

**EFEKTIVITAS HUKUM PERMENKES RI NOMOR 21 TAHUN 2021 DALAM
PROGRAM KARTU CALON PENGANTIN SEHAT SEBAGAI UPAYA
PENCEGAHAN *STUNTING***

(Studi Kasus di KUA Lowokwaru Kota Malang)

SKRIPSI

OLEH:

FAUZIAH EKA NURJANAH

NIM 200201110096



**PROGRAM STUDI HUKUM KELUARGA ISLAM
FAKULTAS SYARIAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**

2024

**EFEKTIVITAS HUKUM PERMENKES RI NOMOR 21 TAHUN 2021 DALAM
PROGRAM KARTU CALON PENGANTIN SEHAT SEBAGAI UPAYA
PENCEGAHAN *STUNTING***

(Studi Kasus di KUA Lowokwaru Kota Malang)

SKRIPSI

OLEH:

FAUZIAH EKA NURJANAH

NIM 200201110096



**PROGRAM STUDI HUKUM KELUARGA ISLAM
FAKULTAS SYARIAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**

2024

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Demi Allah,

Dengan kesadaran dan rasa tanggung jawab terhadap pengembangan keilmuan,
Penulis menyatakan bahwa skripsi dengan judul:

**EFEKTIVITAS HUKUM PERMENKES RI NOMOR 21 TAHUN 2021
DALAM PROGRAM KARTU CALON PENGANTIN SEHAT SEBAGAI
UPAYA PENCEGAHAN *STUNTING***

(Studi Kasus di KUA Lowokwaru Kota Malang)

Benar-benar merupakan skripsi yang disusun sendiri berdasarkan kaidah penulisan karya ilmiah yang dapat dipertanggungjawabkan. Jika dikemudian hari laporan penelitian skripsi ini merupakan hasil plagiasi karya orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, maka skripsi sebagai prasyarat mendapat predikat gelar sarjana dinyatakan batal demi hukum

Malang, 01 Maret 2024


METERAI
TEMPEL
B0CC1ALX083329562

Eka Nurjanah

NIM 200201110096

HALAMAN PERSETUJUAN

HALAMAN PERSETUJUAN

Setelah membaca dan mengoreksi skripsi saudara Fauziah Eka Nurjanah NIM:
200201110096 Program Studi Hukum Keluarga Islam Fakultas Syariah
Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang dengan judul:

**EFEKTIVITAS HUKUM PERMENKES RI NOMOR 21 TAHUN 2021
DALAM PROGRAM KARTU CALON PENGANTIN SEHAT SEBAGAI
UPAYA PENCEGAHAN *STUNTING***

(Studi Kasus di KUA Lowokwaru Kota Malang)

Maka pembimbing menyatakan bahwa skripsi tersebut telah memenuhi syarat-
syarat ilmiah untuk diajukan dan diuji oleh Majelis Dewan Penguji.

Mengetahui,

Malang, 01 Maret 2024

Ketua Progam Studi

Dosen Pembimbing



Erik Sabti Rahmawati, MA. M.Ag.
NIP: 197511082009012003



Dr. H. Miftahul Huda, S.HI, M.H.
NIP: 197410292006401001

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

Dewan Penguji Skripsi saudari Fauziah Eka Nurjanah NIM: 200201110096 mahasiswa Program Studi Hukum Keluarga Islam Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, dengan judul:

EFEKTIVITAS HUKUM PERMENKES RI NOMOR 21 TAHUN 2021 DALAM PROGRAM KARTU CALON PENGANTIN SEHAT SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN *STUNTING*

(Studi Kasus di KUA Lowokwaru Kota Malang)

Telah dinyatakan lulus dalam sidang ujian skripsi yang dilaksanakan pada tanggal

Dengan Penguji:

1. Iffaty Nasyi'ah, M.H.
NIP. 197606082009012007

(.....
Ketua Penguji

2. Siti Zulaizhah, S.Hi., M.Hum.
NIP. 198703272020122002

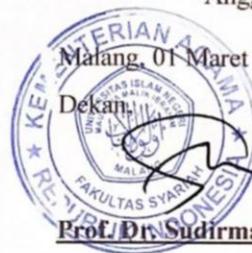
(.....
Anggota Penguji

3. Dr. H. Miftahul Huda, S.Hi., M.H.
NIP. 1974102920060410001

(.....
Anggota Penguji

Malang, 01 Maret 2024

Dekan,



Prof. Dr. Sudirman Hasan, MA.

NIP 19770822200501100

MOTTO

العقل السليم في الجسم السليم

“ Akal yang sehat terletak pada badan yang sehat“

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah *rabbil'alamin*, yang telah memberikan rahmat taufiq serta hidayahnya kepada saya dalam penulisan skripsi yang berjudul : “EFEKTIVITAS HUKUM PERMENKES RI NOMOR 21 TAHUN 2021 DALAM PROGRAM KARTU CALON PENGANTIN SEHAT SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN *STUNTING* (Studi Kasus di KUA Lowokwaru Kota Malang)” yang akhirnya dapat saya selesaikan dengan baik dan tepat waktu. Sholawat serta salam tetap kita hanturkan kepada baginda, Nabi kita Muhammad S.A.W yang kita nantikan syafaatnya kela di Yaumul qiyammah.

Penyelesaian skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik yang tidak lepas dari Segala Pengajaran, dan bimbingan dan pengarahan serta bantuan layanan yang telah diberikan, maka segala kerendahan hati peneliti mengucapkan terimakasih banyak yang mungkin tidak bisa di jelaskan hanya lewat kata kata maupun, balasan lainnya yakni kepada :

1. Prof. Dr. M. Zaenuddin, M.A selaku Rektor Universitas Ilam Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Dr. Sudirman selaku Dekan Fakultas Syariah sekaligus Dosen Wali di Universitas Islam Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. Erik Sabti Rahmawati. M.A., M.Ag selaku Ketua Program Studi Hukum Keluarga Islam Fakultas Syariah Universitas Islam Maulana Malik Ibrahim Malang.

4. Dr. H. Miftahul Huda S.Hi., M.H selaku dosen pembimbing skripsi yang telah banyak meluangkan waktunya untuk membimbing, mengarahkan dan memberikan motivasi dalam penyelesaian skripsi ini, semoga yang bapak lakukan akan menjadi amal jariah dan semoga yang penulis dapatkan selama mengerjakan skripsi ini menjadi pembelajaran untuk peneliti.
5. Segenap Dosen Fakultas Syariah Universitas Islam Maulana Malik Ibrahim Malang yang telah membimbing, mendidik, dan memberikan segenap ilmunya kepada peneliti, semoga Allah Subhanallahuwata'ala memberikan imbalan yang sepadan kepada beliau.
6. Seluruh staff dan karyawan fakultas syariah Universitas Ialam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, peneliti ucapkan terimakasih banyak atas partisipasinya dalam penyelesaian skripsi ini.
7. Kepada Informan yaitu Kepala dan Staff KUA Lowokwaru Kota Malang dan Dinas Kesehatan Kota Malang, terimakasih banyak atas kerjasamanya dan terimakasih sudah memberi sedikit waktu untuk membantu peneliti menyelesaikan skripsi ini.
8. Kepada Keluarga Peneliti Bapak Ibjan Rukiyanto dan Ibu Darmiati yang telah mengusahakan yang terbaik kepada penulis berupa motivasi, tunjangan hidup, kenyamanan dan keamanan semoga ayah sama ibu di berikan kesehatan dan rezeki yang lancar.
9. Kedua Adekku Muhammad Nurhidayanto (Aan) dan Abbi Daffa Al-ghifari (Daffa), terimakasih atas segala dukunganya dan terimakasih sudah menjadi sumber penyemangat untuk peneliti.

10. Teman temanku di kampus UIN Malang, Al-Madaniyyah, Jamaah, Jumary, KKM Pagedangan, Nailil, Eni, Lian, Rahma, Ato', Zen, Imam, Rahmat, faraz, Ipeh, Salwa dan semua pihak yang masih banyak lagi dan tidak dapat peneliti tulis satu persatu, terimakasih sudah support, memberikan pelajaran suka maupun duka dan banyaknya kenangan kepada peneliti, hingga peneliti kuat dan tegar seperti sekarang ini.
11. Dan terakhir terimakasih kepada diri sendiri yang sudah bertahan hingga sekarang semoga dalam penyelesaian skripsi ini, peneliti mendapatkan pelajaran dan pengalaman yang berharga, dan bisa membawa peneliti kepada kesuksesan. Amin

Dengan terselesaikanya laporan skripsi ini, semoga ilmu yang didapatkan peneliti bisa bermanfaat dunia dan akhirat, peneliti mohon maaf atas segala luput dan khilaf yang dilakukan, maka dari itu peneliti meminta maaf yang sebesar besarnya dan mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan di waktu yang akan datang.

Malang, 01 Maret 2024

Peneliti



Fauziah Eka Nurjanah

NIM. 200201110096

PEDOMAN TRANSLITERASI

Dalam penulisan karya ilmiah, penggunaan istilah asing kerap tidak dihindarkan. Secara umum sesuai Pedoman Umum Ejaan Bahasa Indonesia kata asing ditulis (dicetak) miring. Dalam konteks Bahasa Arab, terdapat pedoman transliterasi khusus yang berlaku internasional. Berikut ini disajikan tabel pedoman transliterasi sebagai acuan penulisan karya ilmiah.

A. KONSONAN

Daftar huruf bahasa Arab dan transliterasinya ke dalam huruf Latin dapat dilihat pada halaman berikut :

Arab	Indonesia	Arab	Indonesia
ا	'	ط	t
ب	B	ظ	z
ت	T	ع	'
ث	Th	غ	gh
ج	J	ف	f
ح	h	ق	q
خ	Kh	ك	k
د	D	ل	l
ذ	Dh	م	m
ر	R	ن	n
ز	Z	و	w
س	S	ه	H

ش	Sh	ء	'
ص	ṣ	ي	Y
ض	d		

Hamzah (ء) yang terletak di awal kata mengikuti vokalnya tanpa diberi tanda apa pun. Jika hamzah (ء) terletak di tengah atau di akhir, maka ditulis dengan tanda (')

B. VOKAL

Vokal bahasa Arab, seperti vokal bahasa Indonesia, terdiri atas vokal tunggal atau monoftong dan vokal rangkap atau diftong. Vokal tunggal bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harakat, transliterasinya sebagai berikut :

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	Fathah	A	A
اِ	Kasrah	I	I
اُ	Dammah	U	U

Vokal rangkap bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harakat dan huruf, transliterasinya berupa gabungan huruf, yaitu :

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
أَي	Fathah dan ya	Ai	A dan I

أَوْ	Fathah dan wau	Au	A dan U
------	----------------	----	---------

Contoh :

كَيْفَ : *kaifa*

هَوْلٌ : *hauḷa*

رَمَى : *ramā*

قِيلَ : *qīla*

يَمُوتَ : *yamūtu*

C. TA MARBŪṬAH

Transliterasi untuk *ta marbūṭah* ada dua, yaitu: *ta marbūṭah* yang hidup atau mendapat harkat *fathah*, *kasrah*, dan *ḍammah*, transliterasinya adalah [t]. Sedangkan *ta marbūṭah* yang mati atau mendapat harkat sukun, transliterasinya adalah [h].

Kalau pada kata yang berakhir dengan *ta marbūṭah* diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang *al-* serta bacaan kedua kata itu terpisah, maka *ta marbūṭah* itu ditransliterasikan dengan *ha* (h). Contoh:

رَوْضَةُ الْأَطْفَالِ : *rauḍah al-atfāl*

الْمَدِينَةُ الْفَاضِلَةُ : *al-madīnah al-fāḍilah*

الْحِكْمَةُ : *al-ḥikmah*

D. SYADDAH (*TASYDĪD*)

Syaddah atau *tasydīd* yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan sebuah tanda *tasydīd* (ˆ) dalam transliterasi ini dilambangkan dengan perulangan huruf (konsonan ganda) yang diberi tanda *syaddah*. Contoh :

رَبَّنَا 2: : *rabbānā*

نَجَّيْنَا : *najjainā*

الْحَقُّ : *al-ḥaqq*

الْحَجُّ: : *al-ḥajj*

نُعْمٌ : *nu''ima*

عَدُوٌّ : *aduwwu'*

Jika huruf ىber-*tasydīd* di akhir sebuah kata dan didahului oleh huruf berharakat kasrah (,-) maka ia ditransliterasi seperti huruf maddah (ī).

Contoh:

عَلِيٌّ : *'Alī* (bukan *'Aliyy* atau *'Aly*)

عَرَبِيٌّ : *Arabī* (bukan *'Arabiyy* atau *'Arab*)

E. KATA SANDANG

Kata sandang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf (ال) alif lam ma'arifah. Dalam pedoman transliterasi ini, kata sandang ditransliterasi seperti biasa, al-, baik ketika ia diikuti oleh huruf syamsiah maupun huruf qamariah. Kata sandang tidak mengikuti bunyi huruf langsung

yang mengikutinya. Kata sandang ditulis terpisah dari kata yang mengikutinya dan dihubungkan dengan garis mendatar (-). Contoh:

الشَّمْسُ :al-syamsu (bukan asy-syamsu)

الزَّلْزَلَةُ al-zalzalah (bukan az-zalzalah)

الْفَلْسَفَةُ :al-falsafah

الْبِلَادُ :al-bilādu

F. HAMZAH

Aturan transliterasi huruf hamzah menjadi apostrof (') hanya berlaku bagi hamzah yang terletak di tengah dan akhir kata. Namun, bila hamzah terletak di awal kata, ia tidak dilambangkan, karena dalam tulisan Arab ia berupa alif.

Contoh :

تَأْمُرُونَ :ta'murūna

النَّوْءُ :an-nau'

سَيِّئٌ :syai'un

أُمِرْتُ :umirtu

G. PENULISAN KATA ARAB YANG LAZIM DIGUNAKAN DALAM BAHASA INDONESIA

Kata, istilah atau kalimat Arab yang ditransliterasi adalah kata, istilah atau kalimat yang belum dibakukan dalam bahasa Indonesia. Kata, istilah atau kalimat yang sudah lazim dan menjadi bagian dari pembendaharaan bahasa

Indonesia, atau sudah sering ditulis dalam tulisan bahasa Indonesia, tidak lagi ditulis menurut cara transliterasi di atas. Misalnya kata Alquran (dari al-Qur’ān), sunnah, hadist, khusus dan umum. Namun, bila kata-kata tersebut menjadi bagian dari satu rangkaian teks Arab, maka mereka harus ditransliterasi secara utuh.

Contoh:

Fī zilāl al-Qur’ān

Al-Sunnah qabl al-tadwīn

Al-‘Ibārāt Fī ‘Umūm al-Lafz lā bi khuṣūṣ al-sabab

H. LAFZ AL-JALĀLAH (الله)

Kata “Allah” yang didahului partikel seperti huruf *jarr* dan huruf lainnya atau berkedudukan sebagai muḍāf ilaih (frasa nominal), ditransliterasi tanpa huruf hamzah. Contoh:

دِينُ اللهِ : *dīnullāh*

Adapun ta marbūṭah di akhir kata yang disandarkan kepada lafz al-jalālah, ditransliterasi dengan huruf [t]. Contoh:

هُمْ فِي رَحْمَةِ اللهِ : *hum fī raḥmatillāh*

J. HURUF KAPITAL

Walau sistem tulisan Arab tidak mengenal huruf kapital (*All Caps*), dalam transliterasinya huruf- huruf tersebut dikenai ketentuan tentang penggunaan

huruf kapital berdasarkan pedoman ejaan Bahasa Indonesia yang berlaku (EYD). Huruf kapital, misalnya, digunakan untuk menuliskan huruf awal nama diri (orang, tempat, bulan) dan huruf pertama pada permulaan kalimat. Bila nama diri didahului oleh kata sandang (*al*), maka yang ditulis dengan huruf kapital tetap huruf awal namadiri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya. Jika terletak pada awal kalimat, maka huruf A dari kata sandang tersebut menggunakan huruf kapital (A). Ketentuan yang sama juga berlaku untuk huruf awal dari judul referensi yang didahului oleh kata sandang *al-*, baik ketika ia ditulis dalam teksmaupun dalam catatan rujukan (CK, DP, CDK, dan DR). Contoh:

Wa mā Muḥammadun illā rasūl

Inna awwala baitin wuḍi ‘a linnāsi lallaḏī bi Bakkata mubārakan

Syahru Ramaḏān al-laḏī unzila fih al-Qur’ān

Naṣīr al-Dīn al-Ṭūs

Abū Naṣr al-Farābī

Al-Gazālī

Al-Munqiz min al-Ḍalāl

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
MOTTO.....	v
KATA PENGANTAR	vi
PEDOMAN TRANSLITERASI	ix
DAFTAR ISI.....	xvi
DAFTAR TABEL.....	xviii
ABSTRAK	xix
ABSTRACT.....	xx
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Batasan Masalah.....	6
D. Tujuan Penelitian	6
E. Manfaat Penelitian	7
F. Definisi Operasional.....	8
G. Sistematika Pembahasan	10
BAB II.....	12
TINJAUAN PUSTAKA.....	12
A. Penelitian Terdahulu	12
B. Kerangka Teori.....	17
1. Efektivitas Hukum.....	17
2. Program Kartu Calon Pengantin Sehat.....	24
3. <i>Stunting</i>	32
BAB III.....	39
METODE PENELITIAN.....	39
A. Jenis penelitian	39
B. Pendekatan Penelitian	39

C. Jenis dan Sumber Data	40
D. Lokasi Penelitian	42
E. Metode Pengumpulan Data	42
F. Metode Pengolahan Data	43
BAB IV	45
HASIL DAN PEMBAHASAN	45
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	45
1. Lokasi Kantor Urusan Agama (KUA) Lowokwaru Kota Malang.	45
2. Tugas dan Fungsi Kantor Urusan Agama KUA Lowokwaru Kota Malang	45
3. Visi dan Misi Kantor Urusan Agama KUA Lowokwaru Kota Malang .	47
4. Struktur Organisasi Kantor Urusan Agama KUA Lowokwaru Kota Malang	48
B. Efektivitas Hukum Program Kartu Calon Pengantin Sehat Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Di KUA Lowokwaru Kota Malang	49
1. Faktor Hukumnya Sendiri	50
2. Faktor Penegak Hukum	51
3. Faktor Sarana Atau Fasilitas Yang Mendukung Penegak Hukum	53
4. Faktor Masyarakat	57
5. Faktor Budaya Atau Kebudayaan.....	62
BAB V	64
PENUTUP	64
A. Kesimpulan	64
B. Saran.....	65
DAFTAR PUSTAKA	66
LAMPIRAN	70

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu	15
Tabel 2. 2 Tingkat prevalensi balita <i>stunting</i> di jawa timur.....	34
Tabel 2. 3 Data Informan	41
Tabel 4. 1 Nama Personil dan Jabatan Staff KUA Lowokwaru	48

ABSTRAK

Fauziah Eka Nurjanah, 200201110096. 2024. :**“Efektivitas Hukum Permenkes RI Nomor 21 Tahun 2021 Dalam Program Kartu Calon Pengantin Sehat Sebagai Upaya Pencegahan *Stunting* (Studi Kasus di KUA Lowokwaru Kota Malang)** Skripsi. Jurusan Hukum Keluarga Islam, Fakultas Syariah, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Pembimbing : Dr. H. Miftahul Huda, S.HI., M.H.

Kata Kunci : Efektifitas Hukum, Kartu Calon Pengantin Sehat, *Stunting*

Program Catin diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021. Peraturan ini mengatur tentang pelayanan kesehatan bagi calon pengantin pada masa sebelum hamil. Kesehatan catin akan berdampak pada kesehatan anak dan upaya pencegahan *stunting*. Sehingga program ini harus dapat dilaksanakan secara efektif.

Berdasarkan latar belakang, penelitian ini bertujuan: 1) untuk mendeskripsikan dan menganalisa upaya program Kartu Calon Pengantin Sehat (KCPS) sebagai pencegahan *Stunting* di KUA Lowokwaru Kota Malang; 2) Mendeskripsikan dan menganalisa bagaimana efektivitas hukum dari Permenkes RI Nomor 21 Tahun 2021 dalam mencegah *stunting* di KUA Lowokwaru Kota Malang

Penelitian ini adalah penelitian empiris atau penelitian lapangan (field research). Dengan pendekatan kualitatif. Sumber Data Primer diperoleh dari sumber langsung dari informan. Data Skunder diperoleh dari bahan kepustakaan berupa dokumen, arsip data, dan literatur lainnya. penelitian ini dilakukan di kantor KUA Lowokwaru Kota Malang. Metode pengumpulan data diperoleh dari hasil dokumentasi, wawancara, observasi. data diolah dengan tahapan: Pemeriksaan Data, Klasifikasi, analisis data, dan kesimpulan.

Hasil penelitian ini adalah : 1) Upaya yang dilakukan oleh KUA Lowokwaru Kota Malang merupakan upaya dalam bentuk sosialisasi dan KUA Lowokwaru mensyaratkan bagi para calon pengantin untuk memiliki kartu Program Kartu Calon Pengantin Sehat sebagai syarat untuk mendaftarkan nikah. 2) Program KCPS di KUA Lowokwaru berjalan efektif baik dari segi peraturan, para penegak hukum, fasilitas, masyarakat, dan budaya. Namun, masih terdapat kendala yaitu beberapa pasangan calon pengantin tidak mau mengikuti program tersebut karena berbagai faktor.

ABSTRACT

Fauziah Eka Nurjanah, 200201110096. 2024. :"**The Effectiveness of the Law of the Indonesian Minister of Health Number 21 of 2021 in the Healthy Bride Card Program as an Effort to *Prevent Stunting* (Case Study at KUA Lowokwaru Malang City)** Thesis. Department of Islamic Family Law, Faculty of Sharia, Maulana Malik Ibrahim State Islamic University Malang.

Pembimbing : Dr. H. Miftahul Huda, S.H., M.H.

Keywords: Legal Effectiveness, Healthy Bride Card, Stunting

The Catin program is regulated in the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 21 of 2021. This regulation regulates health services for brides-to-be before pregnancy. Catin's health will have an impact on children's health and prevent *stunting*. So this program must be implemented effectively.

Based on the background, this study aims: 1) to describe and analyze the efforts of the Healthy Bride Card (KCPS) program as *stunting prevention* in KUA Lowokwaru Malang City; 2) Describe and analyze how the legal effectiveness of the Indonesian Minister of Health Number 21 of 2021 in preventing *stunting* in KUA Lowokwaru Malang City

This research is empirical research or field research. With a qualitative approach. Primary Data Sources are obtained from sources directly from informants. Skunder data is obtained from library materials in the form of documents, data archives, and other literature. This research was conducted at the KUA Lowokwaru office in Malang City. Data collection methods are obtained from the results of documentation, interviews, observations. Data is processed by stages: Data Examination, Classification, Data Analysis, and Conclusion.

The results of this study are: 1) The efforts made by KUA Lowokwaru Malang City are efforts in the form of socialization and KUA Lowokwaru requires brides-to-be to have a Healthy Bride Card Program card as a condition for registering marriage. 2) The KCPS program at KUA Lowokwaru is effective in terms of regulations, law enforcement, facilities, community, and culture. However, there are still obstacles, namely some couples do not want to join the program due to various factors.

مستخلص البحث

فوزية إيكما نورجانه، ٢٠٠٠١١١٠٠٩٦ . ٢٠٢٤ فعالية برنامج بطاقة العروس الصحية كمحاولة لمنع
التقزم في مدينة كوا لوووكوارو كوتا ملغ. اطروحه. قسم قانون الأسرة الإسلامية، كلية الشريعة،
جامعة مولانا مالك إبراهيم الإسلامية الحكومية مالانج.
ناظر : د. مفتاح الهدى ، M.H ، S.HI.

الكلمات المفتاحية: الفعالية القانونية، بطاقة عروس صحية، التقزم

في لائحة وزير الصحة في جمهورية إندونيسيا رقم 21 لعام 2021 . Catin . يتم تنظيم برنامج
وتنظم هذه اللائحة الخدمات الصحية للعرائس قبل الحمل .سيكون لصحة كاتين تأثير على صحة الأطفال
.ويمنع التقزم .لذلك يجب تنفيذ هذا البرنامج بفعالية.

بناء على الخلفية ، تهدف هذه الدراسة إلى: (1) وصف وتحليل جهود برنامج بطاقة العروس
الصحية (KCPS) كوقاية من التقزم في مدينة كوا لوووكوارو كوتا ملغ؛ (2) شرح ووصف فعالية تنفيذ
برنامج بطاقة العروس الصحية في الوقاية من التقزم في مدينة كوا لوووكوارو كوتا ملغ.

هذا البحث هو بحث تجريبي أو بحث ميداني. مع نهج قانوني تجريبي أو نهج علم اجتماع القانون.
يتم الحصول على مصادر البيانات الأولية من مصادر مباشرة من المخبرين. يتم الحصول على بيانات
Skunder من مواد المكتبة في شكل وثائق وأرشيفات بيانات وأدبيات أخرى. تم إجراء هذا البحث في
مكتب كوا لوووكوارو كوتا ملغ في مدينة مالانج. يتم الحصول على طرق جمع البيانات من نتائج الوثائق
والمقابلات والملاحظات. تتم معالجة البيانات على مراحل: فحص البيانات وتصنيفها وتحليل البيانات
والاستنتاج.

وجدت نتائج هذه الدراسة أن: (1) الجهود التي بذلتها كوا لوووكوارو كوتا ملغ هي جهود في شكل
التنشئة الاجتماعية وتتطلب كوا لوووكوارو كوتا ملغ من العرائس الحصول على بطاقة برنامج بطاقة العروس
الصحية كشرط لتسجيل الزواج. (2) برنامج KCPS في كوا لوووكوارو كوتا ملغ فعال من حيث اللوائح
وإنفاذ القانون والمرافق والمجتمع والثقافة. ومع ذلك ، لا تزال هناك عقبات ، وهي أن بعض الأزواج لا
يرغبون في الانضمام إلى البرنامج بسبب عوامل مختلفة.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pernikahan merupakan suatu ikatan yang sacral baik secara agama maupun hukum, setiap orang yang telah dewasa berhak melakukan pernikahan dengan pasangannya. Dalam sistem hukum positif di Indonesia pernikahan/perkawinan diatur dalam Undang-Undang Nomor 1 tahun 1974 tentang Perkawinan, pasal 1 menyebutkan bahwa¹ “*perkawinan adalah ikatan lahir batin antara seorang pria dan seorang wanita sebagai suami isteri dengan tujuan membentuk keluarga yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa*”. Inti dari perkawinan dalam pasal tersebut adalah membentuk keluarga yang Bahagia dan kekal, sehingga perkawinan tidak sekedar hanya hidup bersama pasangan tetapi ada tujuan yang harus dicapai.

Seperti yang disampaikan Allah SWT dalam Firmannya surah Ar-Rum ayat 21, yang berbunyi:²

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

Artinya : 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.

Setiap manusia menginginkan kehidupan keluarga yang harmonis dan penuh kebahagiaan sehingga memberikan kenyamanan bagi dirinya. Untuk

¹ Pasal 1 Undang-undang Nomor 1 tahun 1974 tentang perkawinan

² Kementerian Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*.

mewujudkan keharmonisan keluarga setiap orang perlu memiliki ilmu dan wawasan tentang bagaimana memelihara keluarga yang *Sakinah, mawaddah* dan *warrahmah*. Dalam berkeluarga juga harus memiliki mental yang kuat dan mandiri, yang dimaksudkan untuk mempertahankan diri dan menjaga keluarga agar senantiasa utuh dan hidup secara harmonis serta dapat beradaptasi dengan cepat dalam kondisi yang senantiasa berubah-ubah, sehingga dalam berkeluarga harus selalu berpola pikir positif terhadap apapun yang terjadi dalam keluarga.³

Dalam membangun kehidupan keluarga kita perlu memiliki kehidupan yang sehat, namun masih banyak ditemukan fenomena *stunting* di masyarakat, *Stunting* adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. *Stunting* merupakan bentuk kegagalan pertumbuhan (*growth faltering*) akibat akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai usia 24 bulan. Keadaan ini diperparah dengan tidak terimbangnya kejar tumbuh (*catch up growth*) yang memadai.⁴

Berdasarkan data dari survei Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Kota Malang pada tahun 2023 ini, angka prevalensi *stunting*nya berada di angka 18 persen. Sementara hasil data bulan timbang bulan februari 2023, ada 3.048 anak di Kota Malang berisiko mengalami *stunting*, atau 8,9 persen dari total 34.382

³ Statistik, *Pembangunan Ketahanan Keluarga*. 2016, 63.

⁴ Kinanti Rahmadhita, "Permasalahan *Stunting* Dan Pencegahannya," *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* 11, no. 1 (2020): 225–29, <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.253>.

anak yang mengikuti bulan timbang saat itu.⁵ Angka prevalensi ini mengalami penurunan jika melihat data tahun 2021 yakni sebesar 25 persen.

Program cantin terdapat pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, Dan Pelayanan Kesehatan Seksual. Dalam Permenkes ini mengatur tentang pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, hal ini karena pelayanan kesehatan bagi ibu hamil berbeda dengan pelayanan kesehatan yang lain. Ibu yang sehat dapat melahirkan bayi yang sehat juga dalam hal ini dapat mencegah terjadinya *stunting*. Dengan adanya aturan hukum yang mengatur pelayanan kesehatan bagi ibu hamil diharapkan pelayanan kesehatan berjalan dengan efektif dan efisien. Maka, penelitian ini berfokus pada efektifitas hukum Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, Dan Pelayanan Kesehatan Seksual.

Mengacu pada faktor terjadinya *stunting* salah satunya adalah ketika bayi dalam kandungan kurang mendapatkan asupan gizi dari sang ibu. Dalam hal ini kesehatan menjadi unsur penting dan paling pokok dalam mencapai kebahagiaan di dunia ini termasuk dalam membangun keluarga. Kesehatan pasangan harus diperhatikan bahkan sebelum melakukan perkawinan karena akan mempengaruhi kualitas kesehatan anak dikemudian hari. Pemerintah membuat program Kartu

⁵ Kemenkes, "Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022," *Kemenkes*, 2022, 1–7.

Calon Pengantin Sehat (KCPS) sebagai upaya untuk mewujudkan keluarga sehat dan bahagia.

Kartu Calon Pengantin Sehat (KCPS) adalah dokumen resmi yang diberikan kepada calon pengantin di Indonesia setelah mereka menjalani pemeriksaan kesehatan. Program ini dimulai sejak tahun 2021 berdasarkan MoU antara KUA Lowokwaru, Dinas Kesehatan, dan Puskesmas. Tujuan dari pemeriksaan kesehatan ini adalah untuk memastikan bahwa calon pengantin sehat secara fisik dan mental sebelum menikah. Proses pemeriksaan kesehatan ini biasanya melibatkan pemeriksaan fisik oleh dokter, pemeriksaan laboratorium untuk memeriksa kondisi kesehatan calon pengantin, dan wawancara untuk menilai kesehatan mental dan emosional mereka. Hasil pemeriksaan ini kemudian dicatat dalam Kartu Calon Pengantin Sehat.⁶

Kartu Calon Pengantin Sehat diperlukan oleh Kantor Urusan Agama (KUA) setempat sebagai salah satu persyaratan untuk melangsungkan pernikahan di Indonesia. Dokumen ini menunjukkan bahwa calon pengantin telah menjalani pemeriksaan kesehatan dan dinyatakan sehat oleh tenaga medis. Dalam beberapa kasus, pemeriksaan ini juga mencakup uji darah untuk memastikan bahwa calon pengantin bebas dari penyakit menular, seperti HIV dan sifilis, demi kepentingan kesehatan masyarakat secara umum.

⁶Kartu Calon Pengantin Sehat” Ayo periksa kesehatan sebelum menikah! “Catin sehat modal keluarga sehat dan generasi berkualitas <https://dinkes.inhukab.go.id/kambesko/2019/07/25/kartu-calon-pengantin-sehat-ayo-kunjungi-puskesmas-kambesko-konsultasikan-kesehatan-anda-untuk-mempersiapkan-hari-bahagia-anda-bersama-calon-pasangan>. Diakses pada 08/11/2023.

Kekurangan gizi pada ibu berpotensi melahirkan bayi *stunting* yaitu bayi yang dikandung tidak dapat berkembang optimal sehingga berpengaruh pada perkembangan organ-organ penting si bayi. Usia ibu saat hamil dan melahirkan juga berpengaruh pada kejadian *stunting*: makin muda usia ibu saat melahirkan, makin besar kemungkinannya untuk melahirkan anak yang *stunting*. Ibu anemia dan indeks massa tubuh rendah juga dapat mengakibatkan hambatan pertumbuhan dan perkembangan pada bayi.⁷

Program Kartu Catin Sehat adalah suatu proses yang dilakukan oleh calon suami istri sebelum menikah untuk mengetahui keadaan kesehatan mereka dan mencegah penyakit setelah menikah.. Dalam konteks Islam, Program Kartu Catin Sehat juga bertujuan untuk menjaga keturunan dari calon pengantin agar bayi yang dilahirkan terlahir dengan sehat. Program Kartu Catin Sehat dalam perspektif *maqāshid al-syarī'ah* adalah suatu keniscayaan yang harus diketahui dengan melakukan tes kesehatan pranikah dan tes kesehatan perempuan. Tujuannya mempersiapkan calon bayi-bayi yang sehat untuk mengatasi peralihan penyakit keturunan dan sebagai pencegahan *stunting*.

Di Indonesia Program Kartu Catin Sehat belum banyak dilakukan, karena belum ada aturan yang mengikat bagi kedua pasangan calon suami istri untuk melaksanakannya. Namun, hal ini tidak menghambat pemeriksaan kesehatan pranikah, yang merupakan tanggung jawab bagi calon pengantin untuk menjaga kesehatan mereka dan mencegah penyakit setelah menikah.

⁷ Pusdiklat KKB, "Pendampingan Keluarga Bagi Calon Pengantin," *Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional*, 2021, <http://www.elsevier.com/locate/scp>.1–35,

Program Kartu Catin Sehat yang dilaksanakan oleh KUA Lowokwaru Kota Malang merupakan langkah preventif dalam Upaya pencegahan *stunting*. Program ini dimulai sejak tahun 2021 melalui MoU antara Dinas Kesehatan, Puskesmas dan KUA kota Malang. Dengan melakukan cek kesehatan secara berkala hal itu akan mengetahui kondisi kesehatan catin. Kondisi kesehatan tersebut nantinya akan mempengaruhi kehamilan calon ibu dan berdampak pada kesehatan janin.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana upaya KUA Lowokwaru Kota Malang dalam pencegahan *stunting* melalui program Kartu Calon Pengantin Sehat ?
2. Bagaimana efektivitas hukum Permenkes RI Nomor 21 Tahun 2021 dalam mencegah *stunting* di KUA Lowokwaru Kota Malang ?

C. Batasan Masalah

Agar penelitian tidak melebar dan lebih fokus maka penulis membuat batasan masalah. Penelitian ini berfokus pada :

1. Upaya KUA Lowokwaru Kota Malang dalam Program Kartu Calon Pengantin Sehat sebagai pencegahan *stunting*.
2. Informasi yang disajikan yaitu : Efektifitas hukum Permenkes RI Nomor 21 tahun 2021 yaitu dalam pencegahan *stunting* melalui Program Kartu Calon Pengantin Sehat di Kecamatan Lowokwaru Kota Malang.

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah di uraikan sebelumnya, maka dapat diuraikan tujuan penelitiannya :

1. Mendeskripsikan dan menganalisis program Kartu Calon Pengantin Sehat sebagai Upaya pencegahan *Stunting* di KUA Lowokwaru Kota Malang.
2. Mendeskripsikan dan menganalisis efektivitas hukum Permenkes RI Nomor 21 Tahun 2021 pelaksanaan Program Kartu Calon Pengantin Sehat dalam pencegahan *Stunting* di KUA Lowokwaru Kota Malang.

E. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian yang diteliti, diharapkan dapat memberikan manfaat yang baik, dari segi teoritis maupun praktis.

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi untuk penelitian selanjutnya, baik penelitian terkait Upaya pencegahan *stunting* maupun program Kartu Calon Pengantin Sehat.
- b. Dapat bermanfaat bagi pelajar, mahasiswa, para pengajar, dan bagi pembaca lainya untuk menambah wawasan serta mendapatkan gambaran terkait program Kartu Calon Pengantin Sehat.

2. Manfaat Praktis

Dapat berkontribusi dan menambah wawasan keilmuan dalam pengembangan keilmuan bagi akademisi dan masyarakat umum tentang program baru dari pemerintah yaitu program Kartu Calon Pengantin Sehat.

F. Definisi Operasional

Untuk menghindari kesalahfahaman dalam persepsi mengenai proposal skripsi ini, maka dari itu penulis menjabarkan maksud judul diatas, dapat dijabarkan sebagai berikut :

1. Efektivitas

Istilah efektif berasal dari kata effective dalam bahasa Inggris, yang mengindikasikan keberhasilan atau pencapaian sesuatu dengan baik. Dalam kamus ilmiah yang populer, efektivitas didefinisikan sebagai tingkat keakuratan penggunaan, hasil yang diperoleh, atau kemampuan untuk mendukung tujuan tertentu. Efektivitas menjadi faktor kunci dalam meraih tujuan atau sasaran yang telah ditetapkan dalam berbagai organisasi, kegiatan, atau program. Sesuatu disebut efektif apabila berhasil mencapai tujuan atau sasaran yang telah ditentukan sebelumnya.⁸

2. Program Kartu Calon Pengantin Sehat

Kartu Calon Pengantin Sehat (KCPS) adalah dokumen resmi yang diberikan kepada calon pengantin di Indonesia setelah mereka menjalani pemeriksaan kesehatan. Tujuan dari pemeriksaan kesehatan ini adalah untuk memastikan bahwa calon pengantin sehat secara fisik dan mental sebelum menikah. Proses pemeriksaan kesehatan ini biasanya melibatkan pemeriksaan fisik oleh dokter, pemeriksaan laboratorium untuk memeriksa kondisi kesehatan

⁸ Iga Rosalina, "Efektivitas Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Mandiri Perkotaan Pada Kelompok Pinjaman Bergulir Di Desa Mantren Kec Karangrejo Kabupaten Madetaan," *Jurnal Efektivitas Pemberdayaan Masyarakat* 01, no. 01 (2012).

calon pengantin, dan wawancara untuk menilai kesehatan mental dan emosional mereka. Hasil pemeriksaan ini kemudian dicatat dalam Kartu Calon Pengantin Sehat.⁹

3. *Stunting*

Stunting adalah kondisi kurang gizi kronis yang timbul karena kurangnya asupan nutrisi selama periode yang cukup lama, yang disebabkan oleh pola makan yang tidak memenuhi kebutuhan gizi yang diperlukan.¹⁰ *Stunting* merupakan hasil dari gagal pertumbuhan yang terakumulasi akibat kekurangan nutrisi yang berlangsung dari masa kehamilan hingga usia 24 bulan. Situasi ini diperparah oleh ketidakseimbangan dalam pertumbuhan tangkas yang memadai.¹¹

4. KUA (Kantor Urusan Agama)

Kantor Urusan Agama adalah instansi terkecil dalam lingkup Kementerian Agama yang berada di tingkat Kecamatan. KUA bertugas membantu melaksanakan sebagian tugas sesuai dengan intruksi Kementerian Agama.¹² KUA bertugas dalam hal pengurusan pernikahan bagi yang beragama Islam, pembagian waris, bimbingan keluarga, dan sebagainya.

⁹ Kartu Calon Pengantin Sehat, “” Ayo Periksa Kesehatan Sebelum Menikah! “Catin Sehat Modal Keluarga Sehat Dan Generasi Berkualitas,” 2022, <https://dinkes.inhukab.go.id/kambesko/2019/07/25/kartu-calon-pengantin-sehat-ayo-kunjungi-puskesmas-kambesko-konsultasikan-kesehatan-anda-untuk-mempersiapkan-hari-bahagia-anda-bersama-calon-pasangan>. Diakses pada 8/11/2023.

¹⁰ Rahmadhita, “Permasalahan Stunting Dan Pencegahannya.”

¹¹ Kemenkes, “Apa Itu Stunting,” 2022, https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1516/apa-itu-stunting. Diakses pada 8/11/2023.

¹² Depag RI, “Tugas-Tugas Pejabat Pencatat Nikah, Bimbingan Masyarakat Islam Dan Penyelenggaraan Haji Departemen Agama RI” (2004).

G. Sistematika Pembahasan

Agar penyusunan proposal penelitian lebih terarah, secara sistematis dibagi menjadi 5 bab, yaitu :

Bab I (Pertama). Pada bab ini berisi, Pendahuluan yang memuat penjelasan secara umum penelitian. Pendahuluan terdiri dari latar belakang permasalahan, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan yang memuat laporan penelitian program kartu calon pengantin sehat di KUA Lowokwaru Kota Malang.

Bab II (Kedua). Pada bab ini berisi, Tinjauan Pustaka yang memuat penelitian terdahulu serta berkaitan dengan penelitian ini dan kemudian dibandingkan. Dilanjutkan dengan landasan teori yang memberikan gambaran tentang Efektivitas Hukum Program Kartu Calon Pengantin Sehat, Peneliti Menggunakan Teori Efektivitas Hukum Soerjono Soekanto.

Bab III (Ketiga). Pada bab ini berisi, Metode Penelitian yang kembali mengulas mengenai isi yang ada di dalamnya, mulai dari jenis penelitian, pendekatan penelitian, metode penelitian, metode pengolahan data, serta kesimpulan. Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian empiris, Pendekatan penelitian menggunakan metode Yuridis Empiris, metode pengumpulan datanya menggunakan wawancara, observasi dan dokumentasi. Metode pengumpulan data meliputi pemeriksaan data, klasifikasi, pemeriksaan, analisis dan kesimpulan. Metode tersebut dibutuhkan untuk mengarahkan peneliti ke bab selanjutnya agar mengetahui metode yang harus digunakan dalam penelitian.

Bab IV (Keempat). Pada bab ini berisi, Hasil dan Analisis dalam bentuk data yang diperoleh dari hasil penelitian literatur dan wawancara kepada Staf KUA atau yang bersangkutan terhadap Program Kartu calon Pengantin Sehat. Sehingga mendapatkan jawaban dari permasalahan yang diambil oleh peneliti. Bab ini merupakan inti dari penelitian karena menjabarkan dan menjawab rumusan permasalahan yang akan dikaji.

Bab V (Kelima). Pada bab ini berisi, Penutup yang memuat kesimpulan serta uraian secara singkat seputar jawaban dari permasalahan yang disajikan dalam bentuk poin inti dan terdapat saran yang berisi anjuran akademik bagi lembaga maupun peneliti

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

Bagian ini memuat uraian secara sistematis mengenai hasil penelitian terdahulu tentang persoalan yang dikaji, Penulis mengemukakan dengan tegas bahwa masalah yang akan dibahas belum pernah diteliti dengan penelitian sebelumnya, Penelitian relevan memuat uraian tentang hasil penelitian terdahulu tentang persoalan yang dikaji dalam penelitian ini, selain menjadi pembanding, tinjauan Pustaka ini sebagai penegas bahwa masalah atau penelitian yang akan dibahas belum pernah diteliti sebelumnya di kampus UIN Maulana Malik Ibrahim Malang dan Universitas manapun lewat pencarian media atau internet. Penelitian terdahulu yang dicantumkan peneliti yaitu :

Pertama, Penelitian yang dilakukan oleh Siti Shofifah, program studi Hukum Keluarga Islam , Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang dengan judul skripsi “*Program Gardu Cantin Dalam Upaya Pencegahan Stunting Terhadap Calon Pengantin Perspektif Peraturan Presiden RI Nomor 72 tahun 2021*”.¹³ Dalam skripsinya membahas tentang program yang ada di KUA Kecamatan galis yaitu program gardu cantin dalam Upaya untuk mencegah *stunting* dimana Upaya pencegahan ini menggunakan Perspektif Peraturan Presiden Ri Nomor 72 Tahun 2021, penelitian ini menggunakan jenis penelitian empiris dengan menggunakan metode

¹³ Siti Shofifah, “Program Gardu Cantin Dalam Upaya Pencegahan Stunting Terhadap Calon Pengantin Perspektif Peraturan Presiden RI Nomor 72 Tahun 2021” (Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, 2022), <http://etheses.uin-malang.ac.id/42556/1/18210075.pdf>.

pendekatan Kualitatif , peneitian ini memiliki kesamaan yaitu sama sama membahas mengenai program di KUA dan pembahasanya mengenai Upaya pencegahan *stunting*, sedangkan variable yang membedakan penelitian ini terletak pada nama program yang tertera, di mana penelitian ini menggunakan program gardu cantin sedangkan peneliti menggunakan program Kartu Calon Pengantin sehat, tempat penelitian juga berbeda dan tinjauan perspektif yang berbeda.

Kedua, Penelitian yang dilakukan oleh Annisa Nur Afifah, Program Studi Hukum Keluarga Islam, Fakultas Syariah, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Dengan judul skripsi “*Efektivitas Program Pusaka Sakinah di KUA Kecamatan Singosari Kabupaten Malang* ”.¹⁴ Dalam skripsinya membahas salah satu program di KUA Singosari yaitu program Pusaka Sakinah dalam pembahasan evektivitas hukumnya menggunakan Teori Efektivitas Hukum Soerjono Soekanto dimana pokok pembahasanya terletak pada implementasi dan efektivitasnya. Penelitian Ini menggunakan jenis penelitian empiris dan pengumpulan datanya berdasarkan wawancara langsung dengan narasumber. penelitian ini memiliki kesamaan yaitu salah satu program di kua dan menggunakan teori efektifitas hukum soerjono soekanto.

Ketiga, Penelitian yang dilakukan oleh Erina Fahzira, UIN Suska Riau, dengan judul skripsi : “*Implementasi Kebijakan Penurunan Stunting Di*

¹⁴ Annisa Nur Afifah, “Efektivitas Program Pusaka Sakinah Di KUA Kecamatan Singosari Kabupaten Malang” (, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, 2022), <http://etheses.uin-malang.ac.id/35861/1/18210138.pdf>.

Kabupaten Kampar”.¹⁵ Dalam skripsinya membahas bagaimana implementasi dalam Upaya penurunan *Stunting* khususnya di Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar. Penelitian ini menggunakan metode pendekatan Deskriptif Kualitatif, dengan Teknik pengumpulan datanya yaitu Observasi, wawancara dan Dokumentasi. Penelitian ini memiliki kesamaan yaitu membahas tentang *Stunting* dengan implementasi kebijakan.

Keempat, Penelitian yang dilakukan oleh Mohammad Hendy Musthofa Program Studi Hukum Keluarga Islam, Fakultas Syariah, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Dengan judul skripsi, “*Efektifitas Pelaksanaan Kursus Calon Pengantin (Studi Di Kua Kecamatan Kandat Kabupaten Kediri)*”¹⁶ dalam penelitiannya membahas tentang pelaksanaan kursus calon pengantin dan membahas mengenai efektifitas pelaksanaan kursus cantin, menggunakan jenis peelitian yuridis empiris dengan pendekatan kualitatif, Dengan metode pengumpulan data yang diperoleh adalah sumber data primer yaitu data hasil wawancara dengan narasumber dan peserta yang sudah mengikuti kursus calon pengantin di KUA Kecamatan Kandat Kabupaten Kediri.

Kelima, Penelitian yang dilakukan oleh Muhamad Ryan Pradana Putra. Program Studi Hukum Keluarga Islam, Fakultas Syariah, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Dengan judul skripsi “*Efektivitas*

¹⁵ Erina Fahzira, “Implementasi Kebijakan Penurunan Stunting Di Kabupaten Kampar” (Universitas Islam Negeri Suska Riau, 2021), [https://repository.uin-suska.ac.id/56945/1/GABUNGAN KECUALI BAB V.pdf](https://repository.uin-suska.ac.id/56945/1/GABUNGAN%20KEQUALI%20BAB%20V.pdf).

¹⁶ Mohammad Hendy Musthofa “Efektifitas Pelaksanaan Kursus Calon Pengantin (Studi Di Kua Kecamatan Kandat Kabupaten Kediri)” (Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, 2022)

*Program Pusaka Sakinah dalam Bimbingan Keuangan Keluarga di KUA Kedungkandang.*¹⁷ Dalam penelitiannya membahas tentang efektivitas program pusaka sakinah menurut teori Budiani, Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian empiris, pendekatan penelitian kualitatif Dengan metode pengumpulan data yang diperoleh adalah Wawancara, dokumentasi dan observasi. pihak Ketua KUA, penyuluh dan peserta yang sudah mengikuti program Pusaka Sakinah di KUA Kedungkandang Kota Malang

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu

NO	Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Siti Shofifah, “Program Gardu Cantin Dalam Upaya Pencegahan <i>Stunting</i> Terhadap Calon Pengantin Perspektif Peraturan Presiden RI Nomor 72 tahun 2021”.	Membahas tentang program dalam Upaya pencegahan <i>stunting</i> .	Penelitian ini membahas efektivitas Hukum Program Kartu Calon Pengantin Sehat di KUA Lowokaru Kota Malang dalam pencegahan <i>stunting</i> . Dan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021
2.	Annisa Nur Afifah, “Efektivitas Program Pusaka Sakinah di KUA	Membahas efektivitas program KUA dengan pendekatan teori	Fokus pembahasan penelitian ini adalah efektivitas Hukum

¹⁷ Muhamad Ryan Pradana Putra, “Efektivitas Program Pusaka Sakinah dalam Bimbingan Keuangan Keluarga di KUA Kedungkandang.”) (Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, 2023)

	Kecamatan Singosari Kabupaten Malang”.	efektivitas hukum Soerjono Soekanto.	Program Kartu Calon Pengantin Sehat di KUA Lowokwaru Kota Malang dalam pencegahan <i>stunting</i> .dan lokasi penelitian yang ada di KUA Lowokwaru
3.	Erina Fahzira, UIN Suska Riau, “Implementasi Kebijakan Penurunan <i>Stunting</i> Di Kabupaten Kampar”.	Membahas kebijakan / program yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar dalam upaya penurunan <i>stunting</i> .	Pembahasan dalam penelitian ini adalah efektivitas Hukum program KCPS oleh KUA Lowokwaru Kota Malang sebagai upaya pencegahan <i>Stunting</i> . Menggunakan teori efektivitas hukum Soerjono Soekanto
4.	Mohammad Hendy Musthofa, “Efektifitas Pelaksanaan Kursus Calon Pengantin (Studi Di Kua Kecamatan Kandat Kabupaten Kediri)”	Pembahasan ini sama terkait efektifitas hukum suatu program	Pembahasan dalam skripsi ini efektivitas Hukum program Kartu Calon Pengantin Sehat di KUA Lowokwaru Kota Malang sebagai upaya pencegahan <i>Stunting</i> .
5.	Muhamad Ryan Pradana Putra, “Efektivitas Program Pusaka Sakinah	Pembahasan ini sama terkait efektifitas suatu	Penelitian ini menggunakan teori

	dalam Bimbingan Keuangan Keluarga di KUA Kedungkandang.”	program yang ada di KUA	efektivitas hukum Soerjono Soekanto.
--	--	-------------------------	--------------------------------------

B. Kerangka Teori

1. Efektivitas Hukum

Kata "efektif" berasal dari kata "efektif", yang berarti mencapai keberhasilan dalam mencapai tujuan tertentu. Hubungan antara hasil yang sebenarnya dicapai dan hasil yang diharapkan selalu terkait dengan efektivitas. Dengan demikian, indikator efektivitas hukum didefinisikan sebagai tercapainya sasaran atau tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya sebagai pengukuran bahwa suatu tujuan telah tercapai sesuai dengan rencana. Oleh karena itu, efektivitas hukum, menurut penjelasan tersebut, merujuk pada penilaian yang mengindikasikan bahwa keberhasilan mencapai target atau tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya merupakan suatu pengukuran dimana suatu sasaran telah tercapai sesuai dengan rencana yang telah dibuat.¹⁸

Menurut Hans Kelsen, Jika Berbicara tentang efektifitas hukum, dibicarakan pula tentang Validitas hukum. Validitas hukum berarti bahwa hukum mengikat, orang harus berperilaku sesuai dengan yang diharuskan oleh hukum, dan orang harus mematuhi serta menerapkan hukum. Efektifitas hukum berarti bahwa orang bertindak sesuai dengan standar hukum sebagaimana mereka harus bertindak sesuai standar tersebut diterapkan dan dipatuhi.¹⁹

¹⁸ Sabian Usman, *Dasar-Dasar Sosiologi* (Yogyakarta: pustaka belajar, 2009), 35.

¹⁹ Usman.36.

Teori Efektivitas (Soerjono Soekanto) Hukum sebagai kaidah merupakan patokan mengenai sikap tindak atau perilaku yang pantas. Metode berpikir yang dipergunakan adalah metode deduktif-rasional, sehingga menimbulkan jalan pikiran yang dogmatis. Di lain pihak ada yang memandang hukum sebagai sikap tindak atau perilaku yang teratur. Metode berpikir yang digunakan adalah induktif-empiris, sehingga hukum itu dilihatnya sebagai tindak yang diulang-ulang dalam bentuk yang sama, yang mempunyai tujuan tertentu.²⁰

Efektivitas hukum dalam praktek atau implementasinya dapat dinilai dari sejauh mana suatu norma hukum mampu mencapai tujuannya, yaitu mengatur perilaku atau tindakan tertentu sesuai dengan maksudnya. Efektivitas hukum merujuk pada seberapa berhasil hukum dalam mencapai tujuan yang ditetapkan, yaitu efektivitas hukum itu sendiri. Salah satu cara untuk mendorong masyarakat agar patuh terhadap norma hukum adalah dengan mengenakan sanksi, baik sanksi negatif maupun sanksi positif, yang bertujuan untuk mendorong manusia agar menghindari perilaku yang tidak diinginkan atau mengadopsi perilaku yang diharapkan.²¹

Beberapa syarat harus dipenuhi agar hukum dapat memengaruhi perilaku manusia. Salah satu syarat utamanya adalah kemampuan hukum untuk berkomunikasi. Komunikasi hukum terutama berkaitan dengan sikap, karena sikap mencerminkan kesiapan mental seseorang untuk memberikan penilaian yang baik atau buruk, yang kemudian tercermin dalam perilaku nyata. Jika

²⁰ Soerjono Soekanto, *Efektivitas Hukum Dan Pengaturan Sanksi* (Bandung: amadja Karya, 1988). 80.

²¹ Soerjono Soekanto.20.

komunikasi hukum tidak mampu menjangkau masalah-masalah yang dihadapi langsung oleh penerima pesan hukum, maka akan timbul kesulitan. Akibatnya, hukum tidak akan memiliki pengaruh atau bahkan dapat berdampak negatif. Hal ini terjadi karena kebutuhan individu tidak terpenuhi dan dipahami, sehingga dapat menimbulkan frustrasi, tekanan, atau konflik.²² Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Efektivitas Hukum. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi keefektivan hukum yaitu

a. Faktor Hukumnya Sendiri

Hukum memiliki tujuan untuk mencapai keadilan, kepastian, dan kemanfaatan. Namun, dalam praktik penerapan hukum, sering terjadi konflik antara kepastian hukum dan keadilan. Kepastian hukum bersifat konkret dan nyata, sementara keadilan bersifat abstrak. Kadang-kadang, ketika seorang hakim memutuskan suatu kasus hanya berdasarkan penerapan undang-undang, nilai keadilan tidak selalu terwujud sepenuhnya. Oleh karena itu, ketika menangani masalah hukum, keadilan harus menjadi prioritas utama, karena hukum tidak hanya tentang teks hukum tertulis, tetapi juga melibatkan banyak norma-norma yang hidup dalam masyarakat yang mengatur kehidupan mereka.²³

Jika hukum hanya bertujuan untuk mencapai keadilan, maka tantangannya adalah keadilan bersifat subjektif dan sangat bergantung pada nilai-nilai intrinsik subjektif individu. Menurut Prof. Dr. Achmad Ali, apa yang dianggap adil oleh seseorang mungkin tidak dirasakan adil oleh orang lain. Sebagai contoh, dalam

²² Soerjono Soekanto, *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penegakan Hukum* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2008), 8.

²³ Soerjono Soekanto, *Pokok-Pokok Sosiologi Hukum* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2007), 110.

hukum, dapat dilihat pada formulasi tindak pidana seperti yang diatur dalam pasal 363 KUHP yang hanya menyebutkan hukuman maksimumnya, yaitu 7 tahun penjara. Ini berarti hakim memiliki kewenangan untuk menentukan seberapa berat atau ringannya hukuman, namun dalam batas maksimal yang telah ditentukan. Oleh karena itu, tidak jarang terjadi perbedaan yang signifikan antara tuntutan dan hukuman yang diberikan oleh hakim terhadap pelaku kejahatan, yang dapat menjadi hambatan dalam penegakan hukum.²⁴

b. Faktor Penegak Hukum

Faktor ini mencakup pihak-pihak yang terlibat dalam pembentukan dan pelaksanaan hukum atau penegakan hukum. Bagian-bagian tersebut, yang disebut sebagai penegakan hukum, adalah lembaga penegak hukum yang bertanggung jawab untuk menyediakan kepastian, keadilan, dan manfaat hukum secara seimbang. Penegakan hukum mencakup pengertian tentang institusi dan individu yang terlibat dalam menegakkan hukum, termasuk kepolisian, kejaksaan, kehakiman, penasihat hukum, dan petugas penjara. Setiap individu dan lembaga memiliki kewenangan dalam melaksanakan tugasnya masing-masing, yang mencakup menerima laporan, menyelidiki, menyidik, menuntut, membuktikan, menjatuhkan putusan, memberikan sanksi, dan melakukan upaya rehabilitasi terhadap narapidana.²⁵

Sistem peradilan pidana harus menjadi upaya terpadu untuk mengatasi kejahatan yang benar-benar terjadi dalam masyarakat. Jika hanya menggunakan

²⁴ Soerjono Soekanto, 112.

²⁵ Soerjono Soekanto, *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*.10.

sebagian statistik kriminalitas, keberhasilan sistem peradilan pidana akan dinilai berdasarkan jumlah kejahatan yang ditangani oleh aparat penegak hukum. Sebagian dari kejahatan tersebut mungkin akan ditangani oleh kepolisian, kemudian diteruskan oleh kejaksaan ke pengadilan, dan jika terbukti bersalah dalam persidangan, pelaku akan dihukum. Namun, apa yang diketahui dan ditangani melalui sistem peradilan pidana hanyalah bagian kecil dari masalah yang sebenarnya. Masih ada banyak kejahatan yang tidak terlihat, tidak dilaporkan (kadang-kadang karena korban tidak dapat diidentifikasi, seperti dalam kasus "kejahatan tanpa korban") sehingga tidak bisa ditindaklanjuti. Keadaan seperti ini tidak sepenuhnya bisa disalahkan pada sistem peradilan pidana, karena tugas utamanya adalah menyelesaikan kasus-kasus yang dihadapinya.

c. Faktor Sarana atau Fasilitas Yang Mendukung Penegakan Hukum

Fasilitas pendukung secara sederhana dapat dijelaskan sebagai sarana yang membantu mencapai tujuan tertentu. Lingkupnya terutama mencakup sarana fisik yang mendukung proses, seperti sumber daya manusia yang terdidik dan terampil, struktur organisasi yang efisien, peralatan yang memadai, keuangan yang mencukupi, dan sebagainya. Tanpa adanya fasilitas pendukung yang memadai, upaya penegakan hukum akan sulit mencapai tujuan yang ditetapkan. Kepastian dan kecepatan dalam penyelesaian kasus sangat bergantung pada ketersediaan fasilitas pendukung dalam bidang pencegahan dan penindakan kejahatan. Peningkatan teknologi deteksi kriminalitas juga memainkan peran penting dalam memastikan kepastian hukum dan menangani kasus pidana dengan efektif. Tanpa

sarana atau fasilitas tersebut, penegakan hukum tidak akan dapat berperan sebagaimana mestinya dalam penanganan kasus-kasus kriminal.²⁶

d. Faktor Masyarakat

Jika dilihat dari evolusi hukum dalam sejarah dan hubungannya dengan kesadaran hukum masyarakat, terjadi perubahan yang kompleks dalam kurun waktu yang sangat lama. Hukum pada masyarakat primitif, jelas memainkan peran yang sangat penting, bahkan secara menyeluruh merupakan cerminan dari nilai-nilai masyarakatnya secara keseluruhan.

e. Faktor kebudayaan

Kebudayaan hukum pada dasarnya mencakup nilai-nilai yang mendasari hukum yang berlaku, kebudayaan memiliki peran penting dalam menentukan apakah suatu peraturan hukum dapat dijalankan dan diterima oleh masyarakat dengan baik. Faktor kebudayaan melibatkan norma-norma, nilai-nilai, dan pola pikir yang ada dalam suatu masyarakat, yang dapat memengaruhi tingkat kepatuhan dan pemahaman masyarakat terhadap hukum.²⁷

Faktor kebudayaan juga mencakup bagaimana suatu norma atau aturan hukum sesuai atau tidak sesuai dengan nilai-nilai dan norma-norma yang dianut oleh masyarakat. Kebudayaan dapat mempengaruhi tingkat penerimaan, ketaatan, dan penghargaan terhadap hukum. Sebagai contoh, jika suatu peraturan hukum bertentangan dengan nilai-nilai budaya yang sangat dipegang oleh masyarakat,

²⁶ Soerjono Soekanto.13.

²⁷ Soerjono Soekanto, *Pokok-Pokok Sosiologi Hukum*, 2007. 110.

maka kemungkinan besar hukum tersebut akan dianggap tidak efektif karena sulit diimplementasikan dan tidak mendapat dukungan dari masyarakat.

Dengan memahami faktor kebudayaan, Soerjono Soekanto mengingatkan bahwa penyusunan hukum harus memperhatikan konteks sosial dan budaya tempat hukum tersebut diterapkan. Upaya sosialisasi hukum yang mempertimbangkan nilai-nilai dan norma-norma budaya dapat meningkatkan efektivitas hukum dalam mencapai tujuan tertentu. Oleh karena itu, dalam implementasi program atau regulasi seperti Kartu Calon Pengantin Sehat, pengakuan dan adaptasi terhadap nilai-nilai budaya menjadi kunci penting untuk mencapai penerimaan dan kesuksesan program tersebut di masyarakat.

Kesadaran hukum dalam masyarakat adalah suatu proses yang berlangsung secara bertahap, bukan sekadar peristiwa yang terjadi sekali saja. Kesadaran hukum masyarakat memiliki dampak yang signifikan terhadap keberlakuan hukum, baik secara langsung maupun tidak langsung. Di dalam masyarakat maju, individu yang patuh pada hukum karena mereka menyadari bahwa hukum itu diperlukan dan bertujuan untuk mengatur masyarakat secara adil dan benar. Sebaliknya, dalam masyarakat tradisional, kesadaran hukum masyarakat mempengaruhi ketaatan pada hukum secara tidak langsung. Di sini, ketaatan pada hukum tidak didasarkan pada keyakinan langsung bahwa hukum itu baik atau diperlukan, melainkan lebih karena ketaatan yang diperintahkan, bahkan

dipaksakan oleh para pemimpin (baik formal maupun informal), atau karena perintah agama atau kepercayaan mereka.²⁸

2. Program Kartu Calon Pengantin Sehat

Kartu Calon Pengantin Sehat (KCPS) adalah dokumen resmi yang diberikan kepada calon pengantin di Indonesia setelah mereka menjalani pemeriksaan kesehatan. Tujuan dari pemeriksaan kesehatan ini adalah untuk memastikan bahwa calon pengantin sehat secara fisik dan mental sebelum menikah.²⁹

Proses pemeriksaan kesehatan ini biasanya melibatkan pemeriksaan fisik oleh dokter, pemeriksaan laboratorium untuk memeriksa kondisi kesehatan calon pengantin, dan wawancara untuk menilai kesehatan mental dan emosional mereka. Hasil pemeriksaan ini kemudian dicatat dalam Kartu Calon Pengantin Sehat.

Kartu Calon Pengantin Sehat diperlukan oleh Kantor Urusan Agama (KUA) setempat sebagai salah satu persyaratan untuk melangsungkan pernikahan di Indonesia. Dokumen ini menunjukkan bahwa calon pengantin telah menjalani pemeriksaan kesehatan dan dinyatakan sehat oleh tenaga medis. Dalam beberapa kasus, pemeriksaan ini juga mencakup uji darah untuk memastikan bahwa calon pengantin bebas dari penyakit menular, seperti HIV dan sifilis, demi kepentingan kesehatan masyarakat secara umum.³⁰

²⁸ Soerjono Soekanto.130.

²⁹ Kartu Calon Pengantin Sehat, "" Ayo Periksa Kesehatan Sebelum Menikah! "Catin Sehat Modal Keluarga Sehat Dan Generasi Berkualitas." Diakses pada 08/11/2023.

³⁰ Pusdiklat KKB, "Pendampingan Keluarga Bagi Calon Pengantin." 2.

Kartu Calon Pengantin Sehat penting untuk memastikan bahwa kedua pasangan dalam pernikahan memiliki kondisi kesehatan yang baik, sehingga dapat membantu mengurangi risiko penularan penyakit antar pasangan atau kepada keturunan mereka di masa depan. Calon Pengantin harus mengetahui tentang kesehatan diri dan pasangan, beberapa hal yang harus diketahui tentang kondisi kesehatan yaitu³¹ :

1. Kesehatan Reproduksi (*wpstatistics stat=useronline time=total*)
2. Kondisi/penyakit yang mengganggu kesehatan reproduksi, seperti Anemia, Kekurangan gizi, Infeksi Menular Seksual/IMS (termasuk HIV AIDS), penyakit menular lainnya, penyakit tidak menular dan penyakit genetik
3. Pelayanan kontrasepsi/KB

1. Pernikahan yang ideal

Kehidupan berkeluarga harus didasari rasa kasih sayang, saling menghargai, dan menghormati pasangan. Selama pernikahan, pasangan harus mengendalikan ego, mengambil keputusan bersama, dan saling menghormati keputusan pasangan.

Pernikahan harus terbebas dari:

1. Kekerasan fisik (misal : memukul, menjambak, dll)
2. Kekerasan psikis (misal : mengancam, membentak, dll)
3. Kekerasan seksual (misal : memaksa, dan menuntut hubungan seksual, dll)

³¹ Calon Pengantin Sehat Modal Keluarga Sehat Dan Generasi Berkualitas, <https://Playen2.Puskesmas.Gunungkidulkab.Go.Id/Calon-Pengantin-Sehat/>. Diakses Pada 08 November 2023.

4. Penelantaran rumah tangga (misal : tidak menafkahi, dll)
5. Eksploitasi (misal : memanfaatkan /memperbudak pasangan, dll)

Menjaga Kesehatan

1. Melakukan aktifitas fisik minimal 30 menit setiap hari
2. Makan makanan yang bergizi dan seimbang setiap hari
3. Cek kesehatan secara rutin
4. Hindari rokok, NAPZA, dan minuman beralkohol

2. Perencanaan Kehamilan

Setiap kehamilan harus direncanakan, diinginkan dan dijaga perkembangannya dengan baik. Setiap catin harus dalam kondisi sehat dan terhindar dari penyakit ketika mempersiapkan kehamilan. Perlu diperhatikan bahwa:

- a. Usia catin perempuan <20 tahun, tunda kehamilan hingga berusia minimal 20 tahun
- b. Bila catin mempunyai gangguan kesehatan, maka harus mendapatkan pengobatan terlebih dahulu sebelum hamil

Hindari kehamilan “4 Terlalu”

1. Terlalu muda (<20 tahun)
 2. Terlalu Tua (>35 tahun)
 3. Terlalu dekat jarak kehamilan (<2 tahun)
 4. Terlalu banyak anak (>3 anak)
3. Dampak hamil terlalu muda/terlalu tua

1. Kehamilan pada usia muda (<20 tahun) → Kesulitan dalam persalinan, hipertensi dalam kehamilan (preeklampsia), keguguran, perdarahan, dan risiko panggul sempit.
2. Kehamilan pada usia tua (>35 tahun) → Risiko hipertensi dalam kehamilan, Diabetes Melitus, Preeklampsia, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), dan bayi lahir prematur.

4. Pelayanan Kontrasepsi/KB

Kontrasepsi /KB berguna dalam merencanakan kehamilan dengan mengatur kapan waktu yang tepat untuk hamil, mengatur jarak dan jumlah anak.

5. Pemeriksaan Kesehatan

Pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang (jika diperlukan), pemeriksaan status gizi, skrining dan imunisasi Tetanus, KIE/konseling, serta pengobatan/terapi dan rujukan sesuai indikasi.

5. Kondisi/Penyakit Yang Perlu Diwaspadai

- a. Anemia dan Kekurangan Gizi : Kurangnya konsumsi makanan bergizi seimbang dapat mengakibatkan Anemia (kadar hemoglobin/HB <12 mg/dL) dan kekurangan gizi. Kondisi ini dapat mengakibatkan pendarahan, keguguran, BBLR, kelainan bawaan pada janin, dan *stunting*.
- b. HIV/AIDS : Virus HIV dapat menular melalui cairan darah dan cairan tubuh, seperti cairan sperma, cairan vagina, dan air susu ibu (ASI). Pasangan dengan HIV dapat memiliki bayi yang sehat dengan mengikuti Program Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA).

- c. Infeksi Menular Seksual (IMS) : Ditularkan melalui hubungan seksual, IMS dapat menyebabkan gangguan kesuburan, keguguran, dan kecacatan pada bayi.
- d. Hepatitis B : Penyakit yang menyerang organ hati dan disebabkan oleh virus Hepatitis B, yang ditularkan melalui darah dan cairan tubuh. Ibu hamil yang terinfeksi Hepatitis B berisiko menularkan kepada bayi yang dikandungnya.
- e. Diabetes Melitus (DM/Kencing Manis) : Penyakit yang ditandai dengan peningkatan kadar gula dalam darah. Ibu hamil dengan DM berisiko mengalami hipertensi dalam kehamilan, mempunyai bayi lahir besar, bayi kuning, bayi lahir prematur dan bayi berisiko mengidap diabetes saat dewasa.
- f. Malaria : Disebabkan oleh parasit *Plasmodium* melalui gigitan nyamuk *Anopheles* betina. Malaria dalam kehamilan dapat menyebabkan Anemia, Keguguran, risiko pendarahan, bayi prematur dan BBLR.
- g. Penyakit Genetik : Disebabkan oleh kelainan gen yang diturunkan. Jika salah satu atau kedua calon orang tua mengidap penyakit genetik (misal Thalasemia, Hemofilia, dll), maka anak yang dilahirkan berisiko menderita penyakit tersebut.

Dalam konteks fiqh kontemporer, tes kesehatan pra-nikah yang disebut juga *al-fahsh al-thibbi*, dianggap sebagai prasyarat penting sebelum mengikat akad pernikahan. Tes ini mencakup serangkaian uji klinis dan tes laboratorium yang bertujuan untuk mendeteksi berbagai jenis penyakit menular, seperti penyakit

kelamin, kista, paru-paru kronis, dan gangguan otak. Urgensi dari *al-fahsh al-thibbi* ini terletak pada usaha untuk mencegah dan mengatasi masalah kesehatan secara dini sebelum ikatan pernikahan terjalin.³² Sesuai dengan firman Allah Surah An-Nahl Ayat 72 ;³³

وَاللَّهُ جَعَلَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا وَجَعَلَ لَكُمْ مِنْ أَزْوَاجِكُمْ بَنِينَ وَحَفَدَةً وَرَزَقَكُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ ۗ أَفَبِالْبَاطِلِ يُؤْمِنُونَ وَبِنِعْمَتِ اللَّهِ هُمْ يَكْفُرُونَ

Artinya: Allah menjadikan bagi kamu isteri-isteri dari jenis kamu sendiri dan menjadikan bagimu dari isteri-isteri kamu itu, anak-anak dan cucu-cucu, dan memberimu rezeki dari yang baik-baik. Maka mengapakah mereka beriman kepada yang bathil dan mengingkari nikmat Allah?" (Qs. An-Nahl : 72)

Seperti maksud dari ayat diatas melahirkan generasi penerus yang tangguh adalah salah satu anjuran dari Allah, dengan itu maka kesehatan sangat penting dan dibutuhkan dalam upaya pembentukan generasi yg berkualitas.

Pemeriksaan kesehatan memiliki tujuan yang sangat penting dalam memastikan bahwa kedua belah pihak yang akan menikah memahami kondisi kesehatan mereka masing-masing dengan jelas, sehingga dapat menghindari kemungkinan konsekuensi yang merugikan di masa mendatang. Lebih lanjut, pemeriksaan kesehatan sebelum pernikahan membantu melindungi hak-hak individu, mencegah penyebaran penyakit menular, dan mendukung terciptanya hubungan yang sehat dan berkelanjutan antara suami dan istri dalam masyarakat. Pemeriksaan kesehatan sebelum pernikahan bukan hanya bertujuan sebagai tindakan pencegahan, tetapi juga merupakan bagian penting dari persiapan menuju pernikahan yang berlangsung dan bahagia menurut perspektif fiqh

³² M Sulaiman Ridwan, "Hukum Al Fahshu Al Tibbi (Skrining Kesehatan) Sebelum Pernikahan," *Jurnal Al-Himayah* 6, no. 1 (2022): 74–94.

³³ Kementerian Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*. 273.

kontemporer. *Fahs al-Thibbi* memiliki beberapa tujuan dalam konteks kesehatan, yakni:

1. Mencegah penyebaran penyakit keturunan, terutama thalasemia;
2. Memberikan penyuluhan kepada calon pasangan menikah saat terdapat indikasi penyakit setelah pemeriksaan kesehatan.

Menurut Asyqar, tes kesehatan pranikah memiliki aspek positif dan negatif.

Aspek positifnya adalah³⁴:

1. Tes kesehatan secara medis merupakan cara yang tepat untuk mencegah berbagai penyakit keturunan, menular, dan potensial, umumnya untuk menjaga masyarakat agar tidak terkena penyakit yang dapat mengakibatkan masalah ekonomi dengan biaya perawatan yang tinggi,
2. Memastikan keturunan yang lahir dalam kondisi sehat jasmani dan rohani untuk pernikahan yang bebas dari risiko penyakit keturunan dari salah satu pasangannya.
3. Mengurangi risiko kehamilan yang tidak diinginkan secara umum, untuk memastikan kemampuan seksualitas pasangan yang normal, sehingga kebutuhan keduanya terpenuhi.
4. Memastikan tidak adanya ketidaksempurnaan fisik atau psikologis, untuk mendeteksi penyakit kronis yang dapat mempengaruhi kehidupan pasangan, seperti kanker dan sebagainya; dan

³⁴ Al-Asyqar, *Mustajaddat Fiqhiyyat Fi Qadhaya AlZawaj Wa Al-Thalaq*, 85-86.

5. Memastikan tidak adanya penyakit menular atau wabah lain yang berpotensi membahayakan pasangan karena riwayat hubungan seksual sebelumnya.

Namun, terdapat juga aspek negatifnya, seperti kemungkinan bahwa³⁵ :

1. Pemeriksaan kesehatan pranikah dapat menyebabkan stigmatisasi sosial terhadap perempuan akibat berbagai penyakit, seperti kanker payudara dan kemandulan.
2. Pemeriksaan kesehatan pranikah bisa tidak akurat dalam mendeteksi jenis penyakit tertentu, yang dapat memengaruhi kesejahteraan psikologis atau mental seseorang, terutama jika hasil pemeriksaan medis menyatakan bahwa penyakit yang diderita oleh salah satu pasangan tidak dapat disembuhkan.
3. Keputusan yang terburu-buru dalam menetapkan diagnosis medis juga dapat menimbulkan masalah baru dan berpotensi merugikan individu dengan menyebarkan hasil diagnosa yang dapat disalahgunakan oleh pihak-pihak tertentu.

Pemeriksaan kesehatan sebelum menikah merupakan salah satu praktik yang termasuk dalam ranah ijtihadiyah, yang artinya dalam prakteknya disesuaikan dengan kebutuhan dan manfaat yang diperoleh. Penerapannya bisa menjadi mengikat jika pemerintah turut serta, baik dalam pembuatan undang-undang maupun dalam memberikan fasilitas kepada warganya untuk mencapai rumah tangga yang sehat. Dengan mempertimbangkan data tentang penyakit

³⁵ Al-Asyqar. 88-89.

turunan seperti thalassemia, tampak penting bagi pemerintah untuk menerapkan pemeriksaan kesehatan sebelum pernikahan sebagai persyaratan administratif. Hal ini akan berdampak pada kesehatan pasangan suami-istri, yang pada gilirannya akan memengaruhi kesehatan keluarga dan kemudian masyarakat secara keseluruhan. Meskipun pemeriksaan kesehatan sebelum menikah bukanlah bagian dari syarat fiqih pernikahan, pemerintah sebagai penguasa dapat mengimplementasikannya sebagai salah satu syarat pernikahan, dengan mempertimbangkan praktek di negara lain dan kondisi di Indonesia.

3. *Stunting*

a. Pengertian *Stunting*

Stunting merupakan kondisi kurang gizi yang terjadi karena kurangnya pemberian nutrisi yang memadai dalam jangka waktu yang cukup lama, akibat dari pola makan yang tidak mencukupi kebutuhan nutrisi yang diperlukan.³⁶ *Stunting* merupakan hasil dari gagal pertumbuhan yang terakumulasi akibat kekurangan nutrisi yang berlangsung dari masa kehamilan hingga usia 24 bulan. Situasi ini diperparah oleh ketidakseimbangan dalam pertumbuhan tangkas yang memadai.³⁷ *Stunting* pada balita adalah kondisi gizi yang dinyatakan melalui indeks PB/U atau TB/U dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, di mana pengukuran tersebut mencapai rentang *Z-Score* <-2 SD hingga -3 SD (pendek/*stunted*) dan <-3 SD (sangat pendek/*severely stunted*). *Stunting* merupakan masalah kurang gizi kronis yang berasal dari asupan gizi yang tidak

³⁶ Rahmadhita, "Permasalahan *Stunting* Dan Pencegahannya."

³⁷ Pusdiklat KKB, "Pendampingan Keluarga Bagi Calon Pengantin.", 12.

mencukupi selama periode yang cukup lama akibat pola makan yang tidak memenuhi kebutuhan gizi yang diperlukan. Kondisi stunting dapat terjadi sejak janin masih dalam kandungan dan baru terlihat saat anak mencapai usia dua tahun.³⁸

Stunting yang terjadi tanpa didampingi oleh *catch-up growth* (pertumbuhan kejar) dapat menyebabkan penurunan pertumbuhan. Masalah stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang meningkatkan risiko penyakit, kematian, serta hambatan pertumbuhan, baik secara motorik maupun mental. *Stunting* terjadi karena kombinasi *growth faltering* dan *catch-up growth* yang kurang memadai, yang mencerminkan ketidakmampuan mencapai pertumbuhan optimal. Hal ini menunjukkan bahwa bahkan anak-anak yang lahir dengan berat badan normal dapat mengalami stunting jika kebutuhan nutrisi mereka tidak terpenuhi dengan baik.³⁹

Menurut Perpres Nomor 72 Tahun 2021 *Stunting* didefinisikan sebagai gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.⁴⁰

Stunting di Indonesia dapat dipicu oleh berbagai faktor. Salah satunya adalah pemberian ASI yang tidak eksklusif, dimana anak tidak mendapatkan air susu ibu secara eksklusif. Selain itu, faktor status sosial ekonomi rumah tangga

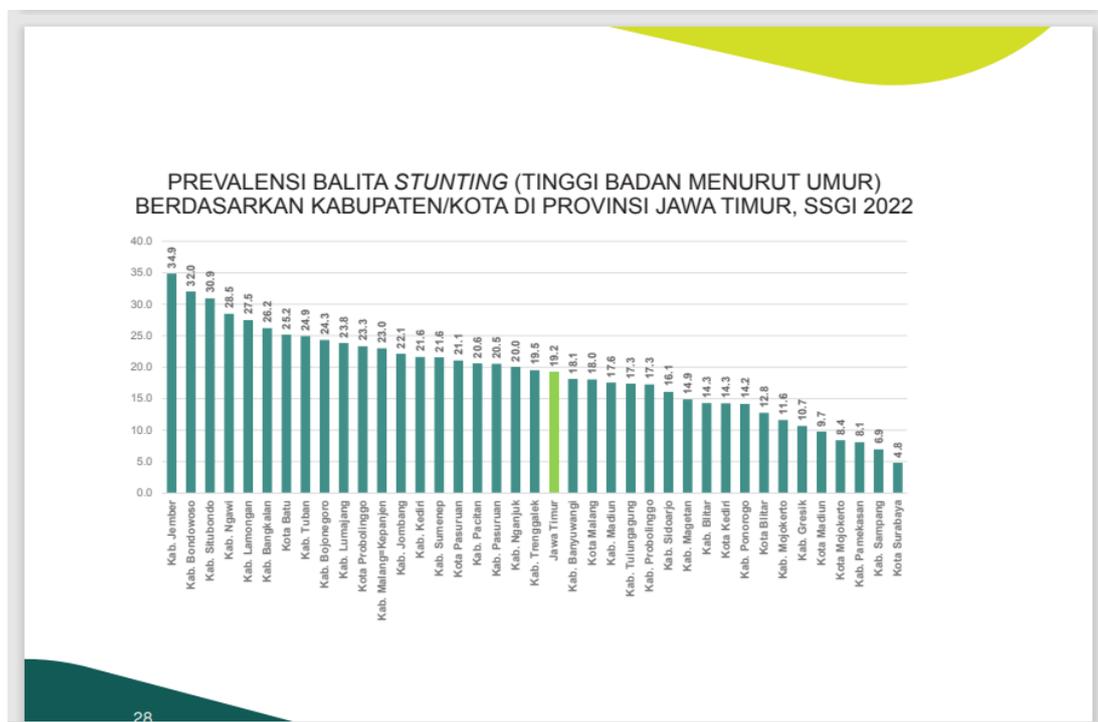
³⁸ Rahmadhita, "Permasalahan Stunting Dan Pencegahannya."

³⁹ Rahmadhita.

⁴⁰ "Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting" (2021).

yang rendah juga berperan dalam meningkatkan risiko stunting. Kelahiran prematur, panjang lahir pendek, dan tingkat pendidikan ibu yang rendah juga menjadi faktor-faktor penting. Anak-anak yang tinggal di desa, terutama pada rumah tangga yang kumuh, dan lingkungan dengan sanitasi yang buruk, cenderung lebih rentan terhadap stunting. Selain itu, aspek budaya juga turut berkontribusi sebagai faktor risiko terjadinya stunting pada anak-anak di Indonesia.

Tabel 2. 2 Tingkat prevalensi balita *stunting* di Jawa timur



Sumber Data : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2022.

Berdasarkan data tersebut tingkat prevalensi balita *stunting* di Jawa timur rata-rata yaitu 19,2 % sementara di Kota Malang yaitu sebesar 18 % angka ini

lebih rendah dari angka prevalensi provinsi Jawa Timur. Mengacu pada data tahun 2021 angka prevalensi balita *stunting* di Kota Malang yaitu sebesar 25,7 %.⁴¹

b. Faktor terjadinya *stunting*

Stunting pada balita tidak hanya bermula dari kondisi ibu saat hamil, tetapi dimulai sebelum kehamilan, bahkan pada masa remaja atau pra-konsepsi, hingga pernikahan. Penyebab utama masalah gizi pada anak adalah kurangnya asupan nutrisi dan kesehatan orang tua, sementara penyebab lainnya bersumber dari lingkungan tempat tinggal.⁴² Beberapa faktor tersebut yaitu⁴³ :

1. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan faktor yang paling berhubungan dengan angka penyebab terjadinya *stunting*. Di mana bayi berat badan lahir rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat badan lahir kurang dari 2500 gram, bayi dengan berat badan lahir rendah akan mengalami hambatan pada pertumbuhan dan perkembangannya karena kurangnya nutrisi ibu saat hamil.
2. Usia tersering yang menyebabkan pertambahan jumlah *stunting* pada balita ialah kisaran usia 6-24 bulan, dimana pada usia ini merupakan masa-masa kritis pertumbuhan balita di 1000 hari pertama kelahiran sampai menginjak usia 2 tahun.

⁴¹ Kemenkes, "Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022." 63.

⁴² Erina Fazhira, *Implementasi Kebijakan Penurunan Stunting Di Kabupaten Kampar, Skripsi*, 2021.

⁴³ Tebi et al., "Literature Review Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Stunting Pada Anak Balita," *Fakumi Medical Journal* 1, no. 3 (2021): 234–40.

3. Lingkungan Sosial yang terkait dengan praktik pemberian makan bayi, pengasuhan anak, norma, pribadi yang bersih, pendidikan, dan tempat kerja yang mendukung kesehatan ibu dan anak.
4. Pada pendidikan ibu memiliki hubungan dengan angka kejadian *stunting* pada balita, di mana pendidikan dan pengetahuan ibu sangat berhubungan dengan pengetahuan gizi dan pemenuhan gizi keluarga khususnya anak, karena ibu dengan pendidikan rendah antara lain akan sulit menyerap informasi gizi sehingga dapat berisiko *stunting*.
5. Status ekonomi merupakan faktor penyebab tidak langsung dari tingginya angka kejadian *stunting*. Semakin rendah pendapatan sebuah keluarga, semakin sulit bagi mereka untuk memenuhi kebutuhan gizi balita, yang akhirnya dapat mengakibatkan terjadinya *stunting* pada balita.
6. Pelayanan kesehatan bagi balita melibatkan pola asuh dan pemberian ASI, yang memiliki dampak pada tingginya angka kejadian *stunting*. Pola asuh berpengaruh pada perkembangan balita mulai dari dalam kandungan hingga kelahiran, sementara pemberian ASI yang tidak memadai dapat menghambat pertumbuhan balita karena kekurangan nutrisi yang dikonsumsi, sehingga meningkatkan risiko terjadinya *stunting*.

c. Dampak *stunting*

Dampak yang ditimbulkan *stunting* dapat dibagi menjadi dampak dalam jangka pendek dan dampak dalam jangka panjang.

- 1) Dampak jangka pendek, seperti gagal tumbuh, hambatan perkembangan kognitif dan motorik, dan tidak optimalnya ukuran fisik tubuh serta gangguan metabolisme tubuh.
- 2) Dalam jangka panjang, stunting menyebabkan bayi lahir dengan berat badan rendah dan pertumbuhan tubuh yang terhambat, yang menghasilkan tubuh yang kecil dan kurus. Ini juga dapat mengakibatkan penurunan kapasitas intelektual karena gangguan struktur dan fungsi saraf serta sel-sel otak yang bersifat permanen, yang pada gilirannya memengaruhi kemampuan belajar di masa sekolah dan berdampak pada produktivitas di masa dewasa. Selain itu, kekurangan gizi juga meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti diabetes melitus, hipertensi, jantung kronis, dan stroke.⁴⁴

d. Upaya Pencegahan *Stunting*

Penurunan angka *stunting* merupakan target pemerintah pada Peraturan Presiden RI Nomor 72 Tahun 2021 dengan target penurunan pada angka 14% pada tahun 2024. Peraturan ini merupakan gerakan nasional dalam rangka penurunan *stunting* melalui kerjasama multisektor di pusat, daerah, dan desa.

Intervensi sensitif merujuk pada tindakan yang dilakukan untuk menangani penyebab langsung dari stunting. Intervensi gizi khusus adalah upaya langsung untuk mengatasi stunting, termasuk dalam hal asupan makanan, infeksi, status gizi ibu, penyakit menular, dan lingkungan kesehatan. Intervensi spesifik

⁴⁴ Atmarita, *Asupan Gizi Yang Optimal Untuk Mencegah Stunting* (Jakarta: Pusat data dan informasi Kemenkes RI, 2018). h. 30.

ini biasanya dilakukan oleh sektor kesehatan. Terdapat tiga kelompok intervensi gizi spesifik

- 1) Intervensi prioritas, yaitu intervensi yang diidentifikasi memiliki dampak paling besar pada pencegahan *stunting* dan ditujukan untuk menjangkau semua sasaran prioritas.
- 2) Intervensi pendukung, yaitu intervensi yang berdampak pada masalah gizi dan kesehatan lain yang terkait *stunting* dan diprioritaskan setelah intervensi prioritas dilakukan.
- 3) Intervensi sensitif adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab tidak langsung terjadinya *stunting*. Intervensi gizi sensitif mencakup: a) Peningkatan penyediaan air bersih dan sarana sanitasi b) Peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan c) Peningkatan kesadaran, komitmen dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak d) Peningkatan akses pangan bergizi.⁴⁵

⁴⁵ Kementerian PPN/ Bappenas, "Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Di Kabupaten/Kota," *Rencana Aksi Nasional Dalam Rangka Penurunan Stunting: Rembuk Stunting*, no. November (2018): 1–51, <https://www.bappenas.go.id>. Diakses pada 08/11/2023.

BAB III

METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah suatu cara atau langkah yang digunakan untuk mencari dan menemukan data yang diperoleh dalam penelitian serta memuat analisis dengan maksud agar penelitian dan kesimpulan yang diperoleh dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.

A. Jenis penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian hukum empiris atau penelitian lapangan (*field research*) yaitu penelitian dengan teknik terjun langsung ke lapangan sehingga mampu mengumpulkan data dan fakta yang kemudian dianalisis dengan peraturan yang berlaku.⁴⁶ Pada penelitian ini akan memaparkan tentang program Kartu Calon Pengantin Sehat yang dilaksanakan oleh KUA (Kantor Urusan Agama) Lowokwaru Kota Malang dalam upaya pencegahan *stunting*.

B. Pendekatan Penelitian

Dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yaitu pendekatan dengan melihat aspek-aspek hukum dalam interaksi social, serta sebagai

⁴⁶ Andi Prastowo, *Metode Penelitian Kualitatif* (Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2011),50.

penunjang untuk mengidentifikasi dan mengklarifikasi temuan bahan non hukum bagi keperluan peneliti.⁴⁷

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan suatu gambaran pada Program Kartu Calon Pengantin Sehat guna mencegah prevalensi *stunting* di KUA Lowokwaru Kota Malang. Sesuai fakta yang tertera di lapangan dengan mengolahnya menggunakan teori efektivitas, dalam penelitian ini data diperoleh dari data wawancara, catatan lapangan dan dokumen pribadi.

C. Jenis dan Sumber Data

Pada Sumber data yang di gunakan dalam penelitian ini, Penulis mengidentifikasinya menjadi 2 sumber data yaitu :

a. Sumber Data Primer

Data primer adalah suatu data yang diperoleh dari sumbernya atau langsung dari informan yang bersangkutan.⁴⁸ Sumber data yang diperoleh langsung wawancara dari pihak KUA Lowokwaru tentang pelaksanaan Program Kartu Calon Pengantin Sehat dan juga bekerjasama dengan puskesmas dan klinik kesehatan setempat yang mempunyai lisesnsi Kesehatan.

Adapun yang menjadi informan dalam penelitian ini adalah pihak KUA yang menjalankan program dan menjadi falisitor kepada dinas Kesehatan untuk sosialisasi kepada calon pengantin. Penentuan informan berdasarkan kualifikasi tertentu dimana wawancara dilakukan langsung

⁴⁷ Zainuddin Ali, *Metode Penelitian Hukum* (Jakarta: Sinar Grafika, 2010), 43.

⁴⁸ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif & Kualitatif Dan R & D* (Bandung: Alfabeta, 2008),60.

kepada informan yang memiliki spesialisasi sesuai kebutuhan data penelitian. berikut label informan yang akan diwawancarai oleh peneliti dalam penelitian ini :

Tabel 2. 3 *Data Informan*

No.	Nama	Keterangan
1.	Drs. H Ghufron. M.Pd	Kepala KUA Lowokwaru
2.	Kholis Adi Wibowo	Penyusun Administrasi Kepenghuluan
3.	Ali Wafa	Penghulu Madya
4.	Yulia Yustraini Irawan	Dinas Kesehatan Bidang Kesmas

b. Sumber Data Skunder

Data Skunder adalah data yang diperoleh dari bahan kepustakaan, dengan begitu data ini di peroleh peneliti dari dokumen, arsip data, dan beberapa upaya lain yang dilakukan peneliti dan berkaitan dengan topik penelitian ini. Sumber data skunder merupakan sumber data pendukung penelitian tentang efektivitas Program Kartu Calon Pengantin Sehat yang khususnya mendaftarkan pernikahan di KUA Lowokwaru Kota Malang. Sumber data sekunder diperoleh dari website Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), jurnal dan skripsi terdahulu mengenai data dari program tersebut serta literatur pendukung lain.

D. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian merupakan suatu Objek penelitian dan perlu adanya pertimbangan dalam menentukannya, karena lokasi ini harus sejalan dan berkaitan dengan topik masalah yang ingin diteliti. Lokasi penelitian harus menjadi suatu sasaran untuk mendapatkan data yang dibutuhkan, penelitian ini dilakukan di kantor KUA Lowokwaru Kota Malang.

E. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil dokumentasi, wawancara, observasi, dan sumber lainnya sehingga mudah untuk dipahami dan hasil tersebut dapat diinformasikan kepada orang lain.⁴⁹ Dalam metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini, peneliti menggunakan beberapa metode pengumpulan data diantaranya:

a. Wawancara

Metode wawancara yang digunakan untuk melakukan tanya jawab kepada narasumber secara langsung. Peneliti akan melakukan wawancara dengan pegawai di KUA Lowokwaru Kota Malang yang melaksanakan program Kartu Calon Pengantin Sehat. Adapun wawancara yang digunakan peneliti adalah wawancara terstruktur, yang mana pertanyaan-pertanyaan telah ditulis terlebih dahulu.⁵⁰

b. Dokumentasi

⁴⁹ Sugiyono,74.

⁵⁰ Masri Singarimbun dan Sofian Efendi, *Metode Penelitian Survei* (Jakarta: LP3ES, 2006). 117.

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar atau yang lainnya. Studi dokumen merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi, wawancara dan kuisioner dalam penelitian kualitatif.⁵¹ Peneliti mencari dan mengumpulkan data terkait penelitian ini, sehingga peneliti dapat mempelajari, mengkaji, mencermati, menganalisis dan memahaminya.

F. Metode Pengolahan Data

a. Pemeriksaan Data

Pemeriksaan data merupakan kegiatan pembuktian data untuk menjamin validitas data yang telah didapatkan saat penelitian. Dalam penelitian ini peneliti menemui sumber data primer (informan) yaitu catin (calon pengantin) yang mengikuti program kartu calon pengantin sehat, Kepala KUA Lowokwaru Kota Malang JFU (Jabatan Fungsional Umum) dengan tujuan menggabungkan dan membandingkan data tersebut.

b. Klasifikasi

Dalam tahapan ini peneliti menyusun data yang telah diperoleh ke dalam permasalahan terkait program Kartu Calon Pengantin Sehat untuk mempermudah pembacaan dan pembahasan sesuai dengan kebutuhan penelitian. Langkah ini dilakukan dengan cara data penelitian diperiksa kemudian diklasifikasikan dan dikelompokkan berdasarkan kebutuhan peneliti.

c. Analisis Data

⁵¹ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif & Kualitatif Dan R & D*.78.

Analisis data dalam penelitian ini yaitu dengan melakukan interpretasi untuk memberi makna terhadap tiap sub bab dan hubungannya satu sama lain. Kemudian setelah itu dilakukan interpretasi terhadap keseluruhan aspek untuk memahami makna hubungan aspek yang mana menjadi pokok permasalahan dalam penelitian sehingga memberikan hasil yang utuh.⁵² Adapun tahap yang dilakukan peneliti, sebagai berikut :

1. Mengumpulkan data mengenai program Kartu Calon Pengantin Sehat sebagai upaya pencegahan *stunting*.
2. Menguraikan data-data yang didapatkan dari wawancara yang dilakukan peneliti serta dokumen-dokumen yang berkaitan tentang mengenai program Kartu Calon Pengantin Sehat sebagai upaya pencegahan *stunting* di KUA Lowokwaru Kota Malang.
3. Menganalisa data yang diperoleh terkait mengenai program Kartu Calon Pengantin Sehat sebagai upaya pencegahan *stunting* di KUA Lowokwaru Kota Malang dengan mengaitkannya dengan teori efektivitas hukum.

d. Kesimpulan

Pada tahap kesimpulan peneliti akan menyimpulkan hasil dari penelitian yang telah dilaksanakan melalui pengolahan data-data yang didapatkan saat penelitian. Sehingga kesimpulan tersebut menghasilkan

⁵² Bahder Johan Nasution, *Metode Penelitian Ilmu Hukum* (Bandung, 2008). 126.

gambaran secara ringkas tentang jawaban dari rumusan-rumusan masalah penelitian.⁵³

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Lokasi Kantor Urusan Agama (KUA) Lowokwaru Kota Malang.

Kantor Urusan Agama (KUA) kec. Lowokwaru merupakan institusi pemerintah yang diawasi oleh kementerian agama Kabupaten Malang yang memiliki tugas dan fungsi untuk melaksanakan pemerintahan yang ada di Kecamatan Lowokwaru, Kantor Urusan Agama (KUA) Lowokwaru merupakan salah satu dari 33 KUA di Kota Malang.

Kantor Urusan Agama Lowokwaru beralamat di Jl. Semeru No. 11A, Lowokwaru, Kota Malang, Jawa Timur, Indonesia

2. Tugas dan Fungsi Kantor Urusan Agama KUA Lowokwaru Kota Malang

Fungsi dan peran Kantor Urusan Agama di Kecamatan Lowokwaru sangat penting karena langsung memberikan layanan kepada masyarakat seperti mencatat perkawinan untuk keluarga yang harmonis, mengatur perayaan hari-hari besar keagamaan, menyampaikan informasi kepada masyarakat, serta membangun hubungan yang baik dengan para pemimpin agama. Terutama dalam menghadapi perubahan yang terjadi akibat reformasi

⁵³ Nasution. 130.

otonomi daerah dan globalisasi, kantor KUA Lowokwaru memiliki tanggung jawab yang lebih besar.

Kantor urusan agama membutuhkan kinerja yang optimal yang didukung oleh sumber daya manusia yang kreatif dan inovatif. Kantor urusan agama harus didukung oleh ilmu pengetahuan dan teknologi yang mengikuti perkembangan di era globalisasi dan era digitalisasi. Segala pekerjaan harus diselesaikan dengan cepat, efektif dan efisien serta ditunjang oleh komputersasi. Penggunaan komputer dalam pembuatan akta, pengurusan izin pernikahan dan tugas-tugas lainnya merupakan suatu inovasi perkembangan zaman. Di samping itu dukungan perencanaan yang baik dan strategis merupakan langkah awal dalam melakukan pengokohan kinerja yang bertanggung jawab bagi terwujudnya visi dan misi departemen agama secara umum dan kantor urusan agama Kecamatan Lowokwaru secara khusus.

Pada dasarnya kebijakan operasional dalam menentukan keberhasilan program dan kegiatan satuan organisasi dalam hal ini kantor urusan agama Kecamatan Lowokwaru terlebih dahulu dibuat suatu landasan kebijakan yang akan ditempuh untuk menentukan tujuan apa yang akan didapat sasaran apa yang harus dilakukan serta bagaimana merealisasikan tujuan yang tertuang dalam visi misi KUA Kecamatan Lowokwaru dengan memperhatikan visi dan misi pelaksanaan program kerja yang telah ditetapkan bisa dilihat tentang kegagalan atau keberhasilan suatu organisasi dalam hal antar urusan agama dimaksud

Adapun tugas pokok dan fungsi sudah tercantum dalam Peraturan Menteri Agama (PMA) Pasal 3 Nomor 34 Tahun 2016 yaitu:

1. Pelaksanaan pelayanan, pengawasan, pencatatan dan pelaporan nikah rujuk.
2. Penyusunan statistik layanan dan bimbingan masyarakat Islam.
3. Pengelolaan dokumentasi dan sistem informasi manajemen KUA Kecamatan.
4. Pelayanan bimbingan keluarga sakinah.
5. Pelayanan bimbingan kemasjidan.
6. Pelayanan bimbingan hisab rukyat dan pembinaan syariah.
7. Pelayanan bimbingan dan penerangan Agama Islam.
8. Pelayanan bimbingan zakat dan wakaf.
9. Pelaksanaan ketatausahaan dan kerumahtanggaan KUA Kecamatan.
10. Layanan bimbingan manasik haji bagi jamaah haji reguler.

3. Visi dan Misi Kantor Urusan Agama KUA Lowokwaru Kota Malang

Visi

“Terwujudnya nilai-nilai religius sebagai landasan moral dan spiritual dalam kehidupan bermasyarakat yang telat beragama maju sejahtera cerdas dan toleransi di Kecamatan lowokwaru”

Misi

1. Mengoptimalkan pelayanan sistem informasi sumber daya manusia keuangan dan pelayanan umum.

2. Meningkatkan kualitas pelayanan administrasi nikah dan rujuk berbasis teknologi informasi.
3. Meningkatkan kualitas pemahaman dan pengembangan keluarga sakinah serta sosialisasi produk halal.
4. Peningkatan kualitas pelayanan ibadah sosial keagamaan dan perlindungan aset wakaf.
5. Pemberdayaan lembaga-lembaga keagamaan dalam proses pembangunan.
6. Memperkokoh kerukunan umat beragama atas dasar saling menghormati .
7. Peningkatan pembinaan jamaah haji.
8. Mendorong berkembangnya masyarakat madani yang dilandasi kan nilai-nilai religi dan nilai-nilai luhur akhlakul karimah.

Motto

“ Berhidmad kepada umat menuju maslahat dunia akhirat.

4. Struktur Organisasi Kantor Urusan Agama KUA Lowokwaru Kota Malang

Merupakan struktur organisasi di KUA atau kantor urusan agama Kecamatan Lowokwaru, kota Malang yaitu

Tabel 4. 1 Nama Personil dan Jabatan Staff KUA Lowokwaru

No.	Nama	Jabatan
1.	Drs.H. Ghufron, M.Pd.	Kepala KUA Lowokwaru
2.	Siti Shohihatul M, S.Hi	Penyusun Administrasi Kepenghuluan
3.	Kholis Adi Wibowo	Pengadministrasian Tata Persuratan

4.	Ali Wafa, S.Ag.	Penghulu Madya
5.	Ana Mufida, S.Ag. M.Ag	Penyuluh Agama Islam
6.	Ernawati S.Ag	Penyuluh Agama Islam

B. Efektivitas Hukum Program Kartu Calon Pengantin Sehat Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Di KUA Lowokwaru Kota Malang

Efektivitas hukum menurut Soerjono Soekanto dapat dijelaskan sebagai sejauh mana suatu hukum dapat mencapai tujuannya. Menurut Soekanto, faktor-faktor yang memengaruhi efektivitas hukum meliputi peraturan hukum itu sendiri, penegak hukum, masyarakat, budaya, dan sanksi. Efektivitas hukum juga berkaitan erat dengan kesesuaian antara apa yang diatur dalam hukum dengan pelaksanaannya, serta tingkat kepatuhan masyarakat terhadap peraturan perundang-undangan yang berlaku.⁵⁴

Soerjono Soekanto menyatakan bahwa untuk meningkatkan efektivitas hukum, perlu dilakukan sosialisasi hukum yang melibatkan berbagai lapisan masyarakat, pemegang kekuasaan, dan aparat penegak hukum. Selain itu, perumusan hukum juga harus memperhatikan hubungan antara perubahan sosial dengan hukum. Dengan demikian, efektivitas hukum tidak hanya bergantung pada teks hukum itu sendiri, tetapi juga pada implementasinya dalam masyarakat.⁵⁵

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teori efektivitas hukum Soerjono Soekanto di mana dalam teori ini mengemukakan bahwa terdapat 5

⁵⁴ Soerjono Soekanto, *Pokok-Pokok Sosiologi Hukum* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2007),110.

⁵⁵ Soerjono Soekanto, *Pokok-Pokok Sosiologi Hukum* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2007),110.

faktor yang mempengaruhi berlakunya efektif atau tidaknya suatu peraturan adapun faktor-faktor tersebut adalah:

1. Faktor Hukumnya Sendiri

Dalam teori hukum, peran hukum sebagai faktor efektivitas menjadi sangat penting. Hukum memberikan dasar yang jelas untuk interaksi sosial dengan menetapkan aturan dan norma yang mengikat, menciptakan landasan yang diperlukan untuk keadilan dan keseimbangan. Program cantin diatur dalam peraturan menteri kesehatan RI (Permenkes RI) nomor 97 tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil. Selanjutnya telah di atur juga dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, Dan Pelayanan Kesehatan Seksual. Dalam Permenkes ini mengatur tentang pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, hal ini karena pelayanan kesehatan bagi ibu hamil berbeda dengan pelayanan kesehatan yang lain. dalam implementasinya di KUA Lowokwaru Kota Malang, seperti yang disampaikan oleh bapak Gufron selaku kepala KUA Lowokwaru,

“ Peraturan ini disahkan oleh beberapa kepala dari Puskesmas dan kepala dari KUA yang ada di kota Malang untuk menggunakan kartu cantin sehat sebagai syarat pengajuan berkas pernikahan dan telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan”⁵⁶

Jadi dapat disimpulkan bahwa pernyataan tersebut menjelaskan bahwa terdapat sebuah peraturan yang disahkan oleh Dinas Kesehatan yang bekerjasama dengan Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) dan kepala

⁵⁶ Gufron, wawancara, (Malang, 18 Januari 2024)

dari KUA (Kantor Urusan Agama) yang berada di Kota Malang. Peraturan tersebut mengharuskan penggunaan kartu cantin sehat sebagai salah satu syarat yang harus dipenuhi dalam pengajuan berkas pernikahan. Kartu cantin sehat dapat diartikan sebagai dokumen yang mencatat informasi terkait kesehatan calon pengantin, seperti hasil pemeriksaan kesehatan atau vaksinasi tertentu. Keputusan ini didasarkan pada kerjasama antara Puskesmas dan KUA, menunjukkan keterlibatan dua instansi tersebut dalam proses pernikahan untuk memastikan bahwa calon pengantin memenuhi standar kesehatan yang ditetapkan.

Dilihat dari faktor hukumnya, aturan tentang program kartu calon pengantin sehat ini sudah memasuki standar hukum yang mana sudah ada aturannya dan secara hukum sudah sesuai. Akan tetapi dalam aturan itu sendiri tidak mempunyai ketegasan dalam pelaksanaannya. Dalam artian program kartu calon pengantin sehat ini tidaklah diwajibkan bagi semua pasangan suami istri, sehingga tidak ada sanksi bagi mereka yang tidak mengikuti program ini dan program ini bisa dikatakan sebagai program penurunan angka *stunting* dan pencegahan *stunting*.

2. Faktor Penegak Hukum

Penegak Hukum memiliki tanggung jawab besar dalam memastikan bahwa norma-norma hukum ditegakkan dengan adil dan konsisten. Mereka merupakan garda terdepan dalam menegakkan ketertiban sosial dan memberikan perlindungan terhadap hak-hak warga negara. Penegakan hukum terkait adanya Program Kartu Calon Pengantin Sehat ini di buat dari Dinas

Kesehatan, Seperti yang disampaikan oleh Ibu Yulia Yustraini Irawan sebagai Staf Bagian Kesmas yang mengelola Kartu Cantin sehat,

“Penetapan Program Kartu Calon Pengantin Sehat Ini, kami Bekerjasama dan Mou bersama Kepala KUA dan Puskesmas di Kota Malang untuk mensosialisasikan kepada masyarakat untuk pengecekan kesehatan sebelum pernikahan hingga setelah pernikahan”⁵⁷

Pernyataan Penetapan program Kartu Calon Pengantin Sehat merupakan hasil kerjasama dan *Memorandum of Understanding* (MoU) antara pihak Dinas Kesehatan kepada Kepala Kantor Urusan Agama (KUA) dan Puskesmas di Kota Malang. Program ini bertujuan untuk mensosialisasikan kepada masyarakat pentingnya pemeriksaan kesehatan sebelum dan setelah pernikahan. Melalui program ini, masyarakat diharapkan dapat memahami betapa pentingnya menjaga kesehatan sebelum memasuki ikatan pernikahan, serta melanjutkan pemantauan kesehatan pasca-pernikahan. Dengan demikian, program ini tidak hanya memberikan informasi tetapi juga memberdayakan masyarakat dalam memperhatikan aspek kesehatan dalam kehidupan berumah tangga.

Keberhasilan penegakan hukum sering kali terkait erat dengan profesionalisme, independensi, dan akuntabilitas lembaga penegak hukum, serta kemampuan mereka untuk beradaptasi dengan perubahan zaman dan tuntutan masyarakat. Seperti yang disampaikan oleh pak Kholis selaku Penyusun Administrasi Kepenghuluan,

“ Pelaksanaan program kartu calon pengantin sehat di laksanakan sesuai dengan ketentuan dinas Kesehatan yang

⁵⁷ Yulia Yustraini Irawan, Wawancara, (Malang, 1 Februari 2024)

bekerjasama dengan puskesmas dan KUA Lowokwaru yaitu sebagai penegak adanya program tersebut”⁵⁸

Pernyataan tersebut mencerminkan bahwa pelaksanaan program Kartu Calon Pengantin Sehat di Kota Malang dilakukan sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan setempat. Kolaborasi ini melibatkan kerjasama antara Dinas Kesehatan, Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat), dan KUA (Kantor Urusan Agama) Lowokwaru.

Dengan melibatkan Puskesmas dan KUA, program ini dijalankan oleh penegak hukum yang kompeten dalam hal kesehatan dan aspek agama. Puskesmas memiliki peran dalam memberikan pelayanan kesehatan dan menjamin bahwa calon pengantin dalam kondisi kesehatan yang baik. Sementara itu, KUA Lowokwaru berperan sebagai lembaga agama yang memastikan bahwa persyaratan agama dalam pernikahan juga terpenuhi. Kolaborasi ini tidak hanya meningkatkan kesadaran akan pentingnya kesehatan dalam konteks pernikahan, tetapi juga menunjukkan upaya bersama antara sektor kesehatan dan agama untuk menciptakan pernikahan yang sehat dan berkelanjutan di masyarakat setempat. Dengan demikian, melalui penegakan program ini, pemerintah setempat berusaha memastikan keberlangsungan masyarakat yang lebih sehat dan mendukung pernikahan yang dilakukan dengan pertimbangan kesehatan secara menyeluruh.

3. Faktor Sarana Atau Fasilitas Yang Mendukung Penegak Hukum

Dinas Kesehatan memegang peran sebagai fasilitator dalam penyelenggaraan program Kartu Calon Pengantin Sehat. Program ini

⁵⁸ Kholis, wawancara, (Malang, 18 Januari 2024)

menggambarkan komitmen dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui pendekatan kesehatan pra-nikah dan pasca-nikah. Sebagai penyelenggara program kesehatan masyarakat, Dinas Kesehatan bertanggung jawab untuk memberikan layanan kesehatan yang menyeluruh, termasuk memberikan pelayanan pemeriksaan kesehatan yang komprehensif bagi calon pengantin sebelum menikah dan pasca menikah.

Melalui program Kartu Calon Pengantin Sehat, Dinas Kesehatan tidak hanya menyediakan layanan medis, tetapi juga berperan dalam penyuluhan dan sosialisasi tentang pentingnya menjaga kesehatan sebelum dan setelah pernikahan. Dengan mengintegrasikan sumber daya dan jaringan kerjasama antara berbagai pihak, Dinas Kesehatan dapat memberikan akses yang lebih luas kepada masyarakat untuk memperoleh informasi, layanan pemeriksaan kesehatan, serta dukungan yang diperlukan untuk memulai kehidupan pernikahan dengan kondisi kesehatan yang optimal. Ini adalah langkah proaktif dalam upaya pencegahan penyakit dan mempromosikan gaya hidup sehat di tengah-tengah masyarakat. Seperti yang disampaikan oleh Ibu Yulia Yustraini Irawan sebagai Staf Bagian Kesmas yang mengelola Kartu Cantin sehat,

“ Fasilitasnya berupa rekomendasi terkait Kesehatan cantin mulai dari 3 bulan sebelum diadakanya pernikahan yang di sosialisasikan lewat KUA dan Puskesmas setempat, juga mendapatkan kartu yang di gunakan sebagai tahapan Kesehatan sebelum dan sesudah pernikahan, Namun tindak lanjut dari kartu ini dikhususkan kepada calon pengantin yang kurang sehat mba, seperti hasil Kesehatan yang butuh

pantauan dari dokter, maka akan di tindaklanjuti, karena arah Kesehatan cantin itu ke stunting mba.”⁵⁹

Program Kartu Calon Pengantin Sehat menawarkan fasilitas yang mencakup rekomendasi terkait kesehatan bagi calon pengantin, dimulai dari 3 bulan sebelum pernikahan, yang disosialisasikan melalui KUA dan Puskesmas di setiap wilayah. Selain itu, calon pengantin juga diberikan kartu yang dapat digunakan sebagai alat pemantauan kesehatan baik sebelum maupun sesudah pernikahan. Namun, yang patut dicatat adalah bahwa penekanan tindak lanjut dari kartu ini ditujukan khusus bagi calon pengantin yang menunjukkan kondisi kesehatan yang kurang optimal, misalnya hasil pemeriksaan kesehatan yang membutuhkan pemantauan lebih lanjut oleh tenaga medis. Langkah ini diambil karena tujuan utama dari program Kesehatan Calon Pengantin adalah pencegahan stunting, yang memerlukan pendekatan yang lebih fokus terhadap kondisi kesehatan dan perhatian khusus guna memastikan kesehatan optimal bagi pasangan yang akan menikah.

Dengan menekankan penanganan kondisi kesehatan tertentu, program ini berusaha untuk mengurangi risiko stunting dan masalah kesehatan lainnya yang dapat mempengaruhi generasi mendatang. Melalui pemantauan yang teliti dan tindak lanjut yang efektif terhadap hasil pemeriksaan kesehatan, Dengan demikian, program ini tidak hanya memberikan pemahaman akan pentingnya kesehatan sebelum pernikahan, tetapi juga menindaklanjuti secara efektif untuk mengatasi masalah kesehatan yang mungkin timbul.

⁵⁹ Yulia Yustraini Irawan, Wawancara, (Malang, 1 Februari 2024)

Kantor Urusan Agama (KUA) sebagai lembaga yang bertanggung jawab dalam hal administrasi pernikahan di Indonesia. Kartu calon pengantin sehat merupakan salah satu program yang diadakan untuk masyarakat seperti yang disampaikan oleh bapak Gufron selaku kepala KUA Lowokwaru,

”Berupa sosialisasi yang digabungkan dengan Bimbingan Keluarga Sakinah yang diadakan oleh KUA dan pengarahan secara individual kepada masyarakat untuk menganjurkan ke puskesmas dan membawa kartu cantin sehat sebagai bukti cek up Kesehatan.”⁶⁰

Maka dapat disimpulkan bahwa salah satu fasilitas utama yang disediakan adalah pelayanan informasi dan konsultasi mengenai persyaratan serta prosedur yang harus diikuti oleh calon pengantin. Petugas di KUA Lowokwaru memberikan bimbingan terkait langkah-langkah yang perlu diambil, termasuk pemeriksaan kesehatan yang menjadi fokus program Kartu Calon Pengantin Sehat. Selain itu, KUA Lowokwaru juga memfasilitasi proses administratif pernikahan dengan menyediakan formulir dan dokumen yang diperlukan untuk pengajuan pernikahan, termasuk Kartu Calon Pengantin Sehat yang bisa di dapatkan di Puskesmas terdekat.

Selain informasi dan formulir, KUA Lowokwaru juga berperan dalam menyelenggarakan sesi pemeriksaan kesehatan, yang dapat mencakup pemeriksaan kesehatan fisik dan mental. Dengan bekerja sama dengan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) atau instansi kesehatan setempat, KUA Lowokwaru memastikan bahwa calon pengantin menjalani pemeriksaan kesehatan yang komprehensif sesuai dengan standar yang ditetapkan.

⁶⁰ Gufron, wawancara, (Malang, 18 Januari 2024)

Fasilitas-fasilitas ini menciptakan lingkungan yang mendukung dan memudahkan calon pengantin untuk memenuhi persyaratan kesehatan yang ditetapkan dalam program Kartu Calon Pengantin Sehat, sekaligus memastikan kelancaran proses administratif pernikahan di bawah naungan KUA Lowokwaru.

4. Faktor Masyarakat

Faktor masyarakat menjadi aspek penting karena calon pengantin dan masyarakat sekitarnya memiliki potensi untuk menjadi agen perubahan yang signifikan dalam penerapan program tersebut. Seperti dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, Dan Pelayanan Kesehatan Seksual. Dalam Permenkes ini kita bisa melihat bahwa masyarakat sangat berperan aktif dalam peraturan ini, karena calon pengantin dan ibu hamil menjadi tolak ukur efektif atau tidaknya peraturan ini berlangsung. Seperti yang disampaikan oleh Ibu Yulia Yustraini Irawan sebagai Staf Bagian Kesmas yang mengelola Kartu Cantin sehat yang menetapkan indikator pencapaian dari program ini,

“Indikatornya ya untuk mengedukasi cantin akan pentingnya Kesehatan dan pencegahan stunting, dengan begitu Calon Pengantin bisa tau akan Kesehatan mereka, seperti cek Kesehatan mengenai kehamilan, apakah mereka layak hamil atau tidak, dan bereesiko untuk Kesehatan calon bayi atau tidak, sedangkan untuk KUA ya, agar mendapatkan data yang jelas mengenai perkembangan kartu cantin sehat ini”⁶¹

⁶¹ Yulia Yustraini Irawan, Wawancara, (Malang, 1 Februari 2024)

Indikator dalam program ini bertujuan untuk mendidik calon pengantin mengenai pentingnya kesehatan dan pencegahan stunting, sehingga mereka memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai kondisi kesehatan mereka. Ini termasuk pemeriksaan kesehatan yang meliputi evaluasi mengenai kehamilan, memastikan apakah calon pengantin layak untuk hamil, serta menilai risiko kesehatan yang dihadapi oleh calon bayi. Dengan menyediakan akses terhadap informasi dan layanan pemeriksaan kesehatan yang kompeten, program ini memungkinkan calon pengantin untuk membuat keputusan yang lebih bijak terkait dengan kesehatan mereka sendiri dan masa depan keluarga mereka.

Sementara itu, bagi Dinas Kesehatan, penting untuk memiliki data yang jelas mengenai perkembangan Kartu Calon Pengantin Sehat ini. Data yang akurat dan terperinci akan memungkinkan Dinas Kesehatan untuk memahami seberapa efektif program ini dalam menjangkau dan mendidik calon pengantin mengenai pentingnya kesehatan sebelum dan setelah pernikahan. Informasi tersebut juga dapat membantu Dinas Kesehatan dalam mengidentifikasi area-area di mana peningkatan atau penyesuaian perlu dilakukan untuk meningkatkan efektivitas program dalam mendukung kesejahteraan masyarakat. Dengan demikian, kerja sama antara penyelenggara program dan lembaga pemerintah seperti KUA dan Puskesmas dapat menciptakan sinergi yang kuat dalam upaya menjaga kesehatan masyarakat secara menyeluruh.

Kesadaran dan pemahaman masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan sebelum pernikahan dapat memengaruhi tingkat partisipasi dalam program ini seperti yang disampaikan oleh pak Kholis selaku Penyusun Administrasi Kepenghuluan,

“Masyarakat antusias karena program ini menjadi salah satu program yang dianjurkan atau menjadi syarat penting yang harus dipenuhi oleh masyarakat ketika ingin mengajukan pernikahan”⁶²

Program Kartu Calon Pengantin Sehat diterapkan sebagai kebijakan yang dianjurkan atau menjadi syarat penting untuk mengajukan pernikahan, Dengan demikian, antusiasme masyarakat dalam mengikuti program ini mencerminkan kesadaran mereka terhadap pentingnya memastikan kesehatan baik fisik maupun mental sebelum melangkah ke dalam ikatan pernikahan.

Selain itu, keharusan ini menunjukkan komitmen pemerintah untuk menciptakan masyarakat yang lebih sehat dan berkualitas. Kewajiban mengikuti program ini dapat membantu mengurangi risiko stunting pada calon bayi, penyakit menular, dan menyediakan pemahaman kesehatan yang lebih baik di tingkat masyarakat. Dengan adanya antusiasme masyarakat, program ini dapat dijalankan secara efektif, menghasilkan dampak positif tidak hanya dalam mewujudkan pernikahan yang sehat, tetapi juga dalam menciptakan kesadaran akan pentingnya kesehatan sebagai dasar kehidupan keluarga dan masyarakat yang kokoh.

⁶² Kholis, wawancara, (Malang, 18 Januari 2024)

Namun, dalam pelaksanaannya program Kartu calon pengantin sehat ini, juga memiliki beberapa kendala dari Dinas kesehatan dan pengolahan data dari KUA Lowokwaru dan Puskesmas, seperti yang di sampaikan oleh Ibu Yulia Yustraini Irawan sebagai Staf Bagian Kesmas yang mengelola Kartu Cantin sehat,

“Data kartu calon pengantin sehat ini tidak sesuai seperti dari puskesmas, dan KUA jadi dari Dinas Kesehatan sedikit kesulitan untuk menuliskan data yang tertera, dan juga dari lintas agama selain islam, mereka tidak punya rujukan langsung terkait adanya program kartu cantin ini, jadi untuk mensosialisakanya ke masyarakat juga sedikit kesulitan”⁶³

Ketidaksesuaian data Kartu Calon Pengantin Sehat dari Puskesmas dan KUA dapat menjadi hambatan serius bagi Dinas Kesehatan dalam mengelola program ini secara efektif. Kurangnya konsistensi dan kesesuaian data dapat menghambat proses penilaian dan pemantauan terhadap efektivitas program serta menyulitkan identifikasi calon pengantin yang membutuhkan perhatian kesehatan tambahan. Selain itu, tantangan lainnya muncul dari lintas agama di mana tidak memiliki referensi langsung terkait dengan program Kartu Calon Pengantin Sehat. sehingga dapat menghambat upaya sosialisasi program kepada masyarakat yang berasal dari lintas agama, dan mengurangi cakupan serta dampak positif program dalam memperbaiki kesadaran kesehatan pra-nikah dan pencegahan stunting.

Dalam menghadapi kendala ini, perlu dilakukan upaya koordinasi yang lebih baik antara berbagai pihak terkait, termasuk Dinas Kesehatan,

⁶³ Yulia Yustraini Irawan, Wawancara, (Malang, 1 Februari 2024)

Puskesmas, KUA (Kantor Urusan Agama) dan lembaga keagamaan lintas agama. Kolaborasi yang lebih erat dapat membantu memperbaiki konsistensi data, meningkatkan pemahaman lintas agama tentang kebutuhan dan manfaat program, serta memperluas jangkauan sosialisasi program ke berbagai komunitas agama. Dengan demikian, sinergi antarlembaga pemerintah dan agama dapat membuka peluang untuk meningkatkan efektivitas dan penerimaan masyarakat terhadap program Kartu Calon Pengantin Sehat, yang pada akhirnya akan berdampak positif pada kesehatan dan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.

Hambatan lain muncul dari masyarakat seperti yang dikatakan oleh oleh bapak Ali Wafa,

“Untuk masyarakat ya sudah kami sosialisasikan dan sudah di kasih rujukan ke puskesmas, namun ya begitu mba masyarakat yang bandel tetap tidak mendengarkan dan tetap menggunakan surat pernyataan dokter atau dokter pribadi masing masing”⁶⁴

Meskipun telah dilakukan sosialisasi kepada masyarakat dan telah diberikan rujukan ke puskesmas, masih ada sebagian masyarakat yang bersikukuh dan tetap menggunakan surat pernyataan dari dokter pribadi masing-masing. Kebandelan ini bisajadi disebabkan oleh beberapa faktor, termasuk ketidakpercayaan terhadap sistem pelayanan kesehatan yang disediakan oleh pemerintah atau kurangnya pemahaman tentang manfaat dan pentingnya program Kartu Calon Pengantin Sehat.

⁶⁴ Ali Wafa, wawancara, (Malang, 18 Januari 2024)

Tantangan ini menyoroti pentingnya pendekatan komunikasi yang lebih mendalam dan pemberian informasi yang terus-menerus kepada masyarakat. Diperlukan upaya lebih lanjut dalam memberikan pemahaman yang jelas tentang manfaat program tersebut, serta membangun kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang disediakan oleh institusi pemerintah. Selain itu, diperlukan strategi komunikasi yang lebih personal dan melibatkan pihak-pihak terkait, seperti tokoh masyarakat dan pemuka agama, untuk membantu menyampaikan pesan dan meyakinkan masyarakat akan pentingnya mengikuti program ini demi kesehatan mereka sendiri dan generasi mendatang. Dengan pendekatan yang menyeluruh dan berkelanjutan, diharapkan persepsi masyarakat terhadap program Kartu Calon Pengantin Sehat dapat berubah dan lebih banyak masyarakat yang mau mengikutinya demi kesejahteraan bersama.

Dilihat dari masyarakat, masyarakat sudah cukup antusias dengan adanya program kartu calon pengantin sehat ini, karena dari datanya sudah banyak yang menggunakan kartu ini, dengan edukasi dan sosialisasi terkait program ini masyarakat bisa memahami akan pentingnya penggunaan kartu calon pengantin sehat ini.

5. Faktor Budaya Atau Kebudayaan

Program ini menciptakan paradigma baru terkait kesehatan dalam konteks pernikahan, yang tercermin dalam perubahan sikap dan perilaku calon pengantin, Sebelumnya, mungkin banyak calon pengantin yang kurang

memahami urgensi kesehatan dalam pembentukan keluarga. Seperti oleh bapak Gufron selaku kepala KUA Lowokwaru,

“Tentunya ada perubahan di masyarakat dengan adanya program ini. Masyarakat bisa lebih tahu dan lebih antusias mengenai kesehatan mereka dan tahu apa yang harus dilakukan oleh mereka setelah melakukan cek up Kesehatan”⁶⁵

Pengenalan program Kartu Calon Pengantin Sehat telah membawa perubahan signifikan dalam persiapan pernikahan di masyarakat. Salah satu perubahan yang mencolok adalah peningkatan kesadaran masyarakat akan pentingnya pemeriksaan kesehatan sebelum melangsungkan pernikahan. Dengan adanya program ini, masyarakat menjadi lebih proaktif dalam menjalani pemeriksaan kesehatan, memastikan bahwa mereka memasuki kehidupan pernikahan dengan bekal fisik dan mental yang baik. Program ini juga bekerjasama dengan berbagai instansi. Seperti yang disampaikan oleh bapak Ali Wafa sebagai Staf KUA,

“Jadi mbak, untuk meningkatkan antusias masyarakat, program ini kita bersinergi juga dengan dinas kesehatan dan puskesmas. Yaitu, masyarakat juga penting untuk terus disosialisasikan, kan peran mereka paling utama mbak.”⁶⁶

Selain itu, program Kartu Calon Pengantin Sehat juga memicu peningkatan kerjasama antara lembaga kesehatan, Kantor Urusan Agama (KUA) Lowokwaru, dan masyarakat. Adanya dukungan dan panduan dari berbagai pihak memperkuat jejaring kesehatan dan agama dalam masyarakat. Dan menciptakan kerjasama secara kolaboratif di mana masyarakat merasa

⁶⁵ Gufron, wawancara, (Malang, 18 Januari 2024)

⁶⁶ Ali Wafa, wawancara, (Malang, 18 Januari 2024)

didukung dan terbantu dalam menjalani proses pernikahan yang lebih sehat. Dengan perubahan ini, program Kartu Calon Pengantin Sehat tidak hanya memberikan manfaat langsung bagi calon pengantin, tetapi juga menciptakan dampak positif secara lebih luas dalam mendorong perubahan perilaku dan budaya terkait kesehatan dalam konteks pernikahan di masyarakat.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap efektivitas program kartu calon pengantin sehat di KUA Lowokwaru Kota Malang dalam penelitian dan hasil penelitian dapat disimpulkan :

1. Upaya yang dilakukan oleh KUA Lowokwaru Kota Malang merupakan upaya dalam bentuk sosialisasi, pemberitahuan yang bekerjasama dengan Dinas Kesehatan dan Puskesmas yang ada di Kecamatan Lowokwaru. Upaya tersebut bertujuan untuk memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang pentingnya pencegahan *stunting* sejak dini. Dengan menjadikan Kartu Catin Sehat sebagai salah satu syarat untuk mendaftarkan pernikahan, maka upaya ini merupakan upaya preventif yang dilakukan oleh KUA Lowokwaru Kota Malang.

2. Pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, Dan Pelayanan Kesehatan Seksual. Dengan begitu dianalisa Berdasarkan teori Efektivitas Hukum Soerjono Soekanto, Pelaksanaan Program Kartu Calon Pengantin Sehat sebagai upaya pencegahan *Stunting* di KUA Lowokwaru Secara keseluruhan, telah berjalan dengan baik di tahun 2023 ini dengan data yang sudah tertera di Dinas Kesehatan. Terdapat beberapa kendala terkait kesesuaian data dan partisipasi masyarakat, upaya kolaboratif yang dilakukan antara berbagai pihak bertujuan untuk mengatasi hambatan tersebut dan meningkatkan efektivitas serta penerimaan masyarakat terhadap program ini. Dengan melibatkan seluruh masyarakat, dan aparat penegak hukum, program ini menunjukkan komitmen dalam memastikan bahwa kesehatan menjadi prioritas dalam pernikahan dan kehidupan berumah tangga.

B. Saran

Pemerintah harus mengeluarkan peraturan yang mengikat kepada calon pengantin untuk mengikuti program Kartu Calon Pengantin Sehat, hal ini diperlukan supaya pencegahan stunting lebih efektif dan bersifat preventif, dan juga penegak hukum KUA Lowokwaru, Dinas Kesehatan dan Puskesmas bisa lebih mengoptimalkan lagi terkait penyuluhan dan edukasi secara menyeluruh kepada calon pengantin, Memastikan bahwa

program ini dapat diakses dengan mudah oleh calon pengantin, Menyediakan pelayanan kesehatan reproduksi yang komprehensif, termasuk konseling tentang perencanaan keluarga, pencegahan *stunting*, dan pemantauan kesehatan ibu dan anak, dan Melakukan pemantauan dan evaluasi secara berkala terhadap efektivitas dan dampak Program Kartu Calon Pengantin Sehat yang khususnya terkait pencegahan *stunting*.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Al-Asyqar, Usamah Umar Sulaiman. *Mustajaddat Fiqhiyyat Fi Qadhaya Al_Zawaj Wa Al-Thalaq*. Urdun: Dar al_Nafais, 2000.
- Andi Prastowo. *Metode Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2011.
- Anak, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan. *Pembangunan Ketahanan Keluarga*. Jakarta: Kementerian pemberdayaan perempuan dan anak, 2016.
- Atmarita. *Asupan Gizi Yang Optimal Untuk Mencegah Stunting*. Jakarta: Pusat data dan informasi Kemenkes RI, 2018.
- Masri Singarimbun dan Sofian Efendi. *Metode Penelitian Survei*. Jakarta: LP3ES, 2006.
- Nasution, Bahder Johan. *Metode Penelitian Ilmu Hukum*. Bandung, 2008.
- Soerjono Soekanto. *Efektivitas Hukum Dan Pengaturan Sanksi*. Bandung: amadja Karya, 1988.
- . *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*. Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2008.
- . *Pokok-Pokok Sosiologi Hukum*. Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2007.

Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif & Kualitatif Dan R & D*. Bandung: Alfabeta, 2008.

Usman, Sabian. *Dasar-Dasar Sosiologi*. Yogyakarta: pustaka belajar, 2009.

Zainuddin Ali. *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: Sinar Grafika, 2010.

Jurnal

Iga Rosalina. “Efektivitas Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Mandiri Perkotaan Pada Kelompok Pinjaman Bergulir Di Desa Mantren Kec Karangrejo Kabupaten Madetaan.” *Jurnal Efektivitas Pemberdayaan Masyarakat* 01, no. 01 (2012).

Rahmadhita, Kinanti. “Permasalahan Stunting Dan Pencegahannya.” *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* 11, no. 1 (2020): 225–29.

Ridwan, M Sulaiman. “Hukum Al Fahshu Al Tibbi (Skrining Kesehatan) Sebelum Pernikahan.” *Jurnal Al-Himayah* 6, no. 1 (2022): 74–94.

Tebi, Dahlia, Eny Arlini Wello, Imran Safei, Sri Juniarty, and Akhmad Kadir. “Literature Review Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Stunting Pada Anak Balita.” *Fakumi Medical Journal* 1, no. 3 (2021): 234–40.

Skripsi

Afifah, Annisa Nur. “Efektivitas Program Pusaka Sakinah Di KUA Kecamatan Singosari Kabupaten Malang.” , Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, 2022. <http://etheses.uin-malang.ac.id/35861/1/18210138.pdf>.

Fazhira, Erina. *Implementasi Kebijakan Penurunan Stunting Di Kabupaten Kampar. Skripsi*, 2021.

Shofifah, Siti. “Program Gardu Cantin Dalam Upaya Pencegahan Stunting Terhadap Calon Pengantin Perspektif Peraturan Presiden RI Nomor 72 Tahun 2021.” Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, 2022. <http://etheses.uin-malang.ac.id/42556/1/18210075.pdf>.

Mohammad Hendy Musthofa ”Efektifitas Pelaksanaan Kursus Calon Pengantin (Studi Di Kua Kecamatan Kandat Kabupaten Kediri)” (Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, 2022)

Muhamad Ryan Pradana Putra, “Efektivitas Program Pusaka Sakinah dalam Bimbingan Keuangan Keluarga di KUA Kedungkandang.”)” (Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, 2023)

Website

- Al-Asyqar, Usamah Umar Sulaiman. *Mustajaddat Fiqhiyyat Fi Qadhaya Al_Zawaj Wa Al-Thalaq*. Urdun: Dar al_Nafais, 2000.
- Anak, Kementrian Pemberdayaan Perempuan dan. *Pembangunan Ketahanan Keluarga*. Jakarta: Kementrian pemberdayaan perempuan dan anak, 2016.
- Andi Prastowo. *Metode Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2011.
- Atmarita. *Asupan Gizi Yang Optimal Untuk Mencegah Stunting*. Jakarta: Pusat data dan informasi Kemenkes RI, 2018.
- Iga Rosalina. "Efektivitas Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Mandiri Perkotaan Pada Kelompok Pinjaman Bergulir Di Desa Mantren Kec Karangrejo Kabupaten Madetaan." *Jurnal Efektivitas Pemberdayaan Masyarakat* 01, no. 01 (2012).
- Kartu Calon Pengantin Sehat. "Ayo Periksa Kesehatan Sebelum Menikah! "Catatan Sehat Modal Keluarga Sehat Dan Generasi Berkualitas," 2022. <https://dinkes.inhukab.go.id/kambesko/2019/07/25/kartu-calon-pengantin-sehat-ayo-kunjungi-puskesmas-kambesko-konsultasikan-kesehatan-anda-untuk-mempersiapkan-hari-bahagia-anda-bersama-calon-pasangan>.
- Kemenkes. "Apa Itu Stunting," 2022. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1516/apa-itu-stunting.
- . "Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022." *Kemenkes*, 2022, 1–7.
- Kementerian PPN/ Bappenas. "Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Di Kabupaten/Kota." *Rencana Aksi Nasional Dalam Rangka Penurunan Stunting: Rembuk Stunting*, no. November (2018): 1–51. <https://www.bappenas.go.id>.
- Kementrian Agama Republik Indonesia. *Al-Qur'an Dan Terjemahnya*, n.d.
- Masri Singarimbun dan Sofian Efendi. *Metode Penelitian Survei*. Jakarta: LP3ES, 2006.
- Nasution, Bahder Johan. *Metode Penelitian Ilmu Hukum*. Bandung, 2008.
- Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting (2021).
- Pusdiklat KKB. "Pendampingan Keluarga Bagi Calon Pengantin." *Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional*, 2021, 1–35. <http://www.elsevier.com/locate/scp>.
- Rahmadhita, Kinanti. "Permasalahan Stunting Dan Pencegahannya." *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* 11, no. 1 (2020): 225–29. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.253>.
- RI, Depag. *Tugas-Tugas Pejabat Pencatat Nikah, Bimbingan Masyarakat Islam dan Penyelenggaraan Haji Departemen Agama RI* (2004).

- Ridwan, M Sulaiman. “Hukum Al Fahshu Al Tibbi (Skrining Kesehatan) Sebelum Pernikahan.” *Jurnal Al-Himayah* 6, no. 1 (2022): 74–94.
- Soerjono Soekanto. *Efektivitas Hukum Dan Pengaturan Sanksi*. Bandung: amadja Karya, 1988.
- . *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*. Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2008.
- . *Pokok-Pokok Sosiologi Hukum*. Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2007.
- . *Pokok-Pokok Sosiologi Hukum*. Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2007.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif & Kualitatif Dan R & D*. Bandung: Alfabeta, 2008.
- Tebi, Dahlia, Eny Arlini Wello, Imran Safei, Sri Juniarty, and Akhmad Kadir. “Literature Review Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Stunting Pada Anak Balita.” *Fakumi Medical Journal* 1, no. 3 (2021): 234–40.
- Usman, Sabian. *Dasar-Dasar Sosiologi*. Yogyakarta: pustaka belajar, 2009.
- Zainuddin Ali. *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: Sinar Grafika, 2010.

“Kartu Calon Pengantin Sehat” Ayo periksa kesehatan sebelum menikah! “Catin sehat modal keluarga sehat dan generasi berkualitas”.
<https://dinkes.inhukab.go.id/kambesko/2019/07/25/kartu-calon-pengantin-sehat-ayo-kunjungi-puskesmas-kambesko-konsultasikan-kesehatan-anda-untuk-mempersiapkan-hari-bahagia-anda-bersama-calon-pasangan>.

Wawancara

1. Drs. H. Ghufron selaku kepala KUA Lowokwaru Kota Malang
2. Kholis Adi Wibowo selaku Penyusun Administrasi Tata Persuratan
3. Ali Wafa selaku Penghulu Madya
4. Yulia yustraini irawan selaku Dinas Kesehatan Bidang Kesehatan Masyarakat

LAMPIRAN

Kartu Calon Pengantin Sehat

Khusus Catin Perempuan

Catin perempuan harus mengonsumsi makanan yang kaya zat besi seperti hati, daging sapi, sayuran berwarna hijau tua, kacang-kacangan, ikan, dan daging ayam. Selain itu, catin perempuan juga penting mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD). Jika Anemia, obati sampai Hbnya normal (≥ 12 mg/dL).

Aturan Minum TTD Bagi Catin Perempuan

- TTD diminum secara teratur 1 tablet setiap minggu
- TTD diminum setelah makan, dengan air putih/jus buah
- TTD jangan diminum dengan teh, kopi, atau susu
- Jika Anemia, minum TTD sesuai anjuran dokter

Kotak Kontrol Minum TTD Pada Catin Perempuan

Bulan	Minggu 1	Minggu 2	Minggu 3	Minggu 4
Januari				
Februari				
Maret				
April				
Mei				
Juni				
Juli				
Agustus				
September				
Oktober				
November				
Desember				

Beri tanda (V) pada kotak bila sudah minum TTD

Ayo periksa kesehatan sebelum menikah!

"Catin sehat modal keluarga sehat dan generasi berkualitas"

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

GERMAS
Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

KARTU CALON PENGANTIN SEHAT

IDENTITAS CALON PENGANTIN (CATIN)

Nama :	L / P
Umur :	
Alamat : Jl.	
RT/RW :	
Desa/Kel :	
Kecamatan :	
Kab/Kota :	
No. Telp/Hp :	
Nama Fasyankes :	

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
2020

Wawancara dengan Ketua KUA Lowokwaru Pak Ghufron



Wawancara dengan Staf KUA Pak Kholis



Wawancara dengan Staf KUA bapak Ali Wafa



Wawancara dengan Dinas Kesehatan bu Yulianti



Bukti Konsultasi



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
FAKULTAS SYARIAH

Jl. Gajayana 50 Malang 65144 Telepon (0341) 559399 Faksimili (0341) 559399
 Website fakultas: <http://syariah.uin-malang.ac.id> atau Website Program Studi: <http://hk.uin-malang.ac.id>

BUKTI KONSULTASI

Nama : FAUZIAH EKA NURJANAH
 Nim : 200201110096
 Program Studi : Hukum Keluarga Islam
 Dosen Pembimbing : Dr. H. Miftahul Huda, S.HI., M.H.
 Judul Skripsi : EFEKTIVITAS HUKUM PROGRAM KARTU CALON PENGANTIN SEHAT SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN *STUNTING* DI KUA LOWOKWARU KOTA MALANG

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf
1	Jum'at, 06 Oktober 2023	Pemantapan judul Latar Belakang dan Metode Penelitian	
2	Selasa, 17 Oktober 2023	Pemantapan judul, teori yang digunakan dan focus penelitian	
3	Kamis, 09 November 2023	Pembahasan Bab 1-3	
4	Rabu, 13 November 2023	Pembahasan seminar proposal dan pemantapan proposal	
5	Kamis, 18 Januari 2023	Abstrak Dan Bab IV perbaikan wawancara	
6	Selasa, 23 Januari 2024	Sistematika penulisan, footnote pembahasan	
7	Senin, 29 Januari 2024	Tambahan ayat dan penulisan daftar pustaka	
8	Rabu, 31 Januari 2024	Pengecekan bab 4 dan penulisanya	
9	Kamis, 01 Februari 2024	Cek Ulang Bab I Sampai Bab V	
10	Kamis, 05 Februari 2024	Persetujuan Pembimbing	

Malang, 06 Februari 2024

Mengetahui,
 Ketua Program Studi Hukum Keluarga Islam

Erik Sabti Rahmawati, MA.,M.Ag.
 NIP. 197511082009012003

Tabel Pedoman Wawancara

Informan : Kepala, Staf KUA Lowokwaru dan Dinas Kesehatan

Jabatan :

Hari/tanggal : 18 Januari 2024

No.	Pertanyaan	Hasil Wawancara
1.	Bagaimana peraturan program cantin sebagai upaya penurunan angka stunting?	
2.	Bagaimana pelaksanaan pengawasan program kartu calon pengantin sehat di KUA Lowokwaru?	
3.	Apasaja Fasilitas yang di berikan dalam pelaksanaan program kartu calon pengantin sehat?	
4.	Bagaimana antusias masyarakat terhadap program kartu calon pengantin sehat?	
5.	Bagaimana perubahan masyarakat sebelum dan setelah adanya program kartu calon pengantin sehat?	
6.	Bagaimana Target dari program Kartu Calon Pengantin Sehat?	
7.	Bagaimana Indikator Pencapaian dari Program Kartu Calon Pengantin Sehat?	

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Fauziah Eka Nurjanah
 NIM : 200201110096
 Alamat : Rt/003 Rw/002, Dukuh Krajan, Janti Slahung Ponorogo.
 No HP : 085258885071
 Email : Fauziahicha901@gmail.com

Riwayat Pendidikan

2006-2007	TK Dharma Wanita Ngumpul Balong Ponorogo
2007-2013	MI Al-Basyariah Darul Istiqomah
2013-2016	MTs Muttaqien takeran Magetan
2016-2020	MA Al-Mawaddah Coper Jetis Ponorogo
2020-2024	Strata 1 (S1) Hukum Keluarga Islam, Fakultas Syariah, UIN Maulana malik Ibrahim malang

Riwayat Organisasi

2021 Relawan BK2S Fakultas Syariah

 2022-2023 Kader El-Zahwa (Pusat Kajian Zakat dan Wakaf UIN Malang)
 Sekretaris DEMA (Dewan Eksekutif Mahasiswa) Fakultas Syariah
 UIN Malang

 Panitia GPHS DEMA Fakultas Syariah

 VOLUNTEER SOBO DESO DEMA Fakultas Syariah