



BAB IV
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Paparan Deskriptif Objek Penelitian

1. Klinik Keluarga Sakinah Pimpinan Daerah Aisyiyah Kota Malang

a. Sejarah Singkat Berdirinya Klinik Keluarga Sakinah Aisyiyah Kota Malang

Banyak problematika yang di alami oleh keluarga, diantaranya adalah persoalan *parenting* meliputi semua hal yang berkaitan dengan pengasuhan orang tua terhadap anaknya, persoalan *marital-conflict*, masalah komunikasi, finansial, pengetahuan agama yang rendah dan masalah kesehatan serta hubungan sosial. Untuk memecahkan masalah tersebut, yang bersangkutan sedikit banyak pasti memerlukan bantuan orang lain. Di sinilah Biro

Konsultasi Keluarga Sakinah dapat mengantisipasi klien agar tidak datang ke tempat pengaduan yang tidak menggunakan pendekatan islami dalam pelayanannya memecahkan persoalan keluarga. Karena ketika seseorang menghadapi sebuah masalah akan sangat mudah dipengaruhi aqidahnya, sehingga diperlukan wadah atau lembaga yang dapat memberikan bantuan dalam memecahkan persoalan keluarga.

Maka, sebagai organisasi dakwah, Aisyiyah berkepentingan untuk mendirikan lembaga yang memberi bantuan pada permasalahan keluarga bagi masyarakat. Oleh karena itu Aisyiyah melalui Majelis Tabligh Pimpinan Pusat Aisyiyah 2010 – 2015 telah mendeklarasikan gerakan pendirian biro konsultasi keluarga sakinah Aisyiyah (BIKKSA) yang harus di laksanakan oleh pimpinan Wilayah ‘Aisyah dan Pimpinan Daerah ‘Aisyah seluruh Indonesia. Namun demikian apabila ada pimpinan cabang Aisyiyah yang mampu mendirikan BIKKSA juga sangat disarankan.

Di Kota Malang, dimulai pada tahun 1997 Majelis Tabligh Pimpinan Daerah Aisyiyah (PDA) Kota Malang bekerjasama dengan Rumah Sakit Islam Aisyiyah (RSIA) Malang memberikan jasa layanan dan konsultasi keluarga, meliputi:

- 1) Bidang keagamaan
- 2) Bidang pendidikan
- 3) Bidang perkawinan.

Kemudian, pada tahun 2000 PDA Kota Malang meresmikan “Klinik Keluarga Sakinah” Periode I, Tahun 2000 – 2005, pada periode ini pelayanan

diperluas tidak hanya di lingkungan RSIA saja, tetapi juga di kantor PDA Kota Malang dengan bidang layanan yang sama.

Selanjutnya, Klinik Keluarga Sakinah periode II, tahun 2005 – 2010, memperluas kerjasama dengan menambah jasa layanan konsultasi di bidang kesehatan. Dan pada periode III, tahun 2010 -2015, berbarengan dengan Rapat Kerja Nasional Pimpinan Pusat Aisyiyah yang melahirkan gagasan atau kebijakan untuk mendirikan BIKKSA, Maka Klinik Keluarga Sakinah yang telah ada lebih dulu hanya melakukan penyesuaian secara administratif, dimana BIKKSA berada dibawah kewenangan Majelis Tabligh.

Dalam menyikapi gerakan pendirian BIKKSA, Pimpinan Daerah Aisyiyah Kota Malang tetap menggunakan nama “Klinik Keluarga Sakinah” dan semakin memperluas kerjasama dengan mengembangkan berbagai bidang layanan/jasa, antara lain:

- 1) Konsultasi Keluarga
- 2) Konsultasi perkawinan
- 3) Konsultasi kesehatan
- 4) Advokasi Hukum)
- 5) Pelatihan atau bimbingan (Bimbingan pernikahan / kuliah pernikahan, Sekolah Ibu, Sekolah Orang Tua, Bina Keluarga dan Remaja serta Klinik Lansia).

Namun, di mulai pada tahun 2014, Klinik Keluarga Sakinah tidak lagi menjadi tanggung jawab Majelis Tabligh melainkan langsung di bawah tanggung jawab Pimpinan Daerah Aisyiyah Kota Malang.¹

b. Pengertian

Klinik Keluarga Sakinah (KKS) adalah Unit organisasi yang menjadi sarana untuk memberikan pelayanan pada masyarakat baik secara individu maupun keluarga yang memiliki permasalahan dalam kehidupannya. Dalam pelaksanaannya, Klinik Keluarga Sakinah memberikan bantuan kepada klien dalam memecahkan masalah dan mencari jalan keluar dari kondisi yang dialaminya dengan menggunakan pendekatan psikologis, sosial, hukum dan keagamaan yang berdasarkan nilai-nilai Islam dalam memberikan perlindungan, pemulihan dan pemberdayaan.

c. Dasar Pemikiran Pendirian Klinik Keluarga Sakinah

1) al – Quran Surat at – Tahrim (66) ayat 6, sebagai berikut:

يَتَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا قُوًا أَنفُسِكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا وَقُودُهَا النَّاسُ وَالْحِجَارَةُ عَلَيْهَا
مَلَائِكَةٌ غِلَاظٌ شِدَادٌ لَا يَعْصُونَ اللَّهَ مَا أَمَرَهُمْ وَيَفْعَلُونَ مَا يُؤْمَرُونَ ﴿٦﴾

“Hai orang-orang yang beriman, peliharalah dirimu dan keluargamu dari api neraka yang bahan bakarnya adalah manusia dan batu; Penjaganya malaikat-malaikat yang kasar, keras, dan tidak mendurhakai Allah terhadap apa yang diperintahkan-Nya kepada mereka dan selalu mengerjakan apa yang diperintahkan”.

¹ Ruly Narulita, *Wawancara* (Gajayana, 25 November 2014)

2) Al-Quran surat ar-Ruum (30) ayat: 21

وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُمْ
مَوَدَّةً وَرَحْمَةً إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ ﴿٢١﴾

“Dan di antara tanda-tanda kekuasaan-Nya ialah dia menciptakan untukmu isteri-isteri dari jenismu sendiri, supaya kamu cenderung dan merasa tenteram kepadanya, dan dijadikan-Nya diantaramu rasa kasih dan sayang. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda-tanda bagi kaum yang berfikir”.

3) Keputusan Rapat Kerja Nasional Majelis Tabligh Pimpinan Pusat
‘Aisyiyah periode 2010 - 2015

d. Visi, Misi dan Tujuan Klinik Keluarga Sakinah Aisyiyah Kota Malang.

1) Visi Klinik Keluarga Sakinah Aisyiyah Kota Malang

Terwujudnya biro konsultasi dakwah yang mampu memberikan pencerahan bagi masyarakat dalam membentuk keluarga *sakinah mawaddah wa rahmah*.

2) Misi Klinik Keluarga Sakinah Aisyiyah Kota Malang.

Mengembangkan gerkan dakwah Islam pada seluruh aspek kehidupan, meningkatkan kualitas keluarga melalui biro konsultasi, melakukan pendataan masalah-masalah keluarga, menjalin kerjasama dengan biro yang terkait atau yang wajib dan tersedia tenaga konselor yang kompeten.

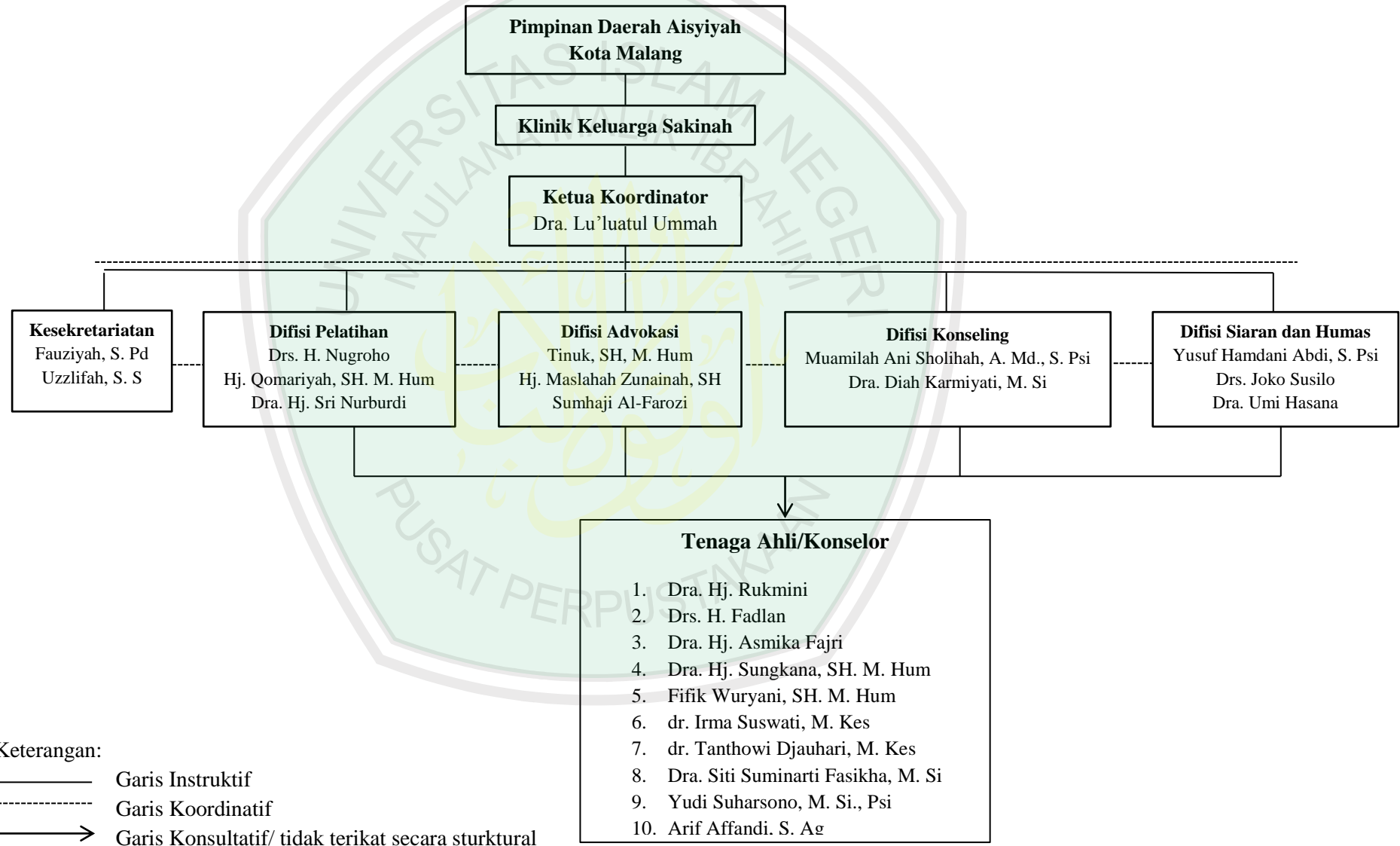
3) Tujuan Klinik keluarga Sakinah Aisyiyah Kota Malang

Membantu masyarakat baik secara individu maupun keluarga untuk memecahkan masalah yang di hadapi dalam pengelolaan keluarga agar mencapai keluarga *sakinah mawadah wa rahmah*.

e. Struktur Kepengurusan Klinik Keluarga Sakinah Aisyiyah Kota Malang

Struktur organisasi atau lembaga Klinik Keluarga Sakinah Aisyiyah disesuaikan dengan situasi dan kondisi serta kebutuhan lembaga, yaitu terdiri dari Ketua, Kesekretariatan, Difisi Pelatihan, Difisi Advokasi, Divisi Konseling, Divisi Siaran-Humas dan Tenaga Ahli atau Konselor. Untuk lebih jelasnya, struktur kepengurusan Klinik Keluarga Sakinah Aisyiyah Kota Malang dapat dilihat pada bagan, yaitu sebagai berikut:

Bagan 1 Struktur Kepengurusan Klinik Keluarga Sakinah Pimpinan Daerah Aisyiyah Kota Malang 2014 - 2015



B. Paparan Data

1. Peran Klinik Keluarga Sakinah Aisyiyah Kota Malang

Dalam merealisasikan tujuan untuk mewujudkan keluarga *sakinah mawadah wa rahmah*, Klinik Keluarga Sakinah Aisyiyah Kota Malang berperan dengan membuat beberapa program kegiatan yang dapat menopang terwujudnya tujuan tersebut, sebagaimana berikut ini:

a. Pengajian Pengurus Klinik Keluarga Sakinah

Program ini dilaksanakan disetiap ahad pagi, yang dimulai pukul 07.00 – 08.00 bertempat di Masjid al – Bukhari Pimpinan Daerah Muhammadiyah Kota Malang. Tujuan dari adanya kajian ini untuk meningkatkan potensi dan kualitas sumberdaya manusia baik itu dari aspek keagamaan, sosial dan intelektual.

Pengajian Pengurus Klinik Keluarga Sakinah (Ahad Pagi, 07.00 – 08.00 di Masjid al-Bukori PDM Kota Malang)	Koordinator: 1. Drs. H. Nugroho 2. Uzzlifah, S. S 3. Dra. Hj. Lu'luatul Ummah
---	---

b. Jasa Konsultasi Keluarga dan Perkawinan

Tujuan dari jasa ini adalah memberikan saran, masukan atau solusi kepada masyarakat yang secara sukarela datang berkonsultasi dengan maksud untuk menyelesaikan permasalahan rumahtangga dan perkawinan yang sedang dihadapi.

Jasa Konsultasi Keluarga dan Perkawinan (Senin dan Kamis, 15.30 – 17.00 di Kantor Klinik Keluarga Sakinah)	Koordinator: Muamilah Ani Sholihah, A. Md., S. Psi Konselor: 1. Dra. Hj. Rukmini 2. Drs. H. Fadlan
--	--

	3. Dra. Hj. Asmika Fajri 4. Dra. Siti Suminarti Fasikhah, M. Si
--	--

c. Jasa Konsultasi Kesehatan

Ruang lingkup layanan konsultasi kesehatan ini terfokus pada kesehatan reproduksi, yaitu melayani berbagai macam keluhan-keluhan yang dialami oleh klien diseputar alat-alat reproduksi. Dalam pelaksanaannya, konselor memberikan saran atau tindakan yang harus dilakukan oleh klien terhadap keluhan yang dialami dan juga akan memfasilitasi atau memberikan tindak-lanjut terhadap keluhan klien jika diperlukan.

Jasa Konsultasi Kesehatan (Selasa, 15.00 – 17.00 di kantor Klinik Keluarga Sakinah	Koordinator: Fauziyah, S. Pd Dokter: 1. dr. Irma Suswati, M. Kes 2. dr. Tanthowi Djauhari, M. Kes
--	---

d. Jasa Advokasi Keluarga

Untuk memberikan bantuan hukum kepada masyarakat seputar hukum keluarga, seputar persengketaan dan atau pembagian harta waris dan menengahi manakala terdapat konflik dalam rumahtangga jika klien meminta.

Jasa Advokasi Keluarga (Rabu, 15.00 – 17.00 di Kamtor Klinik Keluarga Sakinah)	Kordinator: Sumhaji Al-Faroz Konselor:
--	--

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dra. Hj. Sungkanah, SH. M. Hum 2. Fifik Wuryani, SH. M. Hum 3. Tinuk, SH. M. Hum 4. Hj. Qomariyah, SH. M. Hum 5. Hj. Masalahah Zunainah, SH. M. Hum
--	--

e. Kuliah Pernikahan

Di dalam program ini terdapat dua agenda besar, yaitu bimbingan pra-nikah dan bimbingan pernikahan.

1) Bimbingan Pra-Nikah

Program ini membekali calon pengantin dengan ilmu agama, kesehatan, psikologi dengan tujuan supaya dapat mewujudkan keluarga yang sakinah. Bimbingan Pra-Nikah ini menyajikan informasi dan keterampilan yang dapat membantu mengurangi atau bahkan meniadakan hal-hal yang tidak diharapkan dalam kehidupan keluarga agar kebahagiaan dapat tercapai. Karena kebutuhan untuk membekali para calon pengantin agar memiliki pengetahuan dan keterampilan berkeluarga yang harmonis dan sehat hampir terabaikan oleh kesibukan dalam mempersiapkan prosesi acara pernikahan, baju pernikahan, jamuan dan dokumentasi pernikahan. Program ini diselenggarakan di Aula Kampus II Universitas Muhammadiyah Malang dengan pemateri para pakar agama, hukum, dokter dan psikolog.

2) Kuliah Nikah

Program ini merupakan tindak lanjut dari bimbingan pra-nikah di atas. Kuliah pernikahan ini dilakukan secara intensif dengan tujuan bahwa peserta kuliah nikah ini akan dibimbing dari mulai dia mengikuti kuliah nikah, hingga dia menikah, dan akan

terus dibimbing jika terdapat suatu permasalahan dalam sebuah keluarga muda tersebut dengan membuka kesempatan untuk berkonsultasi.

Di dalam pelaksanaan kegiatan Kuliah Pernikahan ini, adapun materi yang akan disampaikan adalah meliputi:

- a) Munakahat
- b) Undang – undang perkawinan
- c) Kesehatan Reproduksi
- d) Manajemen Keluarga Sakinah
- e) Psikologi Perkawinan, mencakup:
 - 1) Tahapan perubahan peran pasca pernikahan
 - 2) Faktor – faktor yang mempengaruhi pernikahan
 - 3) Penyesuaian diri dalam pernikahan
 - 4) Problem – problem dalam keluarga
 - 5) Keterampilan problem solving dalam keluarga

f. Sekolah Orangtua (Pasangan Muda)

Kegiatan ini dilakukan untuk mempersiapkan orang tua atau pasangan muda dengan memberikan keterampilan dalam mendidik putra – putrinya. Layanan ini diselenggarakan atas kerjasama antara Klinik Keluarga Sakinah Pimpinan Daerah Aisyiyah Kota Malang dengan Rumah Sakit Anak dan Bersalin Muhammadiyah Malang. Adapun materi yang disediakan dalam pelatihan ini adalah sebagai berikut:

- 1) Karakteristik Perkembangan Anak
- 2) Deteksi Dini Perkembangan Anak
- 3) Upaya Mengoptimalkan Kemampuan Anak

- 4) Pendidikan Anak Menurut Cara Nabi Muhammad
- 5) Membangun Karakter Orangtua
- 6) Peranan Bermain dan Permainan Anak Muslim
- 7) Kesehatan: Gizi dan Gawat Darurat
- 8) Do'a dan Surat Pendek
- 9) Tadabur Ayat

g. Sekolah Ibu

Kegiatan ini dimaksudkan untuk memberikan pemahaman dan keterampilan serta pentingnya peran seorang Ibu dalam keluarga terutama dalam memberikan pendidikan kepada anak-anaknya. Materi Sekolah Ibu terdiri dari materi Kesehatan kulit dan Kelamin, Senam Kehamilan, Manajemen Keluarga Sakinah, Psikologi Keluarga (Kesiapan menjadi orangtua dan sikap Ibu hamil terhadap janin)

h. Sekolah Lansia

Ini adalah layanan khusus untuk bapak dan ibu (pasangan suami – istri lanjut usia) dengan materi: Tadabur Ayat, Pola Hidup Sehat, Menjadi Lansia yang Bijaksana dan Aktifitas Waktu Luang pada Masa lansia.

2. Optimalisasi Peran Klinik Keluarga Sakinah Pimpinan Daerah Aisyiyah Kota Malang

Dalam pembahasan sebelumnya, telah diuraikan bahwa dalam penelitian yang telah dilakukan diperoleh serangkaian program yang menjadi kegiatan Klinik Keluarga Sakinah, yang terbagi ke dalam dua hal besar yaitu konseling dan pelatihan. Oleh karena itu dalam pembahasan ini, penulis akan menganalisis lebih rinci tentang metode konseling dan pelatihan yang dilakukan oleh Klinik Keluarga Sakinah, yang dibahas pada tiap sub-sub bab pembahasan.

a. Metode Layanan Konseling Klinik Keluarga Sakinah Pimpinan Daerah Aisyiyah Kota Malang

Kegiatan konseling dilakukan sebagai pemecah masalah yang terjadi dan dialami secara nyata oleh para klien. Dalam melakukan kegiatan konseling, pelayanan konseling harus mengedepankan etika konseling. Kerelaan seorang klien untuk berkonsultasi harus dipastikan sebelum memulai kegiatan konseling, karena tidak boleh ada paksaan kepada seorang klien untuk melakukan kegiatan konseling dan seorang konselor harus bersikap pasif menjadi pendengar yang baik, dalam hal ini konselor tidak boleh pro-aktif mencari tahu permasalahan - permasalahan yang dialami oleh klien karena seorang konselor hanya diperkenankan untuk memberikan masukan, saran dan rekomendasi sebagai solusi sementara yang bersifat jangka pendek ataupun jangka panjang terhadap permasalahan yang dihadapi oleh seorang klien. Sebagaimana hasil wawancara sebagai berikut,

*“Dalam kegiatan konsultasi itu, etika konsultan itu harus dijaga. Seorang konsultan tidak boleh terlalu aktif mengorek-ngorek masalah klien karena barangkali ada hal-hal yang tidak ingin diceritakan. Rumahtangga itu kan wilayah privasi sebenarnya. Jadi konsultan itu harus benar-bener menjadi pendengar yang baik dan membiarkan kliennya yang aktif bercerita. Jadi, konsultan itu tidak boleh mendominasi pembicaraan”.*²

² Lu'luatul Ummah, wawancara (Gajayana, 28 November 2014)

Adapun yang dimaksud dengan pendekatan islami adalah dengan memberikat nasehat-nasehat keagamaan untuk memperkuat basis aqidah, sebagaimana tujuan didirikannya Klinik Keluarga Sakinah. Dan nasehat-nasehat itu disisipkan disela-sela berlangsungnya kegiatan konseling, dimana nasehat-nasehat keagamaan itu juga merupakan bagian dari solusi atas permasalahan yang dihadapi. Sebagaimana hasil wawancara sebagai berikut:

“Konsultasi, antara pasien dan konselor, masing-masing itu harus tahu diri. Tahu diri maksudnya adalah tahu akan kapasitas mereka, baik itu sebagai konselor maupun pasien yang punya masalah. pasien datang kan dengan membawa problem dan maunya dikonsultasikan dengan harapan agar masalahnya itu selesai, tuntas. Istilahnya, untuk konselor ini ada kode etiknya dan si pasien ini juga harus mau diberi nasehat, masukan, saran dan lain-lain. Nah, dalam kegiatan konsultasi ini lah kita juga bisa sisipkan materi-materi keagamaan, kita perkuat pondasi keagamaannya. Istilahnya kalau ini kan Mau’idhulhasanah ”³

Bentuk pendampingan yang dilakukan oleh konselor kepada klien, selain dengan bertatap muka, juga mengoptimalkan sarana komunikasi yang ada, yaitu dengan memanfaatkan teknologi komunikasi menggunakan *mobile-phone via SMS* atau juga lewat telephon. Sebagaimana hasil wawancara sebagai berikut:

“bentuk monitoringnya, sehari-harinya biasanya lewat SMS, kan ya gak mungkin setiap hari ketemuan. Kesibukannya sudah beda-beda. Di sms-nya ya seputar bagaimana kabarnya? Mengingat tahajudnya, mengingatkan untuk meningkatkan amalan-amalan yaumi-nya. Kan ada dalilnya, watawashoubil haqqi, watawashoubishobri (terjemahan: mengingatkan dengan kebenaran dan mengingatkan dengan kesabaran), jadi disitu implementasinya”⁴

³ Rukmini, wawancara (Joyosuko, 27 November 2014)

⁴ Lu’luatul Ummah, wawancara (Gajayana, 20 Desember 2014)

Dalam melakukan kegiatan konseling, Klinik Keluarga Sakinah memberikan ruang atau memfasilitasi klien yang datang dengan berbagai macam problematika yang dihadapi untuk kemudian diarahkan kepada para konselor yang ahli pada bidangnya. Kemudian, pola komunikasi yang dibangun antara konselor dan klien adalah komunikasi yang realistis mengacu kepada fenomena – fenomena yang secara riil dihadapi oleh klien, menyangkut masalah hukum, keluarga dan waris. Konselor dalam hal ini bukanlah motivator melainkan bahwa seorang konselor memberikan porsi yang lebih banyak untuk memberikan gambaran – gambaran tentang problematika yang dibahas di dalam forum konseling, membuka pikiran klien dengan memberikan pertimbangan – pertimbangan rasional dan sistematis sebelum seorang klien itu mengambil keputusan. Namun, Klinik Keluarga Sakinah lebih menghendaki agar permasalahan rumahtangga yang terjadi dapat diselesaikan secara kekeluargaan, sehingga keterlibatan Klinik Keluarga Sakinah sebatas sebagai mediator, memediasi pihak-pihak yang bertikai untuk mencapai *islah*.

“Klinik Keluarga Sakinah ini menjadi penghubung antara pasien kepada konselor. Jadi, ketika ada pasien datang maka akan kita tampung keluh kesahnya dan selanjutnya kita tindak lanjuti dengan mengarahkannya kepada konselornya. Misalkan, seorang pasien datang dengan masalah kewarisan ke kantor, ya nanti akan kita hubungkan kepada konselor yang membidangi persoalan kewarisan untuk mendampingi.”⁵

Klinik Keluarga Sakinah memberikan kebebasan kepada konselor dan klien dalam melakukan kegiatan konseling, seperti penentuan waktu dan tempat bertemu. Kegiatan konseling tidak harus dilakukan di dalam ruang yang tertutup dan juga tidak harus terjadwal secara baku. Terlebih, kegiatan konseling dilakukan tergantung pada kebutuhan klien dan konselor terkait waktu dan tempat, sesuai dengan keluangan waktu yang dimiliki keduanya. Sebagaimana hasil wawancara dengan Bu Ruly Narulita,

⁵Drs. Hj. Lu'luatul Ummah, wawancara, (28 November 2014)

“konsultasinya bisa dimana saja. Di disini (baca: kantor) bisa, di rumah juga bisa atau di luar seperti di warung makan atau dimana gitu. Tergantung janjinya aja. Dan waktunya juga sama, keduanya, konselor dan pasien ini bisanya kapan. Kalau sudah deal, ya tinggal bertemu pada waktu dan di tempat yang sudah dijanjikan, begitu, jadi urusan waktu dan tempat itu fleksibel”.⁶

Peneliti juga melakukan observasi terkait jalannya proses konsultasi. Dalam observasi yang telah dilakukan, peneliti menggaris bawahi bahwa bahasa yang digunakan selama kegiatan konseling adalah bahasa sehari-hari dengan tetap menjaga kesopanan dan etika dalam berbicara. Sehingga dengan pola komunikasi yang seperti itu suasana yang dihasilkan dari proses dialektika menjadi terasa akrab antara konselor dengan klien dan komunikasi bisa mengalir. Konselor pun terlihat pasif, tidak terlalu agresif menanggapi curahan hati klien. Konselor hanya berbicara ketika klien bertanya, meminta pandangan dan meminta pendapat.⁷

Selanjutnya, Adapun mekanisme pelaksanaan konsultasi Klinik Keluarga Sakinah, sebagai berikut:

- 1) Klien datang ke kantor Klinik Keluarga Sakinah Aisyiyah Kota Malang dengan tujuan berkonsultasi.
- 2) Klien mengisi daftar jurnal tamu, sebagai langkah administrasi yang pertama.
- 3) Klien menjelaskan permasalahan yang dialami secara singkat untuk memudahkan petugas dalam mengkalsifikasi permasalahan kedalam bentuk konseling yang akan diberikan.
- 4) Petugas akan menghubungkan klien kepada konselor setelah petugas melakukan koordinasi internal dengan memaparkan informasi sementara tentang problematika yang dihadapi oleh klien.

⁶ Ruly Narulita, *wawancara* (Gajayana, 25 November 2014)

⁷ Hasil observasi (Gajayana, 06 November 2014)

- 5) Petugas mempertemukan klien kepada konselor sebagai langkah awal pengenalan. Dalam hal ini, *ta'aruf* antara klien dan konselor penting, yang diharapkan dapat membangun kedekatan emosional sehingga tercipta suasana yang nyaman dan akrab.
- 6) Selanjutnya, kegiatan konsultasi sepenuhnya dilakukan oleh konselor. Tempat dan waktu konsultasi ditentukan oleh klien dan konselor berdasarkan pertimbangan waktu luang yang mereka miliki. Sehingga, sebelum melakukan konsultasi, konselor dan klien harus mengkomunikasikan tempat dan waktu terlebih dahulu.
- 7) Konselor melaporkan hasil konsultasi yang telah dilakukan.
- 8) Hasil konsultasi akan ditindak lanjuti secara kelembagaan jika diperlukan.

Klinik Keluarga Sakinah juga memiliki kriteria seseorang bisa menjadi konselor, yaitu merupakan anggota atau pimpinan Aisyiyah, berwawasan luas, agamis/religius, berakhlak mulia, telah berkeluarga, berkepribadian kuat/tidak cengeng, menjaga rahasia klien dan dapat menjadi pendengar yang sabar. Sebagaimana hasil wawancara sebagai berikut:

*“KKS itu sebenarnya lembaga non-profit, istilahnya social-oriented. Kita berjuang di Aisyiyah atau di Muhammadiyah itu juga tidak digaji, kecuali kalau di Amal Usaha. Bagi kader-kader Aisyiyah silahkan meluangkan waktunya. Tapi, disini kita tetap menjunjung profesionalitas. Misalkan, seorang konselor, itu ada kriterianya, pertama, diutamakan dari kader, seorang konselor di KKS harus religius karena pendekatan yang diutamakan adalah pendekatan islami tentunya berakhlak mulia, harus sudah berkeluarga, tidak cengeng dan dapat menjaga rahasia klien-nya”.*⁸

Dan berikut ini daftar jurnal konsultasi Klinik Keluarga Sakinah:

Tabel 2
Daftar Konsultasi dan Identifikasi Data beserta Keluhan Klien

Jenis Layanan Konsultasi	Jumlah	Bentuk Masalah
Konsultasi Keluarga/Perkawinan	6	1. Tekanan Ekonomi 2. Komunikasi tidak sehat 3. Waris

⁸ Rukmini, wawancara (Joyosuko, 27 November 2014)

D alam melaks anakan kegiata			4. KDRT (Kekerasan dalam Rumahtangga) 5. Perwalian anak 6. Istri ditelantarkan sumai tanpa nafkah
	Konsultasi Kesehatan	3	1. Kesehatan dan Gizi balita 2. Konsultasi usia kandungan 3. Konsultasi kesehatan anak
	Advokasi Keluarga/Tindak Lanjut Jalur Hukum	2	1. Perwalian anak 2. KDRT

n konseling, Klinik Keluarga Sakinah memiliki target yang harus dicapai pada layanan jasa konsultasi sebagai berikut:

- 1) terselesaikannya permasalahan dengan mengedepankan kemaslahatan dan meminimalisir kemudlorotan, yaitu dengan jalan mediasi kekeluargaan.
- 2) tersampainya informasi tentang problematika keluarga sekaligus beserta solusi umum yang ditinjau dari segi Keagamaan, Psikologi dan Kesehatan secara optimal, sehingga diharapkan dapat merubah pola manajemen keluarga kearah lebih baik, yang dapat membawa ketentraman, kedamaian terhadap anggota keluarga.
- 3) Transformasi ilmu dan keterampilan dalam mengelola rumahtangga. Sehingga dapat membatu atau bahkan meniadakan hal – hal yang tidak diharapkan dalam kehidupan keluarga, agar kebahagiaan dalam keluarga dapat tercapai.

Adapun unsur penunjang pelaksanaan kegiatan konseling Klinik Keluarga Sakinah Pimpinan Daerah Aisyiyah Kota Malang untuk menjaga kepercayaan masyarakat dan kelancaran layanan Klinik Keluarga Sakinah, maka ada yang namanya jadwal operasional kerja, sumberdaya dan prasarana, sebagai berikut:

- 1) Waktu/schedule operasional kerja
- 2) Sumber daya manusia, terdiri dari:
 - a) Pengelola, diambil dari anggota pengurus Aisyiyah, kader Muhammadiyah yang dapat meluangkan waktunya.

- b) Tenaga ahli, dalam hal ini Klinik Keluarga Sakinah bekerjasama dengan berbagai pihak dari Lembaga Semi Otonom Aisyiyah atau Muhammadiyah dan dengan pihak eksternal seperti pemerintahan ataupun non-pemerintah.
- c) Konselor, dengan syarat-syarat antara lain anggota atau pimpinan ‘Aisyiyah atau Muhammadiyah, berwawasan luas, agamis, dan berkepribadian yang mulia (akhlaq mulia), telah berkeluarga, berkepribadian kuat/tidak cengeng, mampu berempati/menjaga rahasia klien dan dapat menjadi pendengar yang sabar.
- 3) Sarana dan prasarana, meliputi:
- a) Ruang Kantor, merupakan bangunan yang khusus sebagai sentral kegiatan dimana kantor adalah tempat kordonasi antara pimpinan atau pengelola. Sebagaimana kantor Klinik Keluarga Sakinah Aisyiyah Kota Malang yang terletak di jl. Gajayana no. 28 B.
- b) Ruang Konseling, merupakan fasilitas Klinik Keluarga Sakinah dalam melaksanakan kegiatan konseling. Ruang konseling ini lebih fleksibel karena konsultasi bisa dilakukan dimanapun tanpa harus selalu di ruang tertutup, tergantung pada kesepakatan konselor dengan klien.
- c) Perlengkapan dan peralatan
Stempel pimpinan, stempel kegiatan, kursi dan meja kerja, kursi, sofa, meja tamu, rak, papan tulis, buku jurnal, buku notulensi, alat tulis, LCD, sound system, seprangkat komputer, printer, kamera. Sebagaimana perbendaharaan perlengkapan dan peralatan Klinik Keluarga Sakinah, sebagai berikut:

Tabel 1

Inventaris Klinik Keluarga Sakinah Aisyiyah Kota Malang

Barang	Jumlah Barang
Stempel Pimpinan	1

Stempel Kegiatan	1
Kursi Kerja	1
Meja Kerja	1
Kursi	6
Sofa	3
Meja Rapat dan meja tamu	1
Rak	4
Papan Tulis	2
Buku Jurnal/Notulesi/presensi	1
Alat Tulis	Ada
LCD	1
Layar LCD	1
Soud System	1
Seperangkat Komputer	2
Printer	2
Kamera	1
Banner Struktural	1
Jam Dinding	1

d) Pendanaan

Sumber pendanaan kegiatan Klinik keluarga Sakinah Aisyiyah Kota Malang didapat dari para donatur, Amal Usaha Aisyiyah/Muhammadiyah. Untuk jasa pelayanan konsultasi, Klinik Keluarga Sakinah tidak memberi tarif baku, hanya berupa infaq dan itu seikhlasnya karena Klinik Keluarga Sakinah berorientasi pada *social – oriented*.⁹ Kemudian untuk pelatihan, seminar dan workshop setiap peserta dikenakan biaya sebesar Rp. 50.000,- /orang untuk Umum dan Rp. 30.000,- /orang untuk mahasiswa.

b. Metode Pelatihan dan Bimbingan Pernikahan Klinik Keluarga Sakinah Pimpinan Daerah Aisyiyah Kota Malang

Pelatihan dan pembimbingan dilaksanakan dengan maksud sebagai langkah preventif dalam mencegah atau bahkan meminimalisir tindakan-tindakan menyimpang yang sering kali terjadi di dalam lingkungan masyarakat. Di dalam setiap kegiatan, disajikan berbagai macam

⁹ Lu'luatul Ummah, wawancara (Gajayana, 25 November 2014)

informasi dan keterampilan yang dapat membantu mengurangi atau bahkan menghilangkan hal – hal yang tidak diharapkan dalam kehidupan keluarga, agar kebahagiaan di dalam jalinan rumahtangga dapat tercapai.

Bimbingan ini dilakukan dengan skala peserta yang besar berbentuk seminar dan workshop dengan menghadirkan beberapa pemateri dengan kualifikasi ahli dalam bidangnya.

Metode pembelajaran yang digunakan dalam kegiatan ini adalah sebagai berikut:

1) Ceramah Partisipasionis

Seperti pada umumnya, setiap materi memiliki kualifikasi pemateri yang ahli sehingga optimalisasi penyampaian materi akan tepat mengacu pada uraian materi yang ada. Pada metode ini, pemateri diberi alokasi waktu (d disesuaikan dengan kebutuhan) untuk menyampaikan isi dari materi. Selama durasi waktu yang diberikan, pemateri diberi keluasan untuk mengolah atau manajemen forum sesuai dengan kebutuhan, lebih pada pengkondisian forum agar materi bisa tersampaikan dengan baik.

2) Tanya – jawab

Forum ini dibuka setelah materi selesai disampaikan. Selama durasi ini, peserta diberi kesempatan untuk berdialog secara interaktif mengenai persoalan – persoalan yang lahir berdasarkan pengalaman dari ruang dialektika yang selama ini dihadapi. Pada kesempatan ini, lebih banyak digunakan untuk pendalaman materi yang telah disampaikan

3) Praktik

Dalam hal ini, lebih dioptimalkan pada mempraktikkan amalan – amalan harian. Latihan untuk melafalkan do'a sehari – hari, dan itu dilakukan bersama – sama dalam forum pelatihan, juga praktik bagaimana melangsungkan pernikahan (melafalkan kalimat Ijab – Qobul pernikahan)

4) Role – Play

Role – play adalah simulasi bermain peran. Peserta akan dibagi menjadi beberapa kelompok dan masing – masing kelompok diberi tugas untuk membuat simulasi dengan berbagai peran. Dalam metode ini peserta dihadapkan kepada masalah hubungan keluarga. Peserta diminta untuk berperan bukan sebagai dirinya. Simulasi yang dilakukan tentu mengacu pada tema pelatihan dan tidak jauh dari persoalan – persoalan keluarga. Seperti halnya, peserta melakukan simulasi melangsungkan pernikahan. Sehingga ada yang menjadi penghulu, mempelai laki – laki dan mempelai perempuan, saksi, wali dan lain – lain. Atau latihan peran menjadi seorang konsultan dalam menyelesaikan perselisihan – perselisihan yang seringkali terjadi di dalam keluarga.

5) *In Basket Training* (Latihan Menentukan Prioritas)

Peserta dihadapkan dengan berbagai macam persoalan keluarga, kesibukan, dokumen – dokumen, jadwal – jadwal dan lain sebagainya sesuai dengan fenomena – fenomena seputar rumah tangga. Peserta kemudian diminta untuk menentukan urutan prioritas dengan menganalisa setumpuk tugas yang dihadapinya. *Basket in Training* sangat berguna untuk melatih peserta memecahkan masalah, melatih pengambilan inisiatif, serta melatih peserta untuk bisa mengambil keputusan secara cepat dan tepat.

Metode dalam suatu pelatihan penting untuk diperhatikan. Suatu aktifitas training yang mengabaikan unsur metode pada akhirnya hanyalah berubah menjadi aktifitas performa – yang penting ada kegiatan. Diperlukannya lembar evaluasi adalah untuk memantau perkembangan program – program dan agar setiap kegiatan mempunyai arah dan tujuan yang jelas.

Evaluasi dilakukan dengan mengacu pada tiga aspek, yaitu penerapan, peserta dan pelaksanaan.

1) Evaluasi Penerapan, aspek yang dinilai meliputi:

a) Penguasaan materi

- b) Sistematika penyampaian materi
 - c) Metode penyampaian materi
 - d) Pengembangan materi
 - e) Kepribadian/kerapian pemateri
- 2) Evaluasi Peserta, aspek yang dinilai meliputi:
- a) Antusiasme peserta
 - b) Respon Peserta
- 3) Evaluasi pelaksanaan, aspek yang dinilai meliputi:
- a) Administrasi/kesekretariatan
 - b) Persiapan
 - c) Perlengkapan dan peralatan
 - d) SWOT (Strength, Weakness, Opportunity and Treatment)

Jika dilihat dari kedudukan Klinik Keluarga Sakinah yang berkedudukan di Kota Malang, maka cakupan wilayah operasional kerja meliputi Lowok-Waru, Klojen, Sukun, Blimbing dan Kedung-Kandang. Akan tetapi, tidak memungkiri bahwa Klinik Keluarga Sakinah bisa melayani masyarakat di luar dari cakupan wilayah Kota dengan alasan kemaslahatan umat. Adapun segmentasi pasar target program Klinik Keluarga Sakinah Aisyiyah Kota Malang, sebagai berikut:

Tabel 3
Segmentasi Pasar/ Target Program
Klinik Keluarga Sakinah Aisyiyah Kota Malang

Segmentasi	Potensi	Cangkupan
Pasar	Warga Muhammadiyah (Struktural/ non-struktural)	1. Pimpinan Cabang Muhammadiyah 2. Pimpinan Ranting Muhammadiyah

Warga Aisyiyah (Struktural/non-struktural)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pimpinan Cabang Aisyiyah 2. Pimpinan Ranting Aisyiyah
Masyarakat Umum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Remaja 2. Orang tua 3. Lansia
Komite Sekolah Dasar, Menengah dan Atas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Guru 2. Wali Murid
Panti Asuhan Muhammadiyah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengelola 2. Para Santri
Organisasi Otonom Muhammadiyah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemuda Muhammadiyah 2. Nasiatul Aisyiyah 3. Ikatan Pelajar muhammadiyah 4. Ikatan Mahasiswa Muhammadiyah 5. Hitsbul Wathan 6. Tapak Suci
Rumah Sakit Aisyiyah (RSIA)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengelola 2. Klien
Mahasiswa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sudah menikah 2. Dan yang belum menikah
Amal Usaha Muhammadiyah dan Aisyiyah	<p>Lebih pada relasi dan suksesor setiap agenda Klinik Keluarga Sakinah dari segi pendanaan, rekomendasi tempat dan tenaga ahli</p>
Instansi Pemerintah dan atau Swasta	<p>Kerjasama-kerjasama penyuluhan di sektor bangunan keluarga dari aspek kesadaran masyarakat dalam membina hubungan keluarga yang sehat yang diharapkan dapat meminimalisir pernikahan dini,</p>

		meminimalisir angka peceraian
--	--	-------------------------------

Dari tabel di atas terlihat bahwa setiap elemen masyarakat memiliki potensi untuk menjadi objek pembimbingan dan penyuluhan, baik itu sebagai pendukung penyelenggaraan maupun berpartisipasi sebagai peserta-aktif di dalam kegiatan program Klinik Keluarga Sakinah Aisiyyah Kota Malang.

Kemudian, dalam kegiatan pelatihan tersebut terdapat target quota peserta, yaitu terpenuhinya kapasitas quota forum sebanyak 40 kursi dan terpenuhinya jumlah peserta melebihi kapasitas quota forum, sebagaimana berikut:

Tabel 4
Sample Quota Forum Peserta periode 2013 – 2014

Periode	Kegiatan	Tempat	Tanggal	Peserta	Capaian
2014	Sekolah Ibu	Aula PDM Kota Malang	Sabtu, 20 Desember 2014	106	Target quota forum tercapai
	Bimbingan Pernikahan	Aula Kampus II UMM	Ahad, 30 November 2014	98	Target quota forum tercapai
	Sekolah Orang Tua (Pasangan Muda)	Ruang ICMI UMM II	Ahad, 28 September 2014	21	Tidak memenuhi target quota forum
	Pondok Ramadhan	Aula PDM	Ahad, 13 Juli 2014	64	Target quota forum terpenuhi
	Sepekan Pesantren Lansia	Aula RSIA	Sabtu, 19 Juli 2014	57	Target quota forum terpenuhi
2013	Seminar Kesehatan Reproduksi	Aula RSIA	Ahad, 28 Juli 2013	75	Target quota forum tercapai
	Sepekan Pesantren Lansia	Aula RSIA	Sabtu, 27 Juli 2013	65	Target quota forum tercapai
	Pondok Ramadhan	Aula PDM Kota Malang	Sabtu, 20 Juli 2013	57	Target quota forum tercapai
	Kuliah Nikah	Ruang	Ahad, 16	18	Tidak

(bimbingan Pernikahan)	ICMI kampus II UMM	Juni 2013			memenuhi target quota forum
Kuliah Nikah (Bimbingan Pra-Nikah)	Ruang ICMI kampus II UMM	Sabtu, 15 Juni 2013	20		Tidak memenuhi target quota forum
Kuliah Nikah (Bimbingan Pernikahan)	Ruang ICMI kampus II UMM	Selasa, 09 Juni 2013	16		Tidak memenuhi target quota forum
Kuliah Nikah (Bimbingan Pra-Nikah)	Ruang ICMI kampus II UMM	Senin, 08 Juni 2013	15		Tidak memenuhi target quota forum

Peneliti melakukan wawancara dengan peserta dalam Program Klinik Keluarga Sakinah. Wawancara ini dilakukan secara kuisioner dengan menggunakan angket, yaitu pertanyaan tertulis mengenai persoalan tertentu dengan ruang untuk jawaban bagi setiap pertanyaan. Peneliti mengambil responden secara acak. Responden ini adalah orang – orang yang mengikuti program Klinik Keluarga Sakinah di satu agenda.

Tabel 5
Hasil Quisioner Responden

Kategori	Aspek Responden	Jumlah Responden	Jumlah (orang)	%
Gender	Laki-laki	40	7	17.5%
	Perempuan		33	82.5%
Profil	Warga Muhammadiyah/Aisyiyah	40	29	72.5%
	Umum		11	27.5%
Status Sosial	Mahasiswa	40	13	32.5%
	Dosen		6	12.5%
	Pengajar		14	35.5%
	Wiraswasta		7	17.5%
Kebermanfaatan	Bermanfaat	40	40	100%
	Kurang bermanfaat		0	0%

Perubahan Emosi	Komunikasi	40	29	72.5%
	Prilaku		4	10%
	Kesehatan mental		7	17.5%
	Aktifitas		0	0%
	Tidak ada perubahan		0	0%
AMM (Angkatan Muda Muhammadiyah) / Ortom (organisasi otonom)	Aisyiyah	40	19	60%
	Pemuda Muhammadiyah		0	0%
	Nasyiyatul Aisyiyah		5	7.5%
	Ikatan Pelajar Muhammadiyah		2	5%
	Ikatan Mahasiswa Muhammadiyah		2	5%
	Tapak Suci		1	2.5%
	Hizbul Wathan		0	0%
Kegiatan yang pernah diikuti	Kuliah Pernikahan	40	40	100%
	Sekolah Orang Tua		6	15%
	Sekolah Ibu		6	15%
	Pesantren lansia dan pondok romadhon		9	22%

Tabel di atas menjelaskan bahwa:

- 1) Berdasarkan profil keanggotaan, dari 40 responden, sebanyak 29 orang merupakan warga Muhammadiyah atau Aisyiyah dan sebanyak 11 Orang dari kalangan umum. Maka, 72.5% responden merupakan warga Muhammadiyah atau Aisyiyah dan 27.5% merupakan masyarakat umum.
- 2) Berdasarkan status sosial, bahwa, dari 40 responden sebanyak 13 orang merupakan mahasiswa, 6 orang dosen, 17 pengajar, 7 orang wiraswasta. Maka, 32.5% responden merupakan mahasiswa, 15% responden merupakan dosen, 35.5% responden merupakan pengajar dan 17.5% responden merupakan wiraswasta.
- 3) Berdasarkan aspek kemanfaatan, dari 40 responden, 40 orang menyatakan bahwa kegiatan atau program Klinik Keluarga Sakinah bermanfaat. Maka, 100% responden menyatakan bahwa kegiatan yang dilaksanakan oleh Klinik Keluarga Sakinah bermanfaat.

- 4) Berdasarkan aspek perubahan yang merupakan implikasi dari manfaat yang diperoleh, bahwa dari 40 responden, sebanyak 29 orang menyebutkan bahwa ada perubahan pola komunikasi setelah mengikuti program Klinik Keluarga Sakinah. 4 orang menyebutkan bahwa ada perubahan dari segi prilaku, dan 7 orang menyebutkan adanya perubahan dari segi kesehatan mental. Maka, 72.5% responden mengalami perubahan pola komunikasi, 10% responden mengalami perubahan prilaku, 17.5% responden mengalami perubahan dari segi kesehatan mental.
- 5) Berdasarkan profil keanggotaan sebagai AMM (Angkatan Muda Muhammadiyah) atau Ortom (Organisasi Otonom), dari 40 responden, sebanyak 24 orang merupakan anggota Aisyiyah, 3 orang anggota Nasyyatul Aisyiyah, 2 orang anggota Ikatan Pelajar Muhammadiyah, 2 orang anggota Ikatan Mahasiswa Muhammadiyah, 1 orang anggota Tapak Suci. Maka, 60% responden merupakan anggota Aisyiyah, 7.5% responden merupakan anggota Nasyyatul Aisyiyah, 5% responden merupakan anggota Ikatan Pelajar Muhammadiyah, 5% responden anggota Ikatan Mahasiswa Muhammadiyah, 2.5% responden merupakan anggota Tapak Suci dan 17.5% responden merupakan masyarakat umum.
- 6) Berdasarkan aspek kegiatan atau program Klinik Keluarga Sakinah Aisyiyah yang pernah diikuti, bahwa dari 40 responden, sebanyak 40 orang pernah mengikuti Kuliah Pernikahan, 6 orang pernah mengikuti Sekolah Orang Tua, 6 orang pernah mengikuti Sekolah Ibu dan 9 orang pernah mengikuti Pesantren Lansia dan Pondok Romadhon. Maka, 100% responden pernah mengikuti Kuliah Pernikahan. 15% responden pernah mengikuti Sekolah Orang Tua, 15% responden pernah mengikuti sekolah Ibu. 22% responden pernah mengikuti Pesantren Lansia dan Pondol Romadhon.

Tabel 6
Pemetaan Segmentasi Pasar dan target program

No.	Kategori	Aspek Respondem	Jumlah	%
-----	----------	-----------------	--------	---

T
ujian
dilakukan
nya
quisioner
ini adalah
untuk
memetak
an
persentas
e
pencapai
n
berdasark

1.	Profil	Warga Muhammadiyah/Aisyiyah	29	72.5%
		Umum	11	27.5%
2.	Status Sosial	Mahasiswa	13	32.5%
		Dosen	6	12.5%
		Pengajar	14	35.5%
		Wiraswasta	7	17.5%
3.	Kebermanfaatan	Bermanfaat	40	100%
		Kurang bermanfaat	0	0%
4.	Perubahan Emosi	Komunikasi	29	72.5%
		Prilaku	4	10%
		Kesehatan mental	7	17.5%
		Aktifitas	0	0%
		Tidak ada perubahan	0	0%
5.	Angkatan Muda Muhammadiyah	Aisyiyah	19	60%
		Pemuda Muhammadiyah	0	0%
		Nasyiyatul Aisyiyah	5	7.5%
		Ikatan Pelajar Muhammadiyah	2	5%
		Ikatan Mahasiswa Muhammadiyah	2	5%
		Tapak Suci	1	2.5%
		Hizbulwathan	0	0%
6.	Kegiatan yang pernah diikuti	Kuliah Pernikahan	40	100%
		Sekolah Orang Tua	6	15%
		Sekolah Ibu	6	15%
		Pesantren lansia dan pondok romadhon	9	22%
Jumlah Responden			40	

an potensi dan target segmentasi pasar atau hasil dari adanya program yang diselenggarakan oleh Klinik Keluarga Sakinah Pimpinan Daerah Aisyiyah Kota Malang dalam satu agenda. Maka dari pemetaan tersebut dapat diketahui diagramnya, sebagaimana berikut:

Diagram 1
Pemetaan Segmentasi Pasar Berdasarkan Profil Responden

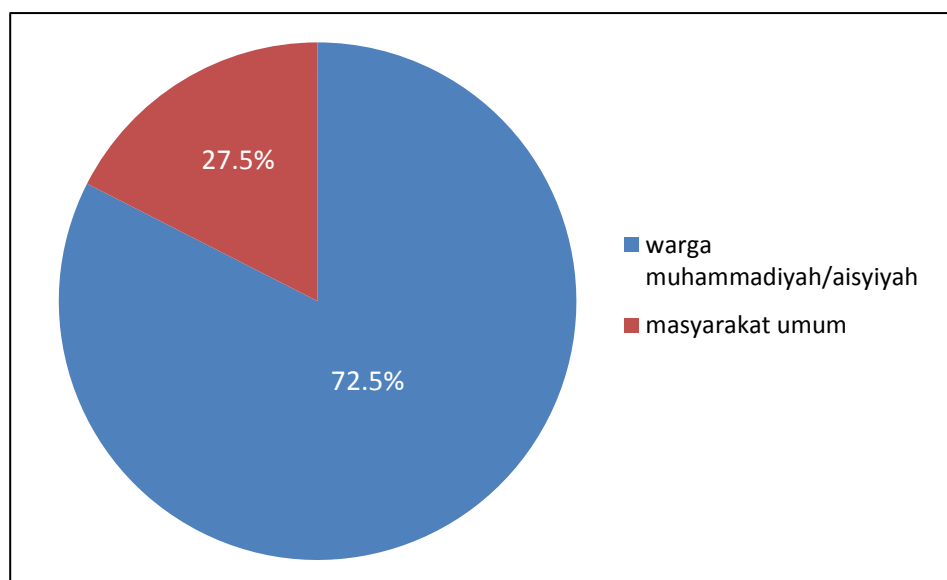


Diagram 2
Pemetaan Segmentasi Pasar Berdasarkan Status Sosial

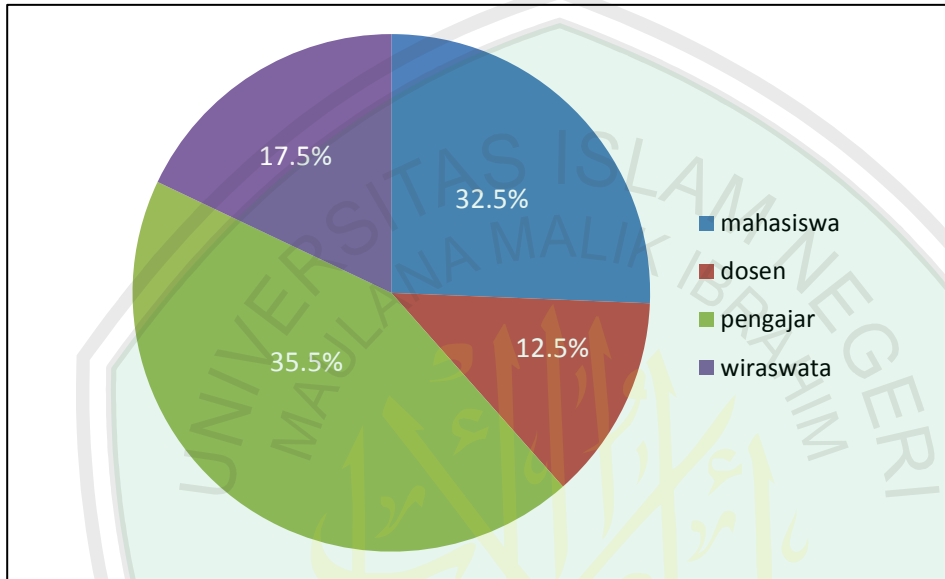


Diagram 3
Pemetaan Segmentasi Pasar Berdasarkan dari Angkatan Muda Muhammadiyah atau Organisasi Otonom

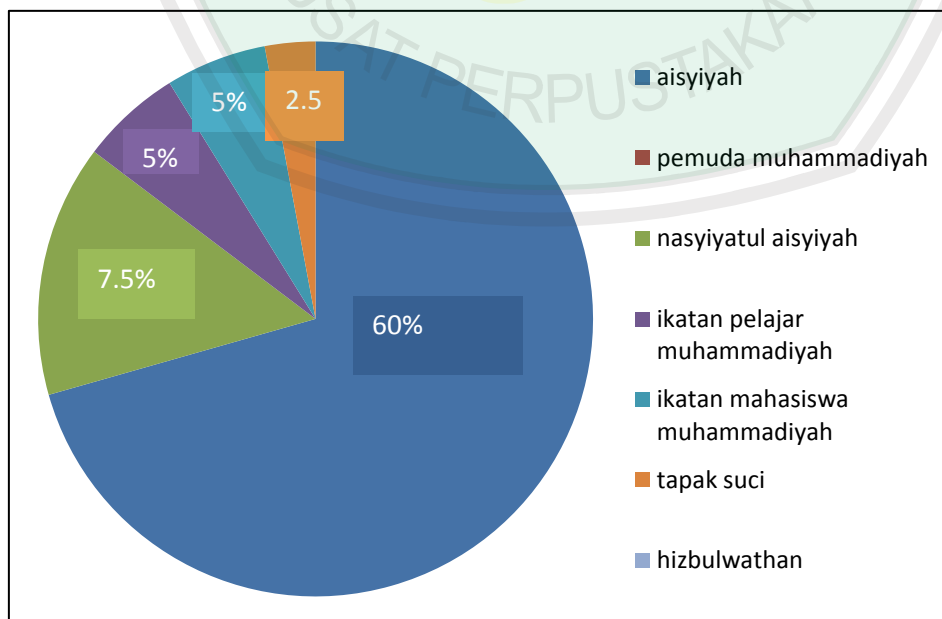


Diagram 4
Pemetaan Berdasarkan Kemanfaatan

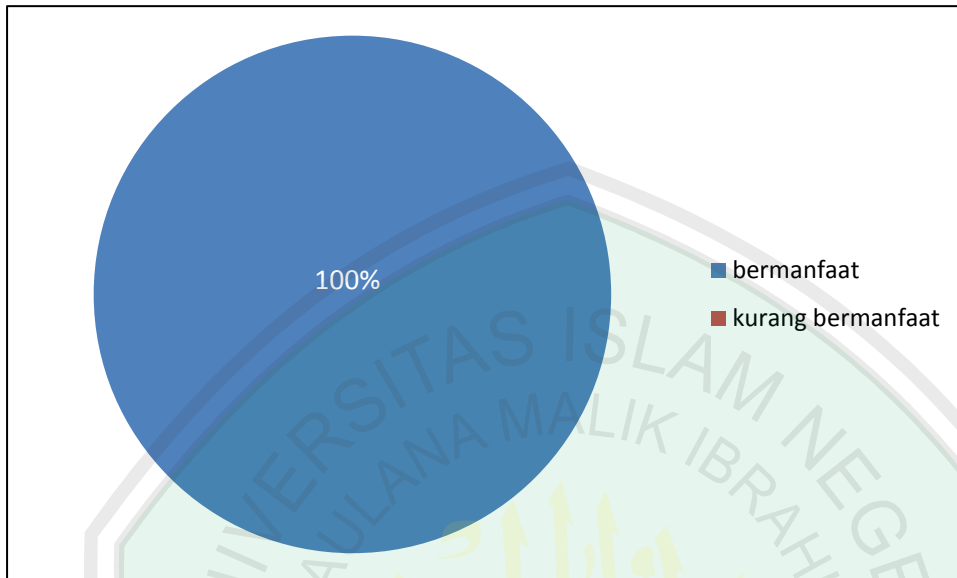
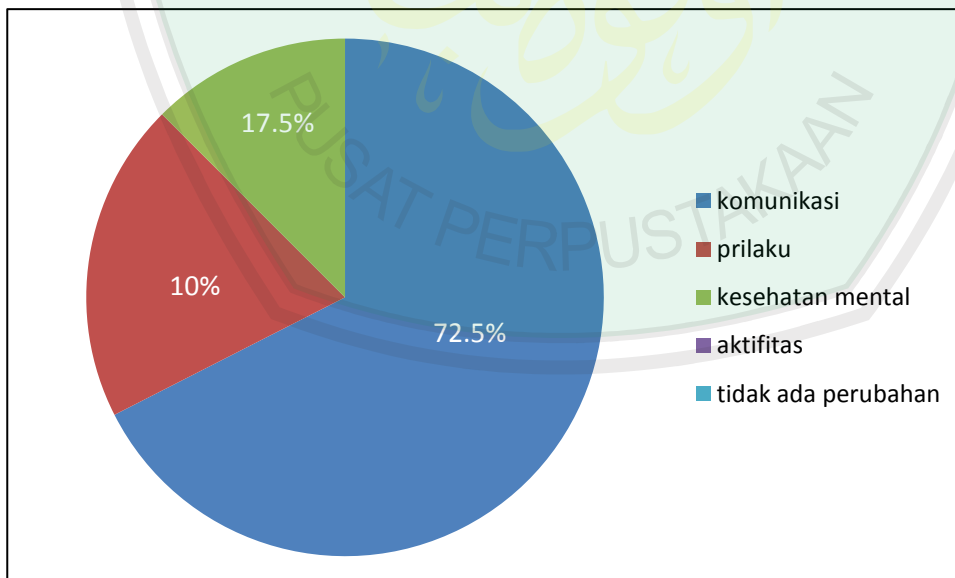


Diagram 5
Respon Pasca Mengikuti Program



3. Peta Analisis Keadaan Klinik Keluarga Sakinah Pimpinan Daerah Aisyiyah Kota Malang

Kondisi ini digunakan untuk mengukur sejauh mana peluang dan kelemahan, atau kendala yang berpengaruh pada kinerja Klinik Keluarga Sakinah Aisyiyah Kota Malang dalam melangsungkan agenda program yang dimiliki. Berdasarkan wawancara dan observasi yang dilakukan, peta analisis ini terangkum dalam mekanisme analisis SWOT (*Strength, Weakness, Opportunity, and Treatment*), sebagai berikut:

1. *Strength* (Kekuatan)

Klinik Keluarga Sakinah memiliki banyak relasi, seperti Universitas Muhammadiyah, Rumah Sakit Aisyiyah, Rumah Sakit Saiful Anwar, Amal Usaha Muhammadiyah, Pimpinan Daerah Muhammadiyah, Pimpinan Cabang dan Ranting Aisyiyah, serta memiliki relasi pada Pemerintahan. Hal ini sebagaimana hasil wawancara sebagai berikut:

*“relasinya cukup banyak, mas. Yang jelas itu relasi ke lingkaran Muhammadiyah, kayak ke Amal Usaha, Rumah Sakit Aisyiyah, ke UMM dan Pemerintah”.*¹⁰

Selain itu, wawancara dengan Dra. Lu'luatul Ummah turut mempertegas hasil wawancara dengan Dra. Ruly narulita, sebagaimana berikut ini:

*“dari relasi itu, kita dapat tenaga ahli seperti konselor atau pematery-pematery pas acara pelatihan dan bisa juga support dana”.*¹¹

2. *Weakness* (Kelemahan atau Kendala)

Weakness ini didasari oleh kendala-kendala yang dihadapi oleh Klinik Keluarga Sakinah dalam yang tentunya berpengaruh pada kinerja. Sebagaimana hasil observasi dan

¹⁰ Ruly Narulita, wawancara (Gajayana, 30 Desember 2014)

¹¹ Lu'luatul Ummah, wawancara (Gajayana, 30 Desember 2014)

wawancara dengan Dra. Lu'luatul Ummah dan Dra. Ruly Narulita, yang terangkum dalam beberapa poin sebagai berikut:

- a. Klinik Keluarga Sakinah sejak tahun berdirinya belum memiliki system pengelolaan keorganisasian yang kuat. Hal ini didasari dengan lemahnya koordinasi antara pengelola Klinik Keluarga Sakinah. Kesibukan masing-masing pengelola di luar Klinik Keluarga Sakinah menjadi salah satu faktor rentan koordinasi.
- b. Kurangnya pelaksana teknis. Sehingga satu orang penanggung jawab teknis bisa memiliki peran ganda dalam agenda kegiatan.
- c. Tidak optimalnya proses evaluasi kegiatan dikarenakan minimnya petugas lapangan yang dimiliki oleh Klinik Keluarga Sakinah.
- d. Dalam hal konseling, keterbatasan ruang (kantor) menyebabkan Klinik Keluarga Sakinah menggunakan alternatif ruang yang lain dalam kegiatan konseling.
- e. Lemahnya inventarisasi administrasi. Ini didasari oleh tercecernya berkas-berkas, laporan-laporan kegiatan di dalam ruangan-ruangan yang berbeda.

3. *Oportunity* (Peluang)

Peluang yang dimiliki Klinik Keluarga Sakinah didasari oleh kesempatan untuk melakukan kegiatan secara topikal karena keberadaannya didukung oleh persyarikatan dan pemerintahan. Sebagaimana hasil wawancara, sebagai berikut:

“peluang itu tergantung seberapa dukungan yang mengalir untuk kita. Selama ada dukungan, backingan lah istilahnya, selama itu

*peluang masih terbuka lebar untuk KKS. Kita tak boleh pesimis mencari dukungan,”*¹²

4. *Treatment* (Tantangan)

Sebagaimana penjelasan Dra. Ruly Narulita¹³ bahwa, “*Tantangan yang dihadapi oleh Klinik Keluarga Sakinah tidaklah jauh dari persoalan administrasi dan inventarisasi.*” Lebih lanjut beliau mengatakan, “*karena, masalah organisasi itu masalah managerial, dimana semua kegiatannya itu harus terorganisir sesuai dengan aturan main. Makanya, kita dituntut untuk tertib administrasi dan inventarisasi kekayaan organisasi.*”



¹² Ruly Narulita, wawancara (Gajayana, 30 Desember 2014)

¹³ Ruly Narulita, wawancara (Gajayana, 30 Desember 2014)

C. Analisis Data

1. Peran Klinik Keluarga Sakinah Pimpinan Daerah Aisyiyah Kota Malang Dalam Mewujudkan Keluarga Sakinah

Setiap lembaga masyarakat dalam menentukan arah juang tentunya mengacu kepada visi, misi dan tujuan didirikannya lembaga tersebut, sebagaimana Klinik Keluarga Sakinah yang dalam menentukan arah perjuangan mengacu kepada visi, misi, tujuan serta dasar didirikannya lembaga tersebut yang kemudian diformulasikan ke dalam bentuk program-program kerja.

Klinik Keluarga Sakinah terdiri dari sekumpulan masyarakat yang terorganisir oleh suatu gagasan dan ide dalam menjaga keutuhan sebuah rumahtangga masyarakat melalui semangat qur'ani yang dijadikan sebagai nilai pengabdian dan dasar perjuangan. Sebagaimana dasar-dasar pembinaan yang dimiliki Klinik Keluarga Sakinah yaitu Quran surat at – Tahriim (66) ayat 6, ar – Ruum (30) ayat 21 dan Hasil Rakornas Majelis Tabligh PP Aisyiyah 2010 – 2015 sebagai referensi.

Salah satu asas perkawinan menyebutkan bahwa harus ada upaya untuk mempersukar terjadinya perceraian¹⁴, maka segala bentuk perselisihan antara suami-istri yang menuju kearah perceraian harus diminimalisir. Sebagaimana, tujuan dari konseling keluarga adalah untuk mengupayakan keadaan yang harmonis di dalam keluarga dengan memaksimalkan potensi dan mengantisipasi permasalahan sehingga masalah-masalah tersebut dapat diselesaikan dengan jalan kekeluargaan.¹⁵ Sejalan dengan itu, Klinik Keluarga Sakinah menyediakan jasa konsultasi keluarga dan perkawinan yang betujuan untuk memberikan saran, masukan atau solusi kepada masyarakat atas problematika yang dihadapi.

¹⁴ Amin Summa, *Hukum Keluarga Islam di Dunia Islam*, (Jakarta: PT RajaFindo Persada, 2004), h. 161

¹⁵ Sofyan, S. Wilis, *Konseling Keluarga*, h. 88

Segala bentuk problematika rumah tangga diupayakan untuk diselesaikan secara damai melalui mediasi yang dilakukan dengan menunjuk orang-orang yang dipercaya untuk menjadi hakim.¹⁶ Di dalam Undang-undang Nomor 1 Tahun 2008 tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan, menyebutkan bahwa perkara yang bersangkutan telah diupayakan perdamaian melalui mediasi dengan menunjuk nama mediator untuk perkara yang bersangkutan atau dalam Kompilasi Hukum Islam menyebutkan bahwa dalam pemeriksaan, Hakim berusaha mendamaikan dan selama perkara belum diputuskan, usaha mendamaikan harus ada pada setiap persidangan.¹⁷ Hal ini sebagaimana diperoleh keterangan bahwa dalam kegiatan konseling Klinik Keluarga Sakinah, konselor selalu memberikan nasihat dan menyisipkan materi-materi keagamaan sebagai upaya untuk melakukan pembenahan diri.¹⁸

Secara umum upaya mediasi tersebut tidak berbeda dengan upaya yang dilakukan oleh lembaga-lembaga konseling seperti halnya Klinik Keluarga Sakinah Pimpinan Daerah Asiyiyah Kota Malang dengan menerima pengaduan atau keluhan dari individu masyarakat atas problematika keluarga yang menimpanya dengan membuka layanan konseling untuk menyelesaikan problematika tersebut.

Pada umumnya dalam melakukan kegiatan konseling, tentunya harus diperhatikan adanya unsur-unsur konseling, tujuan konseling dan prinsip konseling serta bagaimana kegiatan konseling juga memperhatikan pola interaksi yang dijalin antara konselor dan klien.¹⁹ Hal-hal tersebut merupakan kerangka ideal yang harus menjadi acuan secara teknis dalam setiap kegiatan konseling. Dalam melakukan kegiatan konseling, secara kelembagaan maupun secara personal harus bersifat pasif, disebabkan persoalan keluarga merupakan

¹⁶ Q.S an-Nisa' (4):35

¹⁷ "Kompilasi Hukum Islam di Indonesia pasal 143", Direktorat Pembinaan Peradilan Agama Islam Ditjen Pembinaan Kelembagaan Islam Departemen Agama, 2001.

¹⁸ Rukmini, *wawancara*, (Joyosuko, 27 November 2014)

¹⁹ Mufidah, *Psikologi Keluarga*, h. 324

wilayah privasi di mana secara teori dibutuhkan ruang khusus untuk melakukan kegiatan konseling yang artinya tidak boleh diketahui oleh orang lain.

Namun, ditemukan kondisi yang berbeda dalam Klinik Keluarga Sakinah Pimpinan Daerah Aisyiyah Kota Malang, seperti halnya tidak terpenuhinya salah satu unsur kegiatan konseling, yaitu tidak adanya tempat khusus yang mampu memfasilitasi kegiatan konseling Klinik Keluarga Sakinah Pimpinan Daerah Aisyiyah Kota Malang yang disebabkan oleh kurangnya ruangan atau kantor di gedung tersebut. Didapati bahwa dalam satu kantor tersebut terdapat 2 lembaga semi otonom yang berbeda. Sehingga terkadang kegiatan konseling –dialog antara konselor dan klien- dilakukan di ruangan terbuka, yang memungkinkan dapat didengar oleh orang lain. Ini bertentangan dengan aturan main dalam kegiatan konseling yang secara konsep dan teknis mengharuskan lembaga konseling menyediakan tempat khusus yang nyaman dan kondusif serta tertutup untuk menjaga kerahasiaan konseling.²⁰ Akan tetapi, untuk mensiasati kekurangan itu, dibuat lah sebuah pola bahwa tempat konsultasi disesuaikan terhadap kebutuhan, termasuk juga waktu pelaksanaan konsultasi, sebagaimana diperoleh keterangan bahwa pertemuan itu dilakukan ditempat dan waktu yang sudah dijanjikan.²¹

Selanjutnya, dalam pola komunikasi yang dibangun antara konselor dengan klien adalah komunikasi dengan bahasa yang tidak baku, artinya bahasa yang digunakan adalah bahasa sehari-hari.²² Poin utamanya adalah kesopanan dan beretika dalam berucap dan bertindak. Hal ini selaras dengan al-Qur'an surat Ibrahim ayat 4:

وَمَا أَرْسَلْنَا مِنْ رَّسُولٍ إِلَّا بِلِسَانٍ قَوْمِهِ لِيُبَيِّنَ لَهُمْ فَيُضِلُّ اللَّهُ مَنْ يَشَاءُ وَيَهْدِي مَنْ يَشَاءُ ۗ وَهُوَ الْعَزِيزُ

الْحَكِيمُ

²⁰ Mufidah, *Psikologi Keluarga*, h. 318

²¹ Ruly Narulita, *wawancara*, (Gajayana, 25 November 2014)

²² Hasil Observasi (gajayana, 06 November 2014)

“Kami tidak mengutus seorang rasulpun, melainkan dengan bahasa kaumnya, supaya ia dapat memberi penjelasan dengan terang kepada mereka. Maka Allah menyesatkan siapa yang dia kehendaki, dan memberi petunjuk kepada siapa yang dia kehendaki. dan Dia-lah Tuhan yang Maha Kuasa lagi Maha Bijaksana”.²³

Ayat ini menyatakan dengan jelas bahwa para nabi menjelaskan kebenaran-kebenaran sepiritual dengan tepat dalam bahasa sehari-hari (kaumnya). Ajaran para nabi mempunyai satu esensi yang sama tetapi terdapat perbedaan-perbedaan yang mencolok dalam cara menyampaikan. Dan hal ini dipertegas oleh surat yang lain, yang berbunyi:

أَدْعُ إِلَى سَبِيلِ رَبِّكَ بِالْحُكْمَةِ وَالْمَوْعِظَةِ الْحَسَنَةِ

Yang maksudnya adalah mengajak manusia kepada kebaikan dengan cara menjelaskan apa-apa yang benar dan apa-apa yang buruk. Maka, komunikasi dengan bahasa sehari-hari dengan tetap menjaga kesopanan dan etika yang dilakukan Klinik Keluarga Sakinah Pimpinan Daerah Aisiyak Kota Malang dapat mengusahakan suasana dialektika yang akrab dan nyaman antara konselor dan klien. Sehingga perkataan-perkataan baik (*Mau'idhah al-Hasanah*) bisa diterima dan diserap dengan hati yang lapang. Sebagaimana hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti.²⁴

Setelah tujuan dilakukannya konseling tercapai, maka ada tahapan dimana kegiatan-kegiatan konseling itu bergeser bentuknya menjadi pendampingan, monitoring atau evaluasi sampai keadaan klien menjadi normal. Sebagaimana diperoleh keterangan bahwa ada kegiatan monitoring atau pendampingan yang dilakukan baik itu dengan *via-sms* atau bertatap muka. Dalam artian bahwa ada upaya-upaya Klinik Keluarga Sakinah untuk kembali

²³ QS. Ibrahiim (14): 4

²⁴ Observasi (gajayana, 06 November 2014)

membantu mengembangkan daya dan potensi para klien agar menjadi pribadi yang lebih baik dengan mengajak untuk mengikuti program kegiatan yang ada.

2. Optimalisasi Peran Klinik Keluarga Sakinah Pimpinan Daerah Aisyiyah Kota Malang Dalam Mewujudkan Keluarga Sakinah

Dibutuhkan langkah progresif dalam memberikan informasi tentang upaya-upaya penyelesaian persoalan-persoalan rumah tangga, yaitu dengan membuat program pelatihan atau penyuluhan. Sebagaimana dalam Undang-Undang Hak-hak Sipil dan Politik yang menyebutkan bahwa satuan kecil masyarakat (keluarga) berhak dilindungi oleh negara dan masyarakat.²⁵ Sejalan dengan itu, Klinik Keluarga Sakinah merupakan bagian dari masyarakat yang terorganisir, yang berkepentingan untuk memberi bantuan pada permasalahan keluarga bagi masyarakat.²⁶

Untuk mengimbangi kepasifan kegiatan konseling itu, suatu lembaga harus memberikan satu model pelayanan berupa program, yang memungkinkan untuk melibatkan banyak orang atau masyarakat secara komunal sebagai langkah pencegahan terjadinya permasalahan dalam diri individu-individu disuatu keluarga.²⁷ Seperti halnya dengan *bermujaddalah* yaitu membuka forum dialog, diskusi, tanya jawab untuk menemukan solusi.

Berdasarkan data yang telah diperoleh Klinik Keluarga Sakinah aktif melakukan penyuluhan, pelatihan serta seminar tentang upaya-upaya meraih sakinah dalam membina rumah tangga. Tujuan besar dari kegiatan-kegiatan tersebut secara tidak langsung dimaksudkan untuk meminimalisir jumlah perceraian dan mengupayakan terbentuknya

²⁵ Lihat UU Hak-Hak Sipil dan Politik Pasal 23 Ayat 1

²⁶ Lihat Profil Klinik Keluarga Sakinah

²⁷ Ali Murtadlo, *Konseling Perkawinan*, h. 3

tatanan keluarga yang sehat dan damai dengan memegang prinsip pembinaan keluarga sakinah.²⁸

Membina keluarga menjadi sakinah adalah kepedulian utama dalam ajaran islam, karena bagaimana pun keluarga adalah landasan masyarakat yang asasi, yang harus dibimbing dengan ilmu , wawasan dan keterampilan, yang dipadukan antara muatan agama, ilmu prilaku serta konseling keluarga.²⁹ Sejalan dengan hal itu, Klinik Keluarga Sakinah, sebagaimana data yang telah diperoleh telah menyediakan jasa layanan atau program dalam upaya untuk merealisasikan tujuan untuk mewujudkan keluarga sakinah, antara lain jasa konsultasi keluarga dan perkawinan, jasa konsultasi kesehatan, jasa advokasi keluarga, kuliah pernikahan, sekolah orang tua, sekolah ibu dan sekolah lansia.³⁰

Sejalan dengan al-Qur'an surat at-Tahriim ayat 6 sebagai dasar pembinaan keluarga sakinah. Tentunya, masing-masing individu harus membekali diri dengan keimanan, kejujuran, realistis dan saling pengertian sebagaimana prinsip pembinaan keluarga sakinah. Sebagaimana tujuan awal dilakukannya kegiatan konseling adalah adanya perubahan tingkah laku, merawat kesehatan mental positif, pemecah masalah, keefektifan pribadi dan pembuatan keputusan. Sejauh mana program-program tersebut dapat mengarahkan masyarakat komunal agar memiliki kesadaran untuk memiliki prilaku yang positif dalam berbagai aspek. Sebagaimana hasil dari *sample* data yang menunjukkan bahwa program-program tersebut memiliki manfaat yang bervariasi.

²⁸ Fadlan, Rukmini, *Risalah*, h. 19

²⁹ Sofyan. S. Willis, *Konseling Keluarga (Family Counseling)*, h. 172

³⁰ Lihat pada paparan data