

**EFEKTIVITAS PELAYANAN KESEHATAN SISTEM REPRODUKSI
PADA PELAKSANAAN BIMBINGAN PERKAWINAN DALAM
PERATURAN PEMERINTAH NOMOR 28 TAHUN 2024**

(Studi di KUA Kecamatan Klojen Kota Malang)

SKRIPSI

Oleh :

MISBACHUL MUNIR

NIM. 210201110050



PROGRAM STUDI HUKUM KELUARGA ISLAM

FAKULTAS SYARIAH

UNIVERSTAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG

2025

**EFEKTIVITAS PELAYANAN KESEHATAN SISTEM REPRODUKSI
PADA PELAKSANAAN BIMBINGAN PERKAWINAN DALAM
PERATURAN PEMERINTAH NOMOR 28 TAHUN 2024**

(Studi di KUA Kecamatan Klojen Kota Malang)

SKRIPSI

OLEH:

MISBACHUL MUNIR

NIM. 210201110050



PROGRAM STUDI HUKUM KELUARGA ISLAM

FAKULTAS SYARIAH

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG

2025

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Demi Allah,

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

**“EFEKTIVITAS PELAYANAN KESEHATAN SISTEM REPRODUKSI
PADA PELAKSANAAN BIMBINGAN PERKAWINAN DALAM
PERATURAN PEMERINTAH NOMOR 28 TAHUN 2024
(Studi di KUA Kecamatan Klojen 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 hukum.

Malang, 20 Mei 2025

Penulis,



Misbachul Munir
NIM. 210201110050

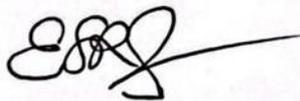
HALAMAN PERSETUJUAN

Setelah membaca dan mengoreksi skripsi Saudara Misbachul Munir, NIM. 210201110050, mahasiswa Program Studi Hukum Keluarga Islam Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang dengan judul:

**“EFEKTIVITAS PELAYANAN KESEHATAN SISTEM REPRODUKSI
PADA PELAKSANAAN BIMBINGAN PERKAWINAN DALAM
PERATURAN PEMERINTAH NOMOR 28 TAHUN 2024
(Studi di KUA Kecamatan Klojen Kota Malang)”**

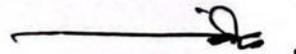
Maka pembimbing menyatakan bahwa skripsi tersebut telah memenuhi syarat-syarat ilmiah untuk diajukan dan diuji oleh Majelis Dewan Penguji.

Mengetahui,
Ketua Program Studi,



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

Malang, 20 Mei 2025
Dosen Pembimbing,



Dr. H. Isroqunnajah, M.Ag.
NIP. 196702181997031001



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 : Misbachul Munir
NIM : 210201110050
Program Studi : Hukum Keluarga Islam
Dosen Pembimbing : Dr. H. Isroqunnajah, M.Ag..
Judul Skripsi : Efektivitas Pelayanan Kesehatan Sistem Reproduksi Kesehatan Pada Pelaksanaan Bimbingan Perkawinan Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 (Studi di KUA Kecamatan Klojen Kota Malang)

No.	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf
1.	Kamis, 18 September 2024	Konsultasi Proposal Skripsi	
2.	Kamis, 09 Januari 2025	Konsultasi Proposal (Latar Belakang)	
3.	Jum'at, 21 Maret 2025	Konsultasi Proposal (Latar Belakang)	
4.	Rabu, 26 Maret 2025	Konsultasi Proposal (Rumusan Masalah)	
5.	Senin, 14 April 2025	Konsultasi Proposal (Rumusan Masalah)	
6.	Selasa, 15 April 2025	ACC Proposal	
7.	Jum'at, 16 Mei 2025	Revisi Arahan Dosen Penguji	
8.	Senin, 19 Mei 2025	Konsultasi BAB I Sampai BAB V	
9.	Selasa, 20 Mei 2025	Revisi BAB I Sampai BAB V	
10.	Rabu, 21 Mei 2025	ACC Skripsi	

Malang, Mei 2025
Mengetahui,
Ketua Program Studi

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

PENGESAHAN SKRIPSI

Dewan Penguji Skripsi saudara **Misbachul Munir**, NIM: **210201110050**, mahasiswa Program Studi Hukum Keluarga Islam, Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, dengan judul:

**“EFEKTIVITAS PELAYANAN KESEHATAN SISTEM REPRODUKSI
PADA PELAKSANAAN BIMBINGAN PERKAWINAN DALAM
PERATURAN PEMERINTAH NOMOR 28 TAHUN 2024
(Studi Di KUA Kecamatan Klojen Kota Malang)”**

Telah dinyatakan lulus dalam sidang ujian skripsi yang dilaksanakan pada tanggal:

.....
Dengan Penguji:

1. Dr. H Miftahul Huda, S.HI, M.H.
NIP. 197410292006041001
2. Dr. H. Isroqunnajah, M.Ag.
NIP.196702181997031001
3. Teguh Setyobudi, S.HI., M.H
NIP. 197903132023211009

()
Ketua

()
Sekretaris

()
Penguji Utama

Malang, 23 Juni 2024

Dekan

Prof. Dr. Sudirman, M.A., CAHRM
NIP. 197708222005011003

MOTTO

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

Artinya : “ Dan hendaklah takut (kepada Allah) orang-orang yang sekiranya meninggalkan keturunan yang lemah di belakang mereka yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) nya. Oleh sebab itu, hendaklah mereka bertakwa kepada Allah, dan hendaklah mereka berbicara dengan tutur kata yang benar. ”¹

(Q.S An-Nisa’ Ayat 9)

¹ Kementrian Agama RI, Al-Quran dan Terjemahnya,(Jakarta: Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Quran, 2019), 78.

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

أَحْمَدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ، لَا حَوْلَ وَلَا قُوَّةَ إِلَّا بِاللَّهِ الْعَلِيِّ الْعَظِيمِ

Segala puja dan puji kami panjatkan *kehadirat* Allah SWT. Yang telah memberikan nikmat berupa kesehatan, ketakwaan dan kesempatan dalam mencari ilmu di tingkatan perguruan tinggi. Sehingga terciptalah penelitian yang berjudul **“Efektivitas Pelayanan Kesehatan Sistem Reproduksi Pada Pelaksanaan Bimbingan Perkawinan Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 (Studi Di Kua Kecamatan Klojen Kota Malang)”** terselesaikan dengan baik.

Shalawat beserta salam tercurahkan kepada baginda alam yakni Nabi Muhammad SAW. Yang telah memberi tauladan yang sangat baik bagi umatnya, serta yang telah memberikan keadilan dalam berkepemimpinan dan kehakiman dalam menegakan hukum. Sehingga merubah *umat* dari zaman *kejahilan* hingga zaman terang-benerang yaitu *Ad-dinul Islam*, dengan bertujuan untuk mencapai *ridho* dan karunia Allah SWT.

Dengan kerendahan hati terhadap segala bimbingan, dukungan, bantuan, arahan, didikan serta *Do'a* yang telah diberikan. Peneliti menyampaikan banyak terimakasih sebesar- besarnya kepada:

1. Prof. Dr. M. Zainuddin, MA selaku Rektor UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Prof. Dr. Sudirman, MA., CAHRM selaku Dekan Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

3. Erik Sabti Rahmawati, MA, M.Ag selaku Ketua Program Studi Hukum Keluarga Islam Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
4. Bapak Ahsin Dinal Mustafa, M.H, selaku Dosen Wali peneliti selama menempuh pendidikan di Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
5. Dr. H. Isroqunnajah, M.Ag, selaku Dosen Pembimbing peneliti yang telah mencurahkan waktu untuk memberikan arahan serta motivasi dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini.
6. Segenap Dosen Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang telah memberikan pembelajaran kepada kami semua. Semoga amal mereka semua menjadi bagian dari ibadah untuk menggapai ridha Allah SWT.
7. Segenap Staff dan karyawan Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, peneliti mengucapkan terima kasih atas partisipasinya dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini.
8. Guru-Guru peneliti dari mulai belajar membaca hingga sampai di titik ini yang sekarang berusaha menyelesaikan tugas akhir pada program S-1 dalam meraih gelar sarjana hukum pada tingkat perguruan tinggi di Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
9. Bapak Suhadi dan Ibu Sunarmi, selaku kedua orang tua yang telah memberikan kasih sayangnya yang tidak terhingga dengan cara mendidik, mendukung, menasehati, membiayai serta mendoakan peneliti dari semenjak kecil hingga dewasa ini.

10. Mbak Ari Siswati dan suaminya mas Dwi Cahyono yang selalu memberikan motivasi dan semangat kepada peneliti untuk menyelesaikan skripsi ini. Juga adek saya tersayang Nurus Syifaul Qolbi serta Elma Afif Mahiroh yang selalu memberikan semangat, dukungan dan motivasi untuk segera menyelesaikan pendidikan yang peneliti tempuh.
11. Pakde Harianto dan bude Pia yang telah memberikan peneliti tempat tinggal selama peneliti menempuh pendidikan di Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
12. Bapak Ahmad Farid Khamidi selaku Kepala KUA Kecamatan Klojen Kota Malang yang telah membantu dalam penelitian skripsi ini.
13. Ibu Ani Yulia Widhiastuti selaku Tenaga Kesehatan Puskesmas Arjuno yang telah membantu dalam penelitian skripsi ini.
14. Teman-teman angkatan 2021 Program Studi Hukum Keluarga Islam yang peneliti banggakan serta tidak bisa peneliti sebutkan satu per satu, terima kasih banyak peneliti ucapkan atas bantuan serta dukungannya.
15. Deretan sahabat peneliti yang menemani dan saling memberi motivasi mulai awal kuliah hingga selesainya penulisan skripsi ini (Raja, Raya, Zaki, Azzam, Dahril, Sofyan, Hifzul, Hilman dan Vikri), peneliti ucapkan terimakasih banyak
16. Serta seluruh elemen lain yang mungkin belum peneliti sebutkan, namun pernah membantu dan berpartisipasi sehingga skripsi ini bisa terselesaikan dengan tepat waktu, peneliti ucapkan terima kasih sebanyak-banyaknya serta memohon maaf yang sebesar-besarnya..

Semoga dengan segala kebaikan, dukungan serta pengorbanannya. Menjadi amal kebaikan, dan semoga dibalas dan diganti dengan yang lebih dari Allah SWT. Sebagai manusia yang tak pernah luput dari kekhilafan, peneliti menyadari bahwa skripsi ini sangat jauh dari kesempurnaan, karena kesempurnaan hanyalah milik Allah SWT. Karena itu peneliti mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun oleh penelitian selanjutnya untuk memperbaiki dan menyempurnakan penelitian skripsi ini. Peneliti menaruh harapan besar, semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat dan menambah khazanah pengetahuan kita semua.

Malang, 20 Mei 2025
Penulis,

Misbachul Munir
NIM. 210201110050

PEDOMAN TRANSLITERASI

Transliterasi adalah pengubahan aksara Arab ke aksara Indonesia (Latin), bukan penerjemahan dari bahasa Arab ke bahasa Indonesia. Yang termasuk dalam kategori ini adalah, khusus nama Arab dari bangsa negara Arabia, sedangkan nama Arab dari bangsa Arabia ditulis sesuai ejaan bahasa negara tersebut, atau biasa dikenal dengan referensi dimana Tuliskan pada suatu buku menjadi rujukan. baik dalam Tuliskan judul buku, pada catatan kaki maupun daftar pustaka selalu menggunakan susunan transliterasi.

terdapat banyak pilihan dan ketentuan dalam transkripsi yang dapat digunakan saat menulis artikel ilmiah, baik dalam standar nasional maupun internasional. yang Istilah hal tersebut secara khusus digunakan oleh beberapa penerbit. Adapun transkrip yang digunakan Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang menggunakan EYD plus, khusus transkripsi berdasarkan Keputusan Umum (SKB) Menteri Agama, Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, 22 Januari. 1998, Nomor 159/1987 dan 0543.b/U/1987, sebagaimana tercantum berdasarkan dalam Pedoman Transliterasi Arab (Arabic Transliteration Manual), INIS Fellow 1992.

A. Konsonan

Fonem konsonan arab dalam sistem penulisan arab dilambangkan dengan huruf, dalam transkripsi ini ada yang dilambangkan dengan huruf dan ada pula yang dilambangkan dengan tanda, dan ada pula huruf yang dilambangkan secara bersamaan dengan huruf lainnya hingga dengan tanda atau lambang.

Berikut adalah daftar huruf arab dan transliterasinya dalam huruf latin

Arab	Indonesia	Arab	Indonesia
ا	‘	ط	ṭ
ب	b	ظ	ẓ
ت	t	ع	‘
ث	th	غ	gh
ج	j	ف	f
ح	ḥ	ق	q
خ	kh	ك	k
د	d	ل	l
ذ	dh	م	m
ر	r	ن	n
ز	z	و	w
س	s	هـ	h
ش	sh	ء	‘
ص	ṣ	ي	y
ض	ḍ		

Hamzah (ء) biasa dilambangkan dengan alif, bila di awal kata tidak diberi tanda bila ditranskripsikan dengan bunyi vokal, namun bila di tengah atau di akhir kata maka ditandai dengan koma di atas (‘).

B. Vokal, Panjang dan Diftong

Vokal bahasa Arab, dan 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:

Vokal	Panjang	Diftong
أ = Fathah	Ā	قَالَ = Dibaca Qola
إ = Kasrah	Ī	قِيلَ = Dibaca Qila
أ = Dhamah	Ū	دُونُ = Dibaca Duna

Khusus dalam membaca *ya' nisbat* tidak boleh diganti dengan "i", tetapi selalu ditulis dengan "iy" untuk mendeskripsikan *ya' nisbat* di akhir. Begitu pula untuk bunyi diftong, *wawu* dan *ya'* setelah *fathah* ditulis dengan "aw" dan "ay". Perhatikan contoh berikut ini:

Diftong	Contoh
Aw = و	قَوْلٌ = Qawlun
Ay = ي	خَيْرٌ = Khayrun

C. Maddah

Maddah atau vokal panjang yang lambangnya berupa harakat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda, yaitu:

Harakat dan Huruf	Nama	Huruf dan Tanda	Nama
أَى	Fathah dan alif atau ya	ā	a dan garis di atas
يِ	Kasrah dan ya	ī	i dan garis di atas
وُ	Dammah dan wau	ū	u dan garis di atas

Contoh:

مَاتَ = māta

رَمَى = ramā

قِيلَ = qīla

يَمُوتُ = yamūtu

D. Ta' Marbūthah (ة)

Ta' marbūthah (ة) ditransliterasi untuk *ta marbūṭah* ada dua, yaitu: *ta marbūṭah* yang hidup atau mendapat harakat *fathah*, *kasrah*, dan *dhammah*, transliterasinya adalah (t). Sedangkan *ta marbūṭah* yang mati atau mendapat harakat *sukun*, maka transliterasinya adalah (h).

Apabila 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).

Arab	Bunyinya
رَوْضَةُ الْأَطْفَالِ	raudah al-athfāl
الْمَدِينَةُ الْفَضِيلَةُ	al-madīnah al-fadīlah
الْحِكْمَةُ	al-ḥikmah

E. Syaddah (Tasydīd)

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

Contoh;

رَبَّنَا = Rabbanā

نَجَّيْنَا = Najjainā

الْحَقُّ = Al-Haqq

الْحَجُّ = Al-Hajj

نُعِمْ = Nu'ima

عَدُوُّ = 'Aduwwu

Jika huruf ع bertasydīd di akhir sebuah kata dan didahului oleh

huruf berharakat kasrah, maka ia ditransliterasi seperti huruf *maddah* (ī).

Contoh:

عَلِيٍّ = 'Alī (bukan 'Aliyy atau 'Aly)

عَرَبِيٍّ = 'Arabī (bukan 'Arabiyy atau 'Araby)

F. Kata Sandang

Kata sandang dalam sistematika penulisan bahasa arab dilambangkan dengan huruf khususnya (ال), namun dalam transliterasi

ini dibedakan menjadi kata sandang yang diikuti huruf *Syamsiyyah* dan kata sandang yang diikuti huruf *Qamariyyah*.

1. Kata Sandang Yang Diikuti Huruf *Syamsiyyah*

Yaitu kata sandang yang diikuti huruf *Syamsiyyah* ditransliterasi menurut bunyinya, yaitu huruf /I/ diganti dengan huruf yang sama dengan huruf yang terletak tepat setelah kata sandang tersebut.

2. Kata Sandang Yang Diikuti Huruf *Qamariyyah*

Yaitu Kata sandang yang diikuti huruf *Qamariyyah*, ditranskrip menurut kaidah yang telah ditetapkan sebelumnya dan menurut pengucapannya. Baik yang diikuti huruf *Syamsiyyah* maupun huruf *Qamariyyah*, kata sandang ditulis terpisah dari kata berikutnya dan dihubungkan dengan tanda hubung.

Berikut ini adalah contohnya:

Kata sandang	Arab	Bunyinya
Dengan Diikuti Huruf <i>Syamsiyyah</i>	الشَّمْسُ	<i>al-syamsu</i> (bukan <i>asy-syamsu</i>)
	الزَّلْزَلَةُ	<i>al-zalzalāh</i> (bukan <i>az-zalzalāh</i>)
Dengan Diikuti Huruf <i>Qamariyyah</i>	الْفَلْسَفَةُ	<i>al-falsafah</i>
	الْبِلَادُ	<i>al-bilādu</i>

G. *Hamzah*

Hamzah ditransliterasikan dengan tanda kutip (‘) atau dengan istilah *apostrof*. Namun hal ini hanya berlaku pada *hamzah* yang terletak

di tengah dan akhir kalimat. Apabila letaknya di awal kalimat, maka *hamzah* tidak dilambangkan, karena dalam aksara Arab adalah *alif*.

Berikut ini adalah contohnya:

Arab	Bunyinya
تَأْمُرُونَ	Ta'muruna
النَّوْءُ	Al-nau'
شَيْءٌ	Sya'un
أَمْرٌ	Umirtu

H. Penulisan 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, hadis, 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

I. *Lafadz al-jalalah* (الله)

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

دِينُ اللَّهِ = *Dinullah*

Adapun *ta marbūṭah* di akhir kata yang disandarkan kepada *lafz aljalalah* ditransliterasi dengan huruf [t]. Contoh:

هُم فِي رَحْمَةِ اللَّهِ = *Hum fii rahmatillah*

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 nama diri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya. Jika terletak pada awal kalimat, maka huruf A dari kata sandang tersebut menggunakan huruf kapital (Al-). Ketentuan yang sama juga berlaku untuk huruf awal dari judul referensi yang didahului oleh kata sandang al-, baik ketika ia

ditulis dalam teks maupun dalam catatan rujukan (CK, DP, CDK, dan DR).

Contoh:

Wa mā Muḥammadun illā rasūl,

*Inna awwala baitin wuḍi‘a linnāsi lallaẓī bi Bakkata,
mubārakan*

Syahru Ramaḍān al-laẓī unzila fīh al-Qur‘ān,

Naṣīr al-Dīn al-Ṭūs, Abū Naṣr al-Farābī,

Al-Gazālī,

Al-Munqiz min al-Ḍalāl.

DAFTAR ISI

COVER	i
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
BUKTI KONSULTASI	iv
PENGESAHAN SKRIPSI	v
MOTTO	vi
KATA PENGANTAR	vii
PEDOMAN TRANSLITERASI	xi
DAFTAR ISI	xx
DAFTAR TABEL	xxii
DAFTAR LAMPIRAN	xxiii
ABSTRAK	xxiv
ABSTRACT	xxv
خلاصة	xxvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Definisi Operasional.....	8
F. Sistematika Pembahasan.....	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	12
A. Penelitian Terdahulu.....	12
B. Kerangka Teori	18
1. Efektivitas Hukum.....	18
2. Pelayanan Kesehatan Sistem Reproduksi	20
3. Bimbingan Perkawinan.....	23
4. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024.....	25
BAB III METODE PENELITIAN	31

A. Jenis Penelitian.....	31
B. Pendekatan penelitian.....	31
C. Lokasi Penelitian.....	32
D. Sumber Data.....	32
E. Metode Pengumpulan Data.....	35
F. Metode Pengolahan Data.....	36
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	39
A. Kantor Urusan Agama Kecamatan Klojen Sebagai Setting Penelitian.....	39
1. Letak dan Kondisi Geografis	39
2. Sumber Daya Manusia.....	40
3. Penduduk Berdasarkan Pendidikan	41
4. Penduduk berdasarkan Agama.....	44
B. Paparan Data.....	46
1. Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Sistem Reproduksi Pada Bimbingan Perkawinan	46
2. Waktu Pelaksanaan.....	50
3. Muatan Materi dan Tujuan.....	54
4. Sasaran Pelaksanaan Bimbingan Perkawinan	59
5. Fasilitas	61
6. Persepsi Peserta.....	63
C. Analisis Data.....	67
1. Implementasi Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 di KUA Klojen	67
2. Faktor Pendukung dan Penghambat Pelayanan Kesehatan Sistem Reproduksi di KUA Kecamatan Klojen.....	74
BAB V PENUTUP	79
A. Kesimpulan	79
B. Saran.....	80
DAFTAR PUSTAKA.....	81
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	85
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	97

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Penelitian Terdahulu.....	16
Tabel 2. Nama-nama Informan.....	34
Tabel 3. Jumlah penduduk menurut Desa/Kelurahan Kec. Klojen.....	40
Tabel 4. Jumlah Siswa Menurut Tingkat Pendidikan di Kec. Klojen.....	41
Tabel 5. Jumlah Peserta KB Aktif Menurut Puskesmas dan Jenis Alat Kontrasepsi di Kec. Klojen Tahun 2023	42
Tabel 6. Jumlah Migrasi Masuk dan Migrasi Keluar Bulanan di Kec. Klojen Tahun 2023	43
Tabel 7. Jumlah Penduduk Menurut Agama Yang dianut dianut di Kec. Klojen	44
Tabel 8. Puskesmas yang Bermitra dengan KUA Klojen.....	46
Tabel 9. Tabel Indikator Keberhasilan Pemberian KIE dalam Pelayanan Kesehatan Sistem Reproduksi Calon Pengantin.....	68
Tabel 10. Analisis Efektivitas Hukum Soerjono Soekanto	72

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian	85
Lampiran 2. Surat Jawaban Penelitian	86
Lampiran 3. Surat Permohonan Kerjasama (MoU)	87
Lampiran 4. Jadwal Kegiatan Bimbingan Perkawinan Tahun 2025.....	88
Lampiran 5. Jadwal Pemateri Bimbingan Perkawinan	89
Lampiran 6. Kegiatan Bimbingan Perkawinan.....	91
Lampiran 7. Pemberian Materi Kesehatan Reproduksi	91
Lampiran 8. Wawancara dengan Kepala KUA Kecamatan Klojen Ahmad Farid Khamidi, Lc.....	92
Lampiran 9. Wawancara dengan Penyuluh Agama Fahrur Rozi, S.Ag.....	92
Lampiran 10. Wawancara dengan Ketua Pelaksana Program Bimbingan Perkawinan Zulkifli, SE., M.M	93
Lampiran 11. Wawancara dengan Tenaga Kesehatan Ani Yulia Widhiastuti, Amd Keb.	93
Lampiran 12. Wawancara dengan Peserta Bimbingan Perkawinan	94
Lampiran 13. Pedoman Wawancara	95

ABSTRAK

Misbachul Munir, 210201110050, 2025. “**Efektivitas Pelayanan Kesehatan Sistem Reproduksi Pada Pelaksanaan Bimbingan Perkawinan Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 (Studi di KUA Kecamatan Klojen Kota Malang)**”, Skripsi, Program Studi Hukum Keluarga Islam, UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Pembimbing: Dr. H. Isroqunnajah, M.Ag.

Kata kunci: *Kesehatan Reproduksi, Bimbingan Perkawinan, Efektivitas Hukum.*

Tingginya angka pernikahan dini dan kasus stunting di Indonesia menunjukkan masih rendahnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kesehatan reproduksi sebelum menikah. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa bahwa sekitar 1 dari 5 balita usia 0-59 bulan di Indonesia mengalami stunting. Kurangnya edukasi tentang kesiapan fisik dan mental dalam membentuk keluarga sering kali menjadi penyebab utama permasalahan keluarga, perceraian, hingga gangguan kesehatan ibu dan anak. Untuk menanggapi hal ini, pemerintah menerbitkan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 yang mewajibkan pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan reproduksi dalam program bimbingan perkawinan.

Adapun rumusan masalah pada penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Bagaimana Implementasi Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 pada pelaksanaan bimbingan perkawinan di KUA Kecamatan Klojen Kota Malang? Kemudian Apa faktor pendukung dan penghambat efektivitas pelayanan kesehatan reproduksi pada pelaksanaan bimbingan perkawinan di KUA Kecamatan Klojen Kota Malang?

Penelitian ini merupakan penelitian hukum empiris, dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Data yang diperoleh dalam penelitian ini melalui wawancara Kepala dan Staf KUA Kecamatan Klojen, tenaga kesehatan puskesmas dan Peserta bimbingan perkawinan serta menelaah undang-undang dan dokumen. Jenis dan sumber data yang digunakan adalah sumber data primer dan sumber data sekunder. Sedangkan dalam proses pengolahan data menggunakan teknik edit, klasifikasi, verifikasi, analisis dan kesimpulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan sudah terlaksana sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 dengan dukungan kerja sama lintas sektor dan respons positif dari peserta. Namun demikian, berdasarkan hasil analisis menggunakan efektivitas hukum Soerjono Soekanto, hasilnya empat faktor diantaranya efektif, hanya satu faktor saja yang tidak efektif yakni faktor fasilitas atau sarana yang terletak pada minimnya fasilitas seperti ruangan yang kurang representatif, tidak ada modul tertulis, dan anggaran pendukung, keterbatasan waktu penyampaian yang singkat serta metode penyampaian materi yang kurang interaktif, Faktor pendukung meliputi regulasi yang jelas dan koordinasi antar instansi, sedangkan faktor penghambatnya bersifat teknis dan struktural.

ABSTRACT

Misbachul Munir, 210201110050, 2025. "**The Effectiveness of Reproductive System Health Services in the Implementation of Premarital Counseling Based on Government Regulation Number 28 of 2024 (A Study at the Office of Religious Affairs, Klojen District, Malang City)**", Thesis, Islamic Family Law Study Programme, UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Supervisor: Dr. H. Isroqunnajah, M.Ag..

Keywords: *Reproductive Health, Premarital Counseling, Legal Effectiveness.*

The high rate of early marriage and stunting cases in Indonesia shows that there is still low public awareness of the importance of reproductive health before marriage. Based on data from the 2023 Indonesian Health Survey (SKI), it shows that around 1 in 5 toddlers aged 0-59 months in Indonesia are stunted. Lack of education about physical and mental readiness in forming a family is often the main cause of family problems, divorce, and maternal and child health problems. In response to this, the government issued Government Regulation Number 28 of 2024 which requires the provision of communication, information, and reproductive health education in marriage guidance programs.

The formulation of the problem in this study aims to analyze how to implement Government Regulation Number 28 of 2024 on the implementation of marriage guidance in KUA, Klojen District, Malang City? Then what are the supporting and inhibiting factors of reproductive health services in the implementation of marriage guidance in KUA, Klojen District, Malang City?

This research is an empirical legal research, using a qualitative approach. The data obtained in this study was through interviews with the Head and Staff of KUA Klojen District, health workers at the health center and participants in marriage guidance as well as studying laws and documents. The types and data sources used are primary data sources and secondary data sources. Meanwhile, in the data processing process, data analysis, classification, verification, analysis and conclusion techniques are used.

The results of the study show that the implementation of the policy has been carried out in accordance with Government Regulation Number 28 of 2024 with the support of cross-sector cooperation and positive responses from participants. However, based on the results of the analysis using the effectiveness of Soerjono Soekanto's law, the results are four factors including effective, only one factor is ineffective, namely the factor of facilities or facilities that lie in the lack of facilities such as less representative rooms, no written modules, and supporting budgets, limited short delivery times and less interactive methods of delivering material. Supporting factors include clear regulations and coordination between agencies, while the inhibiting factors are technical and structural.

خلاصة

مصباح المنير ، ٢١٠٢٠١١١٠٠٥٠ ، ٢٠٢٥ ، "فعالية خدمات الصحة للجهاز الإنجابية في تنفيذ الإرشاد الزواجي وفقاً لللائحة الحكومية رقم ٢٨ لسنة ٢٠٢٤ (دراسة في مكتب الشؤون الدينية بمنطقة كلوجين، مدينة مالانغ)"، أطروحة، برنامج دراسة قانون الأسرة الإسلامي، جامعة مولانا مالك إبراهيم مالانج. المشرف: الدكتور. احلاج. إسراق الناجاة، .M.Ag.

الكلمات المفتاحية: الصحة الإنجابية، الإرشاد الزواجي، فعالية القانون.

ويبين ارتفاع معدل حالات الزواج المبكر والتقدم في إندونيسيا أنه لا يزال هناك وعي عام منخفض بأهمية الصحة الإنجابية قبل الزواج. استناداً إلى بيانات من المسح الصحي الإندونيسي لعام 2023 (SKI) ، يظهر أن حوالي 1 من كل 5 أطفال صغار تتراوح أعمارهم بين 0-59 شهراً في إندونيسيا يعانون من التقدم. غالباً ما يكون نقص التثقيف حول الاستعداد البدني والعقلي لتكوين الأسرة هو السبب الرئيسي للمشاكل الأسرية والطلاق ومشاكل صحة الأم والطفل. رداً على ذلك ، أصدرت الحكومة اللائحة الحكومية رقم 28 لعام 2024 التي تتطلب توفير التواصل والمعلومات والتثقيف في مجال الصحة الإنجابية في برامج التوجيه الزوجي.

تهدف صياغة المشكلة في هذه الدراسة إلى تحليل كيفية تنفيذ اللائحة الحكومية رقم 28 لعام 2024 بشأن تنفيذ إرشادات الزواج في KUA ، منطقة كلوجين ، مدينة مالانغ؟ إذن ما هي العوامل الداعمة والمثبطة لخدمات الصحة الإنجابية في تنفيذ إرشادات الزواج في KUA ، منطقة كلوجين ، مدينة مالانغ؟

هذا البحث هو بحث قانوني تجريبي ، باستخدام نهج نوعي. كانت البيانات التي تم الحصول عليها في هذه الدراسة من خلال مقابلات مع رئيس وموظفي منطقة كلوجين في جامعة كونا ، والعاملين الصحيين في المركز الصحي والمشاركين في إرشادات الزواج بالإضافة إلى دراسة القوانين والوثائق. الأنواع ومصادر البيانات المستخدمة هي مصادر البيانات الأساسية ومصادر البيانات الثانوية. وفي الوقت نفسه ، في عملية معالجة البيانات ، يتم استخدام تقنيات تحليل البيانات والتصنيف والتحقق والتحليل والاستنتاج.

تظهر نتائج الدراسة أن تنفيذ السياسة تم وفقا للائحة الحكومية رقم 28 لعام 2024 بدعم من التعاون بين القطاعات والردود الإيجابية من المشاركين. ومع ذلك ، بناء على نتائج التحليل باستخدام فعالية قانون سورجونو سوكانتو ، فإن النتائج هي أربعة عوامل بما في ذلك الفعالية ، وعامل واحد فقط غير فعال ، وهو عامل المرافق أو المرافق التي تكمن في نقص المرافق مثل الغرف الأقل تمثيلا ، وعدم وجود وحدات مكتوبة ، والميزانيات الداعمة ، وأوقات التسليم القصيرة المحدودة والأساليب الأقل تفاعلية لتقديم المواد. وتشمل العوامل الداعمة لوائح واضحة والتنسيق بين الوكالات، في حين أن العوامل المثبطة تقنية وهيكلية.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu aspek terpenting dalam kehidupan umat manusia dalam arti jasmani ataupun rohani, sehat jasmani tidak hanya berhubungan dengan tidak adanya penyakit, tetapi juga dengan kemampuan tubuh untuk berfungsi secara optimal dalam menjalani kehidupan. Salah satu aspek yang tidak kalah penting dalam menjaga kesehatan jasmani adalah kesehatan reproduksi. Kesehatan reproduksi berhubungan dengan fungsi organ reproduksi yang baik, yang mana berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat secara keseluruhan mengurangi angka kematian ibu dan anak, serta mendukung hak-hak individu untuk merencanakan keluarga sesuai keinginan.²

Namun, belakangan ini, tingginya angka perkawinan di Indonesia menimbulkan keresahan yang cukup signifikan, salah satu bentuk perkawinan yang cukup mengkhawatirkan adalah perkawinan dini. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2023 masih terdapat 6,92% penduduk indonesia yang berstatus kawin atau berstatus hidup bersama sebelum umur 18 Tahun, yang berarti masih terdapat 19,4 juta penduduk indonesia terdata

² Peny Ariani et al., “Dampak Pernikahan Usia Dini Pada Kesehatan Reproduksi,” *Jurnal Pengabdian Masyarakat Putri Hijau* 1, no. 3 (2021): 24–32, <https://doi.org/10.36656/jpmph.v1i3.707>.

yang melakukan praktik perkawinan dini.³ Menurut menurut data dari Direktorat Jenderal Badan Peradilan Agama dan Dokumentasi Direktorat Pembinaan Administrasi Peradilan Agama pada tahun 2022 terdapat 50.746 perkara dispensasi kawin yang sudah di putus oleh pengadilan agama.⁴ Menurut kepala BKKBN Hasto Wardoyo bahwa perkara dispensasi sebagian besar tidak bisa ditolak, karena 80% perkara yang diajukan pihak perempuan sudah hamil duluan, hal ini bisa terjadi karena rendahnya pengetahuan anak tentang kesehatan reproduksi.⁵ Hal ini membuat Indonesia pada tahun 2023 menduduki urutan keempat dunia dengan angka pernikahan dini tertinggi menurut data dari United Nations Children's Fund (UNICEF) dengan total 25,53 juta kasus pernikahan dini, dimana memerlukan perhatian serius dalam upaya pencegahannya.

Akibat dari maraknya perkawinan dini adalah berujung pada putusnya tali perkawinan yang mengarah pada perceraian. Hal ini bisa terjadi karena belum adanya kesiapan mental bagi para pasangan pengantin, sesuai dengan fakta dilapangan pada penelitian yang dilakukan Isroqunnajah di PA Kab. Malang pada tahun 2011 bahwa faktor utama perceraian yang paling dominan

³ Susenas, "Proporsi Perempuan Umur 20-24 Tahun Yang Berstatus Kawin Atau Berstatus Hidup Bersama Sebelum Umur 18 Tahun Menurut Provinsi (Persen), 2021-2023," Badan Pusat Statistik, diakses 20 Maret 2025, <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTM2MCMY/proporsi-perempuan-umur-20-24-tahun-yang-berstatus-kawin-atau-berstatus-hidup-bersama-sebelum-umur-18-tahun-menurut-provinsi.html>.

⁴ Kinsatker Badilag, "Rekap Data Jenis Perkara Dispensasi Kawin Peradilan Agama Tahun 2022," Direktorat Jenderal Badan Peradilan Agama, diakses 20 Maret 2025, https://kinsatker.badilag.net/JenisPerkara/perkara_persatker/362/2022.

⁵ Yusuf Wahil, "Ribuan Anak Hamil di Luar Nikah, BKKBN Nilai Pengetahuan Rendah," CNN Indonesia (Jakarta), diakses 20 Maret 2025, <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20230118133119-20-901969/ribuan-anak-hamil-di-luar-nikah-bkkbn-nilai-pengetahuan-rendah>.

adalah faktor terus menerus berselisih dengan alasan tidak adanya keharmonisan dan tanggung jawab sebagai faktor tertinggi.⁶ Hal ini juga sesuai menurut penelitian dari Fachria dan Nunung yang menunjukkan terdapat 50% pernikahan usia dini yang berakhir pada perceraian.⁷ Adapun hal lain yang fatal dari perkawinan dini tersebut akan menimbulkan dampak antar generasi, yang mana dilihat dari segi kesehatan, perkawinan di usia dini sangat berpengaruh kepada banyak hal mulai dari kesehatan ibu serta anak yang rawan tersendat, kematian ibu atau anak yang disebabkan terganggunya kesehatan sistem reproduksi dan menyebabkan kesehatan yang buruk pada generasi mendatang.⁸

Pembangunan keluarga yang berkualitas merupakan salah satu prioritas dalam meningkatkan angka kesehatan masyarakat Indonesia. Akan tetapi Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa bahwa sekitar 1 dari 5 balita usia 0-59 bulan di Indonesia mengalami stunting, juga tingginya prevalensi stunting di Indonesia yang mencapai 21,5%, atau sekitar 4,6 juta balita mengalami pertumbuhan yang terhambat. Meskipun angka ini mengalami penurunan dari tahun 2022 (24,4%), namun masih jauh dari target 14% yang dicanangkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024.

⁶ Isroqunnajah, *Perceraian dan Fenomena Kesadaran Hukum Membaca Hubungan Simbiotik Komensalistik-Parasitistik* (Malang: Inara Publisher, 2023).43.

⁷ Fachria Octaviani dan Nunung Nurwati, "Dampak Pernikahan Usia Dini Terhadap Perceraian Di Indonesia," *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial HUMANITAS* 2, no. 2 (2020): 6.

⁸ Elisabeth Putri Lahitani Tampubolon, "Permasalahan Perkawinan Dini di Indonesia," *Jurnal Indonesia Sosial Sains* 2, no. 5 (2021): 738–46, <https://doi.org/10.36418/jiss.v2i5.279>.

Kondisi ini mencerminkan masih adanya persoalan mendasar dalam pemenuhan kebutuhan gizi masyarakat, terutama pada kelompok rentan seperti ibu hamil, menyusui, dan anak balita.⁹

Salah satu akar masalah dari tingginya angka stunting dan gizi buruk adalah rendahnya pengetahuan masyarakat tentang kesehatan reproduksi dan perencanaan keluarga. Minimnya pemahaman tentang kesehatan ibu sebelum dan selama kehamilan, pentingnya persiapan fisik dan mental sebelum menikah, serta rendahnya kesadaran tentang pola makan bergizi seimbang, berkontribusi signifikan terhadap tingginya angka kejadian ini.¹⁰

Untuk mengatasi hal tersebut pemerintah melalui Dirjen Bimas Islam Kementerian Agama mengeluarkan Surat Edaran Dirjen Bimas Islam No. 2 Tahun 2024 tentang Bimbingan Perkawinan bagi Calon Pengantin sebagai syarat untuk melangsungkan pernikahan.¹¹ Dalam surat edaran tersebut memuat kewajiban bagi setiap calon pengantin laki-laki dan perempuan untuk mengikuti bimbingan perkawinan yang diselenggarakan oleh KUA Kecamatan. Tujuan daripada bimwin adalah guna menciptakan keharmonisan dalam rumah tangga dan meminimalisir adanya perceraian bagi calon

⁹ (Kepala Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan) Syarifah Liza Munira, *Laporan Tematik Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023*, vol. 11 (Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2024).46.

¹⁰ Lalu Makripuddin, *Kebijakan Dan Strategi Percepatan Penurunan Stunting Di Indonesia, E-Learning BKKBN*, vol. 11 (Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2021).5.

¹¹ Moh Khoeron, "Mulai Akhir Juli 2024, Bimas Islam Wajibkan Calon Pengantin Ikut Bimbingan Perkawinan," Kementerian Agama Republik Indonesia, diakses 19 Maret 2025, <https://kemenag.go.id/nasional/mulai-akhir-juli-2024-bimas-islam-wajibkan-calon-pengantin-ikut-bimbingan-perkawinan-wR00p>.

pengantin.¹² Karena dalam keluarga jika ingin tercipta kerukunan dunia maupun akhirat maka perlu kesiapan dan kematangan dari segi mental dan segi reproduksi oleh setiap mempelai.¹³ Sebagai bentuk upaya preventif permasalahan dari segi kesehatan reproduksi, pemerintah melalui Kemenkes mengeluarkan Peraturan Pemerintah No. 28 Tahun 2024 yang tertuang dalam bab Kesehatan Reproduksi, bahwasanya dalam upaya kesehatan sistem reproduksi calon pengantin setidaknya diberikan komunikasi, informasi dan edukasi yang dilaksanakan pada saat bimbingan perkawinan. Diterbitkannya peraturan ini menunjukkan keseriusan pemerintah dalam menindaklanjuti permasalahan yang terkait dengan tingginya angka stunting dan gizi buruk yang ada di Indonesia.

Kantor Urusan Agama Kecamatan Klojen sendiri merupakan salah satu badan yang memiliki kewajiban dalam melaksanakan bimbingan perkawinan jika merujuk pada Surat Edaran Dirjen Bimas Islam No. 2 Tahun 2024 tentang Bimbingan Perkawinan bagi Calon Pengantin. Kecamatan Klojen berada di pusat Kota Malang, yang memiliki karakteristik masyarakat urban dengan tingkat pendidikan dan kesadaran kesehatan yang beragam. Kondisi ini memberikan data yang lebih variatif untuk melihat efektivitas pelayanan kesehatan sistem reproduksi dalam konteks sosial yang kompleks. Bimbingan

¹² Abdur Ro'uf Hasbullah, "Sertifikat Perkawinan: Analisis Maqasid Al-Syariah Dan Masalah Mursalah Terhadap Peraturan Dirjen Bimas Islam No 379 Tahun 2018," *Mahakim: Journal of Islamic Family Law* 4, no. 1 (2020): 25–47, <https://doi.org/10.30762/mh.v4i1.1698>.

¹³ Nur Lailatul Musyafa'ah et al., "Efektivitas Pelaksanaan Bimbingan Perkawinan di Kantor Urusan Agama Gedangan Sidoarjo," *Mahakim: Journal of Islamic Family Law* 5, no. 2 (2021): 83–99, <https://doi.org/10.30762/mahakim.v5i2.135>.

Perkawinan pertama yang dilaksanakan di kota Malang salah satunya juga berada di KUA Kecamatan Klojen, oleh karena itu peneliti tertarik melakukan penelitian di tempat terkait yang mana harapan peneliti tentang peraturan yang ada, supaya terlaksana dengan baik sesuai tujuan dibuatnya kebijakan tersebut.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana Implementasi Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 pada pelaksanaan bimbingan perkawinan di KUA Kecamatan Klojen Kota Malang?
2. Apa faktor pendukung dan penghambat pelayanan kesehatan sistem reproduksi pada efektivitas pelaksanaan bimbingan perkawinan di KUA Kecamatan Klojen Kota Malang?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk menganalisis bagaimana Implementasi Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 pada pelaksanaan bimbingan perkawinan di KUA Kecamatan Klojen Kota Malang.
2. Untuk mendeskripsikan faktor pendukung dan penghambat pelayanan kesehatan sistem reproduksi pada efektivitas pelaksanaan bimbingan perkawinan di KUA Kecamatan Klojen Kota Malang.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat untuk masyarakat. Adapun manfaat penelitian yang peneliti uraikan terdapat dua

manfaat, yaitu manfaat secara teoritis dan manfaat praktis. Berikut penjelasan masing-masing manfaat penelitian:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan bisa menambah pengetahuan dan informasi pustaka, ensiklopedia tambahan, serta khazanah keilmuan tentang kesehatan sistem reproduksi dari sudut pandang efektivitas hukum dan juga sebagai analisis kritis terhadap aturan yang telah dibuat oleh pemerintah, khususnya pada Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi peneliti sendiri diharapkan dapat memberikan manfaat berupa menambah pengetahuan, wawasan, dan keilmuan dalam mengkaji dan menyelesaikan permasalahan tentang khususnya untuk mengamalkan ilmu yang ada pada program studi yang peneliti pelajari untuk masa depan.
- b. Bagi masyarakat, untuk memberikan latihan dalam mengelola bahan hukum yang ada dan melakukan identifikasi terhadap suatu permasalahan
- c. Bagi peneliti lain, tulisan ini bisa dipakai untuk perbandingan data sekaligus referensi untuk penelitian yang akan dilakukan selanjutnya.

E. Definisi Operasional

1. Efektivitas

Efektivitas diartikan sebagai tingkat keberhasilan pelayanan kesehatan sistem reproduksi dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam program bimbingan perkawinan di KUA Kecamatan Klojen. Hal ini mencakup sejauh mana pelayanan tersebut di implementasikan dan mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku calon pengantin terkait kesehatan sistem reproduksi. Tepat sasaran atau tidak pelayanan tersebut dilaksanakan, kepada siapa pelayanan tersebut harus diberikan, kapan pemberian pelayanan harus dilakukan dan materi apa yang harus disampaikan, sehingga tujuan dari peraturan pelayanan kesehatan reproduksi bisa tercapai. Indikator efektivitas pada penelitian ini adalah pada teori yang dikemukakan oleh Soerjono Soekanto terkait efektivitas hukum.

2. Pelayanan Kesehatan Sistem Reproduksi

Pelayanan kesehatan sistem reproduksi dalam konteks ini merujuk pada serangkaian kegiatan yang diberikan kepada calon pengantin untuk mempersiapkan mereka dalam menjalani kehidupan berkeluarga yang sehat. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 menekankan pentingnya memberikan pelayanan yang komprehensif kepada individu dalam siklus kehidupannya.

Dalam bimbingan perkawinan, pelayanan ini fokus kepada kelompok usia dewasa yang akan memasuki jenjang pernikahan.

Pelayanan ini bukan sekadar edukasi singkat menjelang pernikahan, tetapi merupakan pendekatan preventif dan promotif yang menyoar kesiapan calon pengantin secara fisik, psikologis, dan sosial dalam membangun kehidupan rumah tangga. Dengan pendekatan yang menyeluruh ini, pelayanan kesehatan sistem reproduksi tidak hanya berfungsi sebagai alat bantu medis, tetapi juga sebagai instrumen strategis dalam pembangunan keluarga dan masyarakat.¹⁴

3. Bimbingan Perkawinan

Bimbingan perkawinan adalah program yang diselenggarakan oleh KUA untuk memberikan pembekalan kepada calon pengantin. Program ini bertujuan untuk meningkatkan kesiapan calon pengantin dalam membangun keluarga yang sakinah, mawaddah, dan rahmah. Materi yang disampaikan mencakup aspek keagamaan, psikologis, sosial, ekonomi, dan kesehatan sistem reproduksi. Pelaksanaan bimbingan ini diatur dalam Surat Edaran Dirjen Bimas Islam Nomor 2 Tahun 2024 dan diperkuat oleh Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 yang spesifik mengatur pemberian komunikasi informasi dan edukasi tentang kesehatan sistem reproduksi pada pelaksanaan bimbingan perkawinan.

¹⁴ Pasal 100 Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

F. Sistematika Pembahasan

Penelitian harus tersusun secara sistematis. Maka daripada itu, agar penyusunan skripsi ini lebih terarah dan sistematis, peneliti secara umum menguraikannya menjadi empat bab, yaitu:

Bab I (pertama). Pendahuluan yang di dalamnya menjelaskan secara komprehensif dalam bentuk gambaran awal dari penelitian. Pendahuluan ini berisi latar belakang permasalahan atau kronologi permasalahan yang membuat tertarik penulis untuk meneliti tentang judul yang dibahas, kemudian ditarik menjadi rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan yang berisi gambaran umum mengenai skripsi yang dibahas. Maka dari itu seluruh pembahasan bab I merupakan muatan bahan penelitian yang akan peneliti kaji lebih lanjut.

Bab II (kedua). Sebelum membahas lebih jauh, penting untuk memahami sejumlah hal yang berkaitan dengan penelitian ini. Oleh karena itu, landasan teori disajikan pada Bab II setelah Bab I, dengan tujuan untuk memudahkan pembaca dalam memahami isi penelitian ini. Tinjauan Pustaka tentang landasan teori yang membahas terkait pokok-pokok teori yang membangun kerangka penelitian ini. Pembahasan teori pada bab ini mengenai teori efektivitas hukum, bimbingan perkawinan, pelayanan kesehatan sistem reproduksi, dan peraturan pemerintah nomor 28 tahun 2024.

Bab III (ketiga). Metode Penelitian menjelaskan gambaran menyeluruh mengenai metodologi penelitian yang meliputi jenis penelitian, pendekatan

yang digunakan, sumber data, lokasi penelitian, teknik pengumpulan data, dan teknik analisis data. Bab ini merupakan panduan bagi peneliti untuk menganalisis bahan penelitian pada penelitian ini.

Bab IV (keempat). Hasil Penelitian dan Pembahasan yang berisi paparan yang telah diperoleh dari sumber data primer dan sekunder yang mana kemudian dilanjutkan dengan proses analisis sehingga didapat jawaban atas permasalahan yang diangkat oleh peneliti. Oleh karena itu, pada bab ini peneliti menguraikan hasil wawancara dari para informan tentang implementasi, faktor pendukung dan penghambat pelayanan kesehatan sistem reproduksi pada pelaksanaan bimbingan perkawinan di KUA Kecamatan Klojen. Kemudian di analisis implementasinya dengan menggunakan teori efektivitas hukum soerjono soekanto.

Bab V (kelima). Penutup yang merupakan bagian akhir dari penulisan skripsi, yang berisi kesimpulan dan pemaparan secara singkat, padat, dan jelas berkaitan dengan jawaban dari permasalahan dalam rumusan masalah yang disajikan dalam bentuk poin rumusan. Pada bab ini, dan terdapat saran-saran. Selain itu pada bagian yang terakhir disini juga berisi tentang daftar pustaka, lampiran-lampiran, dan daftar riwayat hidup peneliti.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu adalah bagian yang menjelaskan dan memberikan paparan data guna menemukan perbedaan dan persamaan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh orang lain sebelumnya, dan juga akan digunakan sebagai bahan pertimbangan sekaligus dasar dalam penelitian yang dilakukan oleh Peneliti. Adapun penelitian terdahulu yang peneliti cantumkan, yaitu :

Pertama, Penelitian yang dilakukan oleh Yoga Mai Hidayat pada tahun 2025 dengan judul Pelayanan Kesehatan Reproduksi : Studi Pasal 103 (4) PP 28 Tahun 2024 Dalam Perspektif Fiqih Siyazah.¹⁵ Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji Pelayanan Kesehatan Reproduksi yang berada pada Pasal 103 (4) PP 28 Tahun 2024 dalam Perspektif Fiqih Siyazah. Dengan tujuan mengetahui latar belakang pembentukan peraturan ini dan meluruskan penggunaan alat kontrasepsi sesuai hukum islam. Proses pengumpulan data dilakukan melalui studi pustaka, mencari bahan kepustakaan dalam bentuk berupa pencarian buku, artikel, jurnal. Adapun persamaan antara penelitian ini dengan penelitian terdahulu yaitu dalam melakukan penelitian sama-sama membahas tentang pelayanan kesehatan reproduksi pada PP No. 28 Tahun 2024. Sedangkan perbedaan dari penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah dalam penelitian sebelumnya fokus membahas tentang penggunaan

¹⁵ Yoga Mai Hidayat, “Pelayanan Kesehatan Reproduksi : Studi Pasal 103 (4) PP 28 Tahun 2024 Dalam Perspektif Fiqih Siyazah” (Universitas Islam Negeri Mahmud Yunus Batusangkar, 2025).

alat kontrasepsi pada pasal 103 (4) sedangkan penelitian ini menganalisa efektivitas pelayanan kesehatan reproduksi dalam pelaksanaan bimbingan perkawinan.

Kedua, penelitian yang dilakukan oleh Nur Lailatul Musyafa'ah, Moch. Luthfir Rahman, Nurul Izzah Yan Bachtiar, Andi Alfarisi, Aprilia Susanti, dan Lianal Khuluq pada tahun 2021 dengan judul “Efektivitas Pelaksanaan Bimbingan Perkawinan Di Kantor Urusan Agama Gedangan Sidoarjo.”¹⁶ Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana efektivitas pelaksanaan program Bimbingan Perkawinan (Bimwin) di KUA Kecamatan Gedangan Sidoarjo. Jenis penelitian yang di gunakan adalah penelitian lapangan dan bersifat kualitatif. Adapun persamaan antara penelitian ini dengan penelitian terdahulu yaitu sama membahas tentang efektivitas bimbingan perkawinan yang berada di KUA. Sedangkan perbedaaan antara penelitian ini dengan penelitian terdahulu yaitu pada penelitian terdahulu mengkaji tentang efektivitas bimbingan perkawinan secara umum. Sedangkan dalam penelitian ini mengkaji spesifik tentang efektivitas pelayanan kesehatan sistem reproduksi dalam pelaksanaan bimbingan perkawinan yang terdapat dalam PP Nomor 28 Tahun 2024 di KUA Kecamatan Klojen Kota Malang.

Ketiga, penelitian yang dilakukan oleh Fatma Indriani, Nadia Hendra Pratama, Rehuliana Ninta Br Sitepu dan Yuli Atfrikahani Harahap pada tahun 2023 dengan judul “Dampak Tradisi Pernikahan Dini Terhadap Kesehatan

¹⁶ Lailatul Musyafa'ah et al., “Efektivitas Pelaksanaan Bimbingan Perkawinan di Kantor Urusan Agama Gedangan Sidoarjo.”

Reproduksi Pada Wanita : Literature Review”.¹⁷ Penelitian ini membahas tentang dampak tradisi pernikahan dini terhadap kesehatan alat reproduksi wanita berdasarkan penelitian-penelitian sebelumnya. Metode yang digunakan dalam penelitian terdahulu menggunakan metode literature review melalui artikel penelitian sebelumnya yang ditemukan melalui database google scholar dengan cara membandingkan metode penelitian, pengolahan, dan hasil yang diperoleh pada setiap artikel. Adapun persamaan penelitian terdahulu dengan penelitian ini adalah sama membahas terkait kesehatan reproduksi. Sedangkan perbedaannya terletak pada penelitian terdahulu membahas pada dampak tradisi pernikahan usia dini terhadap kesehatan reproduksi wanita sedangkan penelitian ini membahas tentang efektivitas pelayanan kesehatan sistem reproduksi.

Keempat, penelitian yang dilakukan oleh Insan An Nisaa Panuntun, pada tahun 2020 dengan judul “Bimbingan Perkawinan PraNikah Bagi Calon Pengantin Perspektif Teori Efektivitas Hukum (Studi di Kecamatan Singosari)”¹⁸ Penelitian ini, memfokuskan tentang pelaksanaan bimbingan perkawinan praNikah yang dilaksanakan di Kantor Urusan Agama Kecamatan Singosari dan nantinya akan dianalisis lebih lanjut menggunakan Teori Efektivitas Hukum. Persamaan penelitian terdahulu dan sekarang

¹⁷ Fatma Indriani et al., “Dampak Tradisi Pernikahan Dini Terhadap Kesehatan Reproduksi Pada Wanita : Literature Review,” *Journal of Science and Social Research* 6, no. 1 (2023): 1, <https://doi.org/10.54314/jssr.v6i1.1150>.

¹⁸ Insan An Nisaa Panuntun, “Bimbingan Perkawinan Pra Nikah Bagi Calon Pengantin Perspektif Teori Efektivitas Hukum (Studi di Kecamatan Singosari)” (UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, 2020).

adalah sama membahas terkait bimbingan perkawinan pra nikah, adapun perbedaannya terletak pada objek penelitiannya yang mana penelitian ini fokus hanya pada bimbingan perkawinan saja, sedangkan penelitian ini fokus pada implementasi peraturan pemerintah No. 28 tahun 2024 dalam pelaksanaan bimbingan perkawinan.

Kelima, penelitian yang dilakukan oleh Abdus Salam pada tahun 2023 dengan judul “Efektivitas bimbingan pranikah terhadap pernikahan di bawah umur dalam membangun ketahanan keluarga: studi kasus di KUA Kecamatan Bubutan Surabaya”.¹⁹ Penelitian ini membahas dampak bimbingan pra nikah bagi pasangan di bawah umur menyelesaikan konflik dalam keluarga dan untuk mengetahui efektivitas bimbingan pranikah dalam pasangan dibawah umur Di KUA Kecamatan Bubutan Surabaya. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian lapangan (field research), pengumpulan data dengan wawancara, data penelitian pada skripsi ini menggunakan analisis dengan pola pikir deduktif yang berasal dari teori ke fakta. Adapun persamaan penelitian ini dan penelitian terdahulu terletak pada objek penelitiannya yakni membahas terkait bimbingan perkawinan, adapun perbedaannya terletak pada subyek penelitiannya yakni penelitian terdahulu fokus pada efektivitas bimbingan perkawinan pada anak dibawah umur sedangkan penelitian ini

¹⁹ Abdus Salam, “Efektivitas bimbingan pranikah terhadap pernikahan di bawah umur dalam membangun ketahanan keluarga: studi kasus di KUA Kecamatan Bubutan Surabaya” (UIN Sunan Ampel Surabaya, 2023).

fokus pada efektivitas pelayanan kesehatan reproduksi dalam pelaksanaan bimbingan perkawinan.

Tabel 1. Penelitian Terdahulu

No.	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	Yoga Mai Hidayat, <i>“Pelayanan Kesehatan Reproduksi : Studi Pasal 103 (4) Pp 28 Tahun 2024 Dalam Perspektif Fiqih Siyasah”</i>	Sama-sama membahas tentang pelayanan kesehatan reproduksi.	Fokus penelitian sebelumnya pada alat kontrasepsi, sedangkan penelitian ini pada efektivitas pelayanan kesehatan sistem reproduksi pada pelaksanaan bimbingan perkawinan di KUA Kecamatan Klojen Kota Malang
2.	Nur Lailatul Musyafa’ah, Moch. Luthfir Rahman, Nurul Izzah Yan Bachtiar, Andi Alfarisi, Aprilia Susanti, dan Lianal Khuluq, <i>” Efektivitas Pelaksanaan Bimbingan Perkawinan Di Kantor Urusan Agama Gedangan Sidoarjo”</i>	Sama membahas tentang efektivitas bimbingan perkawinan di KUA.	Penelitian terdahulu Tidak membahas tentang pelayanan kesehatan sistem reproduksi dalam Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 yang berkaitan dengan bimbingan perkawinan.
3	Fatma Indriani, Nadia Hendra Pratama, Rehuliana Ninta Br Sitepu dan Yuli Atfrikahani Harahap <i>“Dampak Tradisi Pernikahan Dini Terhadap Kesehatan Reproduksi Pada Wanita : Literature Review”</i>	sama-sama membahas kesehatan reproduksi	penelitian ini lebih fokus pada efektivitas pelayanan kesehatan sistem reproduksi
4	Insan An Nisaa Panuntun, <i>Bimbingan Perkawinan Pra Nikah Bagi Calon Pengantin</i>	Sama membahas tentang bimbingan	Pada penelitian ini lebih fokus pada implementasi peraturan pemerintah

	<i>Perspektif Efektivitas (Studi di Singosari)</i>	<i>Teori Hukum Kecamatan</i>	perkawinan menurut perspektif teori efektivitas hukum	No. 28 tahun 2024 dalam pelaksanaan bimbingan perkawinan menurut teori efektivitas hukum
5	Abdus Salam, <i>Efektivitas bimbingan pranikah terhadap pernikahan di bawah umur dalam membangun ketahanan keluarga: studi kasus di KUA Kecamatan Bubutan Surabaya</i>		Sama membahas terkait bimbingan perkawinan	perbedaannya terletak pada subyek penelitiannya yakni penelitian terdahulu fokus pada efektivitas bimbingan perkawinan pada anak dibawah umur sedangkan penelitian ini fokus pada efektivitas pelayanan kesehatan sistem reproduksi dalam pelaksanaan bimbingan perkawinan.

Dari tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa penelitian terdahulu belum ada yang membahas secara spesifik mengenai efektivitas pelayanan kesehatan sistem reproduksi pada pelaksanaan bimbingan perkawinan dalam peraturan pemerintah nomor 28 tahun 2024. Penelitian terdahulu lebih banyak membahas bimbingan perkawinan atau pelayanan kesehatan tanpa ada keterkaitan dari keduanya. Oleh sebab itu, penelitian tentang Efektivitas Pelayanan Kesehatan Sistem Reproduksi Pada Pelaksanaan Bimbingan Perkawinan Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 (Studi di KUA Kecamatan Klojen Kota Malang) merupakan penelitian baru dan menarik untuk diteliti.

B. Kerangka Teori

1. Efektivitas Hukum

Menurut Soerjono Soekanto, efektivitas hukum adalah kondisi di mana ketentuan hukum dapat berfungsi dan berjalan sebagaimana mestinya, sehingga tujuan hukum dapat tercapai dengan baik di tengah masyarakat. Efektivitas hukum dinyatakan efektif apabila norma-norma hukum dipatuhi, dijalankan, serta menimbulkan dampak nyata terhadap perilaku masyarakat.²⁰ Soerjono Soekanto mengidentifikasi lima faktor utama yang mempengaruhi efektivitas hukum, yaitu:²¹

a) Hukum itu sendiri (Legal Substance)

Hukum yang dimaksud adalah aturan tertulis yang dibuat oleh pihak yang berwenang dengan tujuan untuk menciptakan keadilan, kepastian dan manfaat. Akan tetapi, keadilan dan kepastian hukum terkadang sulit untuk berpadu. Untuk itu aspek keadilan harus menjadi pertimbangan utama dalam penerapan hukum. Oleh karena itu hukum tidak hanya terbatas pada aturan yang tertulis, akan tetapi juga mencakup nilai-nilai dan norma sosial yang hidup dalam masyarakat.²²

²⁰ Soerjono Soekanto, *Efektivikasi Hukum Dan Peranan Sanksi* (Bandung: Remadja Karya CV, 2019). 27.

²¹ Soerjono Soekanto, *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum* (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2008).9.

²² Soerjono Soekanto. 11

b) Penegak Hukum (Law Enforcement)

Istilah penegak hukum mencakup berbagai aspek, termasuk lembaga yang memiliki kewenangan dalam menegakkan hukum, serta pihak-pihak yang berperan dalam proses pembentukan dan pelaksanaan hukum. Penegak hukum juga mencakup individu atau aparat yang memiliki otoritas, baik secara langsung maupun tidak langsung, dalam menjamin terciptanya kepastian hukum, keadilan, dan kemanfaatan bagi masyarakat. Penegak hukum adalah orang yang membentuk dan menerapkan hukum, karena menyangkut petugas pada strata atas, menengah, dan bawah. Artinya di dalam melaksanakan tugas-tugas penerapan hukum, petugas sebaiknya harus memiliki suatu pedoman diantaranya peraturan tertulis yang mencakup ruang lingkup tugas-tugasnya.²³

c) Sarana atau Fasilitas (Facilities and Infrastructure)

Sarana atau fasilitas merupakan aspek penting dalam mengukur seberapa efektif suatu peraturan perundang-undangan, hal ini disebabkan sarana atau fasilitas ini merupakan faktor pendukung seperti sumber daya manusia yang berkualitas, peralatan yang modern, ketersediaan tempat yang layak dan anggaran yang mencukupi. Tanpa adanya fasilitas yang memadai, tujuan penegakan hukum tidak akan tercapai secara optimal.²⁴

²³ Zainuddin Ali, *Metode Penelitian Hukum* (Jakarta: Sinar Grafika, 2009).34.

²⁴ Soerjono Soekanto, *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*.37.

d) Masyarakat (Society)

Salah satu indikator efektivitasnya sebuah hukum adalah masyarakat yang patuh terhadap peraturan, kepatuhan ini timbul dari seberapa tinggi atau rendahnya pemahaman masyarakat terhadap hukum. Ketika kesadaran masyarakat terhadap hukum tinggi maka kepatuhan terhadap peraturan yang berlaku juga akan meningkat. Sebaliknya, jika masyarakat memiliki kesadaran hukum rendah maka tingkat kepatuhannya juga rendah. Pernyataan yang demikian berkaitan dengan fungsi hukum dalam masyarakat atau efektivitas dari ketentuan hukum yang berlaku dalam pelaksanaannya.²⁵

e) Kebudayaan (Legal Culture)

Menurut Soerjono Soekanto budaya memiliki fungsi sebagai pedoman hidup manusia, menentukan cara kita berinteraksi dengan orang lain. Semakin baik kualitas budaya suatu masyarakat semakin baik pula penerapan hukum didalamnya. Dalam konteks ini, hukum mencakup struktur, substansi, dan kebudayaan.²⁶

2. Pelayanan Kesehatan Sistem Reproduksi

Pelayanan Kesehatan adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.²⁷ Sedangkan Kesehatan Reproduksi adalah keadaan

²⁵ Ali, *Metode Penelitian Hukum*.39.

²⁶ Soerjono Soekanto, *Pokok-pokok Sosiologi Hukum* (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2007).23.

²⁷ Pasal 1 Ayat 1 Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi

sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi.²⁸ Pelayanan kesehatan sistem reproduksi adalah segala bentuk kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan sistem reproduksi, baik bagi perempuan maupun laki-laki, dari usia remaja hingga dewasa, termasuk sebelum, selama, dan sesudah masa reproduksi.

Adapun tujuan daripada pelayanan kesehatan sistem reproduksi adalah untuk meningkatkan kualitas hidup individu dan keluarga melalui peningkatan kesadaran, pengetahuan, serta akses terhadap layanan kesehatan yang berkaitan dengan fungsi dan sistem reproduksi. Juga untuk meningkatkan kesadaran kemandirian dalam mengatur fungsi dan proses reproduksinya, sehingga hak reproduksinya terpenuhi dengan harapan meningkatnya kualitas hidup.²⁹ Dalam konteks bimbingan perkawinan, pelayanan ini tidak hanya berfungsi sebagai upaya preventif (pencegahan) terhadap risiko kesehatan, tetapi juga sebagai bagian integral dari pembentukan keluarga yang sehat, harmonis, dan berketahanan.

Dalam hal kesehatan reproduksi juga memiliki tujuan dalam hal pencegahan stunting dan gizi buruk. Stunting merupakan kondisi gagal

²⁸ Pasal 1 Ayat 2 Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi

²⁹ Ica Fauziah Harapah, *Kesehatan Reproduksi* (Sumatera Utara: PT Inovasi Pratama Internasional, 2022).5.

tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, terutama dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yang ditandai dengan panjang atau tinggi badan anak berada di bawah standar usianya. Stunting tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik (pendek), tetapi juga berpengaruh pada perkembangan kognitif, motorik, imunitas tubuh, dan risiko penyakit di masa dewasa.³⁰

Adapun Komponen yang harus terpenuhi dalam Pelayanan Kesehatan Sistem Reproduksi Menurut WHO dan Kementerian Kesehatan RI salah satunya berupa Penyuluhan dan edukasi kesehatan reproduksi, konseling pranikah, pelayanan keluarga berencana, perencanaan kehamilan sehat dan persiapan menjadi orang tua, pencegahan dan penanganan infeksi menular seksual.³¹ Sedangkan peraturan pelayanan kesehatan reproduksi dalam konteks bimbingan perkawinan di KUA, pelayanan kesehatan reproduksi diarahkan untuk:³²

- a) Memberikan pengetahuan tentang kesiapan fisik dan mental menghadapi pernikahan dan kehamilan.
- b) Pengenalan faktor resiko yang mempengaruhi kehamilan, bayi dilahirkan, dan keselamatan ibu

³⁰ Makripuddin, *Kebijakan Dan Strategi Percepatan Penurunan Stunting Di Indonesia*.4.

³¹ Pasal 38 ayat 1 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual

³² Pasal 105 Ayat 2 Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

- c) Menunda kehamilan bagi calon pengantin yang memiliki faktor resiko dan/atau masalah kesehatan.
- d) Memberikan pemahaman tentang pola hidup sehat, kesehatan organ reproduksi, serta gangguan seksual suami istri.
- e) Memastikan calon pengantin memahami perencanaan keluarga yang sehat dan berkualitas sehingga bisa menjaga kesehatan jiwa untuk hubungan harmonis suami istri.
- f) Memberikan pemahaman kesetaraan peran suami dan istri.

3. Bimbingan Perkawinan

Bimbingan perkawinan adalah proses pemberian pengetahuan, pemahaman, dan keterampilan kepada calon pengantin mengenai kehidupan berumah tangga, agar dapat mewujudkan keluarga yang sakinah, mawaddah, warahmah, dan berketahanan.³³ Menurut Kementerian Agama RI, bimbingan perkawinan juga bertujuan untuk mempersiapkan pasangan suami-istri agar siap secara mental, fisik, sosial, ekonomi, dan kesehatan reproduksi dalam menjalani kehidupan keluarga.

Program bimbingan perkawinan merupakan bentuk keseriusan dari kementerian agama untuk memastikan membangun bangsa yang baik melalui keharmonisan keluarga yang ideal. Untuk itu, supaya program ini berjalan dengan lancar perlu adanya ketersediaan sumber daya,

³³ Lailatul Musyafa'ah et al., "Efektivitas Pelaksanaan Bimbingan Perkawinan di Kantor Urusan Agama Gedangan Sidoarjo."95

narasumber yang berkompeten dibidangnya, anggaran, dan fasilitas yang memadai.³⁴ Adapun manfaat dari bimbingan perkawinan ini adalah sebagai bentuk pendidikan pra nikah untuk mengajarkan cara mengatasi konflik, cara berkomunikasi dan gender partnership. Berikut adalah beberapa manfaat dari pendidikan pra nikah:

- a) Adanya resolusi pernikahan yang positif
- b) Mempelajari (atau meningkatkan) keterampilan resolusi konflik
- c) Menghindari kebencian yang mendalam
- d) Membongkar ketakutan tentang pernikahan
- e) Dapat mempertimbangkan perlu atau tidaknya keberadaan perjanjian pranikah
- f) Mengidentifikasi benih stress perkawinan di masa depan;
- g) Mengulas finansial dengan lebih terarah;
- h) Mengasah kemampuan komunikasi, hal ini penting karena dengan komunikasi yang baiklah suatu keluarga dapat menjadi nyaman dan harmonis.³⁵

Adapun materi yang diberikan pada saat bimbingan perkawinan adalah mencakup Perkenalan dan Kontrak Belajar, Memenuhi Kebutuhan Keluarga, Mengelola Dinamika Perkawinan dan Keluarga,

³⁴ Wandu Chairul Wasliki, Marluwi Marluwi, dan Moh. Fadhil, "Bimbingan Perkawinan Berdasarkan Keputusan Direktur Jenderal Bimbingan Masyarakat Islam Nomor 379 Tahun 2018 (Studi Kasus di Kantor Urusan Agama Kecamatan Pontianak Tenggara Kota Pontianak)," *Al-Ussroh* 1, no. 2 (2021): 92–106, <https://doi.org/10.24260/al-usroh.v1i2.384>.

³⁵ Panuntun, "Bimbingan Perkawinan Pra Nikah Bagi Calon Pengantin Perspektif Teori Efektivitas Hukum (Studi di Kecamatan Singosari)." 34.

Menjaga Kesehatan Reproduksi Keluarga, Mempersiapkan Perkawinan yang Kokoh menuju Keluarga Sakinah, Mengelola Konflik dan Membangun Ketahanan Keluarga, Mempersiapkan Generasi Berkualitas, Refleksi dan Evaluasi.³⁶

4. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024

Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 28 Tahun 2024 merupakan peraturan pelaksana dari Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Peraturan Pemerintah ini ditetapkan oleh Presiden Joko Widodo pada 26 Juli 2024 dan diundangkan pada tanggal yang sama.³⁷ Peraturan Pemerintah No. 28 Tahun 2024 bertujuan untuk mengatur pelaksanaan UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Peraturan ini mencabut dan menggantikan sejumlah peraturan sebelumnya yang berkaitan dengan berbagai aspek pelayanan kesehatan. PP ini terdiri dari beberapa bab yang mengatur berbagai aspek dalam bidang kesehatan, antara lain:

³⁶ Muntazhir, "Tujuan Kegiatan Bimbingan Perkawinan Sebagai Bekal Dalam Membina Rumah Tangga," Kantor Kementerian Agama Kabupaten Karimun, 2021, Diakses 13 Mei 2025. <https://karimun.kemenag.go.id/main/berita/detail/tujuan-kegiatan-bimbingan-perkawinan-sebagai-bekal-dalam-membina-rumah-tangga#:~:text=Adapun materi yang disampaikan dalam,Sakinah%2C Mengelola Konflik dan Membangun.>

³⁷ Ditjen Farmalkes, "Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan," diakses 5 April 2025, https://farmalkes.kemkes.go.id/unduh/pp-28-2024/?utm_source=chatgpt.com.

- a. Bab I: Ketentuan Umum, bab ini memuat definisi dan istilah penting yang menjadi dasar interpretasi seluruh pasal dalam PP No. 28 Tahun 2024. Beberapa istilah yang didefinisikan antara lain:³⁸
- 1) *Upaya Kesehatan*: Setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang dilakukan oleh pemerintah dan/atau masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif.
 - 2) *Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan*: Individu yang memiliki kompetensi di bidang kesehatan melalui pendidikan profesi dan memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
 - 3) *Fasilitas Pelayanan Kesehatan*: Tempat dan/atau alat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah *maupun* swasta dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif
- b. Bab II: Upaya Kesehatan, pada bab ini memuat pembahasan yang mencakup:
- 1) Kesehatan ibu, bayi dan anak, remaja, dewasa, dan lanjut usia;
 - 2) Kesehatan penyandang disabilitas;
 - 3) Kesehatan reproduksi;

³⁸ Pasal 1 Ayat 1-57 Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

- 4) Keluarga berencana;
- 5) Gizi;
- 6) Kesehatan gigi dan mulut;
- 7) Kesehatan penglihatan dan pendengaran;
- 8) Kesehatan jiwa;
- 9) Penanggulangan penyakit menular dan penanggulangan penyakit tidak menular;
- 10) Kesehatan keluarga;
- 11) Kesehatan sekolah;
- 12) Kesehatan kerja;
- 13) Kesehatan olahraga;
- 14) Kesehatan lingkungan;
- 15) Kesehatan matra;
- 16) Kesehatan bencana;
- 17) Pelayanan darah;
- 18) Transplantasi organ dan/atau jaringan tubuh, terapi berbasis sel dan/atau sel punca, serta bedah plastik rekonstruksi dan estetika;
- 19) Pengamanan dan penggunaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan PKRT;
- 20) Pengamanan makanan dan minuman;
- 21) Pengamanan zat adiktif;
- 22) Pelayanan kedokteran untuk kepentingan hukum;
- 23) Pelayanan Kesehatan tradisional; dan

24) Upaya Kesehatan lainnya.³⁹

Dalam bab ini yang menjelaskan mengenai upaya kesehatan sistem reproduksi calon pengantin yang tertuang pada bagian keempat tentang kesehatan reproduksi yang menjadi dasar pelayanan kesehatan sistem reproduksi pada pelaksanaan bimbingan perkawinan. Adapun Upaya Kesehatan sistem reproduksi calon pengantin paling sedikit berupa pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai:

- 1) Kondisi Kesehatan yang harus diwaspadai oleh calon pengantin;
- 2) Pengenalan faktor risiko yang mempengaruhi kehamilan, bayi yang dilahirkan, dan keselamatan ibu
- 3) Menunda kehamilan bagi calon pengantin yang mempunyai faktor risiko dan/atau masalah Kesehatan;
- 4) Kehidupan dan gangguan seksual suami atau istri;
- 5) Menjaga Kesehatan jiwa untuk hubungan harmonis; Pasangan suami istri; dan
- 6) kesetaraan peran suami atau istri.⁴⁰

Adapun pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi sesuai poin diatas dapat dilakukan pada nasihat perkawinan yang disampaikan pada saat bimbingan perkawinan.⁴¹

³⁹ Pasal 4 Ayat 1 Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

⁴⁰ Pasal 105 Ayat 2 Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

⁴¹ Pasal 105 Ayat 2 Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

- c. Bab III: Pengelolaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan. Bab ini mengatur aspek-aspek penting terkait tenaga medis dan tenaga kesehatan, termasuk Perencanaan tenaga medis dan tenaga kesehatan, Pengadaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, Pendayagunaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, Peningkatan Mutu Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, Registrasi dan Perizinan, Konsil Kesehatan Indonesia
- d. Bab IV: Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Bab ini mengatur jenis, klasifikasi, dan standar fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk rumah sakit, puskesmas, dan klinik. Juga mencakup perizinan, akreditasi, dan pengawasan fasilitas tersebut.
- e. Bab V: Kefarmasian, Alat Kesehatan, dan Perbekalan Kesehatan. Mengatur pengelolaan obat, alat kesehatan, dan perbekalan kesehatan lainnya, termasuk produksi, distribusi, dan pengawasan mutu
- f. Bab VI: Sistem Informasi Kesehatan. Menetapkan pengembangan dan pemanfaatan sistem informasi kesehatan yang terintegrasi untuk mendukung pengambilan keputusan dan pelayanan kesehatan.
- g. Bab VII: Penyelenggaraan Teknologi Kesehatan. Mengatur pengembangan, penerapan, dan evaluasi teknologi kesehatan untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan kesehatan.
- h. Bab VIII: Penanggulangan Kejadian Luar Biasa dan Wabah. Menetapkan mekanisme deteksi dini, respons cepat, dan koordinasi

lintas sektor dalam menghadapi kejadian luar biasa dan wabah penyakit.

- i. Bab IX: Pendanaan Kesehatan. Mengatur sumber, alokasi, dan mekanisme pendanaan untuk menjamin keberlanjutan program dan pelayanan kesehatan.
- j. Bab X: Partisipasi Masyarakat. Mendorong peran aktif masyarakat dalam perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan program kesehatan.
- k. Bab XI: Pembinaan dan Pengawasan. Menetapkan tanggung jawab pemerintah pusat dan daerah dalam pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan pelayanan kesehatan.
- l. Bab XII: Ketentuan Peralihan. Mengatur transisi dari peraturan sebelumnya ke peraturan yang baru, termasuk penyesuaian terhadap ketentuan baru dalam PP ini.
- m. Bab XIII: Ketentuan Penutup. Menetapkan pencabutan dan penggantian peraturan sebelumnya yang tidak sesuai dengan PP ini, serta ketentuan lain yang diperlukan untuk pelaksanaan peraturan ini.

Adapun fokus kajian pada penelitian ini terletak pada bab II Bagian keempat tentang kesehatan reproduksi pasal 105 yang membahas tentang upaya kesehatan sistem reproduksi calon pengantin yang diberikan melalui bimbingan perkawinan dengan pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian hukum empiris, karena menganalisa efektivitas hukum berdasarkan data di lapangan. Penelitian ini mengkaji hukum dari perspektif sosiologis yang akan menganalisis bagaimana hukum diterapkan dalam praktik, seberapa efektif hukum dalam mencapai tujuannya, dan bagaimana hukum berinteraksi dengan norma-norma sosial. Hukum dalam konteks ini dipahami tidak hanya sebagai norma tertulis, tetapi juga sebagai praktik yang dijalankan oleh subjek hukum dalam kehidupan sehari-hari.⁴² Penelitian ini menggunakan metode penelitian lapangan (field research) untuk mendapatkan data yang lebih akurat dan mendalam. Penelitian yang dilakukan di KUA kecamatan Klojen bertujuan untuk memperoleh data primer yang relevan dengan objek yang akan diteliti. Pemilihan jenis penelitian hukum empiris karena peneliti akan terjun langsung ke lapangan untuk menganalisis efektivitas dan implementasi Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 pada bimbingan perkawinan di KUA Kecamatan Klojen Kota Malang.

B. Pendekatan penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan Kualitatif untuk menghasilkan data deskriptif sehingga bisa menggambarkan

⁴² Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum* (Jakarta: UI Press, 2006).25.

fenomena yang ada dilapangan.⁴³ Yakni dengan menganalisis peraturan yang mengatur tentang pelayanan kesehatan sistem reproduksi dan mengamati serta menggali implementasi peraturan tersebut di KUA Kecamatan Klojen Kota Malang.

C. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kantor Urusan Agama Kecamatan Klojen Kota Malang, tepatnya di Jl. Pandeglang No. 14, Penanggungan, Kecamatan Klojen, Kota Malang, Jawa Timur 65113. Lokasi ini dipilih karena didasarkan pada temuan pelayanan kesehatan sistem reproduksi pada bimbingan perkawinan yang dilakukan di Kantor Urusan Agama Kecamatan Klojen Kota Malang. Juga didasarkan pada letak Kecamatan Klojen berada di pusat Kota Malang, yang memiliki karakteristik masyarakat urban dengan tingkat pendidikan dan kesadaran kesehatan yang beragam. Kondisi ini memberikan data yang lebih variatif untuk melihat efektivitas pelayanan kesehatan sistem reproduksi dalam konteks sosial yang kompleks dimana akan menjadi topik utama dalam penelitian ini.

D. Sumber Data

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan dua jenis sumber data, yakni:

1. Sumber Data primer

Sumber data primer adalah sumber pertama sebuah data dihasilkan, data yang diperoleh secara langsung dari sumber utama di

⁴³ Salim dan Haidir, *Metode, Pendekatan, dan Jenis Penelitian* (Jakarta: Kencana, 2019).27.

lapangan.⁴⁴ Dalam penelitian ini data utama yang diperoleh langsung dari lapangan melalui wawancara dengan menggunakan teknik purposive sampling. Purposive sampling adalah teknik penentuan informan dengan cara memilih individu yang dianggap paling mengetahui, memahami, dan terlibat langsung dengan permasalahan yang diteliti.⁴⁵

Pemilihan informan tidak dilakukan secara acak, tetapi berdasarkan kriteria tertentu yang disesuaikan dengan kebutuhan data penelitian dalam hal ini adalah yang terlibat langsung sebagai pelaksana atau peserta bimbingan perkawinan yakni penyuluh agama, petugas KUA, tenaga kesehatan Puskesmas sebagai pemateri, dan peserta bimbingan perkawinan. Adapun pertanyaan dalam wawancara kepada kepala KUA dan Penyuluh Agama meliputi teknis pelaksanaan bimbingan perkawinan, kepada tenaga kesehatan meliputi pelaksanaan pemberian materi kesehatan reproduksi dalam bimbingan perkawinan, dan yang terakhir kepada para peserta bimbingan perkawinan adalah meliputi persepsi dan tanggapan mereka mengenai bimbingan perkawinan secara umum dan pemberian materi kesehatan reproduksi di KUA Kecamatan Klojen Kota Malang. Juga melalui observasi langsung terhadap pelaksanaan bimbingan perkawinan. Adapun nama-nama informan sebagai berikut:

⁴⁴ Burhan Bungin, "Metodologi Penelitian Sosial Dan Ekonomi: Format-Format Kuantitatif Dan Kualitatif Untuk Studi Sosiologi, Kebijakan, Publik, Komunikasi, Manajemen, Dan Pemasaran," in *1* (Jakarta: Kencana, 2013), 128–29.

⁴⁵ Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2018).138.

Tabel 2. Nama-nama Informan

No.	Nama	Kedudukan
1.	Ahmad Farid Khamidi,Lc	Kepala KUA
2.	Ani Yulia Widhiastuti, Amd Keb.	Tenaga Kesehatan
3.	Fahrur Rozi, S.Ag	Penyuluh Agama
4.	Zulkifli, SE., M.M.	Pengolah Data
5.	Dimas Rizal	Peserta Bimwin
6.	Milenia Hepiningtyas	Peserta Bimwin
7.	Ivan Setiawan	Peserta Bimwin
8.	Dini Ayu Agustin	Peserta Bimwin

2. Sumber Data sekunder

Merupakan data pendukung yang diperoleh melalui studi kepustakaan seperti:

- a. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
- b. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
- c. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi
- d. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual

- e. Surat Edaran Dirjen Bimas Islam No. 2 Tahun 2024 tentang Bimbingan Perkawinan bagi Calon Pengantin

E. Metode Pengumpulan Data

Salah satu aspek penting dalam pelaksanaan penelitian kualitatif adalah pengelolaan data lapangan yang komprehensif. Dalam penelitian ini, data dikumpulkan melalui berbagai teknik, antara lain:

1. Observasi

Observasi merupakan pengamatan kegiatan dengan menggunakan pancaindera, bisa penglihatan, penciuman, pendengaran, mulut, dan kulit.⁴⁶ Dalam penelitian ini observasi dilakukan dengan cara melihat langsung proses pemberian materi kesehatan reproduksi pada saat pelaksanaan bimbingan perkawinan, termasuk metode penyampaian materi kesehatan reproduksi dan juga partisipasi peserta

2. Wawancara

Menggunakan teknik wawancara semi-terstruktur kepada informan utama yakni bertanya langsung kepada informan dengan cara menyiapkan pertanyaan-pertanyaan utama yang akan ditanyakan dengan tidak memberi batasan kemungkinan munculnya pertanyaan baru ketika wawancara untuk menggali informasi yang akurat.⁴⁷ Dalam hal ini pertanyaan diajukan kepada petugas KUA, pemateri dari Puskesmas, dan calon pengantin yang menjadi peserta bimbingan. Adapun pertanyaan

⁴⁶ Bungin, "Metodologi Penelitian Sosial Dan Ekonomi: Format-Format Kuantitatif Dan Kualitatif Untuk Studi Sosiologi, Kebijakan, Publik, Komunikasi, Manajemen, Dan Pemasaran." 142.

⁴⁷ Masri Singarimbun dan Sofian Effendi, *Metode Penelitian Survei* (Jakarta: Pustaka LP3ES Indonesia, 2006).192.

telah disiapkan sebelumnya untuk menggali informasi dari informan tentang bagaimana efektivitas, faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan pelayanan kesehatan reproduksi pada pelaksanaan bimbingan perkawinan di Kantor Urusan Agama Kecamatan Klojen Kota Malang.

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah proses pengumpulan data yang bersumber dari berbagai materi tertulis, meliputi catatan, hasil wawancara tertulis, buku referensi, notulen rapat, dan dokumen resmi lainnya yang memiliki keabsahan untuk digunakan sebagai bukti dalam proses pembuktian atau pengujian data penelitian.⁴⁸ Dalam hal ini peneliti mengumpulkan dokumen atau bukti-bukti terkait pelaksanaan bimbingan perkawinan, seperti jadwal kegiatan

F. Metode Pengolahan Data

Setelah semua data yang dibutuhkan telah terkumpul, selanjutnya penulis akan mengolah sumber data tersebut dengan beberapa cara sebagai berikut:⁴⁹

1. Edit

Sebelum dilakukan analisis data, tahap awal yang dilakukan adalah proses editing terhadap catatan hasil wawancara dan dokumentasi. Proses ini bertujuan untuk memastikan bahwa data yang diperoleh dari

⁴⁸ Lexy J Moeloeng, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset, 2006).217.

⁴⁹ Tim Penyusun, *Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah Tahun 2022* (Malang: UIN Maliki Press, 2022).

wawancara dengan informan KUA Kecamatan Klojen, petugas kesehatan, dan peserta bimbingan perkawinan telah lengkap, relevan, dan layak digunakan dalam proses analisis. Editing juga dilakukan untuk mengoreksi kekeliruan penulisan dan memastikan kejelasan isi data.

2. Klasifikasi

Setelah data diedit, langkah berikutnya adalah klasifikasi data. Proses ini dilakukan dengan cara mengelompokkan data berdasarkan tema atau kategori tertentu, seperti data tentang pelaksanaan pelayanan kesehatan sistem reproduksi, pemahaman peserta bimbingan perkawinan, tantangan pelaksanaan di lapangan, dan upaya implementasi Peraturan Pemerintah No. 28 Tahun 2024. Klasifikasi bertujuan untuk menyusun data menjadi lebih terstruktur, sehingga mempermudah proses analisis mendalam. Dalam penelitian ini, data di klasifikasi untuk menjawab rumusan masalah.

3. Verifikasi

Verifikasi dilakukan untuk memastikan keakuratan dan keabsahan data yang telah dikumpulkan. Proses ini dilakukan melalui cross-check dengan mengonfirmasi kembali data hasil wawancara kepada informan dari KUA Kecamatan Klojen, petugas kesehatan, peserta bimbingan perkawinan bersama dosen pembimbing penelitian ini yakni Dr. H. Isroqunnajah, MA.Ag. Verifikasi dilakukan sehingga data yang

digunakan dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya dan meningkatkan validitas penelitian.⁵⁰

4. Analisis

Tahap analisis data merupakan proses mengolah dan menginterpretasikan data menjadi informasi yang bermakna. Dalam penelitian ini, digunakan analisis deskriptif. Peneliti menganalisis dengan menjelaskan dan memaparkan dengan jelas sesuai dengan data di lapangan dan menyusunnya secara sistematis dengan tujuan untuk memperoleh pemahaman mendalam mengenai implementasi dan efektivitas pelayanan kesehatan reproduksi dalam pelaksanaan bimbingan perkawinan. Dalam penelitian ini data kemudian di analisa dengan teori efektivitas hukum Soerjono Soekanto

5. Kesimpulan

Langkah akhir dalam proses pengolahan data adalah menarik kesimpulan. Kesimpulan ini akan menjawab rumusan masalah penelitian, khususnya mengenai efektivitas pelayanan kesehatan sistem reproduksi dalam pelaksanaan bimbingan perkawinan sesuai Peraturan Pemerintah No. 28 Tahun 2024 di KUA Kecamatan Klojen Kota Malang. Dan faktor-faktor yang menjadi pendukung dan penghambat pelaksanaan pelayanan kesehatan sistem reproduksi dalam bimbingan perkawinan di KUA Kecamatan Klojen Kota Malang.

⁵⁰ Nana Saudjana dan Ahwal Kusuma, *Proposal Penelitian di Perguruan Tinggi* (Bandung: Sinar Baru Agrasindo, 2002).78.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Kantor Urusan Agama Kecamatan Klojen Sebagai Setting Penelitian

1. Letak dan Kondisi Geografis

KUA Kecamatan Klojen beralamat di Jalan Pandeglang No. 14, Kelurahan Penanggungan, Kota Malang, Jawa Timur. Gedung KUA Kecamatan Klojen dibangun di atas lahan seluas 300 m² dengan luas bangunan 90 m². Pembangunan awal dilakukan pada tahun anggaran 1972/1973 dan diresmikan penggunaannya pada 1 Januari 1973. Pada tahun 1976, dilakukan perluasan dengan menambah ruang kepala dan ruang arsip. Kemudian, pada tahun 2006, gedung ini mengalami renovasi untuk memperbaiki kerusakan-kerusakan yang ada.⁵¹

Kecamatan Klojen merupakan salah satu dari lima kecamatan di Kota Malang, dengan luas wilayah sekitar 909,783 hektar. Wilayah ini berbatasan dengan Kecamatan Lowokwaru di sebelah barat, Kecamatan Blimbing di sebelah timur, dan Kecamatan Sukun di sebelah utara dan timur. Sebagai pusat kota, Klojen memiliki karakteristik sosial yang heterogen, dengan penduduk dari berbagai latar belakang etnis dan budaya. Wilayah ini juga dikenal sebagai kawasan pendidikan, karena berdekatan dengan beberapa institusi pendidikan tinggi seperti Universitas Brawijaya dan Universitas Negeri Malang.

⁵¹ KUA Klojen Kota Malang, "Selayang Pandang KUA Kecamatan Klojen Kota Malang," Blogger, 2009, diakses 13 Mei 2025. <https://kuaklojenmalang.blogspot.com/2009/05/selayang-pandang-kua-kecamatan-klojen.html>.

2. Sumber Daya Manusia

Meskipun luas wilayahnya tergolong kecil, Klojen memiliki kepadatan penduduk tertinggi di Kota Malang. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik dan sumber pemerintah daerah, jumlah penduduk Kecamatan Klojen pada tahun 2023 tercatat sebanyak **101.410 jiwa**, dengan komposisi 49.094 laki-laki dan 51.618 perempuan. Wilayah ini terbagi dalam 11 kelurahan, dengan Kelurahan Bareng dan Penanggungan sebagai dua wilayah dengan jumlah penduduk terbesar. Untuk memudahkan pemahaman mengenai sumber daya manusia di wilayah kecamatan klojen, peneliti sajikan data dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 3. Jumlah penduduk menurut Desa/Kelurahan Kec. Klojen

NO	Kelurahan	Jumlah Penduduk
1.	Kasin	12.565
2.	Sukoharjo	8.770
3.	Kidul dalem	6.098
4.	Kauman	8.793
5.	Bareng	14.672
6.	Gading kasri	8.139
7.	Oro-oro dowo	10.105
8.	Klojen	5.806
9.	Rampal celaket	5.737
10.	Samaan	10.383
11.	Penanggungan	9.644
Jumlah		100.712

Sumber : Badan Pusat Statistik Kota Malang (Kecamatan Klojen Dalam Angka 2024)

3. Penduduk Berdasarkan Pendidikan

Tingkat pendidikan yang relatif tinggi ini menjadi modal penting dalam meningkatkan efektivitas program-program edukasi kesehatan reproduksi, termasuk yang diselenggarakan oleh Kantor Urusan Agama (KUA) melalui kegiatan bimbingan perkawinan. Peserta bimbingan dengan latar belakang pendidikan yang baik cenderung lebih mudah menerima informasi dan memiliki daya kritis dalam memahami materi yang disampaikan, seperti anatomi reproduksi, perencanaan kehamilan, risiko kehamilan tidak sehat, serta pentingnya komunikasi seksual dalam pernikahan.

Di Kecamatan Klojen, tingkat pendidikan masyarakat tergolong cukup tinggi dibandingkan kecamatan lain di Kota Malang berdasarkan data distribusi penduduk berdasarkan jenjang pendidikan sebagai berikut:

Tabel 4. Jumlah Siswa Menurut Tingkat Pendidikan di Kec. Klojen

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah Penduduk
1.	Taman Kanak-kanak	3.728
2.	Sekolah Dasar	13.434
3.	SLTP	12.064
4.	SLTA	18.200

Sumber : Badan Pusat Statistik Kota Malang (Kecamatan Klojen Dalam Angka 2024)

Dari tabel data di atas menunjukkan tingkat pendidikan masyarakat kecamatan Klojen yang cukup tinggi pada tingkat SLTA. Hal ini juga akan mempengaruhi tingkat kesadaran kesehatan reproduksi pada

masyarakatnya. Lebih jauh, pendidikan juga mempengaruhi cara seseorang dalam mencari informasi dan mengambil keputusan terkait kesehatan. Individu dengan pendidikan tinggi lebih terbiasa mengakses informasi melalui media digital maupun konsultasi dengan tenaga medis. Hal ini dibuktikan dari angka peserta KB yang berada di Kecamatan Klojen dalam tabel berikut:

Tabel 5. Jumlah Peserta KB Aktif Menurut Puskesmas dan Jenis Alat Kontrasepsi di Kec. Klojen Tahun 2023

Puskesmas	Jenis Alat Kontrasepsi						
	Kon dom	Suntik	Pil Tablet	AKDR IUD	MOP	MOW	Implan
Puskesmas Arjuno	86	2500	716	749	1	119	1358
Puskesmas Bareng	400	2989	1266	908	2	166	159
Puskesmas Rampal Celaket	62	1704	173	439	3	120	77
Jumlah	584	7193	2155	2096	6	405	374
Jumlah Keseluruhan Peserta KB				12.813			

Sumber : Badan Pusat Statistik Kota Malang (Kecamatan Klojen Dalam Angka 2024)

Dari data di atas menunjukkan banyak dari masyarakat klojen yang sadar akan kesehatan reproduksi dengan mengikuti program KB. Dengan potensi terbanyak pada jenis alat kontrasepsi suntik KB sebanyak 7.193 tercatat. Kecamatan Klojen juga termasuk daerah pusat perkotaan yang terletak di jantung Kota Malang dan merupakan salah satu wilayah yang memiliki karakteristik sebagai pusat aktivitas pemerintahan, pendidikan, dan perdagangan. Letaknya yang strategis menjadikan Klojen sebagai daerah yang dinamis dan berkembang pesat. Kondisi ini mendorong

terjadinya arus migrasi yang tinggi, baik dari dalam kota maupun luar daerah, yang secara langsung maupun tidak langsung berpengaruh terhadap komposisi demografis masyarakatnya.

Fenomena keluar masuknya penduduk ini menjadikan Kecamatan Klojen sebagai wilayah dengan tingkat keberagaman sosial yang tinggi, baik dari segi latar belakang etnis, budaya, agama, hingga tingkat pendidikan dan pekerjaan. Keberagaman ini tentunya menjadi kekayaan tersendiri, namun juga membawa tantangan tersendiri dalam hal pelayanan publik, termasuk dalam pelaksanaan program bimbingan perkawinan yang salah satu komponennya menyangkut pemahaman akan kesehatan reproduksi. Untuk menggambarkan kondisi tersebut secara lebih jelas, peneliti menyajikan data migrasi penduduk di Kecamatan Klojen dalam bentuk tabel berikut:

Tabel 6. Jumlah Migrasi Masuk dan Migrasi Keluar Bulanan di Kec. Klojen Tahun 2023

Bulan	Migrasi Masuk	Migrasi Keluar
Januari	190	226
Februari	210	232
Maret	198	215
April	109	110
Mei	221	283
Juni	238	174
Juli	250	230
Agustus	236	255
September	210	179
Oktober	156	231
November	160	105
Desember	160	192
Jumlah Total	2.338	2.432

Sumber : Badan Pusat Statistik Kota Malang (Kecamatan Klojen Dalam Angka 2024)

Melalui data tersebut, dapat dilihat bahwa arus migrasi yang tinggi berkontribusi pada fluktuasi jumlah penduduk serta memperkuat dinamika sosial di wilayah Klojen. Hal ini perlu menjadi perhatian dalam pelaksanaan program-program berbasis masyarakat agar mampu merespons kebutuhan populasi yang beragam dan terus berubah.

4. Penduduk berdasarkan Agama

Agama merupakan faktor penting dalam meningkatkan kesadaran kesehatan terutama kesehatan reproduksi. Keberagaman berperan sebagai landasan moral, motivasi, dan media sosialisasi untuk memperkenalkan isu-isu kesehatan reproduksi dalam cara yang dapat diterima secara kultural dan spiritual. Agama sering kali menjadi sumber nilai dan pedoman moral dalam kehidupan seseorang. Ajaran agama bisa membentuk pandangan terhadap pentingnya menjaga tubuh, termasuk organ reproduksi, sebagai amanah dari Tuhan. Perilaku seksual sehat seperti larangan zina, perintah menjaga kesucian, dan anjuran menikah yang mendorong perilaku untuk melindungi dari penyakit menular seksual dan risiko reproduksi lainnya. Dalam faktor tersebut peneliti mencantumkan data penduduk menurut agama yang dianutnya dalam tabel berikut:

Tabel 7. Jumlah Penduduk Menurut Agama Yang dianut dianut di Kec. Klojen

No	Agama	Jumlah
1.	Islam	84.924

2.	Protestan	7.701
3.	Katolik	6.500
4.	Hindu	127
5.	Budha	1.402
6.	Konghucu	43
7.	Lainnya	15

Sumber : Badan Pusat Statistik Kota Malang (Kecamatan Klojen Dalam Angka 2024

Berdasarkan data jumlah pemeluk agama, mayoritas penduduk beragama Islam ($\pm 84,65\%$), diikuti oleh Kristen Protestan ($\pm 7,68\%$), Katolik ($\pm 6,48\%$), serta pemeluk agama lain dalam jumlah yang lebih kecil. Dominasi penduduk Muslim menunjukkan bahwa upaya peningkatan kesadaran kesehatan reproduksi, khususnya dalam bimbingan perkawinan, perlu memanfaatkan pendekatan berbasis nilai-nilai Islam. KUA sebagai lembaga keagamaan memiliki peran strategis dalam menyampaikan pentingnya kesiapan fisik dan mental sebelum menikah, termasuk edukasi tentang kesehatan sistem reproduksi.

Sementara itu, keberadaan pemeluk agama lain juga perlu diakomodasi melalui pendekatan yang sesuai dengan nilai dan struktur komunitas masing-masing, seperti gereja atau komunitas lintas iman. Secara umum, pendekatan yang religius, inklusif, dan partisipatif menjadi kunci dalam membangun kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kesehatan reproduksi sebagai bagian dari kehidupan berkeluarga yang sehat dan bertanggung jawab.

B. Paparan Data

1. Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Sistem Reproduksi Pada Bimbingan Perkawinan

Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 merupakan peraturan pelaksanaan dari Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Peraturan Pemerintah ini menekankan pentingnya edukasi kesehatan sistem reproduksi, terutama bagi remaja dan pasangan usia subur, guna mencegah perkawinan anak dan meningkatkan kualitas kesehatan keluarga. Salah satu implementasi dari Peraturan ini adalah kewajiban mengikuti Bimbingan Perkawinan sebelum melangsungkan pernikahan bagi calon pengantin. Hal ini diperkuat oleh Surat Edaran Dirjen Bimas Islam Nomor 2 Tahun 2024, yang menyatakan bahwa mulai Agustus 2024, calon pengantin wajib mengikuti Bimwin sebagai syarat pencatatan pernikahan.

Terkait pelayanan kesehatan sistem reproduksi, KUA kecamatan Klojen bekerja sama dengan Puskesmas se-Kecamatan Klojen berdasarkan surat permohonan narasumber/fasilitator Tahun 2025 nomor B-32.06/Kua. 13.25.01/PW.01/2/2025 yang peneliti sajikan dalam tabel berikut:

Tabel 8. Puskesmas yang Bermitra dengan KUA Klojen

Nama Puskesmas	Alamat
Puskesmas Bareng	Jl. Bareng Tenes IV A No. 639, Kelurahan Bareng, Kecamatan Klojen, Kota Malang, Jawa Timur 65116

Puskesmas Arjuna	Jl. Simpang Arjuno No. 17, Kelurahan Kauman, Kecamatan Klojen, Kota Malang, Jawa Timur 65119
Puskesmas Rampal Celaket	Jl. Simpang Kasembon No. 5, Kelurahan Rampal Celaket, Kecamatan Klojen, Kota Malang, Jawa Timur 65141

Hal ini merupakan wujud konkret dari implementasi pasal 105 ayat 3 peraturan pemerintah nomor 28 tahun 2024 yang menganjurkan pemberian komunikasi, informasi dan edukasi kesehatan reproduksi pada saat bimbingan perkawinan.

Kepala KUA Kecamatan Klojen menegaskan bahwa pelaksanaan bimbingan perkawinan tersebut berjalan melalui arahan dari Kementerian Agama yang sudah terjalin MoU dengan Kementerian Kesehatan. Adapun secara teknis, pelaksanaannya dikoordinasikan langsung dengan Puskesmas, sebagai fasilitas kesehatan terdekat yang memiliki kompetensi dan kewenangan di bidang pelayanan kesehatan reproduksi. Hal ini sebagaimana disampaikan oleh Kepala KUA Klojen:

“Kalau untuk bimbingan perkawinan ini kita ada kerjasama dengan puskesmas, itu sesuai dengan arahan dari Kemenag yang sudah bekerjasama dengan Kemenkes melalui MoU nya. Kalau untuk di KUA Klojen sendiri hari ini pemateri dari puskesmas arjuno, kan itu kompetensi mereka tenaga kesehatan untuk menyampaikan materi kesehatan reproduksi. Jadi kami setiap ada bimbingan perkawinan pasti ada koordinasi dengan puskesmas”⁵²

Keberadaan MoU ini menjadi landasan hukum dan pedoman kerja sama lintas sektor, khususnya antara Kementerian Agama melalui KUA

⁵² Ahmad Farid Khamidi, Wawancara, (Malang, 22 April 2025)

dengan Kementerian Kesehatan sebagai institusi yang berwenang dalam pelayanan kesehatan masyarakat melalui puskesmas. Secara substantif, kerja sama ini bertujuan untuk memastikan bahwa materi bimbingan perkawinan tidak hanya berfokus pada aspek keagamaan dan hukum, tetapi juga mencakup aspek kesehatan reproduksi, yang juga dibutuhkan oleh calon pengantin sebagai bekal menjalani kehidupan berumah tangga. Terkait bentuk kerja sama antara KUA Kecamatan Klojen dengan pihak tenaga kesehatan dalam penyampaian materi kesehatan reproduksi, penjelasan lebih lanjut disampaikan oleh Bapak Zulkifli selaku pengelola administrasi di KUA Klojen. Beliau menyatakan:

“Kerjasama kami dengan tenaga kesehatan untuk memberikan materi kesehatan reproduksi ini tidak ada MoU resmi secara formal si mas, Tapi dalam hal ini kami tetap melakukan komunikasi dan koordinasi melalui surat resmi yang kami kirimkan kepada pihak-pihak terkait, seperti puskesmas di wilayah Kecamatan Klojen. Jadi, meskipun tidak ada nota kesepahaman yang bersifat tertulis dan mengikat secara hukum, kerja sama ini tetap berjalan secara fungsional dan rutin melalui mekanisme surat-menyurat mas.”⁵³

Beliau juga menambahkan bahwa dalam konteks wilayah Kecamatan, sudah terbangun sistem kerja sama lintas sektoral. KUA Klojen memiliki kedudukan yang sejajar dengan institusi lain seperti Puskesmas, kepolisian sektor (Kapolsek), komando rayon militer (Danramil), serta Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Dispendukcapil) Kecamatan. Dalam sistem ini, setiap instansi dapat

⁵³ Zulkifli, Wawancara, (Malang, 22 Mei 2025)

saling berkoordinasi dan saling mendukung kebutuhan kegiatan masing-masing.

“Dalam kecamatan itu sudah ada kerja sama lintas sektoral namanya mas. Kita ini setara dan sejajar dengan Puskesmas, Kapolsek, Danramil, dan Dispenduk mas. Jadi kalau kita butuh narasumber dari instansi lain, kita mengajukan surat permohonan kepada mereka. Begitu juga sebaliknya, kalau mereka membutuhkan dukungan dari KUA, kami juga siap membantu”⁵⁴

Penjelasan ini menunjukkan bahwa meskipun tidak memiliki dasar hukum berupa MoU formal, kerja sama antara KUA dan puskesmas tetap berjalan melalui hubungan kelembagaan yang bersifat fungsional, fleksibel, dan saling mendukung dalam pelaksanaan program pelayanan masyarakat, termasuk dalam kegiatan bimbingan perkawinan. Kerjasama ini sekaligus mencerminkan prinsip integrasi pelayanan lintas sektor dalam pelaksanaan kebijakan publik, di mana KUA berperan sebagai fasilitator, sementara Puskesmas berperan sebagai penyedia layanan teknis di bidang kesehatan.

Dengan demikian, pelaksanaan bimbingan perkawinan di KUA Kecamatan Klojen menjadi lebih komprehensif dan selaras dengan amanat Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang pemberian komunikasi, edukasi dan informasi kesehatan reproduksi pada saat bimbingan perkawinan, serta mampu menjawab kebutuhan masyarakat akan edukasi kesehatan reproduksi secara tepat sasaran.

⁵⁴ Zulkifli, Wawancara, (Malang, 22 Mei 2025)

2. Waktu Pelaksanaan

Pelaksanaan Bimbingan Perkawinan di KUA Kecamatan Klojen, dilakukan secara rutin bagi setiap calon pengantin yang mendaftarkan pernikahan mereka. Sebagaimana di jelaskan oleh bapak zulkifli:

“Untuk jadwal pelaksanaan bimwin kami sudah ada mas, bahkan ini sudah dibuatkan dalam 1 tahun.”⁵⁵

Pernyataan ini menunjukkan bahwa perencanaan pelaksanaan bimbingan perkawinan di KUA Klojen telah terstruktur dengan baik, dengan adanya kalender kegiatan tahunan yang memuat waktu pelaksanaan, serta narasumber yang akan diundang. Dengan demikian, setiap calon pengantin yang telah mendaftarkan pernikahannya dapat langsung diarahkan untuk mengikuti bimbingan sesuai jadwal yang telah ditentukan. Penyuluh agama di KUA Kecamatan Klojen, Bapak Fahrur Rozi, menjelaskan bahwa teknis pelaksanaan Bimwin diatur dengan mempertimbangkan kondisi lapangan, terutama jumlah pendaftar dan ketersediaan fasilitas:

“Kalau di KUA Klojen ini mas, bimbingan perkawinannya dilakukan biasanya tergantung musim/bulan mas, umumnya si dilakukan 1 bulan sekali, tapi juga liat kuotanya. Setiap pendaftaran itu ada angkatannya sendiri. Jadi per angkatan itu biasanya 30 orang atau 15 pasangan suami istri, mengingat karena tempat kita terbatas si mas jadinya harus pinter-pinter mbaginya”⁵⁶

Dari hasil wawancara tersebut, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan Bimbingan Perkawinan di KUA Klojen bersifat fleksibel

⁵⁵ Zulkifli, Wawancara, (Malang, 22 Mei 2025)

⁵⁶ Fahrur Rozi, Wawancara, (Malang 22 April 2025)

namun tetap terjadwal secara rutin, dengan frekuensi umumnya satu kali dalam sebulan. Namun demikian, jadwal tersebut juga disesuaikan dengan sedikit atau banyaknya jumlah pendaftar dan kapasitas ruang yang tersedia di KUA. Mekanisme pelaksanaan Bimwin diatur dalam bentuk "Angkatan", di mana setiap angkatan terdiri dari maksimal 15 pasang calon pengantin atau sekitar 30 peserta. Pembatasan ini dilakukan untuk menjaga efektivitas penyampaian materi sekaligus menyesuaikan dengan keterbatasan sarana dan prasarana yang dimiliki KUA Klojen.

Pelaksanaan Bimbingan Perkawinan umumnya dilaksanakan dalam waktu satu hari penuh. Kegiatan dimulai pada pukul 07.30 WIB dan biasanya selesai menjelang waktu dzuhur. Format pelaksanaan satu hari ini dipilih agar efektif dalam memaksimalkan waktu. Hal ini sesuai dengan penjelasan dari bapak Ahmad Farid Khamidi:

“Bimwin disini itu dilaksanakannya cuma 1 hari mas, ya mulainya jam 07.30 sampai dhuhur sudah selesai biasanya, itu saja ada yang izin kok meskipun 1-2 peserta aja, biasanya dari kantor atau tempat kerjanya nggak ngebolehin atau gimana ya kurang tau, kalo nggak begitu ada keperluan apa gitu jadi nggak bisa hadir atau izin telat”⁵⁷

Oleh karena itu, pengelolaan jadwal dan distribusi peserta menjadi aspek penting agar pelaksanaan Bimwin dapat berjalan optimal tanpa mengurangi kualitas layanan. Dengan pola pelaksanaan seperti ini, KUA Kecamatan Klojen berupaya memastikan bahwa seluruh calon pengantin memperoleh pembekalan pra-nikah yang memadai, sekaligus tetap mempertimbangkan faktor efisiensi dan ketersediaan sumber daya. Hal

⁵⁷ Ahmad Farid Khamidi, Wawancara, (Malang, 22 April 2025)

ini juga menjadi cerminan dari upaya KUA dalam mengimplementasikan program bimbingan perkawinan yang bisa mengikuti kebutuhan masyarakat di wilayah Kecamatan Klojen.

Rangkaian kegiatan Bimbingan Perkawinan di KUA Kecamatan Klojen telah disusun secara sistematis dalam sebuah rundown acara. Kegiatan diawali dengan registrasi peserta dan pre-test untuk mengukur pemahaman awal calon pengantin. Selanjutnya, acara dibuka secara resmi oleh panitia dan dilanjutkan dengan penyampaian kebijakan bimbingan perkawinan oleh Kepala KUA. Setelah itu, peserta menerima dua sesi materi inti, yaitu sesi pertama tentang kesehatan reproduksi yang disampaikan oleh tenaga kesehatan, dan sesi kedua mengenai perencanaan perkawinan yang kokoh menuju keluarga sakinah oleh penyuluh agama. Kegiatan ditutup dengan post-test sebagai evaluasi akhir, lalu dilanjutkan dengan penutupan acara secara resmi.

Pengelolaan jadwal bimbingan perkawinan dinilai pihak KUA cukup efektif, terutama karena disesuaikan dengan kesibukan dan padatnya aktivitas peserta. Bagi sebagian besar calon pengantin, waktu yang terbatas menjadi pertimbangan utama dalam mengikuti program ini. Oleh karena itu, pelaksanaan bimbingan yang dijadwalkan hanya dalam satu hari dianggap sebagai solusi yang tepat dan efisien. Sebagaimana diungkapkan oleh kepala KUA Klojen:

“Saya kira satu hari itu sudah cukup untuk mewakili supaya para catin itu tidak mbonek(bondo nekat) lah dalam pernikahan, setidaknya mereka sudah diberi wawasan, kalau untuk setelahnya nanti kan juga tergantung orangnya mas, tapi alhamdulillah setelah banyaknya

pelaksanaan bimwin dilaksanakan, hampir tidak ada laporan bahwa mereka ada konflik atau bahkan perceraian kok, soalnya kami sebagai KUA itu siap 24 jam lah kasarannya mas jika mereka mau konsultasi atau bahkan memberikan saran dalam permasalahan rumah tangga pengantin. Kami juga terbuka kalo ada yang mau kasih kritik, saran atau evaluasi dalam pelayanan kami mas, siapapun pasti kami trima”⁵⁸

Dari pernyataan tersebut terlihat bahwa tujuan utama pengelolaan jadwal yang efisien bukan semata-mata karena keterbatasan waktu, tetapi lebih kepada mengedepankan kualitas penyampaian materi secara efektif dalam waktu singkat. Lebih lanjut, Kepala KUA juga menegaskan bahwa meskipun bimwin dilaksanakan hanya satu hari, layanan konsultasi dan pendampingan tetap terbuka setiap saat bagi pasangan yang memerlukan bimbingan lanjutan. Hal ini mencerminkan adanya komitmen pelayanan berkelanjutan dari KUA Klojen untuk mendampingi masyarakat, sekaligus sebagai langkah antisipasi dalam meminimalisir potensi konflik dan perceraian di kemudian hari. KUA Kecamatan Klojen juga menunjukkan sikap terbuka dan responsif terhadap berbagai masukan, baik dari para pemateri, peserta bimbingan, maupun masyarakat umum.

Berbeda dengan Kepala KUA Klojen, dari sisi pemateri, khususnya untuk materi kesehatan reproduksi, pelaksanaan bimbingan dalam durasi satu hari dianggap masih kurang ideal. Ibu Ani, salah satu narasumber yang menyampaikan materi tentang kesehatan reproduksi, menyatakan bahwa waktu yang tersedia sering kali tidak sebanding dengan luasnya cakupan materi yang harus disampaikan. Beliau menyampaikan :

⁵⁸ Ahmad Farid Khamidi, Wawancara, (Malang, 22 April 2025)

“Sebenarnya kurang mas kalo pemberian materi saya (kesehatan reproduksi) Cuma dikasih waktu 1 hari, soalnya materi tentang kesehatan reproduksi ini buanyak sebenarnya mas, tapi ya bagaimana lagi kan kita juga harus bisa menyesuaikan dengan peserta sama kebijakan penentuan waktu dari KUA, jadi ya tak usahakan semaksimal mungkin saja”⁵⁹

Pernyataan tersebut mencerminkan adanya dilema yang dihadapi oleh pemateri. Keseluruhan materi tersebut idealnya membutuhkan waktu lebih untuk disampaikan secara mendalam agar dapat dipahami dengan baik oleh para peserta. Namun di sisi lain, pemateri harus menyesuaikan dengan kebijakan waktu pelaksanaan yang telah ditetapkan oleh pihak KUA serta mempertimbangkan kondisi peserta yang memiliki keterbatasan waktu. Hal ini menuntut pemateri untuk melakukan penyederhanaan materi dengan tetap menjaga substansi yang dianggap paling penting.

3. Muatan Materi dan Tujuan

Dalam pelaksanaan Bimbingan Perkawinan di KUA Kecamatan Klojen, materi disampaikan oleh pemateri yang memiliki keahlian dan latar belakang sesuai dengan bidangnya masing-masing. Materi yang disampaikan mencakup berbagai aspek penting yang menjadi bekal bagi calon pengantin dalam menjalani kehidupan berumah tangga. Pelaksanaan Bimwin ini tidak hanya berfokus pada aspek keagamaan dan hukum perkawinan, tetapi juga mencakup pembinaan psikologis, sosial,

⁵⁹ Ani Yulia Widhiastuti, Wawancara, (Malang, 22 April 2025)

dan kesehatan reproduksi. Hal ini sesuai dengan penyampaian dari kepala KUA Klojen:

“Kalau untuk materinya ya yang pasti tentang kesehatan reproduksi, kesehatan mental keluarga, kemudian dari penyuluh-penyuluh itu tentang fiqh nikah, tentang keluarga sakinah, ketahanan keluarga, ekonomi keluarga, konflik-konflik keluarga dan solusinya dan lain sebagainya.”⁶⁰

Dari penuturan bapak khamidi maka dapat dikategorikan secara umum, materi yang disampaikan dilapangan tersebut meliputi tiga pokok utama, yaitu:

- 1) Kesehatan Fisik dan Reproduksi
- 2) Kesehatan Mental Keluarga
- 3) Ketahanan Keluarga

Untuk tujuan pemberian materi terkait kesehatan reproduksi dalam program Bimbingan Perkawinan adalah untuk membekali calon pengantin dengan pengetahuan yang memadai agar mampu membangun keluarga yang berkualitas. Kesehatan reproduksi menjadi dasar penting dalam membentuk keluarga yang harmonis, di mana pasangan suami istri diharapkan bisa memiliki rumah tangga yang berkualitas agar terciptanya keluarga yang sakinah, mawaddah, dan rahmah, sesuai dengan nilai-nilai yang diajarkan dalam ajaran Islam sebagaimana yang dituturkan oleh bapak khamidi:

“Jadi tujuan pemberian materi kesehatan reproduksi itu ya supaya catin itu bisa memiliki rumah tangga yang berkualitas, yang termasuk idaman itu kan harus sehat semuanya kan ya, sehat jasmani dan rohani, sehat mental dan spiritual, sehat emosional dan juga termasuk sehat

⁶⁰ Ahmad Farid Khamidi, Wawancara, (Malang, 22 April 2025)

finansial kan, jadi itu tujuannya ya sebagai wasilah tercapainya keluarga sehat, supaya keluarga bisa sakinah mawaddah warahmah. Dan sebagai upaya untuk meminimalisir perceraian, anak stunting dan gizi buruk dan lain sebagainya lah mas”⁶¹

Dari penuturan tersebut, terlihat bahwa materi kesehatan reproduksi dalam Bimwin diposisikan sebagai sarana preventif (pencegahan) terhadap berbagai permasalahan yang kerap muncul dalam kehidupan rumah tangga, termasuk potensi perceraian. Kurangnya pemahaman tentang kesehatan reproduksi dapat berdampak pada munculnya masalah kesehatan, stunting, gizi buruk, hingga konflik dalam keluarga. Hal sama juga disampaikan oleh pematari kesehatan reproduksi:

“Tujuan pemberian materi ini ya supaya para catin itu kesehatan reproduksinya bisa terpenuhi mas, artinya mereka bisa tahu lah mas tentang masalah kesehatan ini, dan kalau dari program pemerintah ya untuk menurunkan stunting, nanti semisal dimasa-masa kehamilannya ibu dengan kehamilan beresiko jadi bisa punya perencanaan, pengetahuan tentang kehamilan, persalinan, dan kesehatan reproduksi itu seperti apa jadi bisa mengambil keputusan dan mendapatkan informasi yang jelas”⁶²

Dari hasil wawancara tersebut, terlihat bahwa tujuan utama dari penyampaian materi kesehatan reproduksi adalah untuk memberikan pemahaman dasar kepada calon pengantin mengenai pentingnya menjaga kesehatan organ reproduksi, termasuk aspek perencanaan kehamilan dan persalinan. Selain untuk membekali calon pengantin secara individu, penyampaian materi ini juga merupakan bagian dari upaya strategis

⁶¹ Ahmad Farid Khamidi, Wawancara, (Malang, 22 April 2025)

⁶² Ani Yulia Widhiastuti, Wawancara, (Malang, 22 April 2025)

pemerintah dalam menekan angka stunting, yaitu kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kurangnya gizi kronis dan pengetahuan orang tua. Pengetahuan yang diberikan kepada calon pengantin diharapkan mampu mendorong mereka membuat keputusan yang tepat ketika menghadapi kehamilan, terutama jika berada dalam kondisi risiko tinggi.

Adapun materi tentang kesehatan fisik dan reproduksi disampaikan oleh ibu Ani Yulia Widhiastuti selaku tenaga kesehatan dari Puskesmas Arjuno. Materi tersebut bersumber dari bahan ajar resmi yang disusun oleh Dinas Kesehatan Kota Malang, sehingga isi dan substansinya telah terstandarisasi dan sesuai dengan kebijakan nasional terkait edukasi kesehatan reproduksi sesuai apa yang disampaikan oleh ibu Ani:

“Untuk materinya saya nggak buat sendiri mas, jadi saya langsung dapat dari kemenkes tentang materi KesPro (Kesehatan Reproduksi) ini”⁶³

Adapun pokok-pokok materi yang disampaikan beliau adalah mengenai:

- 1) KB (Keluarga Berencana) tentang pentingnya perencanaan keluarga dan penggunaan kontrasepsi yang tepat.
- 2) Pemeriksaan di Puskesmas, terkait layanan pemeriksaan pra-nikah dan kesehatan reproduksi.
- 3) Menjaga Organ Reproduksi, edukasi tentang perawatan organ reproduksi agar tetap sehat.
- 4) Kehamilan Ideal, tentang usia ideal kehamilan dan perencanaan kehamilan yang sehat.

⁶³ Ani Yulia Widhiastuti, Wawancara, (Malang, 22 April 2025)

- 5) Tanda-tanda Kehamilan, gejala awal kehamilan yang perlu dikenali oleh pasangan.
- 6) Cara Menghitung Tafsiran Persalinan, metode menghitung usia kehamilan dan estimasi persalinan.
- 7) Risiko Kehamilan, bagaimana peserta bisa mengetahui faktor risiko dan pencegahan komplikasi kehamilan
- 8) Cara Menjaga Kehamilan, tentang pola hidup sehat selama masa kehamilan.
- 9) Pasca Persalinan dan Inisiasi Menyusui, tentang pentingnya menyusui dan perawatan ibu pasca melahirkan.
- 10) Infeksi Menular Seksual, tentang pencegahan dan penanganan IMS sebagai bagian dari kesehatan reproduksi.

Setelah penyampaian materi, kegiatan diakhiri dengan sesi diskusi, di mana peserta diberikan kesempatan untuk mengajukan pertanyaan terkait bagian-bagian materi yang masih belum mereka pahami. Dalam proses penyampaian materi, Ibu Ani menggunakan metode ceramah interaktif, di mana peserta tidak hanya mendengarkan paparan, tetapi juga diajak berpartisipasi aktif melalui sesi diskusi dan tanya jawab di setiap sub-materi. Materi ditampilkan dalam bentuk PowerPoint (PPT) yang telah disiapkan oleh Dinas Kesehatan, sehingga penyampaiannya terstruktur dan sistematis. Sebagaimana disampaikan oleh ibu Ani:

“Untuk metode penyampaiannya ya saya nunjukkan ppt gini mas, saya jelaskan satu persatu, nanti per-materi saya suruh tanya sudah paham apa belum, kalau sudah ya saya lanjutkan tapi kalau belum ya saya jelaskan ulang atau kalau mereka tanya ya saya jawab”⁶⁴

⁶⁴ Ani Yulia Widhiastuti, Wawancara, (Malang, 22 April 2025)

Pendekatan ini bertujuan untuk memastikan bahwa peserta benar-benar memahami materi yang disampaikan, sekaligus menciptakan suasana belajar yang lebih komunikatif dan kondusif. Dengan demikian, Bimbingan Perkawinan di KUA Klojen tidak hanya bersifat satu arah, tetapi juga melibatkan peserta secara aktif dalam proses pembelajaran. Perlu ditekankan bahwa materi kesehatan reproduksi tidak disusun secara mandiri oleh pemateri, melainkan menggunakan bahan ajar resmi dari Dinas Kesehatan. Hal ini bertujuan untuk menjaga akurasi informasi, kesesuaian dengan standar kesehatan nasional, serta menghindari penyimpangan dari substansi yang telah ditetapkan oleh pemerintah khususnya dalam aspek kesehatan reproduksi yang menjadi salah satu fokus utama kebijakan Bimbingan Perkawinan dalam penelitian ini.

4. Sasaran Pelaksanaan Bimbingan Perkawinan

Sasaran utama dari pelaksanaan Bimbingan Perkawinan di KUA Kecamatan Klojen adalah pasangan catin yang telah mendaftarkan pernikahan mereka secara resmi. Hal ini sejalan dengan ketentuan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 dan Surat Edaran Dirjen Bimas Islam Nomor 2 Tahun 2024, yang mewajibkan setiap calon pengantin untuk mengikuti Bimwin sebagai salah satu syarat pencatatan pernikahan. Penyuluh agama di KUA Kecamatan Klojen, Bapak Fahrur Rozi, menegaskan bahwa meskipun Bimwin difokuskan kepada calon pengantin, upaya edukasi mengenai nilai-nilai kehidupan berumah

tangga dan kesehatan reproduksi seharusnya tidak hanya dilakukan menjelang pernikahan saja. Dalam wawancara beliau menyampaikan:

“Kalau bimbingan perkawinan ini memang khusus ditujukan untuk catin yang mau nikah si mas, tapi saya biasanya juga ngasih materi penyuluhan agama ke sekolah-sekolah, kan tugas saya penyuluh agama ya seperti itu. Karena menurut saya sebenarnya materi-materi tentang perkawinan kayak gini harusnya juga diberikan sejak mereka dibangku sekolah mas. Ya itu pikiran saya saja, soalnya kalau mereka dari awal sudah ngerti kan enak, pas bimwin gini mereka tinggal ngulang dan akan lebih paham lagi”⁶⁵

Dari pernyataan tersebut tergambar adanya pandangan kritis dari praktisi di lapangan yang menilai bahwa edukasi terkait perkawinan idealnya diberikan sejak usia dini, khususnya di tingkat pendidikan formal seperti sekolah menengah. Gagasan ini bertujuan memberikan pembekalan nilai-nilai pernikahan, tanggung jawab keluarga, serta pemahaman tentang kesehatan reproduksi yang diberikan lebih awal kepada remaja sebagai calon generasi penerus keluarga. Penyuluh agama memandang bahwa pola pembinaan yang dimulai sejak remaja akan lebih efektif dalam membentuk pemahaman dan kesiapan mental individu sebelum memasuki jenjang pernikahan. Dengan demikian, pelaksanaan Bimwin bagi calon pengantin nantinya lebih bersifat sebagai penguatan atau pengulangan atas materi yang telah diperoleh sebelumnya, bukan sebagai pengalaman belajar pertama.

Meskipun dalam regulasi saat ini sasaran Bimwin masih terfokus kepada calon pengantin, pemikiran untuk memperluas cakupan sasaran

⁶⁵ Fahrur Rozi, Wawancara, (Malang 22 April 2025)

kepada remaja usia sekolah merupakan wacana strategis yang relevan dengan upaya pencegahan pernikahan usia dini, peningkatan kualitas kesehatan keluarga, dan penguatan ketahanan keluarga di masa depan. Hal demikian juga disampaikan oleh ibu Ani

“Kalau untuk bimbingan perkawinan si mas, khususnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi ya, ini menurut saya efektif nya diberikan 3 atau 5 bulan sebelum mereka menikah, kan kalau sekarang kondisinya catin mau nikah baru disuruh bimwin ”⁶⁶

Pendapat tersebut menunjukkan adanya kekhawatiran dari praktisi kesehatan, bahwa waktu pelaksanaan Bimwin yang terlalu dekat dengan jadwal pernikahan membuat calon pengantin kurang optimal dalam menyerap materi. Dengan memberikan Bimwin pada rentang waktu 3 hingga 5 bulan sebelum pernikahan, diharapkan calon pengantin memiliki waktu yang cukup untuk mencerna, memahami, dan menginternalisasi pengetahuan yang diberikan, termasuk dalam hal menjaga kesehatan fisik, mental, dan reproduksi. Jangka waktu tersebut juga memberikan ruang bagi pasangan untuk menerapkan pengetahuan yang diperoleh dalam perencanaan kehidupan berumah tangga, serta melakukan pemeriksaan kesehatan reproduksi secara lebih terencana di fasilitas kesehatan.

5. Fasilitas

Ketersediaan fasilitas pendukung dalam pelaksanaan Bimbingan Perkawinan di KUA Kecamatan Klojen secara umum pada sarana-

⁶⁶ Ani Yulia Widhiastuti, Wawancara, (Malang, 22 April 2025)

prasarana utama seperti gedung pertemuan, proyektor, mikrofon, dan perangkat presentasi lainnya telah tersedia dan dapat dimanfaatkan untuk mendukung proses penyampaian materi kepada calon pengantin. Hal ini menunjukkan adanya komitmen dari pihak KUA untuk menyediakan fasilitas guna mendukung kelancaran kegiatan Bimwin.

Namun demikian, di sisi lain, terdapat beberapa keterbatasan fasilitas yang dirasakan, khususnya terkait dengan keterbatasan ruang dan pengurangan dukungan anggaran dari pemerintah. Keterbatasan ini tidak hanya berdampak pada kenyamanan pelaksanaan kegiatan, tetapi juga berimbas pada komponen pendukung lainnya seperti konsumsi dan insentif transportasi bagi peserta. Sebagaimana diungkapkan oleh Kepala KUA Klojen:

“Kalau untuk fasilitas alhamdulillah kami sudah tersedia mas, seperti gedung ya sudah punya sendiri, untuk proyektor, mic dan lainnya sudah tersedialah. Tapi kekurangannya ya semenjak ada pemangkasan dana dan anggaran dari pemerintah itu jadi untuk konsumsi ya seadanya saja, ya Cuma air putih, terus uang transportasi dulu itu ada mas buat para catin sekarang ya udah nggak ada, tapi terlepas dari masalah itu kan ini juga program negara mas jadi gimanapun meskipun seadanya ya harus dilaksanakan supaya program dari kemenag ini bisa berjalan lancar dan efisien”⁶⁷

Dari penuturan tersebut, dapat dipahami bahwa kebijakan efisiensi anggaran dari pemerintah, yang mendorong pelaksanaan Bimwin secara mandiri tanpa pembiayaan penuh dari negara, menjadi salah satu faktor penyebab keterbatasan fasilitas tambahan. Kondisi ini tentu menjadi

⁶⁷ Ahmad Farid Khamidi, Wawancara, (Malang, 22 April 2025)

tantangan tersendiri bagi KUA Kecamatan Klojen, terutama dalam menjaga kualitas pelaksanaan Bimwin agar tetap optimal meski dengan keterbatasan sumber daya. Terkait kurangnya dukungan fasilitas ini juga dijelaskan oleh bapak Zulkifli selaku ketua pelaksana program bimbingan perkawinan. Menurutnya, ruang yang ada saat ini tidak mampu menampung jumlah peserta yang terus meningkat, terutama pada musim pernikahan, di mana pendaftar membludak.:

“Dari KUA sendiri kendalanya dari gedung atau ruangan mas, saya kira dengan jumlah peserta yang mendaftar itu banyak, maka perlu disediakan ruangan yang cukup besar juga. Kan kalo semakin besar ruangnya semakin efisien yang ikut bimwin tanpa ditunda ke kuota selanjutnya mas, kadang karena keterbatasan ruangan itu pesertanya jadi dibatasi mas, kadang pas musim banyak orang nikah itu yang daftar itu banyak banget sampek kita batasi kuotanya. Ya gimana ruangnya nggak cukup soalnya. Kuota ruangan di atas itu Cuma maksimal 30 orang itu belum ditambah pemateri sama petugas lain.”⁶⁸

Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun secara substansi program bimbingan perkawinan, termasuk penyampaian materi kesehatan reproduksi, sudah berjalan, namun secara teknis masih menghadapi berbagai kendala infrastruktur. Untuk itu, dukungan sarana dan prasarana yang memadai menjadi salah satu kebutuhan mendesak agar pelaksanaan bimbingan perkawinan dapat berjalan lebih optimal dan menjangkau lebih banyak pasangan calon pengantin secara efektif.

6. Persepsi Peserta

Adapun dampak dari penyampaian materi kesehatan reproduksi dalam bimbingan perkawinan dirasakan secara langsung oleh para

⁶⁸ Zulkifli, Wawancara, (Malang, 22 Mei 2025)

peserta. Materi ini memberikan pemahaman yang lebih tentang pentingnya menjaga kesehatan reproduksi sebagai bagian dari persiapan menuju kehidupan berumah tangga. Salah satu peserta menyatakan:

“saya kira materinya sudah cukup jelas ya mas, sangat bermanfaat buat saya sebagai calon istri bisa lebih aware tentang kesehatan reproduksi ternyata sepenting itu. Meskipun dulu saya ya pernah dikasih penjelasan sedikit lah waktu di SMA tentang bahaya-bahaya penyakit seksual, tapi ketika saya ikut bimwin ini jadi nambah lagi lah wawasannya”⁶⁹

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa bimbingan perkawinan mampu memberikan nilai tambah bagi peserta, khususnya dalam aspek pengetahuan yang relevan dengan peran mereka sebagai calon suami atau istri. Meskipun sebagian peserta pernah memperoleh informasi serupa di bangku sekolah, bimbingan ini memperluas wawasan mereka. Dampak positif ini mencerminkan bahwa meskipun durasi bimbingan terbatas, substansi materi yang disampaikan tetap dapat memberikan manfaat nyata bagi peserta. Sebagaimana pernyataan dari peserta bimwin lain:

“Kalau bimwin ini saya kira cukup sih mas kalo dilaksanakan 1 hari saja, karena materi yang disampaikan lebih ke pokok-pokoknya saja dan nggak bertele-tele”⁷⁰

Pernyataan ini menunjukkan bahwa peserta lebih mengapresiasi penyampaian materi yang ringkas, fokus pada hal-hal esensial, serta tidak terlalu berbelit-belit. Penyampaian yang langsung kepada inti permasalahan dinilai lebih mudah dicerna dan relevan dengan kebutuhan

⁶⁹ Milenia Hepiningtyas, Wawancara, (Malang, 22 April 2025)

⁷⁰ Dimas Rizal, Wawancara, (Malang, 22 April 2025)

calon pengantin yang bersangkutan. Hal ini juga dirasakan oleh peserta lain:

“banyak informasi baru yang saya dapatkan mas, terutama terkait kehamilan si mas, kayak tanda-tandanya, risiko kehamilan, kesehatan mental, sama kesetaraan peran pasangan. kan saya sebagai calon ibu sebenarnya pernah si cari-cari buat persiapanlah ya di sosmed kayak tiktok begitu, tapi beda kan ya mas kalo ada penjelasan langsung kayak tadi, saya kalo gapaham kan bisa langsung tanya, overral penyampaian materinya sudah cukup si kalo buat saya, Cuma mungkin karena dari karakternya ya, pematerinya tadi bikin ngantuk, soalnya ibunya kayak soft spoken begitu”⁷¹

Pernyataan ini menegaskan bahwa interaksi langsung dalam kegiatan Bimwin memiliki nilai tambah dibandingkan dengan sekadar mencari informasi secara daring. Peserta merasa lebih mudah memahami materi karena adanya kesempatan untuk bertanya dan mendapatkan klarifikasi secara langsung dari narasumber yang kompeten. Selain itu, penjelasan secara tatap muka juga dianggap lebih aplikatif dibandingkan dengan informasi yang diperoleh secara sepihak dari media sosial.

Meski demikian, peserta juga mengungkapkan adanya ketidakpuasan dalam hal gaya penyampaian narasumber yang dinilai kurang menarik bagi sebagian peserta. Hal ini menjadi catatan penting bahwa selain substansi materi, faktor metode penyampaian dan karakter pemateri juga berpengaruh terhadap efektivitas penerimaan materi oleh peserta. Oleh karena itu, perlu adanya evaluasi berkala agar pola komunikasi dan penyampaian materi dapat disesuaikan dengan

⁷¹ Dini Ayu Agustin, Wawancara, (Malang, 22 April 2025)

karakteristik audiens, sehingga penyampaian materi tidak hanya informatif, tetapi juga menarik dan interaktif.

“kalau untuk materinya saya kira kurang di modulnya saja mas, kan materinya banyak ya, jadi buat mencerna materi sebanyak itu secara singkat saya kira kurang buat kita yang ingin tahu lebih dalam, apalagi penyampaiannya ya maaf yang agak bikin ngantuk tadi. kan kalau ada modulnya enak mas waktu pulang bisa dibaca lagi. Tapi setelah mendengarkan materi tadi kami jadi paham tentang pentingnya ngontrol emosi yang bisa menjadi kunci kesehatan mental yang bisa berdampak pada kesehatan mental mas.”⁷²

Pernyataan tersebut mencerminkan kebutuhan peserta akan bahan ajar tertulis atau modul yang bisa dijadikan referensi setelah kegiatan berakhir. Kehadiran modul akan sangat membantu peserta dalam memahami kembali materi yang telah disampaikan, serta memperdalam pemahaman mereka secara mandiri. Selain itu, modul juga dapat menjadi bentuk tindak lanjut edukasi agar pembelajaran tidak berhenti hanya di ruang kelas bimwin, tetapi bisa berlanjut di rumah atau lingkungan masing-masing. Maka dari itu, penyusunan dan distribusi modul yang menarik dan mudah dipahami menjadi salah satu langkah penting dalam meningkatkan efektivitas pelaksanaan bimbingan perkawinan.

Secara keseluruhan, materi kesehatan reproduksi dalam Bimwin terbukti memberikan manfaat positif dalam meningkatkan pengetahuan calon pengantin, terutama dalam aspek kesiapan fisik dan mental menghadapi pernikahan dan peran sebagai orang tua. Meskipun terdapat

⁷² Dini Ayu Agustin, Wawancara, (Malang, 22 April 2025)

kendala seperti waktu yang terbatas dan fasilitas yang belum sepenuhnya memadai, hal ini dirasakan oleh salah satu catin bimwin KUA Klojen:

“materinya si sangat sesuai ya mas dengan kebutuhan saya sebagai catin, setelah mengikuti materi tadi saya jadi lebih hati-hati dan berusaha saling mengerti tugas satu sama lain dan siap aja buat menjaga kesehatan reproduksi, karena kan tujuan nikah ya untuk punya keturunan ya, jadi lebih semangat aja supaya nanti anakku lahir dengan sehat, Cuma saran saya tempatnya aja si mas yang masih kurang layak”⁷³

Pernyataan ini mencerminkan bahwa materi kesehatan reproduksi dianggap relevan dan bermanfaat secara langsung bagi peserta. Namun demikian, peserta juga menggarisbawahi adanya keterbatasan fasilitas pendukung dalam pelaksanaan Bimwin, khususnya terkait kondisi tempat yang dinilai kurang layak. Hal ini menjadi catatan penting bagi pihak penyelenggara agar ke depannya dapat melakukan perbaikan dalam aspek sarana dan prasarana, sehingga proses bimbingan dapat berjalan lebih nyaman dan kondusif. Fasilitas yang memadai tidak hanya akan mendukung kelancaran kegiatan, tetapi juga berpengaruh terhadap kualitas penerimaan materi oleh peserta.

C. Analisis Data

1. Implementasi Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 di KUA Klojen

Implementasi kebijakan merupakan suatu rangkaian kegiatan yang bertujuan untuk merealisasikan kebijakan yang telah ditetapkan sebelumnya. Proses ini dilaksanakan oleh lembaga birokrasi

⁷³ Ivan Setiawan, Wawancara, (Malang, 22 April 2025)

pemerintahan atau institusi pelaksana lainnya melalui prosedur administrasi dan manajemen, dengan mengoptimalkan seluruh sumber daya yang tersedia demi tercapainya tujuan kebijakan tersebut. Proses pengimplementasian suatu kebijakan pada penelitian ini mengacu pada pasal 105 ayat 2 huruf a-f Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 yang terdapat 6 poin materi edukasi kesehatan sistem reproduksi yang harus disampaikan pada saat bimbingan perkawinan.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, pelaksanaan kebijakan pelayanan kesehatan sistem reproduksi dalam program Bimbingan Perkawinan di KUA Kecamatan Klojen menunjukkan bahwa Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Pelayanan Kesehatan sistem Reproduksi bagi Calon Pengantin telah berhasil diimplementasikan. Indikator keberhasilan dari penelitian ini mengacu pada ke enam poin berupa pemberian komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) dalam materi yang diberikan oleh tenaga kesehatan terkait yang peneliti sajikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 9. Tabel Indikator Keberhasilan Pemberian KIE dalam Pelayanan Kesehatan Sistem Reproduksi Calon Pengantin

No	Materi	Kategori KIE	Indikator Keberhasilan
1	Kondisi kesehatan yang harus diwaspadai oleh calon pengantin	Informasi	Calon pengantin mengetahui dan memahami kondisi medis yang dapat memengaruhi kesiapan reproduksi.
2	Pengenalan faktor risiko terhadap kehamilan, bayi, dan keselamatan ibu	Informasi	Calon pengantin dapat menyebutkan faktor risiko dan menunjukkan pemahaman terhadap dampaknya.

3	Menunda kehamilan bagi yang memiliki faktor risiko dan/atau masalah kesehatan	Edukasi	Calon pengantin memahami alasan penundaan kehamilan dan bersedia menerapkan anjuran petugas kesehatan.
4	Kehidupan dan gangguan seksual suami atau istri	Komunikasi	Calon pengantin terbuka berdiskusi tentang kesehatan seksual dan mampu membangun komunikasi pasangan.
5	Menjaga kesehatan jiwa untuk hubungan harmonis pasangan suami istri	Komunikasi	Calon pengantin menunjukkan kesadaran pentingnya kesehatan mental dan mampu mengelola emosi dengan baik.
6	Kesetaraan peran suami atau istri	Komunikasi	Calon pengantin memiliki persepsi yang seimbang mengenai pembagian peran dan tanggung jawab dalam rumah tangga.

Dari tabel diatas bisa diketahui bahwa implementasi pasal 105 ayat 2 huruf a-f peraturan pemerintah nomor 28 tahun 2024 telah terpenuhi, bahwasanya dari segi muatan materi sudah terdapat kesesuaian dengan pengimplementasian dilapangan dan juga dari tingkat pemahaman peserta.

Namun, jika ditinjau dari perspektif efektivitas hukum menurut Soerjono Soekanto, pelaksanaan kebijakan ini masih menghadapi beberapa tantangan yang mempengaruhi tingkat efektivitasnya. Soerjono Soekanto mengemukakan bahwa keberhasilan suatu hukum dipengaruhi oleh lima faktor utama, yaitu:

a. Faktor Hukum (Substansi Hukum)

Jika ditinjau dari faktor hukumnya, maka pelayanan kesehatan sistem reproduksi di KUA Kecamatan Klojen bisa dikatakan efektif. Hal ini karena sudah sesuai dengan dasar hukum yang melatar belakangi terlaksananya pemberian materi kesehatan reproduksi. Adapun dasar hukumnya antara lain:

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan
2. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 Tentang Peraturan Pelaksana Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan. Sebagaimana tercantum pada pasal 105 ayat 3 bahwasanya “Pemberian Komunikasi, Informasi, dan edukasi dapat dilakukan pada nasihat perkawinan yang disampaikan pada nasihat perkawinan yang disampaikan pada saat bimbingan perkawinan”
3. Surat Edaran Dirjen Bimas Islam Nomor 2 Tahun 2024 Tentang Bimbingan Perkawinan Bagi Calon Pengantin

b. Faktor Penegak Hukum

Dalam faktor penegak hukum, pelayanan kesehatan reproduksi bisa dikatakan efektif. Hal ini karena pelaksana atau penegak hukum dalam pemberian materi tentang kesehatan reproduksi sudah menjalankan dengan baik. Adapun penegak hukum terbesut adalah, Kepala dan staff KUA Kecamatan Klojen, serta pelaksana terkait pemateri kesehatan reproduksi yakni Ibu Ani Yulia Widhiastuti

c. Faktor Sarana dan Prasarana

Pelaksanaan kebijakan sangat bergantung pada tersedianya fasilitas pendukung, seperti ruang pelatihan yang memadai, media pembelajaran, dan alat peraga. Di KUA Kecamatan Klojen, sarana dasar seperti gedung, proyektor, dan peralatan pendukung sudah tersedia, namun masih terdapat kekurangan dalam aspek kenyamanan, luas ruangan dan kualitas tempat yang dianggap kurang representatif, juga tidak adanya modul bimbingan perkawinan pasca mengikuti program tersebut. Faktor utama yang melatarbelakanginya adalah adanya anjuran melakukan bimwin mandiri tanpa biaya dan pemangkasan dana oleh pemerintah yang menyebabkan kurang berjalannya kegiatan dengan layak. Meskipun KUA menganggap masih bisa memaksimalkan tempat, waktu dan jadwal bimbingan perkawinan dengan efisien, akan tetapi masih terdapat ketidakpuasan dari para peserta bimbingan perkawinan. Dengan demikian, dalam hal faktor sarana atau fasilitas bisa dikatakan tidak efektif.

d. Faktor Masyarakat (Partisipasi dan Kesadaran Hukum)

Keberhasilan implementasi kebijakan juga dipengaruhi oleh respon, pemahaman, dan partisipasi dari masyarakat. Faktor masyarakat dalam hal ini yang dimaksud adalah calon pengantin atau peserta bimbingan perkawinan. Semua pihak yang akan melakukan perkawinan di KUA Klojen merasa antusias karena

materi yang diberikan menurut mereka sangat bermanfaat terutama terkait kesehatan reproduksi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa peserta memberikan respon positif terhadap materi kesehatan reproduksi, meskipun masih ada harapan peningkatan dalam metode penyampaian agar lebih menarik dan interaktif. Oleh karena itu faktor masyarakat dalam pelayanan kesehatan reproduksi pada pelaksanaan bimwin bisa dikatakan efektif.

e. Faktor Kebudayaan

Norma dan nilai sosial yang berkembang dalam masyarakat turut mempengaruhi penerimaan terhadap hukum. Faktor kebudayaan yang mempengaruhi terlaksananya pelayanan kesehatan di KUA Klojen adalah karena masyarakat Kecamatan Klojen yang secara geografis terletak dipusat kota yang dekat dengan akses pendidikan membuat tingkat kesadaran kesehatan reproduksi semakin meningkat, maka dari itu faktor kebudayaan dalam pelaksanaan bimwin terkait materi kesehatan reproduksi ini bisa dikatakan efektif.

Tabel 10. Analisis Efektivitas Hukum Soerjono Soekanto

No.	Faktor	Bentuk	Efektif/tidak
1.	Hukum	Pasal 105 ayat 3 Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 Tentang Peraturan Pelaksana Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan. bahwasanya “Pemberian	Efektif, karena sudah sesuai dengan dasar hukum yang berlaku.

		Komunikasi, Informasi, dan edukasi dapat dilakukan pada nasihat perkawinan yang disampaikan pada nasihat perkawinan yang disampaikan pada saat bimbingan perkawinan”	
2.	Penegak Hukum	Penegak hukum atau pelaksana dalam pelayanan kesehatan reproduksi ini yakni tenaga kesehatan Puskesmas Arjuno.	Efektif, karena pemberian materi kesehatan reproduksi dilakukan oleh petugas yang berkompetem di bidangnya
3.	Sarana atau Fasilitas	Ruangan untuk melakukan pemberian materi kesehatan reproduksi dan fasilitas pendukung lainnya.	Tidak efektif, kurangnya kenyamanan peserta terhadap ruangan yang disediakan karena dianggap terlalu sempit, tidak tersedianya modul bimbingan perkawinan juga metode penyampaian materi yang dianggap kurang interaktif.
4.	Masyarakat	Antusiasme Peserta bimbingan perkawinan dalam mengikuti pemberian materi kesehatan reproduksi	Efektif, karena peserta sangat antusias bahkan sangat merasa bermanfaat mengikuti program bimbingan perkawinan yang berisi materi

			tentang kesehatan reproduksi.
5.	Kebudayaan	Kebudayaan peserta bimbingan perkawinan	Efektif, karena tingginya tingkat kesadaran terkait pentingnya kesehatan reproduksi

Dari tabel analisis yang dikaitkan dengan teori efektivitas hukum Soerjono Soekanto diatas, yang mana kelima faktor tersebut menjadi tolak ukur suatu pelaksanaan hukum terpenuhi atau tidak menunjukkan bahwa ada empat faktor yang efektif, antara lain faktor hukum, faktor penegak hukum, faktor masyarakat dan faktor kebudayaan. Sedangkan faktor sarana atau fasilitas dikatakan belum efektif karena kurangnya kenyamanan peserta terhadap ruangan yang disediakan karena dianggap terlalu sempit, tidak tersedianya modul bimbingan perkawinan juga metode penyampaian materi yang di anggap kurang interaktif

2. Faktor Pendukung dan Penghambat Pelayanan Kesehatan Sistem Reproduksi di KUA Kecamatan Klojen

a. Faktor Pendukung

Adapun faktor-faktor yang mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan sistem reproduksi dalam program bimbingan perkawinan di KUA Kecamatan Klojen meliputi berbagai aspek yang saling berkaitan, baik dari sisi kelembagaan, regulasi, hingga dukungan lintas sektor. Faktor utama yang menjadi pendorong adalah komitmen kuat dari Kecamatan Klojen sendiri, yang

mengusung visi dan misi untuk “Mewujudkan pelayanan publik yang berkualitas, transparan, dan mendorong profesionalisme.” Komitmen ini tercermin dalam kesungguhan KUA dalam menyelenggarakan bimbingan perkawinan sebagai salah satu layanan prioritas, termasuk di dalamnya penyampaian materi kesehatan reproduksi bagi calon pengantin. Upaya ini tidak hanya sebatas menjalankan kewajiban administratif, tetapi juga diorientasikan pada peningkatan kualitas layanan yang dirasakan langsung oleh masyarakat.

Dari sisi regulasi, dukungan juga datang melalui kebijakan pemerintah, salah satunya adalah diterbitkannya Surat Edaran Direktur Jenderal Bimas Islam Nomor 2 Tahun 2024, yang mewajibkan setiap KUA untuk melaksanakan kegiatan bimbingan perkawinan bagi calon pengantin. Kebijakan ini memberikan legitimasi sekaligus menjadi acuan pelaksanaan program di lapangan.

Lebih jauh, hadirnya Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 semakin memperkuat landasan hukum bagi penyelenggaraan pelayanan kesehatan sistem reproduksi melalui kegiatan bimbingan perkawinan, sehingga pelaksanaannya memiliki pijakan regulasi yang jelas dan mengikat. Faktor pendukung lain yang tidak kalah penting adalah adanya kerja sama lintas sektoral non formal antara KUA Kecamatan Klojen dengan Puskesmas se-Kecamatan Klojen.

Melalui kerjasama ini, Puskesmas berperan sebagai penyedia layanan teknis, khususnya dalam penyampaian materi kesehatan reproduksi oleh tenaga kesehatan yang kompeten di bidangnya. Sinergi lintas sektor ini mempermudah akses sumber daya dan memperkaya materi bimbingan dengan perspektif yang lebih profesional dan berbasis keilmuan.

Dengan adanya kombinasi dari komitmen internal, dukungan sarana prasarana, payung regulasi yang kuat, serta kolaborasi lintas sektor, pelaksanaan pelayanan kesehatan reproduksi dalam bimbingan perkawinan di KUA Klojen dapat berjalan dengan relatif baik. Faktor-faktor inilah yang menjadi pilar utama dalam mendukung keberhasilan program dan meningkatkan kualitas layanan bagi masyarakat.

b. Faktor Penghambat

Adapun faktor-faktor penghambat dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan sistem reproduksi melalui program Bimbingan Perkawinan di KUA Kecamatan Klojen meliputi beberapa aspek yang saling berkaitan. Keterbatasan anggaran menjadi kendala utama yang dihadapi oleh pihak penyelenggara. Sejak adanya kebijakan pemangkasan dana dan perubahan pola pembiayaan dari pemerintah, pelaksanaan Bimwin di KUA Klojen harus berjalan secara mandiri tanpa adanya dukungan biaya operasional secara penuh. Hal ini berdampak pada berbagai aspek teknis, seperti

penyediaan konsumsi, akomodasi, hingga insentif bagi peserta dan narasumber, yang sebelumnya sempat tersedia namun kini sudah ditiadakan.

Selain itu, keterbatasan waktu pelaksanaan juga menjadi tantangan tersendiri. Program Bimwin yang dilaksanakan dalam waktu satu hari dan jam tertentu menurut pemateri dirasa kurang memadai untuk menyampaikan materi yang bersifat kompleks, seperti topik kesehatan reproduksi. Materi ini sejatinya memerlukan penjelasan yang mendalam dan interaktif, mengingat cakupannya yang luas mulai dari kesehatan alat reproduksi, perencanaan kehamilan, hingga pencegahan penyakit menular seksual. Durasi yang singkat mengharuskan pemateri untuk merangkum materi secara padat, sehingga dikhawatirkan dapat mengurangi tingkat pemahaman peserta secara menyeluruh.

Faktor penghambat lainnya adalah terkait dengan metode penyampaian materi. Sebagian peserta menilai bahwa gaya penyampaian beberapa narasumber kurang menarik dan cenderung monoton. Karakter pemateri yang soft spoken, minim interaksi, dan kurang memanfaatkan media visual secara optimal menjadi salah satu penyebab berkurangnya atensi peserta selama sesi berlangsung. Di era digital saat ini, peserta lebih terbiasa dengan penyampaian informasi yang interaktif dan atraktif, sehingga metode ceramah

konvensional dianggap kurang mampu menarik minat dan perhatian mereka secara maksimal.

Meskipun demikian, upaya-upaya untuk mengatasi hambatan-hambatan tersebut terus dilakukan oleh KUA Klojen, di antaranya dengan memaksimalkan sumber daya yang tersedia dan mengedepankan kerjasama lintas sektor, seperti dengan Puskesmas sebagai mitra penyedia materi teknis. Selain itu, pihak KUA juga terbuka terhadap saran dan masukan dari peserta sebagai bahan evaluasi untuk peningkatan kualitas layanan di masa mendatang. Dengan memahami berbagai faktor penghambat ini, diharapkan pelaksanaan pelayanan kesehatan sistem reproduksi dalam Bimwin ke depan dapat lebih optimal, baik dari sisi perencanaan anggaran, pengelolaan waktu, maupun inovasi dalam metode penyampaian materi, sehingga tujuan utama program dalam membentuk keluarga sehat, sakinah, mawaddah, dan rahmah dapat tercapai secara lebih efektif.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan paparan data dan hasil analisis pada penelitian ini, peneliti menyimpulkan dua kesimpulan

1. Pelaksanaan kebijakan telah berjalan cukup baik. KUA Kecamatan Klojen telah bekerja sama dengan Puskesmas se-Kecamatan Klojen dalam memberikan materi kesehatan reproduksi kepada calon pengantin. Materi disampaikan sesuai dengan amanat pasal 105 Ayat 2 Peraturan Pemerintah No. 28 Tahun 2024. Meskipun demikian, menurut teori efektivitas hukum Soerjono Soekanto, dari kelima faktor yang mempengaruhi efektivitasnya suatu hukum, empat faktor diantaranya Faktor hukum, penegak hukum, masyarakat dan kebudayaan sudah efektif. Hanya satu faktor yang belum efektif yakni faktor sarana atau fasilitas karena kurangnya kenyamanan ruangan yang disediakan karena dianggap terlalu sempit, tidak tersedianya modul bimbingan perkawinan juga metode penyampaian materi yang di anggap kurang interaktif.
2. Faktor pendukung meliputi adanya regulasi yang jelas, kerja sama lintas sektor dengan Puskesmas Kecamatan dengan landasan hukum MoU antara Kementerian Agama bersama Kementerian Kesehatan, serta respon positif dari peserta terhadap materi kesehatan reproduksi. Sementara faktor penghambatnya meliputi durasi kegiatan yang terlalu singkat, keterbatasan fasilitas dan anggaran, kurangnya modul atau

bahan ajar tertulis, serta metode penyampaian yang dinilai sebagian peserta kurang menarik.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian terhadap efektivitas pelayanan kesehatan sistem reproduksi di KUA Kecamatan Klojen, terdapat beberapa saran yang peneliti berikan antara lain:

1. Untuk KUA Kecamatan Klojen dan Instansi Terkait Diharapkan memperpanjang durasi bimbingan atau menyusun metode pelatihan yang lebih intensif, khususnya untuk materi kesehatan reproduksi. Selain itu, KUA perlu menyediakan modul atau media belajar yang dapat dibawa pulang oleh peserta agar informasi dapat dipelajari kembali secara mandiri. Pelatihan bagi pemateri juga penting untuk meningkatkan teknik penyampaian yang interaktif dan tidak monoton.
2. Untuk Pemerintah (Kemenag dan Kemenkes) Perlu memberikan dukungan teknis dan anggaran secara berkelanjutan agar program bimbingan perkawinan bisa dilaksanakan secara maksimal, tidak hanya formalitas. Edukasi kesehatan sistem reproduksi juga sebaiknya diperluas cakupannya, misalnya dengan diberikan sejak tingkat pendidikan menengah, sehingga bimbingan di KUA menjadi penguatan, bukan pengenalan awal.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Zainuddin. *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: Sinar Grafika, 2009.
- Ariani, Peny, Gf Gustina Siregar, Purti Ayu Yessy Ariescha, Andayani Boang Manalu, Eka Sri Wahyuni, dan Monika Nina Ginting. “Dampak Pernikahan Usia Dini Pada Kesehatan Reproduksi.” *Jurnal Pengabdian Masyarakat Putri Hijau* 1, no. 3 (2021): 24–32. <https://doi.org/10.36656/jpmph.v1i3.707>.
- Bungin, Burhan. “Metodologi Penelitian Sosial Dan Ekonomi: Format-Format Kuantitatif Dan Kualitatif Untuk Studi Sosiologi, Kebijakan, Publik, Komunikasi, Manajemen, Dan Pemasaran.” In *1*, 128–29. Jakarta: Kencana, 2013.
- Effendi, Masri Singarimbun dan Sofian. *Metode Penelitian Survei*. Jakarta: Pustaka LP3ES Indonesia, 2006.
- Elisabeth Putri Lahitani Tampubolon. “Permasalahan Perkawinan Dini di Indonesia.” *Jurnal Indonesia Sosial Sains* 2, no. 5 (2021): 738–46. <https://doi.org/10.36418/jiss.v2i5.279>.
- Fachria Octaviani dan Nunung Nurwati. “Dampak Pernikahan Usia Dini Terhadap Perceraian Di Indonesia.” *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial HUMANITAS* 2, no. 2 (2020): 6.
- Farmalkes, Ditjen. “Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.” Diakses 5 April 2025. https://farmalkes.kemkes.go.id/unduh/pp-28-2024/?utm_source=chatgpt.com.
- Haidir, Salim dan. *Metode, Pendekatan, dan Jenis Penelitian*. Jakarta: Kencana, 2019.
- Harapah, Ica Fauziah. *Kesehatan Reproduksi*. Sumatera Utara: PT Inovasi Pratama Internasional, 2022.
- Hasbullah, Abdur Ro’uf. “Sertifikat Perkawinan : Analisis Maqasid Al-Syariah Dan Masalah Mursalah Terhadap Peraturan Dirjen Bimas Islam No 379 Tahun 2018.” *Mahakim: Journal of Islamic Family Law* 4, no. 1 (2020): 25–47. <https://doi.org/10.30762/mh.v4i1.1698>.
- Hidayat, Yoga Mai. “Pelayanan Kesehatan Reproduksi : Studi Pasal 103 (4) PP 28 Tahun 2024 Dalam Perspektif Fiqih Siyasa.” Universitas Islam Negeri Mahmud Yunus Batusangkar, 2025.

- Indriani, Fatma, Nadia Hendra Pratama, Rehuliana Ninta Br Sitepu, dan Yuli Atfrikahani Harahap. "Dampak Tradisi Pernikahan Dini Terhadap Kesehatan Reproduksi Pada Wanita : Literature Review." *Journal of Science and Social Research* 6, no. 1 (2023): 1. <https://doi.org/10.54314/jssr.v6i1.1150>.
- Isroqunnajah. *Perceraian dan Fenomena Kesadaran Hukum Membaca Hubungan Simbiotik Komensialistik-Parasitistik*. Malang: Inara Publisher, 2023.
- Khoeron, Moh. "Mulai Akhir Juli 2024, Bimas Islam Wajibkan Calon Pengantin Ikut Bimbingan Perkawinan." Kementerian Agama Republik Indonesia. Diakses 19 Maret 2025. <https://kemenag.go.id/nasional/mulai-akhir-juli-2024-bimas-islam-wajibkan-calon-pengantin-ikut-bimbingan-perkawinan-wR00p>.
- Kinsatker Badilag. "Rekap Data Jenis Perkara Dispensasi Kawin Peradilan Agama Tahun 2022." Direktorat Jenderal Badan Peradilan Agama. Diakses 20 Maret 2025. https://kinsatker.badilag.net/JenisPerkara/perkara_persatker/362/2022.
- Kusuma, Nana Saudjana dan Ahwal. *Proposal Penelitian di Perguruan Tinggi*. Bandung: Sinar Baru Agrasindo, 2002.
- Lailatul Musyafa'ah, Nur, Moch. Luthfir Rahman, Nurul Izzah Yan Bachtiar, Andi Alfarisi, Aprilia Susanti, dan Lianal Khuluq. "Efektivitas Pelaksanaan Bimbingan Perkawinan di Kantor Urusan Agama Gedangan Sidoarjo." *Mahakim: Journal of Islamic Family Law* 5, no. 2 (2021): 83–99. <https://doi.org/10.30762/mahakim.v5i2.135>.
- Makripuddin, Lalu. *Kebijakan Dan Strategi Percepatan Penurunan Stunting Di Indonesia. E-Learning BKKBN*. Vol. 11. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2021.
- Malang, KUA Klojen Kota. "Selayang Pandang KUA Kecamatan Klojen Kota Malang." Blogger, 2009. <https://kuaklojenmalang.blogspot.com/2009/05/selayang-pandang-kua-kecamatan-klojen.html>.
- Moeloeng, Lexy J. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset, 2006.
- Muntazhir. "Tujuan Kegiatan Bimbingan Perkawinan Sebagai Bekal Dalam Membina Rumah Tangga." Kantor Kementerian Agama Kabupaten Karimun, 2021. <https://karimun.kemenag.go.id/main/berita/detail/tujuan-kegiatan-bimbingan-perkawinan-sebagai-bekal-dalam-membina-rumah-tangga#:~:text=Adapun materi yang disampaikan dalam,Sakinah%2C>

Mengelola Konflik dan Membangun.

Panuntun, Insan An Nisaa. “Bimbingan Perkawinan Pra Nikah Bagi Calon Pengantin Perspektif Teori Efektivitas Hukum (Studi di Kecamatan Singosari).” UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, 2020.

Penyusun, Tim. *Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah Tahun 2022*. Malang: UIN Maliki Press, 2022.

Salam, Abdus. “Efektivitas bimbingan pranikah terhadap pernikahan di bawah umur dalam membangun ketahanan keluarga: studi kasus di KUA Kecamatan Bubutan Surabaya.” UIN Sunan Ampel Surabaya, 2023.

Soekanto, Soerjono. *Efektivikasi Hukum Dan Peranan Sanksi*. Bandung: Remadja Karya CV, 2019.

———. *Pokok-pokok Sosiologi Hukum*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2007.

Soerjono Soekanto. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2008.

———. *Pengantar Penelitian Hukum*. Jakarta: UI Press, 2006.

Sugiyono. *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2018.

Susenas. “Proporsi Perempuan Umur 20-24 Tahun Yang Berstatus Kawin Atau Berstatus Hidup Bersama Sebelum Umur 18 Tahun Menurut Provinsi (Persen), 2021-2023.” Badan Pusat Statistik. Diakses 20 Maret 2025. <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTM2MCMY/proporsi-perempuan-umur-20-24-tahun-yang-berstatus-kawin-atau-berstatus-hidup-bersama-sebelum-umur-18-tahun-menurut-provinsi.html>.

Syarifah Liza Munira, (Kepala Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan). *Laporan Tematik Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Vol. 11. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2024.

Wahil, Yusuf. “Ribuan Anak Hamil di Luar Nikah, BKKBN Nilai Pengetahuan Rendah.” CNN Indonesia. Jakarta. Diakses 20 Maret 2025. <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20230118133119-20-901969/ribuan-anak-hamil-di-luar-nikah-bkkbn-nilai-pengetahuan-rendah>.

Wasliki, Wandu Chairul, Marluwi Marluwi, dan Moh. Fadhil. “Bimbingan

Perkawinan Berdasarkan Keputusan Direktur Jenderal Bimbingan Masyarakat Islam Nomor 379 Tahun 2018 (Studi Kasus di Kantor Urusan Agama Kecamatan Pontianak Tenggara Kota Pontianak).” *Al-Usroh* 1, no. 2 (2021): 92–106. <https://doi.org/10.24260/al-usroh.v1i2.384>.

Perundang-undangan

Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan

Pasal 1 Ayat 1-2 Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi

Pasal 38 ayat 1 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual

Pasal 1 Ayat 1-57, Pasal 4 Ayat 1, Pasal 100, Pasal 105 Ayat 1-5 Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

Surat Edaran Direktur Jenderal Bimas Islam Nomor 2 Tahun 2024 tentang Bimbingan Perkawinan Bagi Calon Pengantin

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
FAKULTAS SYARIAH
Jl. Gajayana 50 Malang 65144 Telepon (0341) 559399 Faksimile (0341)559399
Website: <http://syariah.uin-malang.ac.id> E-mail: syariah@uin-malang.ac.id

Nomor : 289 /F.Sy.1/TL.01/04/2025
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Malang, 11 April 2025

Kepada Yth.
Kepala Kementerian Agama Kota Malang
Jl. Raden Panji Suroso No.2, Polowijen, Kec. Blimbing, Kota Malang, Jawa Timur
65126

Assalamualaikum wa Rahmatullah wa Barakatuh

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir/skripsi mahasiswa kami:

Nama : Misbachul Munir
NIM : 210201110050
Program Studi : Hukum Keluarga Islam

mohon diperkenankan untuk mengadakan penelitian dengan judul :
**Efektivitas Pelayanan Kesehatan Reproduksi Dalam Peraturan Pemerintah Nomor
28 Tahun 2024 Di KUA Kecamatan Klojen Kota Malang**, pada instansi yang
Bapak/Ibu Pimpin.

Demikian, atas perhatian dan perkonan Bapak/Ibu disampaikan terima kasih.

Wassalamualaikum wa Rahmatullah wa Barakatuh

Scan Untuk Verifikasi



Tembusan :

- 1.Dekan
- 2.Ketua Prodi Hukum Keluarga Islam
- 3.Kabag. Tata Usaha



Lampiran 2. Surat Jawaban Penelitian



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KOTA MALANG**

Jalan Raden Panji Suroso Nomor 2 Malang
65126 Telepon (0341) 491605

Website: malangkota.kemenag.go.id ; E-mail: kotamalang@kemenag.go.id

Nomor : SP-41/Kk.13.25.06/TL.01/04/2025
Sifat : Biasa
Lamp : -
Perihal : Ijin Penelitian

21 April 2025

Yth,
Kepala KUA Kec. Klojen
Di Malang

Menindak lanjuti Surat dari UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG, Nomor: 289/F.Sy.I/TL.01/04/2025, tanggal 11 April 2025 perihal sebagaimana tersebut pada pokok surat, dengan ini kami sampaikan bahwa pada dasarnya **menyetujui /tidak keberatan** memberikan Ijin Penelitian, kepada yang bersangkutan sebagai berikut.

No	NAMA	NIP	PROGRAM STUDI
1	Misbachul Munir	210201110050	Hukum Keluarga Islam

Melakukan Ijin Penelitian Di KUA Kecamatan Klojen dengan Judul " **Efektifitas Pelayanan Kesehatan Reproduksi Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024** ". Dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Selama melakukan Penelitian, mentaati Tata Tertib yang berlaku
2. Memberikan Laporan Tertulis ke Kantor Kementerian Agama Kota Malang

Untuk diketahui, seluruh layanan Kementerian Agama Kota Malang tanpa biaya dan seluruh ASN Kementerian Agama Kota Malang tidak menerima gratifikasi.

Pih. Kepala



Ahmad Hadiri

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

Lampiran 3. Surat Permohonan Kerjasama (MoU)



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KOTA MALANG
KANTOR URUSAN AGAMA KECAMATAN KLOJEN**

Jalan Pandeglang Nomor 14 Kota Malang
Telepon (0341) 551853; Faksimili (0341) 551853
Web site: www.kuaklojen.kemenagkotamalang.go.id; email : kuaklojenmlg@gmail.com

Nomor : B-32.06/Kua.13.25.01/PW.01/2/2025 5 Februari 2025
Sifat : Segera
Lampiran : 1 Lembar
Hal : Permohonan Narasumber/ Fasilitator Tahun 2025

Yth. Kepada

1. Kepala Dinas Sosial P3AP2KB Kota Malang
2. Kepala Puskesmas Bareng
3. Kepala Puskesmas Arjuna
4. Kepala Puskesmas Rampal Celaket
5. Penyuluh Agama KUA Kec. Klojen

di tempat

Menindaklanjuti Surat Direktur Jenderal Bimbingan Masyarakat Islam Nomor B-15/DT.III.4/Hm.00/01/2025 tanggal 20 Januari 2025 hal sebagaimana tersebut pada pokok surat, bahwa sehubungan dengan diterbitkannya Surat Edaran Nomor 1 Tahun 2025 tanggal 13 Januari 2025 tentang Bimbingan Perkawinan bagi Calon Pengantin Dalam rangka pelaksanaan program Bimbingan Perkawinan Pranikah Bagi Calon Pengantin Tahun 2025 pada KUA Kec. Klojen Kota Malang, bersama ini mohon kiranya berkenan menyampaikan materi pada kegiatan tersebut yang akan dilaksanakan pada :

Hari : Selasa
Tanggal : *terlampir*
Jadwal : *terlampir*
Tempat : Balai Nikah KUA Kec. Klojen Kota Malang
Jl. Padeglang No. 14 Malang

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Kepala KUA

AH. FAUZI QUSYAIRI

Lampiran 4. Jadwal Kegiatan Bimbingan Perkawinan Tahun 2025

Lampiran Surat :
Nomor : B-32.06/Kua.13.25.01/PW.01/2/2025
Tanggal : 5 Februari 2025

JADWAL KEGIATAN
BIMBINGAN PERKAWINAN PRANIKAH BAGI CALON PENGANTIN
TAHUN 2025

DI KUA KECAMATAN KLOJEN KOTA MALANG

NO	PUKUL	MATERI	NARASUMBER/ FASILITATOR
1	07.30 – 07.45	Registrasi peserta, Pretest dan Pembukaan	Panitia
2	07.45 - 08.00	Kebijakan bimbingan perkawinan	Kepala KUA Kecamatan Klojen
3	08.00 - 09.30	SESI I : Kesehatan reproduksi keluarga	<i>terlampir</i>
4	09.30 – 11.00	SESI II : Merencanakan perkawinan yang kokoh menuju keluarga sakinah	<i>terlampir</i>
5	11.00 – 12.00	Post Test dan Penutup	Panitia

Lampiran 5. Jadwal Pemateri Bimbingan Perkawinan

NO	HARI/ TANGGAL	SESI	NARASUMBER/ FASILITATOR	ASAL INSTANSI
1	Selasa, 14 Januari 2025	I	Pahuroji Suhastra, MH	Penyuluh KUA Klojen
		II	Sulistyaningtyas, A. Md	Penyuluh KUA Klojen
2	Selasa, 11 Februari 2025	I	Danial Mukti, SKM	Dinas Sosial P3AP2KB Kota Malang
		II	Elly Romdliyana, S. Pd	Penyuluh KUA Klojen
3	Selasa, 25 Februari 2025	I	Liah Dwi Putranti, A.Md. Keb	Puskesmas Bareng
		II	Machmudah, S. Ag	Penyuluh KUA Klojen
4	Selasa, 22 April 2025	I	Ani Yulia Widhiastuti, A.Md, Keb	Puskesmas Arjuna
		II	Sulistyaningtyas, A. Md	Penyuluh KUA Klojen
5	Selasa, 06 Mei 2025	I	Eva Humaidah Kurmasari A Md Keb	Puskesmas Rampal Celaket
		II	Pahuroji Suhastra, MH	Penyuluh KUA Klojen
6	Selasa, 20 Mei 2025	I	Danial Mukti, SKM	Dinas Sosial P3AP2KB Kota Malang
		II	Machmudah, S. Ag	Penyuluh KUA Klojen
7	Selasa, 03 Juni 2025	I	Liah Dwi Putranti, A.Md. Keb	Puskesmas Bareng
		II	Elly Romdliyana, S. Pd	Penyuluh KUA Klojen
8	Selasa, 24 Juni 2025	I	Ani Yulia Widhiastuti, A.Md, Keb	Puskesmas Arjuna
		II	Sulistyaningtyas, A. Md	Penyuluh KUA Klojen
9	Selasa, 08 Juli 2025	I	Eva Humaidah Kurmasari A Md Keb	Puskesmas Rampal Celaket
		II	Pahuroji Suhastra, MH	Penyuluh KUA Klojen
10	Selasa, 22 Juli 2025	I	Danial Mukti, SKM	Dinas Sosial P3AP2KB Kota Malang
		II	Elly Romdliyana, S. Pd	Penyuluh KUA Klojen
11	Selasa, 05 Agustus 2025	I	Liah Dwi Putranti, A.Md. Keb	Puskesmas Bareng
		II	Sulistyaningtyas, A. Md	Penyuluh KUA Klojen
12	Selasa, 19 Agustus 2025	I	Ani Yulia Widhiastuti, A.Md, Keb	Puskesmas Arjuna
		II	Machmudah, S. Ag	Penyuluh KUA Klojen

13	Selasa, 09 September 2025	I	Danial Mukti, SKM	Dinas Sosial P3AP2KB Kota Malang
		II	Pahruroji Suhastra, MH	Penyuluh KUA Klojen
14	Selasa, 23 September 2025	I	Liah Dwi Putranti, A.Md. Keb	Puskesmas Bareng
		II	Machmudah, S. Ag	Penyuluh KUA Klojen
15	Selasa, 07 Oktober 2025	I	Ani Yulia Widhiastuti, A.Md, Keb	Puskesmas Arjuna
		II	Sulistyaningtyas, A. Md	Penyuluh KUA Klojen
16	Selasa, 21 Oktober 2025	I	Eva Humaidah Kurmasari A Md Keb	Puskesmas Rampal Celaket
		II	Elly Romdliyana, S. Pd	Penyuluh KUA Klojen
17	Selasa, 04 November 2025	I	Danial Mukti, SKM	Dinas Sosial P3AP2KB Kota Malang
		II	Machmudah, S. Ag	Penyuluh KUA Klojen
18	Selasa, 18 November 2025	I	Liah Dwi Putranti, A.Md. Keb	Puskesmas Bareng
		II	Pahruroji Suhastra, MH	Penyuluh KUA Klojen
19	Selasa, 09 Desember 2025	I	Ani Yulia Widhiastuti, A.Md, Keb	Puskesmas Arjuna
		II	Elly Romdliyana, S. Pd	Penyuluh KUA Klojen
20	Selasa, 16 Desember 2025	I	Eva Humaidah Kurmasari A Md Keb	Puskesmas Rampal Celaket
		II	Sulistyaningtyas, A. Md	Penyuluh KUA Klojen

Lampiran 6. Kegiatan Bimbingan Perkawinan



Lampiran 7. Pemberian Materi Kesehatan Reproduksi



Lampiran 8. Wawancara dengan Kepala KUA Kecamatan Klojen
Ahmad Farid Khamidi, Lc



Lampiran 9. Wawancara dengan Penyuluh Agama Fahrur Rozi, S.Ag



Lampiran 10. Wawancara dengan Ketua Pelaksana Program Bimbingan Perkawinan Zulkifli, SE., M.M



Lampiran 11. Wawancara dengan Tenaga Kesehatan Ani Yulia Widhiastuti, Amd Keb.



Lampiran 12. Wawancara dengan Peserta Bimbingan Perkawinan



Lampiran 13. Pedoman Wawancara

Pertanyaan kepada Kepala & staf KUA

1. Apa latar belakang adanya bimbingan perkawinan yang terdapat materi kesehatan reproduksi?
2. Apa tujuan diadakannya bimbingan perkawinan dengan pemberian materi kesehatan reproduksi?
3. Apa dasar hukum adanya bimbingan perkawinan?
4. Apa dasar hukum adanya bimbingan perkawinan dengan pemberian materi kesehatan reproduksi?
5. Bagaimana tolak ukur keberhasilan dari pemberian materi bimbingan perkawinan?
6. Bagaimana efektivitas pelayanan kesehatan reproduksi di KUA kecamatan klojen?
7. Bagaimana sosialisasi terkait adanya bimbingan perkawinan di KUA Kecamatan Klojen?

Pertanyaan Kepada Pemateri

1. Bagaimana upaya pemateri dalam memberikan materi tentang kesehatan reproduksi?
2. Apakah menurut anda materi yang telah disampaikan sudah tepat sasaran?
3. Kapan waktu yang tepat materi kesehatan reproduksi ini diberikan kepada calon pengantin?
4. Apakah ada pedoman penyusunan materi yang disampaikan tentang kesehatan reproduksi? Kalau ada dari mana?
5. Apa tujuan diberikannya materi tentang kesehatan reproduksi pada calon pengantin?
6. Apa cukup materi kesehatan reproduksi hanya diberikan satu kali?
7. Apa indikator keberhasilan materi kesehatan reproduksi?
8. Apa faktor pendukung selama pemberian materi kesehatan reproduksi?
9. Apa faktor penghambat selama pemberian materi kesehatan reproduksi?

Pertanyaan kepada peserta

1. Apakah anda sudah pernah mendapatkan materi tentang kesehatan reproduksi sebelumnya?
2. Seberapa penting menurut anda materi tentang kesehatan reproduksi?
3. Apakah materi yang disampaikan sudah jelas dan mudah dipahami?
4. Apakah materi sudah sesuai dengan kebutuhan anda sebagai calon pengantin?
5. Apa informasi baru yang anda dapatkan tentang kesehatan reproduksi?
6. Setelah mengikuti bimbingan perkawinan apakah anda merasa lebih siap untuk menjaga kesehatan?
7. Apa hal paling bermanfaat tentang materi kesehatan reproduksi?
8. Apa ada hal atau materi yang perlu ditambahkan dalam bimbingan perkawinan khususnya pada materi kesehatan reproduksi?

9. Setuju atau tidak jika materi kesehatan reproduksi menjadi materi wajib saat bimbingan perkawinan?
10. Saran apa untuk meningkatkan pelayanan kesehatan reproduksi pada bimbingan perkawinan?

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Misbachul Munir
NIM : 210201110050
Alamat : Nampurejo RT 045 RW 011, Desa
Banjarejo, Kec. Donomulyo, Kab.
Malang
TTL : Malang, 05 April 2002
No Hp : 082155161980
Email : misbachulmunir236@gmail.com

Riwayat Pendidikan

TK PGRI : 2008-2009
SDN Banjarejo 03 : 2009-2015
SMP Annur Bululawang : 2015-2018
MAS Annur Bululawang : 2018-2021
UIN Maulana Malik Ibrahim Malang : 2021-2025

Riwayat Pendidikan Non Formal

Pondok Pesantren An-Nur 3 Murah Banyu Bululawang : 2015-2021