebagai sebuah tindakan kekerasan karena meskipun dengan rayuan maut, misalnya katakanlah pas lagi ngerayu-rayu “ayo berhubungan seksual untuk membuktikan cinta bla-bla” itu pasti ada ralisasi puas, pasti ada rasa lebih tinggi tingkatannya dan ada yang lebih rendah yang pernah kita dapati, memang keadaanya seperti itu, meskipun kalau misalnya kita merujuk sampai kepolisi banyak yang pertanyaan-pertanyaan “kamu kan menikmati juga, sama-sama ga bisa ini masuk kekerasan seksual” itu sebenarnya ga boleh. Jadi kalau misalnya ada teman dari sekolah kita juga yang diahamil, dia melakukan dengan pasangannya gitu, pasti setelahnya dia merasa menyesal kenapa aku melakukan ini gitu, ternyata setelah digali si laki-laki ini memang laki-laki itu yang ngasih uang jajan, beli pulsa, sering ngajakin makan, atau ada yang misalnya ibarat kata “kamu kalau misalnya ga mau hubungan seksual sama aku yaudahlah aku ga mau lagi sama kamu” itu kan ada relasi kuasa antara orang yang berkuasa sama enggak kayak gitu.



CURRICULUM VITAE

Data Pribadi

Nama : Khairul Rasyidi
Tempat, Tanggal Lahir : Batu Bayan, 16 Agustus 1996
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Alamat Asal : Ranai, Kabupaten Natuna, Provinsi Kepulauan Riau
Alamat di Yogyakarta : Krapyak, Yogyakarta
E-mail : khairul.rasyidi16@gmail.com



Latar Belakang Pendidikan

Formal
2003-2009 : SDN 001 Air Raya Kabupaten Natuna
2009-2012 : SMP N Bunguran Timur Kabupaten Natuna
2012-2016 : MA Yayasan Ali Maksum PP Krapyak Yogyakarta

Demikian *Curriculum Vitae* ini saya buat dengan sebenar-benarnya, semoga dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Hormat Saya,
Khairul Rasyidi