ANALISIS *MAṢLAḤAH* TERHADAP UPAYA KESEHATAN IBU DAN ANAK MELALUI PROGRAM 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN DI KOTA SURABAYA DALAM PASAL 6 PERATURAN DAERAH KOTA SURABAYA NO. 2 TAHUN 2017 TENTANG UPAYA KESEHATAN

SKRIPSI

Oleh:

Khoirun Niswati

NIM. C91215059

Universitas Islam Negeri Sunan Ampel

Fakultas Syariah Dan Hukum

Jurusan Hukum Perdata Islam

Program Studi Hukum Keluarga Islam

Surabaya

2019

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	: Khoirun Niswati
NIM	: C91215059
Fakultas	: Syariah dan Hukum
Jurusan	: Hukum Perdata Islam
Prodi	: Hukum Keluarga
Judul Skripsi	: Analisis *Maṣlaḥah* terhadap Upaya Kesehatan Ibu dan Anak Melalui Program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kota Surabaya dalam Pasal 6 Peraturan Daerah Kota Surabaya No. 2 Tahun 2017 Tentang Upaya Kesehatan.

Menyatakan bahwa skripsi ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian tertentu yang sudah dilengkapi dengan sumber rujukan.

Surabaya, 20 Juni 2019
Saya yang menyatakan

METERAI TEMPEL
TGL. 20
E23A1AFF669692365
6000
ENAM RIBU RUPIAH

Khoirun Niswati
C91215059

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi yang berjudul "Analisis *Maslahah* terhadap Upaya Kesehatan Ibu dan Anak Melalui Program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kota Surabaya dalam Pasal 6 Peraturan Daerah Kota Surabaya No. 2 Tahun 2017 tentang Upaya Kesehatan" yang ditulis oleh Khoirun Niswati NIM. C91215059 ini telah diperiksa dan disetujui untuk dimunaqasahakan.

Surabaya, 20 Juni 2019

Pembimbing

Dr. Hj. Dakwatul Chairah, M.Ag.
NIP. 195704231986032001

PENGESAHAN

Skripsi yang ditulis oleh Khoirun Niswati NIM. C91215059 ini telah dipertahankan di depan sidang Majelis Munaqasah Skripsi Fakultas Syariah dan Hukum UIN Sunan Ampel pada hari Selasa, 9 Juli 2019 dan dapat diterima sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan program sarjana strata satu dalam Ilmu Syariah.

Majelis Munaqasah Skripsi

Penguji I,

Dr. Hj. Dakwatul Chairah, M.Ag.
NIP. 195704231986032001

Penguji II,

Dr. Abdul Kholiq Syafa'at, MA.
NIP. 197106052008011026

Penguji III,

Saoki, MHI.
NIP. 197404042007102005

Penguji IV,

Moh. Faizur Rohman, M. HI.
NIP. 198911262019031010

Surabaya, 18 Juli 2019
Mengesahkan,
Fakultas Syari'ah dan Hukum
Universitas Islam Negeri Sunan Ampel
Dekan,

Dr. H. Masruhan, M.Ag.
195904041988031003

KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
PERPUSTAKAAN
Jl. Jend. A. Yani 117 Surabaya 60237 Telp. 031-8431972 Fax.031-8413300
E-Mail: perpus@uinsby.ac.id

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika UIN Sunan Ampel Surabaya, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama	: Khoirun Niswati
NIM	: C91215059
Fakultas/Jurusan	: Syariah dan Hukum/Hukum Perdata Islam
E-mail address	: choir.nizwa19@gmail.com

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :
■ Skripsi ☐ Tesis ☐ Desertasi ☐ Lain-lain (.....)
yang berjudul :

ANALISIS *MAṢLAḤAH* TERHADAP UPAYA KESEHATAN IBU DAN ANAK MELALUI PROGRAM 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN DI KOTA SURABAYA DALAM PASAL 6 PERATURAN DAERAH KOTA SURABAYA NO. 2 TAHUN 2017 TENTANG UPAYA KESEHATAN

Beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Ekslusif ini Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain secara ***fulltext*** untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 23 Juli 2019

Penulis

(Khoirun Niswati)

ABSTRAK

Skripsi yang berjudul "Analisis *Maṣlaḥah* terhadap Upaya Kesehatan Ibu dan Anak Melalui Program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kota Surabaya dalam Pasal 6 Peraturan Daerah Kota Surabaya No. 2 Tahun 2017 tentang Upaya Kesehatan". Penelitian ini bertujuan untuk menjawab pertanyaan dalam rumusan masalah yaitu: Bagaimana upaya kesehatan ibu dan anak melalui program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kota Surabaya dalam Pasal 6 Peraturan Daerah Kota Surabaya No. 2 Tahun 2017 tentang Upaya Kesehatan? dan bagaimana analisis *maṣlaḥah* terhadap upaya kesehatan ibu dan anak melalui program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kota Surabaya dalam Pasal 6 Peraturan Daerah Kota Surabaya No. 2 Tahun 2017 tentang Upaya Kesehatan?.

Skripsi ini merupakan penelitian kualitatif yang teknik pengumpulan datanya adalah wawancara, dokumentasi dan observasi. Data yang sudah dikumpulkan selanjutnya disusun dan dianalisis menggunakan deskriptif analisis dengan pola pikir deduktif bertujuan menggambarkan dan menjelaskan secara sistematik mengenai program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kota Surabaya yang kemudian dianalisis dengan teori *maṣlaḥah*.

Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa upaya kesehatan ibu dan anak melalui program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kota Surabaya dilakukan dari periode calon pengantin sampai dengan balita berusia dua tahun, dimana setiap periode sasaran mendapatkan intervensi/upaya-upaya kesehatan sesuai dengan periodenya. Adapun periode-periodenya ada 7 yaitu calon pengantin, ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, *neonatus*/bayi baru lahir, *post natal*/minggu-minggu setelah kelahiran, baduta/anak usia bawah dua tahun. Jika ditinjau dalam teori *maṣlaḥah,* pelaksanaan upaya kesehatan ibu dan anak melalui program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kota Surabaya dilihat dari kegiatan-kegiatan, manfaat dan tujuannya sangat bermanfaat bagi masyarakat Kota Surabaya dan dihukumi boleh. Dalam hal macam-macam *maṣlaḥah*, dari segi keberadaan *maṣlaḥah* dan ada atau tidaknya dalil yang langsung mengaturnya program ini termasuk dalam kategori *maṣlaḥah al-mursalah.* Jika dilihat dari tingkat kebutuhannya program ini bersifat *ḥājiyyah,* dan jika dilihat dari cakupannya program ini termasuk *maṣlaḥah al-'āmmah*. Selanjutnya jika dilihat dari berubah atau tidaknya, program ini termasuk dalam kategori *maṣlaḥah al-mutaghayyirah.*

Sejalan dengan hasil penelitian tersebut maka penulis memberi saran yaitu seharusnya Pemerintah Kota Surabaya memperbanyak sosialisasi terkait informasi tentang program 1000 Hari Pertama Kehidupan ini kepada masyarakat agar masyarakat bisa lebih banyak lagi yang berpartisipasi dengan program ini. Karena sayang sekali jika program ini diabaikan oleh masyarakat, karena banyak sekali manfaat dari program ini yakni dapat mencegah kematian pada ibu hamil, dan bayi dan terhindar dari bayi gizi buruk dan bayi*stunting*. Dan pihak puskesmas seharusnya lebih intensif lagi mengajak para calon pengantin untuk mengikuti program ini, serta pendamping puskesmas seharusnya ditambah lagi, agar tidak kewalahan dan bisa lebih sempurna hasil dampingannya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR ISI

Halaman

SAMPUL DALAM i
PERNYATAAN KEASLIAN ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING iii
PENGESAHAN iv
PERSETUJUAN PUBLIKASI v
ABSTRAK vi
KATA PENGANTAR vii
DAFTAR ISI ix
DAFTAR TRANSLITERASI xii
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang Masalah 1
B. Identifikasi dan Batasan Masalah 10
C. Rumusan Masalah 12
D. Kajian Pustaka 12
E. Tujuan Penelitian 16
F. Kegunaan Hasil Penelitian 16
G. Definisi Operasional 17
H. Metode Penelitian 19
I. Sistematika Pembahasan 25

BAB II *MAṢLAḤAH* DALAM HUKUM ISLAM 26
A. Pengertian *Maṣlaḥah* 26
B. Dasar Hukum *Maṣlaḥah* 31
C. Pembagian *Maṣlaḥah* 32
D. Kehujjahan dan Syarat-syarat *Maṣlaḥah* 40

BAB III PELAKSANAAN UPAYA KESEHATAN IBU DAN ANAK MELALUI PROGRAM 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN DI KOTA SURABAYA 46
A. Gambaran Umum Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak 46

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

1. Gambaran Umum Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak 46
2. Visi dan Misi Pelayanan Kesehatan 47
3. Struktur Organisasi 49
4. Tugas-tugas Bidang Kesehatan Masyarakat dan Pelayanan UKM (Upaya Kesehatan Masyarakat) 50

B. Peraturan Daerah Kota Surabaya No. 2 Tahun 2017 tentang Upaya Kesehatan 57

1. Pertimbangan Hukum 57
2. Asas dan Tujuan 58
3. Jenis-jenis Penyelenggaraan Upaya Kesehatan 59
4. Pasal 6 Peraturan Daerah Kota Surabaya No. 2 Tahun 2017 tentang Upaya Kesehatan 60

C. Program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kota Surabaya 62

1. Deskripsi Deskripsi Program 1000 Hari Pertama Kehidupan . 62
2. Landasan Hukum 64
3. Tujuan dan Manfaat Program 1000 HPK 66
4. Sasaran Pendampingan Program 1000 HPK 67
5. Prosedur Program 1000 HPK 68
6. Upaya Kesehatan Ibu dan Anak dalam Program 1000 HPK ... 70

BAB IV ANALISIS *MAṢLAḤAH* TERHADAP UPAYA KESEHATAN IBU DAN ANAK MELALUI PROGRAM 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN DI KOTA SURABAYA DALAM PASAL 6 PERATURAN DAERAH KOTA SURABAYA NO.2 TAHUN 2017 TENTANG UPAYA KESEHATAN 74

A. Analisis terhadap Pelaksanaan Upaya Kesehatan Ibu dan Anak Melalui Program 1000 Hari PertamaKehidupan di Kota Surabaya dalam Pasal 6 Peraturan Daerah Kota Surabaya No. 2 Tahun 2017 74
B. Analisis *Maṣlaḥah* terhadap Upaya Kesehatan Ibu dan Anak Melalui Program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kota Surabaya dalam Pasal 6 Peraturan Daerah Kota Surabaya No. 2 Tahun 2017 Tentang Upaya Kesehatan 65

BAB V PENUTUP 86

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

A. Kesimpulan 86
B. Saran 87

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Allah Swt. menciptakan bumi dan isinya dengan beraneka ragam makhluk hidup di dalamnya, serta menjadikannya dengan berpasang-pasangan, khususnya manusia. Ada perempuan dan juga laki-laki, mereka diciptakan supaya saling melindungi antara yang satu dengan lainnya. Namun tidak hanya manusia, tetapi tumbuh-tumbuhan, dan hewan juga diciptakan berpasang-pasangan. Sebagaimana Allah Swt. berfirman dalam surat Yasin ayat 36 sebagai berikut:

سُبۡحَٰنَ ٱلَّذِي خَلَقَ ٱلۡأَزۡوَٰجَ كُلَّهَا مِمَّا تُنۢبِتُ ٱلۡأَرۡضُ وَمِنۡ أَنفُسِهِمۡ وَمِمَّا لَا يَعۡلَمُونَ ٣٦

"Maha Suci (Allah) yang telah menciptakan semuanya berpasang-pasangan, baik dari apa yang ditumbuhkan oleh bumi dan dari diri mereka sendiri, maupun dari apa yang tidak mereka ketahui" (QS. Yasin: 36)[1]

Setiap manusia membutuhkan pasangan hidup yang bisa saling mengisi dan melindungi. Ketika perasaan ini ada dan mereka menemukan pasangan yang cocok, maka tumbuhlah rasa cinta kasih di antara mereka. Maka dari itu tujuan diciptakannya laki-laki dan perempuan adalah supaya mereka saling mengenal, kemudian tumbuhlah perasaan cinta dan kasih sayang. Setelah itu, mereka hidup bersama dalam suatu ikatan perkawinan sesuai dengan aturan

[1] Kementrian Agama RI, *al-Wasim Alquran Tajwid Kode Terjemah Per Kata* (Bekasi : Cipta Bagus Segara, 2014), 442.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

yang ada dalam syariat Islam, sehingga terciptalah keluarga yang *sakīnah mawaddah wa rahmah*.[2]

Di Indonesia perkawinan disebutkan pada pasal 1 Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 yakni "Perkawinan adalah ikatan lahir batin antara seorang pria dan wanita sebagai suami istri dengan tujuan membentuk keluarga (rumah tangga) yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa".[3] Sedangkan Dalam Pasal 2 Kompilasi Hukum Islam disebutkan bahwa perkawinan menurut hukum Islam adalah akad yang sangat kuat atau *mīthāqan ghalīẓan* untuk mentaati perintah Allah dan melaksanakannya merupakan ibadah.[4]

Dengan suatu perkawinan, maka terbentuklah suatu keluarga. Keluarga merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dalam kehidupan. Keluarga menjadi tempat pertama seseorang dalam memulai kehidupannya. Keluarga terdiri dari ayah, ibu, dan anak. Pada dasarnya keluarga terbentuk karena adanya perkawinan yang sah menurut agama maupun menurut ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Perkawinan adalah cara yang ditentukan Allah sebagai jalan bagi manusia untuk beranak, berkembangbiak dan untuk kelestarian hidupnya. Disyariatkannya perkawinan oleh Allah Swt., tentu mempunyai target atau

[2] Nasiri, *Kapita Selekta Perkawinan* (Cilacap: Ihya Media, 2016), 1.
[3] Undang-Undang No. 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan.
[4] Abdurrahman, *Kompilasi Hukum Islam di Indonesia* (Jakarta: Akademika Pressindo, 2011), 114.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tujuan-tujuan tertentu yang akan dicapainya.[5] Adapun tujuan-tujuan dari perkawinan diantaranya:

1. Perkawinan bertujuan mendekatkan diri *(taqarrub)* kepada Allah.
2. Perkawinan bertujuan mewujudkan kehidupan keluarga yang *sakīnah, mawaddah wa rahmah.*
3. Perkawinan bertujuan memenuhi kebutuhan biologis (naluri seks) sekaligus memuliakan dan menjaga agar tidak tergelincir dalam perbuatan zina. Oleh Alquran dilukiskan bahwa laki-laki dan perempuan itu bagaikan pakaian, yakni yang satu memerlukan yang lain. seperti yang dijelaskan pada firman Allah Swt. Pada surat al-Baqarah ayat 187 yakni:

   أُحِلَّ لَكُمْ لَيْلَةَ ٱلصِّيَامِ ٱلرَّفَثُ إِلَىٰ نِسَآئِكُمْ ۚ هُنَّ لِبَاسٌ لَّكُمْ وَأَنتُمْ لِبَاسٌ لَّهُنَّ ۗ .....الأية

   "Dihalalkan bagi kamu pada malam hari bulan puasa bercampur dengan istri-istri kamu, mereka itu adalah pakaian bagimu, dan kamu adalah pakaian mereka…" (QS. al-Baqarah: 187).[6]
4. Perkawinan mempunyai tujuan untuk melanjutkan keturunan dan untuk ketentraman, serta ketenangan, antara cinta dan kasih sayang. Semua ini bisa dicapai dengan prinsip yaitu perkawinan adalah bertujuan untuk selama-lamanya, bukan hanya bertujuan dalam waktu tertentu saja.[7]

Membentuk keluarga dengan maksud melanjutkan keturunan dan mengusahakan supaya dalam rumah tangga dapat menciptakan ketenangan berdasarkan ketentraman, cinta dan kasih sayang adalah salah satu dari tujuan

---

[5] Didi Junaidi Ismail, *Membina Rumah Tangga Islam di Bawah Rida Illahi* (Bandung: Pustaka Setia, 2008), 73.
[6] Kementrian Agama RI, *al-Wasim Alquran Tajwid Kode Terjemah Per Kata*, 29.
[7] Wahbah az-Zuhaili, *Fiqih Islam Wa Adillatuhu jilid 9*, penerjemah Abdul Hayyie al-Kattan (Depok: Gema Insani, 2011), 50.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

perkawinan. Adapun dalam melanjutkan keturunan keluarga, harus melalui suatu proses yakni melakukan hubungan intim oleh suami dan istri. Saat hubungan suami istri, sel sperma dari suami akan bertemu dengan sel telur istri untuk dibuahi inilah yang dinamakan sebagai pembuahan (konsepsi) atau kehamilan.[8] Dalam masalah ini penulis lebih fokus memperhatikan kepada ibu dan anak.

Selama ini masyarakat hanya mengetahui bahwa kehamilan merupakan hasil dari pembuahan dari hubungan intim antara suami dan istri. Hal tersebut memang tidak salah, namun kurang mencakup makna sebenarnya secara keseluruhan. Adapun Yahya Andi Saputra menyebutkan bahwa ibu hamil adalah kondisi seorang wanita yang sedang mengandung janin yang merupakan pintu gerbang bagi penciptaan generasi penerus yang handal. Menurut pengertian tersebut, ibu hamil merupakan sosok yang kelak akan melahirkan generasi-generasi penerus yang mempunyai keterampilan dan kemampuan untuk membuat perubahan kepada yang lebih baik lagi.[9]

Oleh karena itu agar terjamin kehidupan bagi seorang ibu dan anak, maka perlu dilakukan persiapan terhadap kesehatan, yakni dengan meningkatkan kesehatan dan status gizi mulai dari masa sebelum hamil, sampai melahirkan, serta kesehatan bayi sampai dengan berusia dua tahun (1000 hari). Bagi calon ibu sebaiknya memperhatikan kesehatannya dan calon

---

[8] Arinda Veramala, "Proses Terjadinya Kehamilan: Dari Hubungan Intim Hingga Jadi Janin", dalam https://www.google.co.id/amp/s/hellosehat.com/kehamilan/kesuburan/proses-terjadinya-kehamilan/amp, diakses pada tanggal 11 Desember 2018 pukul 23:01.

[9] Sinta A Riyanti, "Gizi Ibu Hamil dengan Diabetes Gestasional", dalam https://www.academia.edu/12787674/Gizi_Ibu_Hamil_dengan_Diabetes_Gestasional, diakses pada tanggal 11 Desember 2018 pukul 23:27.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

buah hatinya mulai dari saat pembuahan hingga bayi lahir, supaya nantinya bisa terhindar dari kematian ibu dan bayi serta gizi buruk atau bayi pendek/*stunting* bagi calon buah hatinya.

Suatu hal yang dapat dilakukan untuk perbaikan gizi adalah dengan pemenuhan gizi seimbang pada masa 1000 hari pertama. Adapun Indonesia menyebutnya dengan Gerakan Nasional Sadar Gizi dalam Rangka Percepatan Perbaikan Gizi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan.

Perbaikan Gizi bagi ibu dan anak sangat perlu diperhatikan, pasalnya di Indonesia, berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 diketahui bahwa *prevalensi* (Jumlah Keseluruhan) balita *stunting* dan kurus masih tinggi, yaitu balita *stunting* sebanyak 37,2% dan balita kurus 12,15%, selain itu jumlah keseluruhan ibu hamil risiko Kurang Energi Kronis (KEK) juga masih tinggi (24,2%).[10] Hasil pengamatan tahun 2016 menunjukan jumlah keseluruhan dari balita pendek 29,0%, balita gizi kurang 17,8% dan balita kurus 11,1%, sedangkan ibu hamil dengan risiko KEK sebesar 16,2%. [11]

Dalam rangka menurunkan angka *stunting* di Indonesia, maka masyarakat perlu adanya didikan untuk mengetahui pentingnya gizi dan kesehatan pada ibu hamil dan anak yang akan dilahirkannya untuk mencegah terjadinya *stunting*. Oleh karena itu saat ini pemerintah dan seluruh

[10] Kementrian Kesehatan RI, *Panduan Kegiatan Hari Gizi Nasional ke-58 Tahun 2018*, 6.
[11] Ibid.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

masyarakat diharapkan dapat bekerja sama secara terintegrasi untuk mencegah *stunting*, dengan fokus pada 1000 Hari Pertama Kehidupan.[12]

Dalam hal percepatan perbaikan gizi, pemerintah telah mengeluarkan Peraturan Presiden No. 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi, yang menjelaskan bahwa:

> *"(1) Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi adalah upaya bersama antara pemerintah dan masyarakat melalui penggalangan partisipasi dan kepedulian pemangku kepentingan secara terencana dan terkoordinasi untuk percepatan perbaikan gizi masyarakat prioritas pada seribu hari pertama kehidupan.*
> *(2) seribu hari pertama kehidupan adalah fase kehidupan yang dimulai sejak terbentuknya janin dalam kandungan sampai anak berusia dua tahun."*[13]

Di Kota Surabaya, angka kematian ibu hamil dan anak serta status gizi ibu dan anak masih menjadi permasalahan tersendiri, yang terjadi dalam rentan waktu 1000 Hari Pertama Kehidupan yakni dimulai dari 270 hari pembuahan, selama kehamilan dan 730 hari pada kehidupan pertama bayi yang dilahirkan. Oleh karena itu, Pemerintah Kota Surabaya bekerjasama dengan Dinas Kesehatan mengeluarkan Program 1000 Hari Pertama Kehidupan, sebagai upaya untuk menurunkan angka kematian ibu dan anak di Kota Surabaya. Meski angka kematian ibu melahirkan di Kota Surabaya tergolong rendah, upaya pencegahan dianggap penting untuk menyelamatkan

---

[12] Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat, *Kerangka Kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 HPK)* (Republik Indonesia, 2012), 10.
[13] Pasal (1) dan (2) Peraturan Presiden No. 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Gizi.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

nyawa ibu melahirkan beserta bayinya.[14] Adapun data yang mempengaruhi Program 1000 Hari Pertama Kehidupan pada tahun 2015 yaitu:[15]

1. Jumlah balita gizi buruk sebanyak 282 balita.
2. Jumlah balita *stunting*/pendek sebanyak 22.722 balita.
3. Jumlah kematian bayi sebanyak 282 bayi.
4. Jumlah kematian ibu sebanyak 38 orang.
5. Jumlah bayi yang berat badan lahir rendah/BBLR sebanyak 1261 bayi.
6. Jumlah ibu hamil Kurang Energi Kronis/KEK sebanyak 3.173.
7. Capaian asi eksklusif 65%.
8. Jumlah ibu hamil risiko tinggi (penanganan komplikasi kebidanan) sebanyak 9.533 orang.
9. Jumlah kehamilan di luar nikah sebanyak 209.
10. Jumlah kekerasan terhadap anak sebanyak 9 anak.

Pemerintah Kota Surabaya bersama *stakeholder* yang terkait menggelar *Launching* Program pendampingan 1000 Hari Pertama Kehidupan pada bulan November 2016 bertempat di jalan Sidosermo IV.[16] Program ini merupakan kegiatan pendampingan yang dilakukan untuk memantau dan meningkatkan kesehatan ibu dan anak.

Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya, Febria Rachmatina mengatakan, pendampingan dan pembinaan akan diberikan kepada calon

[14] Petrus Riski, "Pemkot Surabaya Canangkan Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan", dalam https://www.voindonesia.com/amp/pemkot-surabaya-canagkan-gerakan-1000-hari-pertama-kehidupan/3691371.html, diakses pada tanggal 12 Desember pukul 3:24

[15] Kegiatan Pendampingan 1000 HPK Kota Surabaya (Surabaya, 2016), 3.

[16] Pemerintah Kota Surabaya, "Pemkot Surabaya *Launching* 1000 Hari Pertama Kehidupan", dalam https://www.surabaya.go.id/id/berita/19423/pemkot-surabaya-launching-1000, diakses pada tanggal 12 Desember pukul 3.44

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

pengantin, mulai dari jelang pernikahan, kehamilan, sampai memiliki anak hingga usia dua tahun, sehingga kematian ibu melahirkan dapat dicegah atau diminimalisir.[17]

Program ini dijelaskan pada Pasal 6 Peraturan Daerah Kota Surabaya No. 2 Tahun 2017 tentang Upaya kesehatan yang terdapat pada bagian kedua yakni kesehatan ibu, bayi dan anak:

(1) "Setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan ibu, bayi dan anak
(2) Pemerintah Daerah dan masyarakat menyelenggarakan upaya kesehatan ibu, bayi dan anak melalui kegiatan:
    a. Pemberian informasi, komunikasi dan edukasi kesehatan kepada ibu dan keluarga;
    b. Kegiatan skrining, deteksi dini dan pemantauan kesehatan ibu, bayi dan anak;
    c. Pemberian pelayanan kesehatan ibu meliputi pelayanan kesehatan pra nikah, masa hamil, persalinan dan nifas;
    d. Pemberian fasilitas terhadap pemberian Air Susu Ibu ekslusif sampai dengan usia 6 bulan (enam) bulan dan pemberian Air Susu Ibu sampai dengan usia 2 tahun: dan
    e. Pemberian imunisasi lengkap pada ibu, bayi dan anak sesuai dengan ketentuan yang berlaku".

Adapun penjelasan Peraturan tersebut pada pasal 6 huruf c yaitu:

"Yang dimaksud dengan pemberian pelayanan kesehatan ibu meliputi pelayanan kesehatan pra nikah, masa hamil, persalinan dan nifas dapat dilakukan melalui Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang merupakan gerakan nasional perbaikan gizi dalam rangka seribu hari pertama kehidupan (270 hari selama kehamilan dan 730 hari dari kelahiran sampai usia 2 tahun) yaitu pada ibu hamil, ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan".

Kemudian program 1000 Hari Pertama Kehidupan di samping memiliki kelebihan terdapat juga kekurangan, yakni dalam program ini tidak

[17] Petrus Riski, "Pemkot Surabaya Canangkan Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan", dalam https://www.voindonesia.com/amp/pemkot-surabaya-canagkan-gerakan-1000-hari-pertama-kehidupan/3691371.html, diakses pada tanggal 12 Desember pukul 3:24.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

ada kewajiban dalam pelaksanaannya, dari pihak pendamping juga tidak bisa memaksakan kepada para sasaran untuk mendaftarkan dan mengikuti program pendampingan 1000 Hari Pertama Kehidupan.

Di dalam Alquran dan Hadis tidak dijelaskan secara detail perihal program pendampingan 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam upaya meningkatkan kesehatan bagi ibu dan anak. Pada masa Nabi dan sahabatpun juga tidak pernah dijumpai prakteknya, namun dalam pasal 6 Peraturan Daerah Kota Surabaya No. 2 Tahun 2017 tentang Upaya Kesehatan telah diatur tentang program 1000 Hari Pertama Kehidupan untuk meningkatkan kesehatan bagi Ibu dan anak yang mana pada saat ini merupakan kebutuhan untuk menghindari kematian ibu dan status gizi pada anak yang tidak diinginkan.

Berdasarkan apa yang telah dipaparkan diatas maka peneliti tertarik untuk mengetahui sejauh mana upaya kesehatan ibu dan anak melalui program pendampingan 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam suatu peraturan perundang-undangan, serta menganalisis dengan teori *maṣlaḥah* terhadap upaya kesehatan melalui program tersebut. Oleh karena itu peneliti mengambil judul penelitian sebagai berikut: **Analisis *Maṣlaḥah* terhadap Upaya Kesehatan Ibu dan Anak Melalui Program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kota Surabaya dalam Pasal 6 Peraturan Daerah Kota Surabaya No. 2 Tahun 2017 tentang Upaya Kesehatan.**

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

B. Identifikasi dan Batasan Masalah

Berdasarkan pemaparan latar belakang masalah di atas, beberapa masalah dalam penelitian ini dapat diidentifikasikan inti dari permasalahan yang terkandung di dalamnya sebagai berikut:

1. Faktor-faktor terbentuknya program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kota Surabaya.
2. Peran Dinas Kesehatan pada program 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam memantau kesehatan bagi ibu dan anak.
3. Upaya program 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam menurunkan angka kematian ibu hamil.
4. Upaya program 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam menurunkan kematian bayi.
5. Upaya program 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam memperbaiki gizi buruk dan *stunting*/balita pendek.
6. Dampak dari pelaksanaan program 1000 Hari Pertama Kehidupan bagi masyarakat Kota Surabaya.
7. Efektifitas program 1000 Hari pertama Kehidupan di Kota Surabaya.
8. Pelaksanaan Peraturan Daerah Kota Surabaya No. 2 Tahun 2017 tentang Upaya Kesehatan bagi ibu, bayi dan anak melalui program 1000 Hari Pertama Kehidupan.
9. Kendala yang menghambat pelaksanaan program 1000 Hari Pertama Kehidupan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

10. Upaya kesehatan ibu dan anak melalui program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kota Surabaya dalam Pasal 6 Peraturan Daerah Kota Surabaya No. 2 Tahun 2017 tentang Upaya Kesehatan.
11. Analisis *maṣlaḥah* terhadap Upaya Kesehatan ibu dan anak melalui program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kota Surabaya dalam Pasal 6 Peraturan Daerah Kota Surabaya No. 2 Tahun 2017 tentang Upaya Kesehatan.

Berdasarkan luasnya identifikasi masalah dan kekhawatiran akan ada kerancuan serta kesalahpahaman dalam penelitian, maka perlu diberikan suatu batasan masalah yakni batasan kepada tiap masalah yang akan diteliti. Adapun batasan masalahnya adalah :

1. Upaya kesehatan ibu dan anak melalui program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kota Surabaya dalam Pasal 6 Peraturan Daerah Kota Surabaya No. 2 Tahun 2017 tentang Upaya Kesehatan.
2. Analisis *maṣlaḥah* terhadap pelaksanaan upaya kesehatan ibu dan anak melalui program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kota Surabaya dalam Pasal 6 Peraturan Daerah Surabaya No. 2 Tahun 2017 tentang Upaya Kesehatan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

C. Rumusan Masalah

Rumusan masalah adalah pertanyaan-pertanyaan yang timbul berdasarkan judul dan latar belakang masalah yang diteliti.[18] Maka penelitian ini merumuskan beberapa yang dijadikan sebagai rumusan masalah yaitu:

1. Bagaimana upaya kesehatan ibu dan anak melalui program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kota Surabaya dalam Pasal 6 Peraturan Daerah Kota Surabaya No. 2 Tahun 2017 tentang Upaya Kesehatan?
2. Bagaimana analisis *maṣlaḥah* terhadap pelaksanaan upaya kesehatan ibu dan anak melalui program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kota Surabaya dalam Pasal 6 Peraturan Daerah Kota Surabaya No. 2 Tahun 2017 tentang Upaya Kesehatan?

D. Kajian Pustaka

Kajian pustaka disini untuk memperoleh gambaran keterkaitan antara pembahasan yang akan diteliti dengan penelitian yang mungkin pernah dilaksanakan oleh peneliti terdahulu, sehingga tidak ada pengulangan dan kesamaan dalam penelitian ini. Adapun kajian pustakanya sebagai berikut:

1. Penelitian yang dilakukan oleh mahasiswi Universitas Sebelas Maret bernama Sylva Medika Permatasari pada tahun 2013 dengan judul "Hubungan antara Status Gizi Dengan Perkembangan Anak Usia 1000 Hari Pertama Kehidupan". Persamaan dengan skripsi tersebut membahas mengenai 1000 Hari pertama Kehidupan. Adapun perbedaannya, yakni

[18] Wiratna Sujarweni, *Metodologi Penelitian: Lengkap, Praktis, dan Mudah Dipahami* (Yogyakarta: Pustaka Barupress, 2014), 54.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

pada penelitian tersebut membahas khusus anak yakni tentang hubungan antara status gizi dengan perkembangan anak usia 1000 hari pertama kehidupan. [19] Sedangkan penelitian ini tidak hanya membahas anak saja, namun membahas tentang kesehatan bagi ibu dan anak dengan memantau dan meningkatkan kesehatan melalui program 1000 Hari Pertama Kehidupan.

2. Penelitian yang dilakukan oleh mahasiswi Institut Pertanian Bogor bernama N. A. Shofiyyatunnisak pada tahun 2016 dengan judul "Hubungan Perilaku Ibu tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan dengan Status Gizi Baduta di Wilayah Pedesaan". Persamaan dari penelitian tersebut secara umum membahas tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan bagi ibu dan anak. Adapun perbedaannya penelitian tersebut mengkaji hubungan perilaku ibu tentang 1000 hari pertama kehidupan dan kaitannya dengan status gizi baduta. [20] Sedangkan dalam penelitian ini membahas tentang kemaslahatan yang terdapat dalam program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kota Surabaya dalam Pasal 6 Peraturan Daerah Kota Surabaya No. 2 Tahun 2017 tentang Upaya Kesehatan.
3. Penelitian yang dilakukan oleh mahasiswi Universitas Negeri Semarang bernama Tri Wahyuni pada tahun 2015 dengan judul "*Mentoring* sebagai Upaya Meningkatkan Pengetahuan WUS tentang Gizi Seimbang 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) (Studi Kasus di Wilayah Kerja

[19] Sylva Medika Permatasari, "Hubungan antara Status Gizi Dengan Perkembangan Anak Usia 1000 Hari Pertama Kehidupan" (Skripsi—Universitas Sebelas Maret, Surakarta, 2013).
[20] N.A Shofiyyatunnisak, "Hubungan Perilaku Ibu tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan dengan Status Gizi Baduta di Wilayah Pedesaan" (Skripsi—Institut Pertanian Bogor, Bogor, 2016).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Puskesmas Purwoyoso Semarang)". Persamaan dalam penelitian tersebut adalah sama sama membahas tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan. Adapun perbedaannya adalah penelitian tersebut fokus untuk mengetahui perbedaan pengetahuan wanita usia subur sebelum dan sesudah diberikan mentoring gizi seimbang 1000 Hari Pertama Kehidupan yang ada di Semarang. [21] Sedangkan penelitian ini fokus membahas tentang program 1000 Hari Pertama Kehidupan ini dalam upaya memantau dan meningkatkan kesehatan bagi ibu dan anak yang ada di kota Surabaya.

4. Penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga bernama Masyhuryadi pada tahun 2010 dengan judul "Perlindungan Hukum Terhadap Kesehatan Anak Studi Perbandingan Hukum Islam dan Undang-Undang Republik Indonesia No. 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak" . Persamaannya adalah sama-sama membahas tentang kesehatan anak. Adapun perbedaannya adalah penelitian tersebut khusus membahas tentang kesehatan anak yang mengarah kepada perlindungan hukum terhadap kesehatan anak apakah sesuai antara hukum Islam dan hukum positif yakni Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak. [22] Sedangkan dalam penelitian ini tidak hanya membahas tentang kesehatan bagi anak saja melainkan kesehatan bagi Ibu hamil, melahirkan, menyusui, nifas dan

[21] Tri Wahyuni, "Mentoring sebagai Upaya Meningkatkan Pengetahuan WUS tentang Gizi Seimbang 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Purwoyoso Semarang)" (Skripsi—Universitas Negeri Semarang, Semarang, 2015).

[22] Masyhuryadi, "Perlindungan Hukum Terhadap Kesehatan Anak Studi Perbandingan Hukum Islam dan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak" (Skripsi—Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, Yogyakarta, 2010).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

juga bayi sampai balita hingga berumur 2 tahun, yang telah diatur dalam peraturan perundang-undangan yakni pada pasal 6 Peraturan Daerah kota Surabaya No. 2 Tahun 2017 tentang Upaya Kesehatan bagi ibu dan anak melalui program 1000 Hari Pertama Kehidupan.

5. Penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya bernama Silmi Mursidah pada tahun 2018 dengan judul "Analisis Maṣlaḥah Terhadap PERMA Nomor 3 Tahun 2017 Tentang Pedoman Mengadili Perkara Perempuan Berhadapan dengan Hukum". Persamaan dari penelitian tersebut adalah sama sama menganalisis dengan teori *maṣlaḥah*. Adapun perbedaannya adalah pada objek yang diteliti yaitu dalam penelitian tersebut membahas PERMA Nomor 3 tahun 2017, [23] sedangkan dalam penelitian ini objeknya adalah upaya kesehatan ibu dan anak melalui program 1000 Hari Pertama Kehidupan.

Dengan demikian bisa diketahui dengan jelas bahwa penelitian yang dilakukan oleh kelima peneliti tersebut berbeda dengan yang diteliti oleh penulis, yakni belum ada yang khusus membahas tentang analisis *maṣlaḥah* terhadap Upaya kesehatan ibu dan anak melalui program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kota Surabaya dalam Pasal 6 Peraturan Daerah Kota Surabaya No. 2 Tahun 2017 tentang Upaya Kesehatan. Oleh karena itu, penulis merasa butuh untuk mengkaji hal ini supaya bisa mengerti bagaimana kemaslahatan

[23] Silmi Mursidah, "Analisis *Maṣlaḥah* Terhadap PERMA Nomor 3 Tahun 2017 tentang Pedoman Mengadili Perkara Perempuan Berhadapan dengan Hukum" (Skripsi—UIN Sunan Ampel, Surabaya, 2018).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dari upaya kesehatan ibu dan anak melalui program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kota Surabaya dalam Pasal 6 Peraturan Daerah Kota Surabaya No. 2 Tahun 2017 tentang Upaya Kesehatan.

E. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian disini untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan sesuai dengan rumusan masalah di atas. Adapun penelitian ini mempunyai tujuan sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui secara lebih mendalam tentang upaya kesehatan ibu dan anak melalui program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kota Surabaya dalam Pasal 6 Peraturan Daerah Kota Surabaya No. 2 Tahun 2017 tentang Upaya Kesehatan.
2. Untuk mengetahui dan memahami tentang analisis *maṣlaḥah* terhadap pelaksanaan upaya kesehatan ibu dan anak melalui program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kota Surabaya dalam Pasal 6 Peraturan Daerah Kota Surabaya No. 2 Tahun 2017 tentang Upaya Kesehatan.

F. Kegunaan Hasil Penelitian

Dengan adanya penelitian ini penulis mengharapkan supaya penelitian ini dapat memberikan manfaat untuk para akademisi maupun non akademisi. Penelitian ini sekiranya mempunyai manfaat yang dapat diklarifikasikan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

menjadi dua macam, yaitu dilihat dari segi teoritis dan praktis.[24] Yakni sebagai berikut:

1. Secara Teoritis

   Secara teori, hasil dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan bagi penulis dan pembaca khususnya bagi calon pengantin terkait pentingnya program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kota Surabaya bagi kesehatan ibu dan anak. Selanjutnya penelitian ini berguna untuk menambah wawasan bagi penulis sendiri dan dapat juga dijadikan sebagai bahan rujukan bagi peneliti selanjutnya.

2. Secara Praktis

   Secara praktis, hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberi dorongan kepada calon pengantin dan ibu yang berada di Kota Surabaya untuk mengikuti dan mendaftarkan diri pada program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kota Surabaya yang sangat bermanfaat bagi kesehatan calon pengantin, ibu dan anak hingga berusia 2 tahun.

.

G. Definisi Operasional

Untuk memberikan pemahaman dan menghindari adanya salah tafsir terhadap judul dalam skripsi, maka penulis memberikan pengertian atau penegasan terhadap judul yang akan diangkat. Hal ini bertujuan agar pembahasan tidak meluas tanpa arah serta menghindari keambiguitasan. Maka

[24] Wiratna Sujarweni, *Metodologi Penelitian: Lengkap, Praktis, dan Mudah Dipahami*, 56.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dari itu peneliti akan menjelaskan beberapa istilah yang merupakan kata kunci dalam judul. Adapun penelitian ini kata kunci yang perlu dijelaskan adalah sebagai berikut:

1. *Maṣlaḥah* adalah sesuatu yang dianggap baik oleh akal sehat manusia karena mendatangkan kebaikan dan menghindarkan keburukan bagi manusia, yang sejalan dengan syariat, dalam menetapkan suatu hukum. *Maṣlaḥah* disini adalah kemaslahatan yang diperoleh dari tujuan pelaksanaan upaya kesehatan ibu dan anak melalui program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kota Surabaya. Sedangkan manfaat dari pelaksanaan upaya kesehatan ibu dan anak melaui program 1000 Hari Pertama Kehidupan tersebut belum ada *naṣ* atau dalil yang melarang atau mewajibkan.
2. Upaya Kesehatan Ibu dan Anak adalah kegiatan terpadu dan berkesinambungan untuk meningkatkan kesehatan Ibu (mulai dari calon pengantin, ibu hamil, sampai ibu nifas) dan anak (mulai bayi hingga berusia 2 tahun) dalam program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kota Surabaya, yang terdiri dari penyuluhan kesehatan reproduksi, kursus calon pengatin, pelayanan *Antenatal Care* (ANC) terpadu, kelas Ibu hamil, deteksi dini risiko tinggi ibu hamil dengan Kartu *Skor Poedji Rochjati* (KSPR), pendampingan ibu hamil beresiko, pertolongan persalinan, *Audit Maternal Perinatal* (AMP), pendampingan 1000 Hari Pertama Kehidupan, pelayanan KB, perawatan bayi baru lahir, manajemen terpadu balita sakit, deteksi dini

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tumbuh kembang, imunisasi kepada ibu dan anak, dan pemberian ASI Ekslusif.

H. Metode Penelitian

Metode penelitian adalah suatu tahapan-tahapan yang mempunyai tujuan untuk agar bisa menghasilkan penelitian yang berkualitas dan berbobot yang dapat memudahkan seorang penulis dalam melakukan penelitian. Metode penelitian ini berkaitan sangat dengan teknik, prosedur, alat, serta desain penelitian yang digunakan.[25]

Sesuai dengan judul penelitian ini, maka penelitian ini merupakan penelitian lapangan *(field research)* yaitu mengkaji objek penelitian sesuai dengan fakta-fakta yang ada di lapangan yakni di Dinas Kesehatan Kota Surabaya dan Puskesmas Jemursari. Penelitian ini menggunakan jenis pendekatan kualitatif yaitu suatu prosedur penelitian yang menghasilkan pemaparan data berupa uraian yang tertulis atau secara lisan dari sebuah objek yang dapat diamati. Adapun metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Data yang dikumpulkan

   Adapun data yang dapat dikumpulkan untuk menjawab rumusan masalah tersebut antara lain:

   a. Data profil pelayanan kesehatan yaitu Dinas Kesehatan Kota Surabaya dan Puskesmas Jemursari.

[25] Wiratna Sujarweni, *Metodologi Penelitian: Lengkap, Praktis, dan Mudah Dipahami*, 10.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

b. Data dalam Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 2 Tahun 2017 tentang Upaya Kesehatan.

c. Data tentang program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kota Surabaya, mulai dari latar belakang, landasan hukum, tujuan, manfaat, sasaran, prosedur, upaya kesehatan program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kota Surabaya.

2. Sumber Data

Untuk mendapatkan data yang dibutuhkan dalam penelitian ini, peneliti mengutip data dari berberapa sumber data sebagai berikut:

a. Sumber Data Primer

Data primer adalah sumber data asli yang didapatkan langsung dari objek yang akan diteliti (responden) dengan tujuan untuk mendapatkan data yang konkret.[26] Adapun sumber data primer dari penelitian ini adalah:

1) Juni Dwi Kurnia Santi, Amd. Keb, S. KM., M. Kes. Selaku Penanggung jawab Program 1000 Hari Pertama Kehidupan pada bidang Kesehatan Masyarakat di Dinas Kesehatan Kota Surabaya

2) Kartika Nuril Ilmi, S. Km. selaku Pendamping Program 1000 Hari Pertama Kehidupan Puskesmas Jemursari

3) Putri Pramujisiwi, Dewi Motiek dan Siti Anisa selaku Sasaran Program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kota Surabaya

[26] Bagong Suyanto dan Sutinah, *Metode Penelitian Sosial* (Jakarta: Prenada Media Group, 2005), 55

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

4) Dokumen tentang administrasi/berkas-berkas program 1000 Hari Pertama Kehidupan.

b. Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder adalah sumber data yang didapatkan dari pihak lain atau tidak langsung dari objek penelitian.[27] Data ini adalah data penunjang yang dapat membantu penulis dalam melengkapi sumber data primer. Adapun sumber data sekunder dari penelitian ini yaitu:

1) Peraturan Daerah Kota Surabaya No. 2 Tahun 2017 tentang Upaya Kesehatan
2) Amir Syarifuddin, Ushul Fiqh 2, Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2014
3) Asmawi, Perbandingan Ushul Fiqh, Jakarta: Amzah 2013
4) Nasrun Haroen, Ushul Fiqh 1, Jakarta: Logoos Wacana Ilmu, 1997
5) Abdul Rahman Dahlan, Ushul Fiqh, Jakarta, Amzah, 2011
6) Satria Effendi, Uashul Fiqih, Jakarta: Prenada Media, 2005
7) Firdaus, Ushul Fiqih, Jakarta: Zikrul, 2004

3. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data ialah tahapan yang dilakukan penulis untuk mengungkapan atau menangkap informasi data penelitian sesuai dengan cakupan penelitian itu sendiri.[28] Adapun dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode pengumpulan data antara lain:

[27] Saifudin Azwar, *Metode Penelitian* (Jakarta: Pustaka Pelajar, 1998), 91.
[28] Masruhan, *Metodologi Penelitian Hukum* (Surabaya: Uin Sunan Ampel Press, 2014), 74.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

a. Wawancara

Wawancara merupakan suatu kegiatan yang dilakukan untuk memperoleh informasi secara langsung dengan mengajukan beberapa pertanyaan pada responden.[29] Dalam hal ini peneliti melakukan wawancara secara lisan kepada Juni Dwi Kurnia Santi, Amd. Keb, S. KM., M. Kes. (Penanggung jawab Program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Dinas Kesehatan Kota Surabaya), Kartika Nuril Ilmi, S. Km. (selaku Pendamping Program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Puskesmas Jemursari), Serta Putri Pramujisiwi, Dewi Motiek dan Siti Anisa (Sasaran Program 1000 Hari Pertama Kehidupan) untuk mendapatkan keterangan dari responden dan informan mengenai program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kota Surabaya.

b. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan suatu usaha untuk mengumpulkan data-data kualitatif yang berisi tentang beberapa fakta terkait objek yang akan diteliti dan data tersimpan dalam bentuk dokumen.[30] Dalam hal ini yaitu dokumen-dokumen yang terdapat di kantor Dinas Kesehatan Kota Surabaya dan Puskesmas Jemursari yang berhubungan dengan permasalahan yang diteliti yakni program 1000 Hari Pertama Kehidupan yang ada di Kota Surabaya. Penulis memperoleh dokumen tentang persyaratan-persyaratan dan ketentuan yang harus di penuhi oleh peserta

[29] Joko Subagyo, *Metode Penelitian dalam Teori dan Praktek* (Jakarta: PT Rineka Cipta, 2004), 39.
[30] Cholid Nurboko, dan Abu Ahmadi, *Metodologi Penelitian* (Jakarta: Bumi Askara, 1997), 83.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya dan juga data peserta Program 1000 Hari Pertama Kehidupan yang ada di Puskesmas Jemursari.

c. Observasi atau pengamatan

Observasi atau pengamatan yaitu aktivitas pencatatan fenomena yang dilakukan secara sistematis pengamatan dapat dilakukan secara terlibat *(partisipatif)* ataupun tidak terlibat *(non partisipatif)*. Dalam penelitian ini penulis mengamati langsung dengan mengikuti Pendampingan 1000 Hari Pertama Kehidupan yang berupa kunjungan Pendamping pada sasaran/peserta yakni menyaksikan langung kunjungan dan pemeriksaan tumbuh kembang anak di rumah Saudari Putri Pramujisiwi, Dewi Motiek dan Siti Anisa (Sasaran Program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Puskesmas Jemursari).

4. Teknik Pengolahan Data

Sesudah semua data terkumpul, maka peneliti mengolah data tersebut menggunakan teknik-teknik sebagai berikut:

a. *Editing*

Editing adalah pemeriksaan data yang telah didapatkan terutama pemeriksaan dari sisi kelengkapan, kejelasan, keserasian, dan keterkaitan antara data satu dengan data lainnya.[31] Dalam penelitian ini data yang didapatkan dari wawancara, dokumentasi dan observasi diperiksa dari segi kelengkapan, kejelasan dan keselarasan antara beberapa kitab ushul

[31] Wiratna Sujarweni, *Metodologi Penelitian: Lengkap, Praktis, dan Mudah Dipahami*, 50.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

fikih berikut kaidah-kaidah fikihnya dengan referensi tambahan yang lain.

b. *Organizing*

Organizing yaitu menyusun dan mengatur data yang diperoleh secara teratur. Setelah itu dirumuskan sehingga terlihat jelas mengenai hasil dari analisis *maṣlaḥah* terhadap upaya kesehatan ibu dan anak melalui program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kota Surabaya yang terdapat pada Peraturan Daerah Kota Surabaya No. 2 Tahun 2017 tentang Upaya Kesehatan.

c. *Analizing*

Analizing yaitu menganalisis terhadap data dari program 1000 Hari Pertama Kehidupan yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya dan Puskesmas Jemursari, sehingga mendapat suatu kesimpulan.

5. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang dipakai dalam penelitian ini adalah deskriptif analisis dengan pola pikir deduktif. Deskriptif analisis yaitu dengan memaparkan secara sistematis mengenai pelaksanaan program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kota Surabaya dalam upaya memantau dan meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Pola pikir deduktif adalah metode yang diawali dengan mengungkapkan kenyataan bersifat umum yang berkenaan dengan penerapan Peraturan Daerah Kota Surabaya No. 2 Tahun 2017 tentang Upaya Kesehatan. Kemudian ditarik pada kesimpulan yang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

bersifat khusus menggunakan salah satu teori dalam usul fikih dengan difokuskan pada teori *maṣlaḥah.*

I. Sistematika Pembahasan

Dalam pembahasan ini, penulis membuat sistematika pembahasan agar penyusunan tersusun rapi sesuai dengan bidang kajian dan memudahkan pembahasan. Dalam penelitian ini terdiri dari lima bab, yaitu terdiri dari beberapa sub bab, dimana antara satu dengan lainnya saling berkaitan menjadi pembahasan yang sempurna. Adapun sistematika pembahasan penelitian ini adalah yaitu:

Bab pertama, merupakan bab pendahuluan yang menguraikan latar belakang, identifikasi dan batasan masalah, rumusan masalah, kajian pustaka, tujuan penelitian, kegunaan penelitian, definisi operasional, metode penelitian dan sistematika pembahasan.

Bab kedua, "*Maṣlaḥah* dalam Hukum Islam" berisi tentang pembahasan meliputi teori *maṣlaḥah*, penulis akan memaparkan terkait dengan pengertian, dasar hukum, dan pembagian *maṣlaḥah,* serta kehujjahan dan syarat-syarat *maṣlaḥah*.

Bab ketiga, "Pelaksanaan Upaya Kesehatan Ibu dan Anak Melalui Program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kota Surabaya", yang berisi tentang profil pelayanan kesehatan yaitu Dinas Kesehatan Kota Surabaya dan Puskesmas Jemursari, dan Peraturan Daerah Kota Surabaya No. 2 Tahun 2017 tentang Upaya Kesehatan, serta Program 1000 Hari Pertama Kehidupan di

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Kota Surabaya, mulai dari deskripsi, latar belakang, landasan hukum, tujuan, manfaat, sasaran, prosedur, upaya kesehatan program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kota Surabaya.

Bab keempat, ”Analisis *Maṣlaḥah* terhadap Upaya Kesehatan bagi Ibu dan Anak melalui program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kota Surabaya dalam Pasal 6 Peraturan Daerah kota Surabaya No. 2 Tahun 2017 tentang Upaya Kesehatan”, berisi tentang analisis terhadap pelaksanaan upaya kesehatan ibu dan anak melalui program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kota Surabaya dalam Pasal 6 Peraturan Daerah Kota Surabaya No. 2 Tahun 2017 tentang Upaya Kesehatan dan analisis *maṣlaḥah* terhadap Upaya Kesehatan ibu dan anak melalui program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kota Surabaya dalam Pasal 6 Peraturan Daerah Kota Surabaya No. 2 Tahun 2017 tentang Upaya Kesehatan.

Bab kelima, merupakan bab penutup yang berisi kesimpulan yang diambil dari semua isi skripsi ini, dan diakhiri dengan saran dari penulis yang berkaitan tentang penelitian ini.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB II
MAṢLAḤAH DALAM HUKUM ISLAM

A. Pengertian *Maṣlaḥah*

Secara bahasa *maṣlaḥah* (مَصْلَحَةٌ) bermula dari kata *ṣalaḥa* (صَلَحَ) dengan penambahan alif di awalnya yang berarti baik, lawan dari kata buruk atau rusak. Ia adalah *maṣdar* dengan arti kata *ṣalāḥ* (صَلاَح), yaitu manfaat atau terlepas dari pada kerusakan. Dalam bahasa Arab *maṣlaḥah* berarti perbuatan-perbuatan yang mendorong kepada kebaikan manusia.[1] Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia disebutkan bahwa maslahat artinya sesuatu yang mendatangkan kebaikan, faedah atau guna. Sedangkan kemaslahatan berarti kegunaan, kebaikan, manfaat atau kepentingan.[2]

Dalam Bahasa Arab, kata *maṣlaḥah* selain merupakan bentuk *maṣdar* juga merupakan *isim*, yang bentuk jamak *(plural)*-nya adalah *maṣāliḥ*.[3] Pengarang Kamus *Lisān al-'Arab* menjelaskan dua arti, yaitu *al-maṣlaḥah* yang berarti *al-ṣalāh* dan *al-maṣlaḥah* yang berarti bentuk tunggal dari *al-maṣāliḥ*. Semuanya mengandung makna adanya manfaat baik secara asal maupun melalui suatu proses, seperti menghasilkan kenikmatan dan faedah, ataupun pencegahan dan penjagaan, seperti menjauhi kemudaratan dan penyakit. Semua itu dapat dikatakan sebagai *maṣlaḥah.*[4]

---

[1] Amir Syarifuddin, *Ushul Fiqh 2* (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2014), 367.
[2] Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, *Kamus Besar Bahasa Indonesia* (Jakarta: Balai Pustaka, 1996), 634.
[3] Asmawi, *Perbandingan Ushul Fiqh* (Jakarta: Amzah, 2013), 128.
[4] Rachmat Syafe'I, Ilmu Ushul Fiqih (Bandung: Pustaka Setia, 1999), 117.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Jadi, kata *maṣlaḥah* adalah bentuk tunggal dari kata *maṣāliḥ*; dan makna *al-istislāh* ialah mencari maslahat, memandang baik, mendapatkan kebaikan, ia merupakan kebalikan dari kata *al-iftifsād* yang berarti memandang buruk/rusak, mendapatkan keburukan/kerusakan. Dalam kamus *al-Miṣbāḥ al-Munīr* dinyatakan bahwa kata *ṣaluha* lawan dari *fasada* dan bentuk *maṣdar*-nya ialah *ṣalāḥ* dan *maṣlaḥah* yang berarti *khair wa ṣawāb* (baik dan benar), dan bentuk jamaknya adalah *maṣāliḥ*.[5]

Adapun dalam arti secara umum *maṣlaḥah* adalah segala sesuatu yang bermanfaat bagi manusia, baik dalam arti menarik atau menghasilkan seperti menghasilkan keuntungan atau kesenangan, atau dalam arti menolak atau menghindarkan seperti menolak kemudaratan atau kerusakan.[6] Jadi, segala sesuatu yang mengandung manfaat dapat disebut *maṣlaḥah*. Dengan itu *maṣlaḥah* mengandung dua sisi yaitu membawa atau mendatangkan kemaslahatan dan menolak atau menghindarkan dari kemudaratan.

Secara etimologi, *maṣlaḥah* sama seperti manfaat, baik dari segi kata ataupun makna. *Maṣlaḥah* juga berarti manfaat atau suatu pekerjaan yang mengandung manfaat. Apabila dikatakan bahwa perdagangan itu suatu kemaslahatan dan menuntut ilmu itu suatu kemaslahatan, maka hal tersebut berarti bahwa perdagangan dan menuntut ilmu itu penyebab dari diperolehnya manfaat lahir dan batin.[7]

---

[5] Asmawi, *Perbandingan Ushul Fiqh…,* 128.
[6] Amir Syarifuddin, *Ushul Fiqh 2…*, 368.
[7] Nasrun Haroen, *Ushul Fiqh 1* (Jakarta: Logos Wacana Ilmu, 1997), 114.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Secara terminologi terdapat beberapa definisi *maṣlaḥah* yang dikemukakan ulama usul fikih yang apabila dianalisis ternyata hakikatnya adalah sama.[8] Ulama-ulama tersebut diantaranya adalah:

1. Imam al-Ghazali mengemukakan bahwa pada dasarnya *maṣlaḥah* adalah suatu gambaran dari meraih manfaat atau menghindarkan dari kemudaratan. Namun bukan itu yang dimaksudkan, karena meraih manfaat dan menghindarkan kemudaratan tersebut adalah tujuan dan kemaslahatan manusia dalam mencapai maksudnya, sedangkan yang dimaksudkan dengan *maṣlaḥah* disini ialah memelihara tujuan-tujuan syariat.

   Uraian tersebut menjelaskan bahwa *maṣlaḥah* dalam pengertian syariat ialah meraih manfaat dan menolak kemudaratan dalam rangka memelihara tujuan syariat yakni memelihara agama, jiwa, akal, keturunan, dan harta. Dengan kata lain, upaya meraih manfaat atau menolak kemudaratan yang semata-mata demi kepentingan duniawi manusia, tanpa mempertimbangkan kesesuaiannya dengan tujuan syariat, apalagi bertentangan dengannya, tidak dapat disebut dengan *maṣlaḥah* tetapi sebaliknya, yakni merupakan *mafsadah*.[9]
2. Al-Khawarizmi mendefinisikan hampir sama dengan definisi dari al-Ghazali yaitu: memelihara tujuan syariat (dalam menetapkan hukum) dengan cara menghindarkan kerusakan dari manusia.

[8] Ibid.
[9] Abdul Rahman Dahlan, *Ushul Fiqh* (Jakarta: Amzah, 2011), 306.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Definisi tersebut memiliki kesamaan dengan definisi al-Ghazali dari makna dan tujuannya, karena menolak kerusakan itu mengandung makna menarik kemanfaatan dan menolak kemaslahatan bermakna menarik kerusakan.[10]

3. Al-I'ez ibn Abdi al-Salam dalam kitabnya yang berjudul *Qawāid al-Aḥkām*, memberikan definisi *maṣlaḥah* dalam bentuk hakikatnya dengan kesenangan dan kenikmatan. Sedangkan bentuk *majāzi*-nya adalah sebab-sebab yang mendatangkan kesenangan dan kenikmatan tersebut. Makna ini didasarkan bahwa pada prinsipnya ada empat bentuk manfaat, yaitu kelezatan, dan sebab-sebabnya serta kesenangan dan sebab-sebabnya.[11]
4. Al-Syatibi mengartikan bahwa *maṣlaḥah* itu dari dua pandangan, yakni dilihat dari segi terjadinya *maṣlaḥah* dalam kenyataan dan dari segi tergantungnya tuntutan syariat pada *maṣlaḥah*.
   a. Dari segi terjadinya *maṣlaḥah* dalam kenyataan, berarti: sesuatu yang kembali kepada tegaknya kehidupan manusia, sempurna hidupnya, tercapai apa yang dikehendaki oleh sifat *shahwati* dan *akli*-nya secara mutlak.
   b. Dari segi tergantungnya tuntutan syariat pada *maṣlaḥah*, yaitu: kemaslahatan yang merupakan tujuan dari penetapan hukum syariat. Untuk itu Allah menuntut manusia untuk berbuat.[12]
5. Al-Tufi menurut yang dikutip oleh Yusuf Hamid al-'Alim dalam bukunya *al-maqāshid al-Ammah li al-Syarī'ati al-Islāmiyah* memberikan definisi

[10] Amir Syarifuddin, *Ushul Fiqh 2*…, 368.
[11] Ibid., 369.
[12] Ibid.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

bahwa *maṣlaḥah* yaitu ungkapan dari sebab yang membawa kepada tujuan syariat dalam bentuk ibadat atau adat.[13]

6. Sa'id Ramadhan al-Buthi guru besar Fakultas Syariah Universitas Damsyiq, menyebutkan bahwa *maṣlaḥah* adalah manfaat yang dimaksudkan oleh Allah yang Maha Bijaksana untuk kepentingan hamba-hamba-Nya, baik berupa pemeliharaan terhadap agama, jiwa, akal, keturunan maupun harta mereka, sesuai dengan urutan tertentu yang terdapat di dalam kategori pemeliharaan tersebut.[14]
7. Abu Zahroh menyebutkan bahwa *maṣlaḥah* adalah kebaikan-kebaikan yang patut untuk menyempurnakan tujuan-tujuan syariat Islam dan tidak ada dalil khusus yang menguatkan untuk dijalankan atau meniadakan.[15]

Dari definisi-definisi yang dikemukakan di atas, menunjukkan persamaan, diantaranya adalah:

1. *Maṣlaḥah* dalam pengertian syariat tidak boleh didasarkan pada keinginan hawa nafsu belaka, akan tetapi harus berada dalam ruang lingkup tujuan syariat. Dengan kata lain, disyaratkan adanya kaitan antara *maṣlaḥah* dengan tujuan syariat.
2. Pengertian *maṣlaḥah* mengandung dua unsur yakni, meraih manfaat dan menghindarkan kemudaratan. Dalam hal ini, definisi yang dibuat al-Khawarizmi sudah secara inklusif mengandung pengertian tersebut.

---

[13] Ibid.
[14] Abdul Rahman Dahlan, *Ushul Fiqh*…, 30.
[15] Maskur Anhari, *Ushul Fiqh* (Surabaya: Diantama, 2008), 120.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Adapun dari banyaknya definisi ulama ushul fiqh tersebut dapat disimpulkan bahwa *maṣlaḥah* adalah sesuatu yang dianggap baik oleh akal sehat manusia karena mendatangkan suatu kebaikan dan menghindarkan dari kemudaratan bagi manusia, yang sejalan dengan syariat yakni memelihara agama, jiwa, akal, keturunan dan harta dalam menetapkan suatu hukum.

B. Dasar Hukum *Maṣlaḥah*

Adapun dasar hukum yang menjelaskan tentang *maṣlaḥah* terdapat pada beberapa ayat dalam Alquran, antara lain terdapat pada surat Yunus ayat 57-58:

يَٰٓأَيُّهَا ٱلنَّاسُ قَدۡ جَآءَتۡكُم مَّوۡعِظَةٞ مِّن رَّبِّكُمۡ وَشِفَآءٞ لِّمَا فِي ٱلصُّدُورِ وَهُدٗى وَرَحۡمَةٞ لِّلۡمُؤۡمِنِينَ ٥٧ قُلۡ بِفَضۡلِ ٱللَّهِ وَبِرَحۡمَتِهِۦ فَبِذَٰلِكَ فَلۡيَفۡرَحُواْ هُوَ خَيۡرٞ مِّمَّا يَجۡمَعُونَ ٥٨

"(57) Hai Manusia, Sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang ada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman. (58) katakanlah "Dengan karunia Allah dan rahmat-Nya, hendaklah dengan itu mereka bergembira karunia Allah dan rahmat-Nya itu adalah lebih baik dari apa yang mereka kumpulkan." (QS. Yunus: 57-58)"[16]

Ayat tersebut menjelaskan bahwa seberapa sulitnya jalan yang akan ditempuh oleh hamba-Nya, pasti akan dapat terselesaikan. Sebab Allah Swt. telah memberi pedoman hidup yakni Alquran, oleh karena itu manusia dapat membedakan mana pekerjaan yang baik dan mana pekerjaan yang akan dikutuk-Nya.[17]

---

[16] Kementrian Agama RI, *al-Wasim Alquran Tajwid Kode Transliterasi Per Kata Terjemah Per Kata*..., 215.
[17] Hamka, *Tafsir al-Azhar Juz XI* (Jakarta: Pustaka Panji Mas, 1984), 235.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Firman Allah dalam surat al-Baqarah ayat 185:

...يُرِيدُ ٱللَّهُ بِكُمُ ٱلۡيُسۡرَ وَلَا يُرِيدُ بِكُمُ ٱلۡعُسۡرَ... ١٨٥

"Allah menghendaki kemudahan bagimu, dan tidak menghendaki kesukaran bagimu..." (QS. al-Baqarah 185). [18]

Dalam ayat tersebut dapat dipahami bahwa Allah memberikan kemudahan kepada hambanya dalam melaksanakan syariat-Nya, contohnya seperti bolehnya musafir dan orang sakit untuk tidak berpuasa.

Selain dari ayat-ayat tersebut terdapat pula dalam Hadis Nabi yang berbunyi:

عَنْ أَبِيْ هُرَيْرَةَ رَضِيَ اللهُ عَنْهُ قَالَ قَالَ رَسُوْلُ اللهِ صَلَّ اللهُ عَلَيْهِ وَسلَّمَ: اَلْاِيْمَانُ بِضْعٌ وَسَبْعُوْنَ شُعْبَةً اَعْلَاهَا شَهَادَةُ أَنْ لَا اِلَهَ اِلَّا اللهُ وَأَدْنَا هَا اِمَاطَةُ اْلأَاَذَى عَنْ الطَرِيْقِ ...

"Dari Abu Hurairah Ra., ia berkata, Rasullullah Saw. bersabda, Imam itu lebih dari tujuh puluh bagian, yang tertinggi yaitu syahadah dan yang paling rendah adalah menghilangkan sesuatu yang dapat membahayakan di jalanan…" (HR. Bukhari).[19]

C. Pembagian *Maṣlaḥah*

Melihat dari beberapa tujuan hukum Islam dalam menetapkan hukum yang terkait pada pokok kehidupan manusia, para ahli usul fikih mengemukakan beberapa pembagian dari *maṣlaḥah* apabila dilihat dari beberapa segi, antara lain:

1. Dilihat dari segi tingkat kebutuhannya, *maṣlaḥah* dibagi menjadi tiga macam, yaitu: *maṣlaḥah adh-dharūriyah, maṣlaḥah al-ḥājiyyah* dan *maṣlaḥah at-taḥsīniyyah.*

[18] Kementrian Agama RI, *al-Wasim Alquran Tajwid Kode Transliterasi Per Kata Terjemah Per Kata*..., 28.
[19] Tim Penerjemah Jabal, *Shahih Bukhari Muslim* (Bandung: Jabal, 2011), 27.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

a. *Maṣlaḥah adh-Dharūriyah* (مَصْلَحَةُ الضَّرُوْرِيَةُ)

Maṣlaḥah adh-Dharūriyah adalah kemaslahatan pokok yakni kemaslahatan yang berhubungan dengan kebutuhan pokok umat manusia baik di dunia maupun di akhirat. Artinya kemaslahatan tersebut keberadaannya sangat dibutuhkan oleh kehidupan manusia. Kemaslahatan seperti ini ada lima bagian, yaitu (1) memelihara agama, (2) memelihara jiwa, (3) memelihara akal, (4) memelihara keturunan, dan (5) memelihara harta. Kelima kemaslahatan ini disebut dengan *maṣāliḥ al-khamsah.*[20]

Jadi, apabila lima prinsip tersebut tidak ada maka kehidupan manusia tidaklah mempunyai arti apa-apa. Segala usaha yang secara langsung menjamin atau menuju pada keberadaan lima prinsip tersebut adalah baik atau *maṣlaḥah* dalam tingkat *dharūri*. Oleh karena itu Allah memerintahkan manusia melakukan usaha bagi pemenuhan kebutuhan pokok tersebut.[21] Dalam hal ini Allah melarang murtad untuk memelihara agama, melarang membunuh untuk memelihara jiwa, melarang minum minuman keras untuk memelihara akal, melarang berzina untuk memelihara keturunan, dan melarang mencuri untuk memelihara harta.

[20] Nasrun Haroen, *Ushul Fiqh 1…,*115.
[21] Amir Syarifuddin, *Ushul Fiqh 2…*, 371.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

b. *Maṣlaḥah al-Ḥājiyyah* (مَصْلَحَةُ الحَاجِيَّةُ)

Maṣlaḥah al-Ḥājiyyah adalah kemaslahatan sekunder yakni kemaslahatan yang dibutuhkan untuk menyempurnakan kemaslahatan pokok *(dharūri)* sebelumnya yang berbentuk keringanan untuk mempertahankan dan memelihara kebutuhan pokok bagi manusia.[22] Dengan kata lain *maṣlaḥah* ini diperlukan manusia untuk memudahkannya menjalani hidup, jika tingkat kemaslahatan ini tidak tercapai, maka manusia akan mengalami kesulitan memelihara agama, jiwa, akal, keturunan, dan harta mereka.[23]

Misalnya, dalam bidang ibadah diberi keringanan meringkas *(qashr)* shalat dan berbuka puasa bagi orang yang musafir; dalam bidang muamalah dibolehkan berburu binatang dan memakan makanan yang baik-baik, dibolehkan jual beli pesanan *(bay' al-salām)*. Semua ini disyariatkan Allah untuk mendukung kebutuhan mendasar yakni *maṣāliḥ al-khamsah* di atas.[24]

c. *Maṣlaḥah at-Taḥsīniyyah* (مَصْلَحَةُ التَحْسِيْنِيَّةُ)

Maṣlaḥah at-Taḥsīniyyah adalah kemaslahatan tersier yakni kemaslahatan yang sifatnya sebagai pelengkap berupa keleluasan yang dapat melengkapi kemaslahatan sebelumnya.[25] Kebutuhan tersebut perlu dipenuhi dalam rangka memberi kesempurnaan dan keindahan bagi

[22] Nasrun Haroen, *Ushul Fiqh 1…,*116.
[23] Abdul Rahman Dahlan, *Ushul Fiqh…*, 310.
[24] Nasrun Haroen, *Ushul Fiqh 1…,*116.
[25] Ibid.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

hidup manusia.[26] Apabila kemaslahatan ini tidak tercapai, manusia tidak sampai mengalami kesulitan memelihara kelima unsur pokoknya, tetapi mereka dipandang menyalahi nilai-nilai kepatutan.[27]

Misalnya, dianjurkan untuk memakan makanan yang bergizi, berpakaian yang bagus-bagus dan melakukan ibadah-ibadah sunah sebagai ibadah tambahan, mengikuti sopan santun dalam makan dan minum, menghindarkan diri dari perbuatan berfoya-foya dan boros serta melakukan hal-hal yang dipandang kotor atau keji.

2. Dilihat dari segi keberadaan *maṣlaḥah* dan ada atau tidaknya dalil yang langsung mengaturnya, terbagi menjadi tiga bagian yaitu:[28]

   a. *Maṣlaḥah al-Mu'tabarah* (مَصْلَحَةُ المُعْتَبَرَةُ)

   Maṣlaḥah al-Mu'tabarah yaitu kemaslahatan yang secara tegas diakui syariat dan telah ditetapkan ketentuan-ketentuan hukum untuk mewujudkannya.[29] Maksudnya adalah adanya dalil khusus yang menjadi dasar bentuk dan jenis kemaslahatan. Misalnya untuk memelihara dan menjamin keamanan kepemilikan harta, Islam menetapkan hukuman potong tangan bagi pelaku pencurian, sebagaimana terdapat dalam urat al-Maidah ayat 38:[30]

وَٱلسَّارِقُ وَٱلسَّارِقَةُ فَٱقْطَعُوٓاْ أَيْدِيَهُمَا جَزَآءًۢ بِمَا كَسَبَا نَكَٰلًا مِّنَ ٱللَّهِۗ وَٱللَّهُ عَزِيزٌ حَكِيمٌ ﴿٣٨﴾

[26] Amir Syarifuddin, *Ushul Fiqh 2…*, 372
[27] Abdul Rahman Dahlan, *Ushul Fiqh…*, 311
[28] Satria Effendi, *Ushul Fiqh* (Jakarta: Prenada Media, 2005), 149.
[29] Ibid.
[30] Firdaus, *Ushul Fiqih* (Jakarta: Zikrul, 2004), 85

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

> "Laki-laki yang mencuri dan perempuan yang mencuri, potonglah tangan keduanya (sebagai) pembalasan bagi apa yang mereka kerjakan dan sebagai siksaan dari Allah, dan Allah Maha Perkasa dan Maha Bijaksana" [31] (Q.S. al-Maidah: 38)

Demikian pula untuk memelihara kehormatan manusia, Islam melarang melakukan *qazaf* dan zina. Larangan zina ditemukan dalam surat al-Isra' ayat 32 yaitu:

وَلَا تَقْرَبُوا۟ ٱلزِّنَىٰٓ ۖ إِنَّهُۥ كَانَ فَٰحِشَةً وَسَآءَ سَبِيلًا ﴿٣٢﴾

> "Dan janganlah kamu mendekati zina; sesungguhnya zina itu adalah suatu perbuatan yang keji dan suatu jalan yang buruk" (Q.S. al-Isra': 32).[32]

b. *Maṣlaḥah al-Mulghah* (مَصْلَحَةٌ مُلْغَةٌ)

Maṣlaḥah al-Mulghah yaitu sesuatu yang dianggap *maṣlaḥah* oleh akal pikiran, namun dianggap palsu karena kenyataanya bertentangan dengan ketentuan syariat.[33] Oleh karena itu segala bentuk kemaslahatn seperti ini ditolak oleh syariat.[34] Misalnya seorang madzab Maliki di Spanyol yang bernama Laits ibn Sa'ad (94-175 H) dalam menetapkan *kafārat* orang yang melakukan hubungan suami istri pada siang bulan Ramadhan. Berdasarkan hadits Nabi saw. *Kafārat* bagi orang yang demikian adalah memerdekakan budak, atau puasa dua bulan berturut-turut, atau memberi makan 60 orang fakir miskin (HR. Bukhari dan Muslim) kasus ini terjadi di Spanyol dan orang yang melakukan

---

[31] Kementrian Agama RI, *al-Wasim al-Quran Tajwid Kode Transliterasi Per Kata Terjemah Per Kata*..., 114.
[32] Ibid., 285.
[33] Satria Effendi, *Ushul Fiqh...*,149.
[34] Firdaus, *Ushul Fiqih*..., 85.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

hubungan suami istri siang Ramadhan tersebut adalah seorang penguasa. Mengingat orang ini penguasa, apabila *kafārat*nya memerdekakan budak tentu dengan mudah ia dapat membayarnya karena mempunyai banyak uang dan dengan mudah ia kembali melakukan pelanggaran. Lalu Laits ibn Sa'ad menetapkan *kafārat* bagi penguasa ini dengan puasa dua bulan berturut-turut.

Para ulama memandang hukum yang ditetapkan Laits bertentangan dengan hadis Nabi saw. tersebut karena bentuk *kafārat* itu diterapkan secara berurut. Apabila seseorang tidak mampu memerdekakan budak, baru ia dikenakan puasa dua bulan berturut-turut. Oleh karena itu mendahulukan *kafārat* puasa dua bulan berturut-turut merupakan kemaslahatan yang bertentangan dengan kehendak syariat sehingga dianggap batal dan ditolak. Adapun kemaslahatan seperti ini dalam pandangan ulama yang dinamakan *maṣlaḥah al-mulghah*, dan tidak dapat menjadi landasan penetapan hukum.

c. *Maṣlaḥah al-Mursalah* (مَصْلَحَةُ المرْسَلَةُ)

Maṣlaḥah al-Mursalah yaitu kemaslahatan yang sejalan dengan maksud syariat, tapi tidak ada *naṣ* secara khusus yang memerintahkan dan melarang untuk mewujudkannya.[35] Jadi, kemaslahatan ini sejalan dengan apa yang terdapat pada *naṣ* tetapi tidak ada nash khusus yang memerintahkan dan melarang. Adapun bukti bahwa kemaslahatan itu

[35] Ibid., 87.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

sejalan dengan *naṣ* dapat terlihat dari sekumpulan *naṣ* (ayat Alquran dan Hadis) atau makna yang dikandungnya.

Asy-Syaitibi mengatakan bahwa *maṣlaḥah ini* adalah setiap prinsip syariat yang tidak disertai bukti *naṣ* khusus, namun sesuai dengan tindakan syariat serta maknanya diambil dari dalil-dalil syariat.[36] Dengan demikian, *maṣlaḥah al-mursalah* yang sejalan dengan tujuan syariat dapat dijadikan sebagai dasar pijakan dalam mewujudkan kemaslahatan yang dibutuhkan manusia dan menghindarkan mereka dari kemudharatan.[37] Misalnya, peraturan lalu lintas dengan segala rambu-rambunya. Peraturan tersebut tidak ada dalil khusus yang mengaturnya, baik dalam Alquran maupun dalam Sunah. Namun, peraturan tersebut sejalan dengan tujuan syariat, yaitu untuk memelihara jiwa dan harta.[38] Para ulama menerima *maṣlaḥah al-mursalah* dengan beberapa syarat antara lain:[39]

1) *Maṣlaḥah*nya hakiki, jelas mendatangkan atau menolak kejahatan,
2) *Maṣlaḥah*nya bersifat umum, tidak pribadi,
3) Tidak bertentangan dengan *naṣ* ataupun ijmak.

Maṣlaḥah al-mursalah menjadi pedoman penting terutama oleh Mazhab Maliki, dan juga dipakai oleh Mazhab Syafi'i, Hanafi dan Hambali. Sedangkan kaum Dhahiri dan Syi'i menafikannya. Tokoh terkenal dalam *maṣlaḥah al-mursalah* ini adalah at-Tufi (wafat 716 H)

---

[36] Rachmat Syafe'i, *Ilmu Ushul Fiqih*…, 120.
[37] Firdaus, *Ushul Fiqih*..., 87.
[38] Satria Effendi, *Ushul Fiqh*…, 150.
[39] Syafi'I Karim, *Fiqih Ushul Fiqih* (Bandung: Pustaka Setia, 2005), 84.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3. Dilihat dari segi cakupan *maṣlaḥah,* para ulama usul fikih membaginya kepada dua bagian, yaitu:

   a. *Maṣlaḥah al-'Ammah* (مَصْلَحَةُ العَامَّةُ)

      Maṣlaḥah al-'Ammah adalah kemaslahatan umum yang menyangkut kepentingan orang banyak. Kemaslahatan ini tidak berarti untuk kepentingan semua orang, tetapi bisa berbentuk kepentingan mayoritas umat atau kebanyakan umat. Misalnya para ulama membolehkan membunuh penyebar *bid'ah* yang dapat merusak akidah umat, karena menyangkut kepentingan orang banyak.[40]

   b. *Maṣlaḥah al-Khāṣṣah* (مَصْلَحَةُ الخَاصَّةُ)

      Maṣlaḥah al-Khāṣṣah adalah kemaslahatan pribadi/khusus. Namun *maṣlaḥah* ini jarang sekali ditemui. Misalnya kemaslahatan yang berkaitan dengan pemutusan hubungan perkawinan seseorang yang dinyatakan hilang *(mafqud).* Pentingnya pembagian kedua kemaslahatan ini berkaitan dengan prioritas mana yang harus didahulukan, apabila antara kemaslahatan umum bertentangan dengan kemaslahatan khusus. Dalam pertentangan ini, Islam lebih mendahulukan kemaslahatan umum daripada kemaslahatan pribadi/khusus.[41]

4. Dilihat dari segi berubah atau tidaknya *maṣlaḥah,* Menurut Muhammad Mushthafa al-Syalabi guru besar usul fikih di Universitas al-Azhar Kairo, ada dua pembagian yaitu:

---

[40] Nasrun Haroen, *Ushul Fiqh 1…,* 116.
[41] Ibid., 117.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

a. *Maṣlaḥah ath-Thābitah* (مَصْلَحَةُ الثَّابِتَةُ)

Maṣlaḥah ath-Thābitah yaitu kemaslahatan yang bersifat tetap, tidak berubah sama sekali sampai akhir hayat. [42] Kemaslahatan ini bersifat tetap walaupun waktu waktu, tempat, dan subyek hukumnya telah berubah. Kemaslahatan yang tidak berubah ini berkaitan dengan masalah-masalah ibadah.[43] Misalnya, berbagai kewajiban ibadah yakni shalat, puasa, zakat, dan haji.

b. *Maṣlaḥah al-Mutaghayyirah* (مَصْلَحَةُ المتَغَيِّرَةُ)

Maṣlaḥah al-Mutaghayyirah yaitu kemaslahatan yang berubah-ubah sesuai dengan perubahan waktu, tempat, dan subyek hukumnya. Kemaslahatan tersebut berkitan dengan permasalahan adat/kebiasaan dan muamalah. Contohnya dalam masalah makanan yang berbeda-beda antara daerah satu dengan daerah lainnya, adanya kemaslahatan ini penting menurut Mushthafa al-Syalabi, dikarenakankan untuk memberikan batasan kemaslahatan mana yang bisa berubah dan mana yang tidak bisa berubah.[44]

D. Kehujahan dan Syarat-syarat *Maṣlaḥah*

Para ulama usul fikih sepakat menyatakan bahwa *maṣlaḥah al-mu'tabarah* dapat dijadikan sebagai hujah dalam menetapkan hukum Islam.

---

[42] Ibid.
[43] Abdul Rahman Dahlan, *Ushul Fiqh*…, 314.
[44] Ibid.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kemaslahatan seperti ini termasuk dalam metode *qiyās.* Mereka juga sepakat bahwa *maṣlaḥah al-mulghah* tidak dapat dijadikan hujah dalam menetapkan hukum Islam. Adapun kehujjahan *maṣlaḥah al-mursalah* pada dasarnya Jumhur Ulama menerimanya sebagai salah satu alasan dalam menetapkan hukum syariat, sekalipun dalam penerapan penempatan syaratnya, mereka berbeda pendapat.

Ulama Hanafiyyah mengatakan bahwa untuk menjadikan *maṣlaḥah al-mursalah* sebagai dalil disyaratkan *maṣlaḥah* tersebut berpengaruh pada hukum, yakni terdapat ayat, hadits atau ijmak yang menunjukkan bahwa sifat yang dianggap sebagai kemaslahatan itu merupakan *'illat* (motivasi hukum) dalam penempatan suatu hukum, atau jenis sifat menjadi motivasi hukum.

Ulama Malikiyyah dan Hanabilah menerima *maṣlaḥah al-mursalah* sebagai dalil dalam menetapkan hukum, bahkan mereka dianggap sebagai ulama fikih yang paling banyak dan luas menerapkannya. Menurut mereka *maṣlaḥah al-mursalah* ini merupakan induksi dari logika sekumpulan *naṣ*, bukan dari *naṣ* yang rinci seperti yang berlaku dalam *qiyās*. Bahkan Imam Syathibi mengatakan bahwa keberadaan dan kualitas *maṣlaḥah al-mursalah* itu bersifat *qaṭ'i* (pasti), sekalipun dalam penerapannya bisa bersifat *dzanni* (relatif). Misalnya, Rasullullah saw. bersabda dalam masalah meningkatnya harga barang di pasar. Beliau sebagai pihak penguasa ketika itu tidak berhak ikut campur dalam masalah harga, karena perbuatan ikut campur dalam masalah tersebut adalah zalim (HR. al-Bukhari dan Muslim).[45]

[45] Ibid., 120-122

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Para ulama yang menjadikan *maṣlaḥah* sebagai hujah sangatlah berhati-hati, sehingga tidak menjadi pintu bagi penetapan hukum syariat menurut hawa nafsu dan keinginan perorangan. Oleh karena itu mereka mensyaratkan *maṣlaḥah* yang dijadikan dasar pembentukan hukum itu dengan tiga syarat, yaitu:[46]

1. Kemaslahatan itu sejalan dengan kehendak syariat dan termasuk dalam jenis kemaslahatan yang didukung *naṣ* secara umum.
2. Kemaslahatan itu bersifat rasional dan pasti, bukan sekedar perkiraan, sehingga hukum yang ditetapkan melalui *maṣlaḥah al-mursalah* benar-benar menghasilkan manfaat dan menghindari atau menolak kemudharatan.
3. Kemaslahatan itu menyangkut kepentingan orang banyak, bukan kepentingan pribadi atau kelompok kecil.

Dari persyaratan di atas terlihat bahwa ulama yang menggunakan *maṣlaḥah al-mursalah* dalam berijtihad cukup berhati-hati dalam menggunakannya, sebab meski bagaimanapun juga apa yang dilakukan ulama ini adalah keberanian menetapkan dalam hal-hal yang pada waktu itu tidak ditentukan petunjuk hukum.[47]

Ulama golongan Syafi'iyyah juga menjadikan *maṣlaḥah* sebagai salah satu dalil syariat tetapi Imam Syafi'i mengkategorikan *maṣlaḥah* ke dalam *qiyās*. Contohnya beliau meng*qiyās*kan hukuman bagi peminum minuman keras kepada hukuman orang yang menuduh zina, yaitu dera sebanyak 80 kali,

---

[46] Abdul Wahab Khallaf, *Kaidah-Kaidah Hukum Islam* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1996) 130-131

[47] Amir Syarifuddin, *Ushul Fiqh 2…*, 381

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

karena orang yang mabuk akan mengigau dan dalam pengigauannya diduga keras akan menuduh orang lain berbuat zina.[48]

Al-Ghazali dalam kitab-kitab usul fikihnya secara luas membahas permasalahan *maṣlaḥah al-mursalah*. al-Ghazali menentukan beberapa syarat terhadap kemaslahatan yang dapat dijadikan hujjah dalam mengistimbatkan hukum, yaitu:

1. *Maṣlaḥah* itu sejalan dengan jenis tingkatan-tingkatan syariat.
2. *Maṣlaḥah* itu tidak meninggalkan atau bertentangan dengan *naṣ* syariat.
3. *Maṣlaḥah* itu termasuk ke dalam kategori *maṣlaḥah* yang *dharūrī,* baik menyangkut kemaslahatan pribadi maupun kemaslahatan orang banyak dan universal, yaitu berlaku sama untuk semua orang.

Al-Ghazali juga menetapkan bahwa *ḥājiyyah* apabila menyangkut kepentingan orang banyak bisa menjadi *dharūrīyah.* Dengan demikian, Jumhur ulama sebenarnya menerima *maṣlaḥah al-mursalah* sebagai salah satu metode dalam mengistimbatkan hukum Islam.

Sementara itu, Sa'id Ramadhan al-Buthi berpendapat *maṣlaḥah* merupakan dalil hukum jika memenuhi lima kriiteria (*adh-dhawābith*). Kelima kriteria tersebut ialah, *maṣlaḥah* tersebut haruslah:[49]

1. Termasuk ke dalam tujuan syariat
2. Tidak bertentangan dengan Alquran
3. Tidak bertentangan dengan Sunah
4. Tidak bertentangan dengan *qiyās*

[48] Nasrun Haroen, *Ushul Fiqh 1…,* 122
[49] Abdul Rahman Dahlan, *Ushul Fiqh*…, 317-318.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

5. Tidak brtentangan dengan kemaslahatan yang lebih tinggi

Dari kelima kriteria yang diajukannya di atas dapat disimpulkan, bahwa al-Buthi menolak *maṣlaḥah* yang tidak mendapat pengakuan syariat menjadi dalil hukum, yaitu yang ulama pada umumnya mengistilahkannya dengan *maṣlaḥah al-mulghāh.*

Adapun alasan Jumhur Ulama menetapkan *maṣlaḥah* yang dapat dijadikan sebagai hujjah dalam menetapkan hukum, antara lain adalah:

1. Hasil induksi dari ayat atau hadits menunjukkan bahwa setiap hukum mengandung kemaslahatan bagi umat manusia. Dalam hal ini Allah berfirman:

   وَمَآ أَرۡسَلۡنَٰكَ إِلَّا رَحۡمَةٗ لِّلۡعَٰلَمِينَ ١٠٧

   Kami tidak mengutuskan engkau (Muhammad), kecuali untuk menjadi rahmat bagi seluruh manusia (QS. al-Anbiya': 107)

   Menurut Jumhur Ulama, Rasullullah itu tidak akan menjadi rahmat apabila tidak untuk memenuhi kemaslahatan umat manusia. Selanjutnya, ketentuan dalam ayat-ayat Alquran dan sunnah Rasullullah seluruhnya itu dimaksudkan untuk mencapai kemaslahatan umat manusia, di dunia dan di akhirat. Oleh karena itu, memberlakukan *maṣlaḥah* terhadap hukum-hukum lain yang mengandung kemaslahatan adalah ilegal.

2. Kemaslahatan manusia selamanya akan dipengaruhi perkembangan tempat, zaman, dan lingkungan mereka sendiri. Apabila syariat Islam hanya terbatas pada hukum-hukum yang ada, maka kan membawa pada kesulitan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3. Jumhur Ulama juga beralasan dengan merujuk kepada beberapa perbuatan sahabat, seperti ‘Umar ibn al-Khaththab tidak memberi bagian zakat kepada *mu’allaf* yakni orang yang baru masuk Islam, karena menurut ‘Umar kemaslahatan orang banyak menuntut untuk hal itu. Abu Bakar mengumpulkan Alquran atas saran dari ‘Umar sebagai salah satu kemaslahatn untuk melestarikan Alquran dan menuliskan Alquran pada satu logat bahasa di zaman ‘Utsman ibn ‘Affan demi memelihara tidak terjadinya perbedaan *qirā’at* (bacaan) dari Alquran.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB III
PELAKSANAAN UPAYA KESEHATAN IBU DAN ANAK MELALUI PROGRAM 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN DI KOTA SURABAYA

A. Deskripsi Pelaksana Upaya Kesehatan Ibu dan Anak

1. Gambaran Umum Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

   a. Dinas Kesehatan Kota Surabaya

Dinas Kesehatan Kota Surabaya adalah suatu badan pemerintah Kota Surabaya yang bertanggug jawab di bidang kesehatan masyarakat Kota Surabaya. Dinas Kesehatan Kota Surabaya dipimpin oleh seorang kepala dinas kesehatan Kota Surabaya.

Sejalan dengan Peraturan Walikota Nomor 91 Tahun 2008 tentang Rincian Tugas dan Fungsi Dinas Kota Surabaya, maka Dinas Kesehatan Kota Surabaya mempunyai tugas melaksanakan sebagian urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan, Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera dan Otonomi Daerah, Pemerintahan Umum, Administrasi Keuangan Daerah, Perangkat Daerah, serta Kepegawaian dan Persandian. Dalam menjalankan tugasnya supaya mencapain tujuan, Dinas Kesehatan Kota Surabaya membaginya kedalam beberapa Bidang yaitu Bidang Pelayanan Kesehatan, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Bidang Kesehatan Masyarakat, dan Bidang Sumber Daya Kesehatan.[1]

   b. Puskesmas Jemursari

[1] Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Surabaya, *Profil Dinas Kesehatan Kota Surabaya*, (Surabaya: 2017), 3

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Nama puskesmas : Puskesmas Jemursari

Nomor Kode Puskesmas : 13.30.17.02

Alamat : Jl. Jemursari Selatan IV No.5 Kecamatan Wonocolo, 60237 Surabaya

Nomor Telepon : 0318414743/081332906609

Tahun berdiri :1980 dan beroperasi tahun 1981.[2]

2. Visi dan Misi Pelayanan Kesehatan

a. Dinas Kesehatan Kota Surabaya

Berdasarkan visi dari Kota Surabaya Tahun 2016-2021 yaitu "Surabaya Kota Sentosa yang Berkarakter dan Berdaya Saing Global Berbasis Ekologi", serta misi yang pertama yakni "Mewujudkan Sumber Daya Masyarakat yang Berkualitas", maka dapat dirumuskan Visi dan Misi Strategi Prioritas Pembangunan Kesehatan dan Sasaran Utama dalam pelaksanaan pembangunan Kota Surabaya melalui Dinas Kesehatan Kota Surabaya, sebagai berikut:

1) Visi Dinas Kesehatan Kota Surabaya

"Dinas Kesehatan yang Profesional untuk mewujudkan masyarakat Surabaya sehat, mandiri, dan berdaya saing global"

2) Misi Dinas Kesehatan Kota Surabaya

Dalam mewujudkan Dinas Kesehatan yang Profesional untuk mewujudkan masyarakat Surabaya sehat, mandiri, dan berdaya saing global maka perlu ditempuh misi sebagai berikut:

[2] Puskesmas Jemursari, *Profil Puskesmas Jemursari* (Surabaya: 2018), 5.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

a) Meningkatkan akses dan mutu upaya kesehatan

b) Meningkatkan tata kelola dan optimalisasi fungsi regulator bidang kesehatan

c) Meningkatkan penggerakan dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan.[3]

b. Puskesmas Jemursari

1) Visi Puskesmas

"Terwujudnya masyarakat sehat di wilayah kerja Puskesmas"

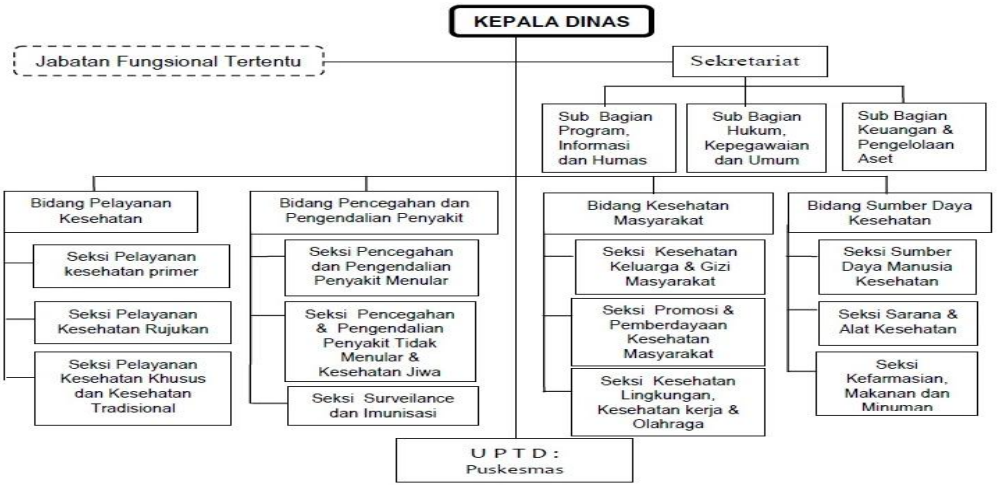
2) Misi Puskesmas

a) Meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat baik mutu, jangkauan maupun sarana prasarana.

b) Meberdayakan masyarakat dalam mewujudkan perilaku hidup sehat dan lingkungan sehat.[4]

3. Struktur Organisasi

a. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Surabaya

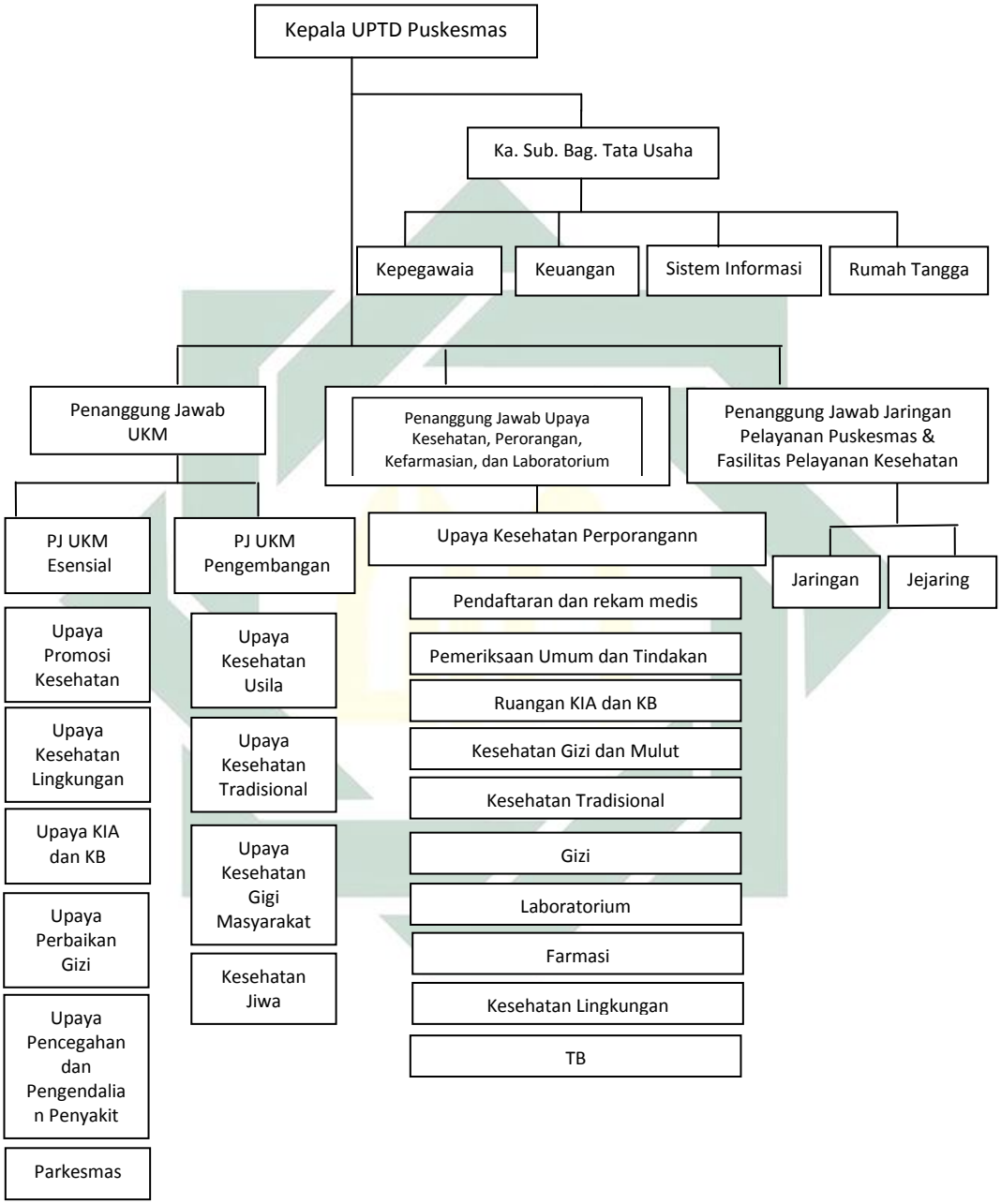


[3] Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Surabaya, *Profil Dinas Kesehatan Kota Surabaya*…, 19.
[4] Puskesmas Jemursari, *Profil Puskesmas Jemursari*…, 5

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Sumber : Diolah Peneliti, 2019[5]

b. Struktur Organisasi Puskesmas Jemursari



Sumber : Diolah Peneliti, 2019[6]

[5] Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Surabaya, *Profil Dinas Kesehatan Kota Surabaya*…, 3.
[6] Puskesmas Jemursari, *Profil Puskesmas Jemursari*…, 21.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

4. Tugas-tugas Bidang Kesehatan Masyarakat dan Pelayanan UKM (Upaya Kesehatan Masyarakat)

a. Dinas Kesehatan Kota Surabaya

1) Tugas-tugas Bidang Kesehatan Masyarakat

Tugas dari Bidang Kesehatan Masyarakat di Dinas Kesehatan Kota Surabaya yaitu untuk melaksanakan sebagian tugas Dinas di bidang kesehatan masyarakat yang meliputi:[7]

a) Menyusun dan melaksanakan rencana program dan petunjuk teknis
b) Melaksanakan koordinasi dan kerjasama dengan lembaga dan instansi lain
c) Melaksanakan pengawasan dan pengendalian
d) Melaksanakan evaluasi dan pelaporan
e) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

2) Macam-macam Bidang Kesehatan Masyarakat dan Tugas-tugasnya

a) Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat

Seksi kesehatan keluarga dan gizi masyarakat mempunyai tugas antara lain:[8]

(1) Menyiapkan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat.

[7] Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Surabaya, *Profil Dinas Kesehatan Kota Surabaya*…, 15.
[8] Ibid., 17

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

(2) Menyiapkan bahan penyusunan rencana program dan petunjuk teknis di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat.

(3) Menyiapkan bahan pelaksanaan rencana program dan petunjuk teknis di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat.

(4) Menyiapkan bahan koordinasi dan kerjasama dengan lembaga dan instansi lain di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat.

(5) Menyiapkan bahan pengawasan dan pengendalian di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat.

(6) Menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas.

(7) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat sesuai dengan tugas dan fungsinya.

b) Seksi Promosi dan Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat

Seksi promosi dan pemberdayaan kesehatan masyarakat mempunyai tugas antara lain:[9]

(1) Menyiapkan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang promosi dan pemberdayaan kesehatan masyarakat.

[9] Ibid.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

(2) Menyiapkan bahan penyusunan rencana program dan petunjuk teknis di bidang promosi dan pemberdayaan kesehatan masyarakat.

(3) Menyiapkan bahan pelaksanaan rencana program dan petunjuk teknis di bidang promosi dan pemberdayaan kesehatan masyarakat.

(4) Menyiapkan bahan koordinasi dan kerjasama dengan lembaga dan instansi lain di bidang promosi dan pemberdayaan kesehatan masyarakat.

(5) Menyiapkan bahan pengawasan dan pengendalian di bidang promosi dan pemberdayaan kesehatan masyarakat.

(6) Menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas

(7) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat sesuai dengan tugas dan fungsinya

c) Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga

Seksi kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga mempunyai tugas antara lain:[10]

(1) Menyiapkan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga.

[10] Ibid., 18

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

(2) Menyiapkan bahan penyusunan rencana program dan petunjuk teknis di bidang kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga.

(3) Menyiapkan bahan pelaksanaan rencana program dan petunjuk teknis di bidang kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga.

(4) Menyiapkan bahan koordinasi dan kerjasama dengan lembaga dan instansi lain di bidang kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga.

(5) Menyiapkan bahan pengawasan dan pengendalian di bidang kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga.

(6) Menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas

(7) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat sesuai dengan tugas dan fungsinya.

b. Puskesmas Jemursari

Pelayanan UKM (Upaya Kesehatan Masyarakat)

Program kerja Puskesmas Jemursari pada Tahun 2018, terdiri dari program dan kegiatan yang merupakan tugas dan wewenang puskesmas Jemursari yang sesuai dengan Permenkes RI Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas yaitu selain UKP ada UKM yakni Upaya Kesehatan Masyarakat. Dalam penyelenggaraan UKM, Puskesmas Jemursari terpisah menjadi 2 kategori, yaitu UKM Esensial

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dan UKM Pengembangan seperti yang penulis gambarkan di struktur organisasi. Namun yang penulis jelaskan hanyalah UKM Esensial dalam kategori Upaya KIA dan KB serta Upaya Perbaikan Gizi.[11]

1) Pelayanan Kesehatan Ibu Anak dan Keluarga Berencana

Adapun upaya kesehatan ibu dan anak serta KB di Puskesmas Jemursari antara lain:[12]

a) Melaksanakan kelas Ibu Hamil
b) Melaksanakan kelas ibu balita
c) Pemantauan tumbuh kembang anak/SDIDTK
d) Melakukan penyuluhan dalam dan luar gedung
e) Melakukan kegiatan UKS, screening kesehatan anak sekolah
f) KIE dan konseling remaja yang sekolah dan tidak sekolah
g) Melaksanakan BIAS

2) Pelayanan Gizi Masyarakat

Adapun upaya perbaikan gizi masyarakat di Puskesmas Jemursari antara lain:[13]

a) Penyuluhan dan konseling gizi
b) Melaksanakan program kesehatan gizi masyarakat dengan sasaran bumil, bufas, bayi dan balita
c) Pemberian tablet tambah darah untuk bumil dan remaja putri
d) Pengukuran LILA bumil

[11] Puskesmas Jemursari, *Profil Puskesmas Jemursari…*, 22
[12] Ibid., 30.
[13] Ibid., 31.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

e) Pemberian kapsul vitamin A untuk bayi, balita, dan bufas

f) Perawatan gizi buruk yang ditemukan

g) PMT pemulihan untuk gizi kurang dan gizi buruk

h) Pencatatan monev gizi buruk

i) Penyuluhan kelompok dalam dan luar gedung

j) Memotivasi ibu *post partum* untuk segera memberikan ASI eksklusif

k) Penimbangan setiap bulan dan pemantauan bayi anak balita di Posyandu

l) Pemetaan *kadardzi*

m) Monitoring garam beryodium

n) Investigasi gizi buruk

o) PMT penyuluhan di posyandu

p) Balita BGM mendapat intervensi di posyandu gizi kurang (posgirang).

B. Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 2 Tahun 2017 tentang Upaya Kesehatan

1. Pertimbangan Hukum

   a. Bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945:

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

b. Bahwa arah pembangunan kesehatan Kota Surabaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui peningkatan akses dan kualitas upaya kesehatan serta pengembangan perilaku sehat dan lingkungan sehat;

c. Bahwa agar penyelenggaraan upaya kesehatan di Kota Surabaya dapat dilaksanakan secara optimal maka perlu tindakan dari Pemerintah Daerah dan diperlukan keterlibatan seluruh komponen masyarakat untuk menyelenggarakan dan upaya kesehatan masyarakat;

d. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c perlu ditetapkan Peraturan Daerah Kota Surabaya tentang Upaya Kesehatan.[14]

2. Asas dan Tujuan

Asas dan tujuan dari Peraturan Daerah Kota Surabaya No. 2 Tahun 2017 terdapat pada pasal 2, yaitu Upaya Kesehatan daerah diselenggarakan berdasarkan asas:[15]

a. Perikemanusiaan;

b. Keseimbangan;

c. Manfaat;

d. Perlindungan;

e. Penghormatan terhadap hak dan kewajiban;

f. Keadilan;

g. Gender dan non diskriminatif;

[14] Peraturan Daerah Kota Surabaya No. 2 Tahun 2017 tentang Upaya Kesehatan
[15] Ibid.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

h. Norma-norma agama;

Tujuan Peraturan Daerah ini untuk:[16]

a. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya;
b. Terpenuhinya kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu serta terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat;
c. Menyediakan jumlah, jenis dan bentuk upaya kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat; dan/atau;
d. Mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan upaya kesehatan.

3. Jenis-jenis Penyelenggaraan Upaya Kesehatan

Adapun jenis-jenis penyelenggaraan upaya kesehatan dalam peraturan ini terdapat pada pasal 5 ayat (2) yaitu: [17]

a. Kesehatan ibu, bayi dan anak;
b. Kesehatan sekolah;
c. Kesehatan remaja;
d. Kesehatan reproduksi;
e. Perbaikan gizi;
f. Kesehatan jiwa;
g. Kesehatan lanjut usia;
h. Kesehatan bagi penyandang disabilitas;
i. Pencegahan, pengendalian dan pemberantasan penyakit menular;
j. Pencegahan, pengendalian dan penanganan penyakit tidak menular;

[16] Ibid.
[17] Ibid.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

k. Pengamanan narkotika, psikotropika, minuman beralkohol dan zat adiktif;
l. Pengamanan makanan dan minuman;
m. Pengamanan dan penggunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan;
n. Penanggulangan gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran;
o. Kesehatan gigi dan mulut;
p. Kesehatan olahraga;
q. Kesehatan kerja;
r. Kesehatan lingkungan;
s. Kesehatan matra; dan
t. Kesehatan tradisional.

4. Pasal 6 Peraturan Daerah Kota Surabaya No. 2 Tahun 2017 tentang Upaya Kesehatan

Dalam pasal 6 Peraturan Daerah Kota Surabaya No. 2 Tahun 2017 tentang Upaya Kesehatan bagian kedua yakni tentang Kesehatan Ibu, Bayi dan Anak menjelaskan bahwa dalam pasal 6 ayat (1) : "Setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan ibu, bayi dan anak".[18] Disini jelas bahwa semua orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan ibu, bayi dan anak, tidak memandang suku, agama, dan budaya, mulai dari ibu hamil, sampai melahirkan dan menyusui hingga anak berusia dua tahun. Karena bayi atau anak balita tidak mungkin bisa menyiapkan kesehatannya untuk dirinya

[18] Pasal 6, Peraturan Daerah Kota Surabaya No. 2 Tahun 2017 tentang Upaya Kesehatan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

sendiri, melainkan melalui ibu dengan mengikuti kegiatan pendampingan program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kota Surabaya ini.

Dalam ayat (2) pasal tersebut menjelaskan bahwa Pemerintah Daerah dan masyarakat menyelenggarakan upaya kesehatan ibu, bayi dan anak melalui kegiatan:

a. "Pemberian informasi, komunikasi dan edukasi kesehatan kepada ibu dan keluarga" Jadi program ini benar benar sudah ada dukungan dari Pemerintah Kota Surabaya untuk pemberian informasi dan edukasi kepada masyarakat khususnya kaum ibu terkait kesehatan dan status gizi agar terwujudnya kesehatan bagi ibu, bayi dan keluarga melalui program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kota Surabaya. Dengan program ini masyarakat memperoleh informasi dan edukasi tentang kesehatan mulai dari calon pengantin sampai mempunyai anak berusia 2 tahun. Pendampingan program 1000 Hari Pertama Kehidupan ini adalah termasuk perhatian dari Pemerintah Kota Surabaya kepada masyarakat dalam memaksimalkan kesehatan Ibu dan anak. Dengan pendampingan program Hari Pertama Kehidupan ini masyarakat menjadi tidak menyepelehkan terkait kesehatan bagi dirinya serta anaknya.
b. "Kegiatan *skrining*, deteksi dini dan pemantauan kesehatan ibu, bayi dan anak." Dalam kunjungan kegiatan pendampingan tiap bulan, pendamping menanyakan keluhan-keluhan terkait kesehatan, mulai dari memeriksa berat badan sampai dengan menanyakan permasalahan yang dihadapi, dari situ pendamping bisa lebih awal mengetahui masalah atau

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

keluhan dan bisa segera diatasi. Misalnya berat badan anak tidak naik-naik pendamping bisa memberikan tindak lanjut, apa yang harus mereka lakukan. Karena tidak semua orang aktif dalam memperhatikan tumbuh kembang anak, dan dengan pendampingan ini seorang Ibu bisa lebih perhatian terhadap kesehatan anaknya.

c. "Pemberian pelayanan kesehatan ibu meliputi pelayanan kesehatan pra nikah, masa hamil, persalinan dan nifas". Program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kota Surabaya ini merupakan kegiatan pendampingan yang dilakukan untuk memantau kesehatan ibu pada masa sebelum menikah, masa pembuahan, selama hamil, persalinan, dan nifas serta pada masa menyusui, hingga anaknya berusia 2 tahun.

d. "Pemberian fasilitas terhadap pemberian Air Susu Ibu Eksklusif sampai dengan usia 6 (enam) bulan dan pemberian Air Susu Ibu sampai dengan usia 2 tahun". Pendamping memberikan penyuluhan dan fasilitas untuk pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa minuman atau makanan tambahan lain. Dan setelah 6 bulan itu Ibu memberikn ASI dengan makanan pendamping ASI, dan pemberian ASI tersebut sampai anak berusia 2 tahun.

e. "Pemberian imunisasi lengkap pada ibu, bayi dan anak sesuai dengan ketentuan yang berlaku". Pemberian imunisasi mulai dari ibu hamil dengan Suntik imunisasi TT *(Tetanus Toxoid)* untuk mencegah tetanus bagi ibu beserta bayinya. Dan imunisasi yang wajib pada anak yaitu Vaksin hepatitis B, Vaksin polio, Vaksin BCG, Vaksin campak, Vaksin

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

pentavalen (DPT-HB-HIB), dan juga sangat ditekankan untuk mendapatkan imunisasi tambahan yaitu Vaksin MMR, Vaksintifoid, Vaksin rotavius, Vaksin pneumokokus, Varicella, Vaksin influenza, Hepatitis A, dan HPV.

C. Program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kota Surabaya

1. Deskripsi Program 1000 Hari Pertama Kehidupan

Program 1000 Hari Pertama Kehidupan adalah program emas bagi tumbuh kembang seorang anak yang dimulai dari 270 hari pembuahan, selama kehamilan dan 730 hari pada kehidupan pertama bayi yang dilahirkannya. Sehingga periode 1000 Hari Pertama Kehidupan ini merupakan periode yang sangat kritis yang berpotensi kearah angka kematian ibu, bayi, balita serta angka kejadian balita gizi buruk dan balita pendek.

Program ini merupakan program dari Pemerintah Kota Surabaya yang bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kota Surabaya, dan dilaksanakan oleh seorang Pendamping yang bertanggung jawab di tiap Puskesmas yang ada di Kota Surabaya. Wujud dari program ini adalah dengan Pendampingan Program 1000 Hari Pertama Kehidupan oleh penganggung jawab di Puskesmas. Pendampingan ini berhasil dilakukan di 63 Puskesmas di Kota Surabaya.[19]

[19] Kartika Nuril Ilmi, Wawancara, Surabaya, 4 Mei 2019

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Pendampingan program 1000 Hari Pertama Kehidupan adalah kegiatan pendampingan yang dilakukan untuk memantau dan meningkatkan kesehatan ibu dan status gizi pada masa sebelum hamil, saat pembuahan, selama hamil, nifas dan menyususi, serta kesehatan bayi/baduta mulai janin, dilahirkan sampai dengan berusia dua tahun (1000 Hari).

Kegiatan pendampingan 1000 Hari Pertama Kehidupan ini merupakan program Dinas Kesehatan Kota Surabaya di bawah naungan bidang Kesehatan Masyarakat seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat.[20]

2. Latar belakang Program 1000 Hari Pertama Kehidupan

Program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kota Surabaya mulai dilaksanakan pada bulan Oktober tahun 2016, kegiatan ini perlu dilakukan karena dilatarbelakangi beberapa hal antara lain:[21]

a. Angka kematian Ibu hamil meningkat
b. Banyaknya Ibu hamil Kurang Energi Kronis
c. Kematian bayi saat lahir
d. Bayi lahir dengan berat badan rendah
e. Banyaknya balita gizi buruk dan *stunting*

3. Landasan Hukum

Adapun landasan hukum dalam program 1000 Hari Pertama Kehidupan antara lain:

[20] Juni Dwi Kurnia Santi, Wawancara, Surabaya, 15 April 2019
[21] Kartika Nuril Ilmi, Wawancara, Surabaya, 4 Mei 2019

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

a. Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
b. Undang-Undang Republik Indonesia No. 52 tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Pasal 21
c. Undang-Undang No. 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah
d. Undang-Undang No. 35 tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-Undang No. 23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak
e. Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan No. 2 tahun 2007 tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Revitalisasi Gerakan sayang ibu dalam rangka percepatan penurunan angka kematian ibu karena hamil, melahirkan, dan nifas serta kematian bayi di Daerah
f. Peraturan Presiden No. 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi
g. Peraturan Menteri Kesehatan No. 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak
h. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 61 tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi
i. Peraturan Menteri Kesehatan No. 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan masa sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi serta pelayanan seksual (Berita Negara Tahun 2014 No. 135
j. Peraturan Menteri Kesehatan No. 43 Tahun 2016 tentang standart pelayanan minimal bidang kesehatan (Berita Negara Tahun 2016 No. 1475)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

k. Peraturan Daerah Kota Surabaya No. 6 Tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Perlindungan Anak (Lembaran Daerah Kota Surabaya Tahun 2011 No. 6 Tmbahan Daerah Kota Surabaya No. 5)

l. Peraturan Daerah Kota Surabaya No. 2 Tahun 2017 tentang Upaya Kesehatan

m. Surat Intruksi Walikota Surabaya No. 1 Tahun 2017 Tentang Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan dan Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin

n. Surat Edaran Walikota No. 440/471/436.7.2/2017 tentang Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan dan Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin

o. Pedoman Perencanaan Program Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi Dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan Tahun 2013[22]

4. Tujuan dan Manfaat Program 1000 Hari Pertama Kehidupan

Pendampingan Program 1000 Hari Pertama Kehidupan memiliki tujuan untuk menurunkan kematian ibu, bayi dan balita serta balita pendek *(Stunting)* di Kota Surabaya. Adapun Manfaat adanya pendampingan program 1000 Hari Pertama Kehidupan ini antara lain adalah :[23]

a. Bagi Pemerintah

Dapat digunakan sebagai rujukan informasi dan bahan masukan bagi pemerintah dalam pembuatan dan evaluasi program yang ada kaitannya dengan menurunkan Kematian Ibu, Kematian Bayi dan Balita, serta

[22] Juni Dwi Kurnia Santi, Wawancara, Surabaya, 15 April 2019
[23] Ibid.,

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Blita Pendek *(Stunting)* berdasarkan dari hasil pendampingan progam 1000 Hari Pertama Kehidupan.

b. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan informasi dan tolak ukur masyarakat Kota Surabaya agar lebih sadar terhadap kesehatan ibu dan anak serta status gizi yang dimulai dari catin, hamil, bersalin, nifas dan menyusui, bayi hingga berusia 2 tahun agar dapat mencegah terjadinya kematian ibu, kematian bayi dan balita, serta kejadian balita pendek *(Stunting)* berdasarkan hasil pendampingan program 1000 Hari Pertama Kehidupan.

c. Bagi Sasaran Pendampingan

1) Memperoleh persiapan kesehatan dan status gizi melalui pemeriksaan kesehatan dan penyuluhan sebelum memasuki masa kehamilan
2) Memperoleh persiapan kesehatan dan status gizi serta tumbuh kembang janin selama masa kehamilan melalui pemeriksaan kesehatan dan penyuluhan sebelum memasuki proses persalinan
3) Memperoleh persiapan dan upaya keselamatan Ibu dan Bayi saat proses persalinan
4) Memperoleh persiapan kesehtan dan status gizi ibu saat masa nifas dan menyusui melalui pemeriksaan kesehatan dan penyuluhan
5) Memperoleh upaya optimalisasi tumbuh kembang dan status gizi saat bayi hingga anak berusia 2 tahun melalui pemeriksaan kesehatan dan penyuluhan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

5. Sasaran Pendampingan Program 1000 Hari Pertama Kehidupan

Sasaran dari kegiatan pendampingan program 1000 Hari Pertama Kehidupan adalah calon pengantin dan pasangan baru menikah di Kota Surabaya yang memenuhi kriteria inklusi. Adapun kriteria inklusi antara lain:[24]

a. Pasangan laki-laki dan wanita yang sudah mendaftarkan pernikahan di lembaga keagamaan/KUA
b. Pasangan laki-laki dan wanita yang baru menikah (dalam rentang waktu 1 tahun) dan pernikahan resmi terdaftar di lembaga keagamaan/KUA
c. Pasangan sudah mendapatkan penyuluhan kesehatan reproduksi (memiliki surat keterangan atau yang belum memiliki surat diserahkan ke puskesmas untuk memperoleh telah mengikuti penyuluhan kesehatan reproduksi dari puskesmas)
d. Pasangan sudah melakukan pemeriksaan kesehatan (memiliki surat keterangan atau yang belum memiliki surat keterangan diarakhkan ke Puskesmas)
e. Laki-laki dan wanita berdomisili di Surabaya
f. Salah satu (laki-laki atau wanita) memiliki KTP Surabaya atau berniat menetap di Surabaya
g. Usia wanita 20-35 tahun dan usia laki-laki tidak ada batasan
h. Wanita tidak sedang hamil (hasil pemeriksaan *testpack* negatif)
i. Tidak berniat menunda kehamilan

[24] Ibid.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

j. Bersedia mengikuti kegiatan pendampingan selama 3 tahun dan menjadi anggota BPJS (menandatangani informed consent)

Disamping Kriteria Inklusi ada pula Kriteria Eksklusi, yaitu:[25]

a. Wanita yang sudah menoupause
b. Salah satu dari pasangan pernah melakukan pemeriksaan dan dinyatakan infertil
c. Memiliki rencana pindah domisili di luar Surabaya setelah menikah dalam waktu 3 tahun.

6. Prosedur Program 1000 Hari Pertama Kehidupan
   a. Melakukan koordinasi bersama pihak puskesmas dalam pendampingan program 1000 Hari Pertama Kehidupan
   b. Mengupayakan kegiatan integrasi dengan Lintas Program dan Lintas Sektor
   c. Melakukan koordinasi dan bekerjasama dengan KUA terkait pelaksanaan program 1000 Hari Pertama Kehidupan dengan sasaran calon pengantin
   d. Pendamping puskesmas melakukan identifikasi sasaran pendampingan yang memenuhi syarat kriteria inklusi dan eksklusi. Sasaran pendampingan minimal 15 pasang. Jika pendamping tidak memenuhi sasaran sebanyak 15 maka bulan berikutnya tetap mencari catin atau pasangan baru menkah hingga terpenuhi sebanyak 15 sasaran pendampingan

[25] Ibid.,

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

e. Jika dalam proses pendampingan pasangan masuk kedalam salah satu kriteria *drop out*, maka pasangan tersebut harus dikeluarkan dari sasaran program 1000 Hari Pertama Kehidupan dan diganti dengan sasaran baru, namun pasangan *drop out* tersebut tetap dilakukan pendampingan hingga kondisinya membaik.[26] Adapun kriteria *drop out* adalah sebagai berikut:

1) Wanita tidak hamil setelah menikah dalam rentang waktu 1 tahun
2) Salah satu (laki-laki atau wanita) mereka pindah domisili di luar Surabaya
3) Pasangan bercerai setelah menikah
4) Pasangan mengundurkan diri pada kegiatan pendampingan
5) Salah satu (laki-laki atau wanita) terkena penyakit yang tidak memperbolehkan untuk hamil selama pendampingan
6) Salah satu (laki-laki atau wanita) mengalami musibah (kematian)
7) Salah satu (laki-laki atau wanita) melakuakan pemeriksaan fertilitas dan dinyatakan infertil.[27]

7. Upaya Kesehatan Ibu dan Anak dalam Program 1000 Hari Pertama Kehidupan

Program 1000 Hari Pertama Kehidupan dilakukan dari periode catin sampai dengan balita usia umur dua tahun dimana setiap periode sasaran

[26] Kartika Nuril Ilmi, Wawancara, Surabaya, 4 Mei 2019
[27] Juni Dwi Kurnia Santi, Wawancara, Surabaya, 15 April 2019

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

mendapatkan intervensi sesuai dengan periodenya. Adapun periode-periode tersebut antara lain:[28]

a. Calon Pengantin
   1) Kursus catin/kelas catin/penyuluhan kespro.
   2) Pemeriksaan kesehatan (pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium untuk HIV, Sifillis, Hepatitis B, Golongan darah, Rhesus dan Haemoglobin, DL).
   3) Kesepakatan generasi platinum.
   4) KIE (Komunikasi Informasi Edukasi) tentang konsumsi bahan makanan yang mengandung seng (Zn), Selenium, Asam Float, Vitamin E, Vitamin D, Vitamin B1, Vitamin B2, Vitamin B6, Vitamin B12, Vitamin C, Tablet besi.
b. Ibu Hamil
   1) Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) trimester 1 sesuai dengan standart pelayanan. *Antenatal Care* (ANC) yaitu pemeriksaan kehamilan yang dilaksanakan oleh bidan atau dokter untuk pengoptimalan kesehatan fisik dan mental pada ibu hamil.
   2) Pelayanan USG.
   3) Pendampingan oleh kader ibu hamil.
   4) Kelas ibu hamil.
   5) Pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK).

[28] Ibid.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

6) Deteksi dini risiko tinggi ibu hamil dengan Kartu *Skor Poedji Rochjati* (KSPR).

7) Deteksi dini kasus *Pre-Eklamsia*. *Pre-Eklamsia* yaitu sindrom yang ditandai dengan tekanan darah tinggi, bertambahnya kadar protein di dalam urin dan pembengkakan pada tungkai pada ibu hamil.

8) Pengungkit otak dengan *brain booster*. *Brain booster* adalah suatu terapi otak untuk meningkatkan kecerdasan otak.[29]

c. Ibu Bersalin

1) Pelayanan persalinan oleh tenaga kesehatan.

2) Inisiasi Menyusu Dini (IMD) menuju ASI Eksklusif. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yaitu proses menyusui pada bayi yang dimulai secepatnya setelah bayi dilahirkan.

3) Pelayanan KB Pasca persalinan.[30]

d. Ibu Nifas

1) Pelayanan kesehatan pada ibu nifas.

2) Pemberian makanan tambahan bagi ibu nifas dan Ibu Menyususi Kurang Energi Kronis (KEK).

3) Pelayanan KB pada ibu menyusui.

4) Kelas/penyuluhan kesehatan balita.

5) Pemberian dukungan kepada ibu dalam memberikan ASI.[31]

e. *Neonatus/*Bayi baru lahir

[29] Ibid.
[30] Ibid.
[31] Ibid.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

1) Inisiasi Menyusu Dini (IMD).
2) Pemberian Vitamin K.
3) Pemberian salep anti biotik.
4) Pemeriksaan fisik bayi baru lahir.
5) Penanganan bayi asfiksia (jika terjadi asfiksia). Asfiksia adalah gangguan dalam pengangkutan oksigen (O2) ke jaringan tubuh yang disebabkan terganggunya fungsi paru-paru.
6) Perawatan metode kangguru pada kasus BBLR (Berat Badan Lahir Rendah).
7) Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) yaitu suatu pendekatan yang terintegrasi/terpadu dalam tatalaksana balita sakit dengan fokus kepada kesehatan anak usia 0-59 bulan (balita) secara menyeluruh.
8) Pemeriksaan SHK (Skrining Hipotiroid Kongenital), skrining ini perlu dilakukan karena Hipotiroid Kongenital merupakan salah satu penyebab seorang anak mengalami keterbelakangan mental dan bertubuh cebol, (waktu pengambilan sampel mulai hari ke 3-14).
9) Pemberian vaksin H Big (pada bayi dengan ibu Hepatitis B).
10) Pemberian profilasasis kotrimoksazol.
11) Pemberian ARV Profilaksis.[32]

f. *Post Natal*/Minggu-minggu Pertama Setelah Kelahiran

1) Imunisasi dasar lengkap.

[32] Ibid.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2) Pemantauan pertumbuhan bayi.
3) Stimulasi tumbuh kembang sesuai dengan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK).
4) Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS).
5) Pemberian kontrimoksazol pada bayi dengan ibu HIV.[33]

g. Baduta/Anak Usia bawah Dua Tahun
1) Booster imunisasi.
2) Stimulasi tumbuh kembang sesuai dengan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK).
3) Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS).
4) Penyuluhan Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA).
5) Pemberian ASI Esklusif.
6) Pemberian pengobatan antiretroviral (ART) pada bayi dengan ibu HIV.[34]

[33] Ibid.
[34] Ibid.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB IV

ANALISIS *MAṢLAḤAH* TERHADAP PELAKSANAAN UPAYA KESEHATAN IBU DAN ANAK MELALUI PROGRAM 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN DI KOTA SURABAYA DALAM PASAL 6 PERATURAN DAERAH KOTA SURABAYA NO. 2 TAHUN 2017 TENTANG UPAYA KESEHATAN

A. Analisis terhadap Pelaksanaan Upaya Kesehatan Ibu dan Anak Melalui Program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kota Surabaya dalam Pasal 6 Peraturan Daerah Kota Surabaya No. 2 Tahun 2017 Tentang Upaya Kesehatan

Pendampingan program 1000 Hari Pertama Kehidupan untuk para calon ibu dan anak sangat dianjurkan dilakukan dalam upaya untuk memantau dan meningkatkan kesehatan ibu dan status gizi pada masa sebelum hamil, saat pembuahan, selama hamil, nifas dan menyusui, serta kesehatan bayi atau baduta mulai janin, dilahirkan sampai dengan berusia dua tahun (1000 hari). Kegiatan ini sangat penting mengingat banyaknya kematian ibu hamil, bayi lahir dan bayi *stunting* serta balita yang terkena gizi buruk. Dengan mengikuti program 1000 Hari Pertama Kehidupan dapat menurunkan kematian ibu, bayi dan balita *stunting* di Kota Surabaya melalui pemeriksaan dan penyuluhan kesehatan.

Program 1000 Hari Pertama Kehidupan adalah program yang diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya di bawah nanungan bidang kesehatan masyarakat seksi kesehatan keluarga dan gizi masyarakat. Wujud dari program ini adalah pendampingan 1000 Hari Pertama Kehidupan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

oleh pendamping yang bertanggung jawab di tiap Puskesmas sesuai tempat tinggal sasaran tersebut.

Adapun kegiatannya berupa pemberian informasi tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan, pemeriksaan kesehatan mulai dari calon pengantin sampai ibu melahirkan dan ibu nifas hingga anaknya berusia dua tahun, penyuluhan kesehatan dan kunjungan ke rumah-rumah sasaran pendampingan. Pemeriksaan kesehatan dan penyuluhan ini dimulai dari sebelum memasuki kehamilan, selama masa kehamilan, saat proses persalinan, saat nifas dan menyusui hingga anaknya berumur 2 tahun. Kunjungan yang dilakukan juga rutin, jika sasaran belum hamil minimal kunjungan yang dilakukan adalah 1 kali/bulan, jika sasaran dalam masa hamil minimal 12 kali kunjungan dan menyesuaikan kondisi sasaran, jika sasaran dalam masa nifas/neonatus minimal 4 kali/bulan atau 1 kali 1 minggu, jika sasaran dalam masa ASI eksklusif 3 bulan pertama yaitu belajar memerah dan meminumkan. Dan masa selanjutnya jika sasaran bekerja kunjungan minimal 1 kali/minggu, dan jika sasaran tidak bekerja maka kunjungan dilakukan minimal 2 kali/minggu. Kunjungan yang dilakukan oleh Pendamping Puskesmas Jemursari biasanya dilaksanakan pada hari Jumat dan Sabtu sekitar jam 9 sampai selesai.[1]

Program 1000 Hari Pertama Kehidupan bertujuan untuk mengurangi angka kematian ibu hamil, melahirkan, dan bayi lahir serta gizi buruk pada bayi dan juga bayi *stunting* di Kota Surabaya. Dengan mengikuti pendampingan program 1000 Hari Pertama Kehidupan dapat memperoleh

[1] Kartika Nuril Ilmi, Wawancara, Surabaya, 4 Mei 2019.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

persiapan kesehatan dan status gizi melalui pemeriksaan kesehatan dan penyuluhan mulai sebelum masa hamil. Dengan pemeriksaan kesehatan dapat mengetahui lebih awal keluhan atau kendala-kendala yang dialami oleh sasaran. Seperti contoh berat badan sasaran tidak naik-naik, pendamping akan memberi saran apa yang harus mereka lakukan dalam kejadian tersebut.[2]

Keluarga merupakan unit terkecil di masyarakat yang terdiri ayah ibu dan anak. Keluarga merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dalam suatu kehidupan, keluarga menjadi tempat pertama seseorang dalam memulai kehidupannya. Oleh karena itu kesehatan bagi keluarga sangatlah penting, terutama bagi ibu dan anak. Pasalnya seiring dengan perkembangan zaman banyak ibu yang meninggal saat hamil atau melahirkan dan anak yang lahir dengan gizi buruk ataupun *stunting*. Sehingga dengan adanya program 1000 Hari Pertama Kehidupan tersebut merupakan hal yang sangat penting diperhatikan yakni dengan mengikuti program ini kita bisa mengetahui dari awal hasil pemeriksaan kesehatan dan pencegahan penyakit menular atau virus-virus yang membahayakan bagi anak.

Program 1000 Hari Pertama Kehidupan ini sesuai dengan pasal 6 Peraturan Daerah Kota Surabaya No. 2 Tahun 2017 tentang Upaya Kesehatan. Yang mana menjelaskan bahwa tiap orang mempunyai hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan ibu, bayi dan anak. Peraturan ini diadakan untuk masyarakat yang berdomisili di Surabaya untuk melindungi catin, dan ibu-ibu hamil serta anak usia bawah dua tahun (balita) agar terhindar dari

[2] Putri Pramujisiwi, Wawancara, Surabaya, 10 Mei 2019.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kematian ibu hamil/melahirkan, bayi gizi buruk dan bayi *stunting*. Program ini sangatlah penting bagi calon ibu yang menginginkan tumbuh kembang anaknya sehat dan terhindar dari gizi buruk atau bayi *stunting*. Selanjutnya peraturan tersebut bernilai positif bagi calon pengantin dan calon ibu, dengan adanya peraturan tersebut dapat memantau dan meningkatkan kesehatan Ibu dan anak serta dapat mencegah kematian pada ibu hamil dan bayi baru lahir, dan juga dapat menambah wawasan tentang informasi 1000 Hari Pertama Kehidupan dan penyuluhan kesehatan ini sangatlah penting bagi orang awam atau orang tidak begitu menguasai tentang kesehatan ibu dan anak. Disamping banyaknya manfaat yang diperoleh, namun ada pula kekurangan yang ada pada program tersebut yaitu kurangnya sosialisasi oleh pemerintah mengenai program 1000 Hari Pertama Kehidupan. Bahkan dari pesertanya sendiri ada yang tidak tahu apa program itu padahal beliau telah bergabung semenjak beliau hamil. kejadian ini diketahui ketika penulis mengikuti pendampingan yakni pada saat melakukan kunjungan tiap bulan ke pesertanya.[3] Selanjutnya kekurangan dari program ini yaitu keinginan dari masyarakat rendah untuk mengikuti program 1000 Hari Pertama Kehidupan ini, nyatanya disetiap puskesmas rata rata pesertanya 15 sesuai dengan batas minimal peserta pendampingan yang dilakukan oleh tiap puskesmas.

Manfaat yang di dapat dalam program tersebut sangatlah banyak yaitu memperoleh upaya-upaya kesehatan berupa persiapan kesehatan dan status gizi melalui pemeriksaan kesehatan mulai sebelum masa hamil, hingga

[3] Siti Anisa, Wawancara, Surabaya, 11 Mei 2019

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

anaknya berusia 2 tahun, dan juga mendapatkan beberapa upaya kesehatan lainya seperti kursus calon pengantin, penyuluhan kespro, pelayanan ANC, kelas ibu hamil, deteksi dini resiko ibu hamil, pelayanan bersalin, inisiasi Menyusu Dini, pelayanan KB, pelayanan kesehatan ibu nifas, kelas kesehatan balita, pemeriksaan fisik bayi baru lahir, dan masih banyak lagi upaya-upaya kesehatan lainya sampai dengan anak berusia 2 tahun yang telah disebutkan penulis dalam bab sebelumnya,.

Program ini menurut Mbak Kartika selaku pendamping program 1000 Hari Pertama Kehidupan mengatakan bahwa program ini dikhususkan untuk masyarakat Surabaya yang memenuhi kriteria inklusi yakni, pasangan catin atau baru menikah selama 1 tahun, telah mendapatkan penyuluhan kesehatan reproduksi dibuktikan dengan surat keterangan dari puskesmas, telah melakukan pemeriksaan kesehatan, laki-laki dan wanita bedomisili di Surabaya, dan salah satunya memiliki KTP Surabaya, berusia 20-35 (wanita), wanita tidak dalam keadaan hamil, pasangan sudah terdaftar di KUA, dan bersedia mengikuti kegiatan pendampingan selama 3 tahun dan menjadi anggota BPJS. Namun nyatanya setelah penulis melakukan wawancara dengan Mbak Kartika ternyata anggota program masih ada yang belum terdaftar dalam BPJS dan masih dalam proses pendaftaran.[4]

Calon pengantin dan pasangan baru menikah yang mengikuti kegiatan pendampingan program 1000 Hari Pertama Kehidupan selama 3 tahun akan memperoleh pemantauan dan peningkatan kesehatan dan status gizi ibu pada

[4] Kartika Nuril Ilmi, Wawancara, Surabaya, 4 Mei 2019.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

masa sebelum hamil, saat pembuahan, selama hamil, nifas, dan menyusui, serta kesehatan bayi/baduta mulai janin, dilahirkan, hingga anak berusia dua tahun. Jika dalam proses pendampingan pasangan masuk dalam salah satu kriteria *drop out*, maka pasangan tersebut harus dikeluarkan dari sasaran program 1000 Hari Pertama Kehidupan dan pendamping mencari sasaran baru. Adapun sasaran pendampingan minimal 15 pasangan, jika pendamping tidak memenuhi sasaran sebanyak 15, maka bulan berikutnya harus mencari pasangan baru hingga terpenuhi sebanyak 15 pasangan pendampingan.

Kriteria *drop out* dalam pendampingan program 1000 Hari Pertama Kehidupan tersebut yaitu wanita tidak hamil setelah menikah selama 1 tahun, salah satu pasangan pindah domisili, pasangan bercerai setelah menikah, salah satu dari pasangan membatalkan persetujuan ikut pendampingan, salah satu dari pasangan terjangkit penyakit yang tidak memperbolehkan untuk hamil selama pendampingan, salah satu dari pasangan meninggal, pasangan mengundurkan diri, jika salah satu pasangan melakukan pemeriksaan dan dinyatakan infertil. Namun dalam pelaksanaannya nyatanya ada yang 1 tahun belum juga hamil dan masih menjadi sasaran program tersebut, dan kata pihak dinas kesehatan tidak menjadi masalah dan dilanjutkan saja pendampingannya. Dan juga jika pindah domisili ingin melanjutkan program ini bisa saling koordinasi antara peserta dengan pendamping wilayah awal dan pendamping wilayah baru.

Penulis memberi kesimpulan bahwa sebagai warga negara yang taat pada peraturan haruslah mematuhi prosedur persyaratan administrasi dalam

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

program 1000 Hari Pertama Kehidupan dan ikut serta mengikuti program 1000 Hari Pertama Kehdupan. Karena program tersebut merupakan langkah pencegahan terhadap kematian ibu hamil dan bayi kurang gizi atau *stunting* di Kota Surabaya. Program ini adalah salah satu perhatian dari Pemerintah kepada masyarakat, agar tidak menambah angka kematian ibu, bayi dan balita gizi buruk atau *stunting*. Dan tidak semua kota atau kabupaten terdapat program emas ini yakni Program 1000 Hari Pertama Kehidupan seperti yang ada di Kota Surabaya ini.

B. Analisis *Maṣlaḥah* terhadap Upaya Kesehatan Ibu dan Anak Melalui Program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kota Surabaya dalam Pasal 6 Peraturan Daerah Kota Surabaya No. 2 Tahun 2017 Tentang Upaya Kesehatan

Di zaman yang modern ini sangat banyak sesuatu yang mana secara tegas tidak disebutkan dalam Alquran dan Sunah, sehingga diperlukan suatu ilmu yang dapat menjadi dasar dalam menetapkan suatu hukum. Program 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam Alquran dan Sunah tidak ada yang mengaturnya, namun tidak pula terdapat dalil-dalil yang membenarkan atau melaranngnya. Sehingga diperlukan suatu pencarian hukum yang bertujuan supaya dapat mengetahui hukum dari program 1000 Hari Pertama Kehidupan tersebut. Oleh karena itu penggunaan teori ilmu fikih dan usul fikih disini kiranya dapat dijadikan pedoman sebagai sumber hukum khususnya menggunakan teori *maṣlaḥah*.

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting dan berharga di dalam kehidupan kita. Semua orang pasti memiliki keinginan untuk mendapatkan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kehidupan yang sehat, apalagi bagi seorang Ibu untuk calon buah hatinya pasti menginginkan yang terbaik untuk sang buah hatinya. Dengan ini pemerintah Kota Surabaya mengeluarkan program 1000 Hari Pertama Kehidupan bagi masyarakat yang berKTP dan berdomisili di Surabaya dengan tujuan mempersiapkan kesehatan bagi Ibu dan Anak agar tidak terjadi sesuatu yang tidak diinginkan seperti ibu meninggal saat melahirkan dan bayi gizi buruk atau *stunting*.

Selanjutnya dikeluarkannya Peraturan Daerah Kota Surabaya No. 2 Tahun 2017 yang dalam pasal 6 menyebutkan dalam ayat (1) "Setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak" dimaksudkan supaya masyarakat mengikuti program 1000 Hari Pertama Kehdupan, yang dalam hal ini pelayanannya meliputi pelayanan kesehatan pra nikah, masa hamil, persalinan dan nifas dan pelayanan kesehatan bagi bayi sampai berusia dua tahun (270 hari selama menuju kehamilan dan 730 hari dari kelahiran sampai berusia 2 tahun).

Maṣlaḥah dalam arti syariat tidak hanya didasarkan pada pertimbangan akal yang dapat menilai baik buruknya sesuatu, tidak pula karena dapat mendatangkan suatu kenikmatan dan menghindarkan dari kerusakan, namun lebih dari itu, yakni bahwa apa yang dianggap baik oleh akal juga harus sejalan dengan tujuan syariat dalam menetapkan suatu hukum, yaitu dengan memelihara lima prinsip pokok kehidupan yakni memelihara agama, jiwa,

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

akal, keturunan dan harta juga dapat dilihat dari segi tingkat kebutuhan dan tuntutan kehidupan pada lima hal tersebut.[5]

Tujuan syariat dalam menetapkan hukum adalah untuk menolak kemafsadahan dan untuk mewujudkan suatu kemaslahatan bagi manusia, dan menolak kemafsadahan disini lebih diutamakan. Hal ini sesuai pada kaidah دَرْءُ المفَاسِدِ مُقَدَّمٌ عَلَي جَلْبُ الْمَصَالِحِ yang artinya menolak kemafsadahan lebih diutamakan dibandingkan meraih kemaslahatan. Adanya program 1000 Hari Pertama Kehidupan sudah jelas mempunyai tujuan untuk menolak kemafsadahan yakni terhindar dari angka kematian ibu dan anak serta bayi *stunting* dan gizi buruk di Kota Surabaya.

Maṣlaḥah jika dilihat dari segi keberadaan *maṣlaḥah* dan ada atau tidaknya dalil yang langsung mengaturnya terbagi menjadi 3 macam yaitu *maṣlaḥah al-mu'tabarah, maṣlaḥah al-mulghah*, dan *maṣlaḥah al-mursalah*. Dalam hal ini program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kota Surabaya ini pada dasarnya tidak bertentangan dengan hukum yang telah ditetapkan oleh *naṣ* yang dianggap baik oleh akal dan sejalan dengan tujuan syariat tetapi tidak ada *naṣ* secara khusus yang memerintahkan dan melarangnya yakni termasuk dalam kategori *maṣlaḥah al-mursalah*. Sebagaimana telah dijelaskan bahwa tujuan dari program 1000 Hari Pertama Kehidupan ini yaitu untuk memelihara atau menjaga keturunan yaitu supaya anak yang dilahirkan tidak terjadi gizi buruk atau *stunting* dan juga ibunya supaya tidak terjadi kematian

[5] Amir Syarifuddin, Ushul Fiqh 2, (Jakarta: Kencana, 2008), 370-371

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

saat melahirkan, hal tersebut adalah sesuai dengan tujuan dari syariat dan merupakan sesuatu yang sesuai dengan ajaran hukum Islam.

Maṣlaḥah dalam peraturan ini dijelaskan pada pasal 6 Peraturan Daerah Kota Surabaya No. 2 Tahun 2017 yang dalam pasal (1) telah di sebutkan penulis dalam paragraf sebelumnya dan selanjutnya ayat (2) "Pemerintahan Daerah dan masyarakat menyelenggarakan upaya kesehatan ibu, dan anak melalui kegiatan pemberian informasi, komunikasi dan edukasi kesehatan kepada ibu dan keluarga; kegiatan skrining, deteksi dini dan pemantauan kesehatan ibu, bayi dan anak; pemberian pelayanan kesehatan ibu meliputi pelayanan kesehatan pra nikah, masa hamil, persalinan dan nifas; pemberian fasilitas terhadap pemberian Air Susu Ibu ekslusif sampai dengan usia 6 (enam) bulan dan pemberian Air Susu Ibu sampai dengan usia 2 tahun; dan pemberian imunisasi lengkap pada ibu, bayi dan anak sesuai dengan ketentuan yang berlaku" yang mana disini yang dimaksud dalam pasal 6 tersebut adalah Prinsip dari Program 1000 Hari Pertama Kehidupan.

Menurut Syatibi, yang dimaksud maṣlaḥah adalah memelihara lima pokok kehidupan, yaitu memelihara agama, jiwa, akal, keturunan dan harta. Prinsip dari program 1000 Hari Pertama Kehidupan tersebut termasuk *maṣlaḥah* yang dalam kategori untuk memelihara keturunan, karena dengan program ini bayi yang akan lahir dipersiapkan kesehatan mulai dari sang ibu masih menjadi calon pengantin, sebelum hamil, saat hamil, melahirkan, nifas, dan hingga anaknya berusia dua tahun. Selama itu ibu dan anak mendapatkan persiapan kesehatan melalui pendampingan program 1000 Hari Pertama

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Kehidupan. Dan juga termasuk memelihara harta, dengan mengikuti program ini akan mendapat persiapan kesehatan dan penjegahan penyakit menular dengan diberi pelayanan secara gratis. Jadi, dengan mengikuti program ini dapat meminimalisir dana yang akan dikeluarkan untuk kesehatan ibu dan anak. Dari penjelasan tersebut maka peraturan ini memiliki kesesuaian dengan konsep *maṣlaḥah* yang mana manfaat yang diperoleh dari peserta adalah untuk memelihara keturunan dan memelihara harta.

Dengan demikian dapat diketahui bahwa hukum dari pelaksanaan program 1000 Hari Pertama Kehidupan untuk calon pengantin, atau pasangan yang baru menikah adalah diperbolehkan dalam Islam. Selanjutnya *maṣlaḥah* jika dilihat dari tingkat kebutuhannya terbagi menjadi tiga macam, yaitu *maṣlaḥah adh-dharūriyah, maṣlaḥah al-ḥājiyyah* dan *maṣlaḥah at-taḥsīniyyah.* Berdasarkan penelitian penulis, Semua upaya kesehatan yang terdapat dalam program 1000 Hari Pertama Kehidupan ini termasuk dalam golongan *maslahah al-ḥājiyyah* yakni kemaslahatan sekunder yang dibutuhkan untuk menyempurnakan kemaslahatan pokok sebelumnya yaitu untuk memelihara keturunan sebagaimana yang telah disebutkan bahwa program ini adalah untuk mencegah kematian ibu hamil dan bayi lahir dalam keadaan gizi buruk, dan juga balita *stunting*. Dengan kata lain program ini dapat memudahkan masyarakat agar terhindar dari keadaan keadaan yang tidak diinginkan tersebut.

Pelaksanaan upaya kesehatan Ibu dan Anak dalam program 1000 Hari Pertama Kehidupan yang dalam Peraturan Daerah Kota Surabaya No. 2 tahun

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2017 tentang Upaya Kesehatan ini termasuk dalam kategori *Maṣlaḥah al-'Ammah* yaitu kemaslahatan umum yang menyangkut kepentingan orang banyak. Dengan adanya peraturan tersebut masyarakat di Kota Surabaya bisa mendapatkan suatu perhatian dari pemerintah dengan melakukan pendampingan 1000 Hari Pertama Kehidupan berupa pemeriksaan kesehatan mulai sebelum menikah, saat hamil, sampai anaknya lahir dan berusia 2 tahun.

Sedangkan jika dilihat dari segi berubah atau tidaknya *maṣlaḥah,* menurut Mushthafa al-Syalabi, membaginya menjadi 2 yaitu *maṣlaḥah ath-thābitah* dan *maṣlaḥah al-mutaghayyirah*.[6] Dalam pelaksanaan upaya kesehatan Ibu dan Anak melalui program 1000 Hari Pertama Kehidupan ini termasuk dalam kategori *maṣlaḥah al-mutaghayyirah* yaitu kemaslahatan yang dapat berubah-ubah sesuai dengan perubahan waktu, tempat, dan subyek hukumnya. Karena upaya kesehatan dalam program 1000 Hari Pertama Kehidupan ini menjadi *maṣlaḥah* seiring berlakunya Peraturan Daerah Kota Surabaya No. 1 Tahun 2017 tentang Upaya Kesehatan. Namun seiring berjalannya waktu bisa jadi peraturan tersebut sudah tidak berlaku lagi, dan diganti dengan kebijakan yang baru.

[6] Nasrun Haroen, *Ushul Fiqh 1* (Jakarta: Logos Wacana Ilmu, 1997), 116.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB V
PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan beberapa pembahasan dan hasil penelitian yang telah penulis paparkan pada bab-bab sebelumnya, terdapat dua kesimpulan yang menjadi poin inti dalam pembahasan skripsi ini, yaitu:

1. Upaya kesehatan Ibu dan Anak dalam program 1000 Hari Pertama Kehidupan dilakukan dari periode calon pengantin sampai dengan balita berusia dua tahun, dimana setiap periode sasaran mendapatkan intervensi/upaya-upaya kesehatan sesuai dengan periodenya. Adapun periode-periodenya ada 7 yaitu calon pengantin, Ibu Hamil, ibu bersalin, ibu nifas, *Neonatus*/bayi baru lahir, *post natal*/setelah kelahiran, baduta/anak usia bawah dua tahun.
2. Pelaksanaan upaya kesehatan ibu dan anak melalui program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kota Surabaya dilihat dari kegiatan-kegiatan dan tujuan serta manfaatnya sangat bermanfaat bagi masyarakat Kota Surabaya dan dihukumi boleh. Dalam hal macam-macam *maṣlaḥah*, dari segi keberadaan *maṣlaḥah* dan ada atau tidaknya dalil yang langsung mengaturnya program ini termasuk dalam kategori *maṣlaḥah al-mursalah.* Jika dilihat dari tingkat kebutuhannya program ini bersifat *ḥājiyyah, dan* jika dilihat dari cakupannya program ini termasuk *maṣlaḥah al-'āmmah.* Selanjutnya jika dilihat dari berubah atau tidaknya, program ini termasuk dalam kategori *maṣlaḥah al-mutaghayyirah.*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

B. Saran

Berdasarkan dari seluruh pembahasan dalam penelitian ini, terdapat saran yang ingin penulis sampaikan, yaitu:

1. Seharusnya Pemerintah Kota Surabaya memperbanyak sosialisasi terkait informasi tentang program 1000 Hari Pertama Kehidupan ini kepada masyarakat supaya masyarakat bisa lebih banyak lagi yang berpartisipasi dengan program ini. Karena sayang sekali jika program ini diabaikan oleh masyarakat, karena banyak sekali manfaat dari program ini yakni dapat mencegah kematian pada ibu hamil, dan bayi dan terhindar juga dari bayi gizi buruk dan bayi *stunting*.
2. Pihak Puskesmas seharusnya lebih intensif lagi mengajak para calon pengantin untuk mengikuti program ini.
3. Pendamping Puskesmas seharusnya ditambah lagi, tidak hanya satu pendamping, agar tidak kewalahan dan bisa lebih sempurna hasil dampingannya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR PUSTAKA

Abdurrahman. *Kompilasi Hukum Islam di Indonesia.* Jakarta: Akademika Pressindo, 2011.

Anhari, Maskur. *Ushul Fiqh*. Surabaya: Diantama, 2008.

Anisa, Siti. Wawancara. Surabaya, 10 Mei 2019.

Asmawi. *Perbandingan Ushul Fiqh*. Jakarta: Amzah, 2013.

Azwar, Saifudin. *Metode Penelitian*. Jakarta: Pustaka Pelajar, 1998.

Az-Zuhaili, Wahbah. *Fiqih Islam Wa Adillatuhu jilid 9.* Penerjemah Abdul Hayyie al-Kattan. Depok: Gema Insani, 2011.

Dahlan, Abdul Rahman. *Ushul Fiqh*. Jakarta: Amzah, 2011.

Departemen Pendidikan dan Kebudayaan. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka, 1996.

Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Surabaya. *Profil Dinas Kesehatan Kota Surabaya.*Surabaya, 2017.

Effendi, Satria. *Ushul Fiqh*. Jakarta: Prenada Media, 2005.

Firdaus. *Ushul Fiqih*. Jakarta: Zikrul, 2004.

Hamka, *Tafsir al-Azhar Juz XI*. Jakarta: Pustaka Panji Mas, 1984.

Haroen, Nasrun. *Ushul Fiqh 1.* Jakarta: Logos Wacana Ilmu, 1997.

Ilmi, Kartika Nuril. Wawancara. Surabaya, 4 Mei 2019.

Ismail, Didi Junaidi. *Membina Rumah Tangga Islam di Bawah Rida Illahi*, Bandung: Pustaka Setia, 2008.

Karim, Syafi'i. *Fiqih Ushul Fiqih*. Bandung: Pustaka Setia, 2005.

Kegiatan Pendampingan 1000 HPK Kota Surabaya. Surabaya, 2016.

Kementrian Agama RI. *Al-Wasim Alquran Tajwid Kode Transliterasi Per Kata Terjemah Per Kata,* Bekasi : Cipta Bagus Segara, 2013.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Kementrian Kesehatan RI. *Panduan Kegiatan Hari Gizi Nasional ke-58 tahun 2018,* 2018.

Khallaf, Abdul Wahab. *Kaidah-Kaidah Hukum Islam*. Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1996.

Masruhan, *Metodologi Penelitian Hukum*, Surabaya: Uin Sunan Ampel Press, 2014.

Masyhuryadi. "Perlindungan Hukum Terhadap Kesehatan Anak Studi Perbandingan Hukum Islam dan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak". Skripsi—Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, Yogyakarta, 2010.

Menteri Koordinator Bidang Kesehatan Rakyat. *Kerangka Kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 HPK).* Republik Indonesia, 2012.

Mursidah, Silmi. "Analisis *Maṣlaḥah* Terhadap PERMA Nomor 3 Tahun 2017 tentang Pedoman Mengadili Perkara Perempuan Berhadapan dengan Hukum". Skripsi—UIN Sunan Ampel, Surabaya, 2018.

Nasiri. *Kapita Selekta Perkawinan.* Cilacap: Ihya Media, 2016.

Nurboko, Cholid. Abu Ahmadi. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Bumi Askara, 1997.

Peraturan Daerah Kota Surabaya No. 2 Tahun 2017 tentang Upaya Kesehatan.

Peraturan Presiden No. 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Gizi.

Permatasari Sylva Medika. "Hubungan antara Status Gizi Dengan Perkembangan Anak Usia 1000 Hari Pertama Kehidupan". Skripsi—Universitas Sebelas Maret, Surakarta, 2013.

Pramujisiwi, Putri. Wawancara. Surabaya, 11 Mei 2019.

Puskesmas Jemursari. *Profil Puskesmas Jemursari*. Surabaya, 2018.

Santi, Juni Dwi Kurnia. Wawancara. Surabaya, 15 April 2019.

Shofiyyatunnisak N.A, "Hubungan Perilaku Ibu tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan dengan Status Gizi Baduta di Wilayah Pedesaan". Skripsi—Institut Pertanian Bogor, Bogor, 2016.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Subagyo, Joko. *Metode Penelitian dalam Teori dan Praktek.* Jakarta: PT Rineka Cipta, 2004.

Sujarweni, Wiratna. *Metodologi Penelitian: Lengkap, Praktis, dan Mudah Dipahami*. Yogyakarta: Pustaka Barupress, 2014.

Suyanto, Bagong. Sutinah. *Metode Penelitian Sosial*. Jakarta: Prenada Media Group, 2005.

Syafe'i, Rachmat. Ilmu Ushul Fiqih. Bandung: Pustaka Setia, 1999.

Syarifuddin, Amir. *Ushul Fiqh 2*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2014.

Tim Penerjemah Jabal. *Shahih Bukhari Muslim*. Bandung: Jabal, 2011.

Undang-Undang No. 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan.

Wahyuni Tri, "*Mentoring* sebagai Upaya Meningkatkan Pengetahuan WUS tentang Gizi Seimbang 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Purwoyoso Semarang)". Skripsi—Universitas Negeri Semarang, Semarang, 2015.

Pemerintah Kota Surabaya, "Pemkot Surabaya *Launching* 1000 Hari Pertama Kehidupan", dalam https://www.surabaya.go.id/id/berita/19423/pemkot-surabaya-launching-1000, diakses pada tanggal 12 Desember pukul 3.44.

Riski, Petrus. "Pemkot Surabaya Canangkan Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan", dalam https://www.voindonesia.com/amp/pemkot-surabaya-canagkan-gerakan-1000-hari-pertama-kehidupan/3691371.html, diakses pada tanggal 12 Desember pukul 3:24.

Riyanti, Sinta A. "Gizi Ibu Hamil dengan Diabetes Gestasional", dalam https://www.academia.edu/12787674/Gizi_Ibu_Hamil_dengan_Diabetes_Gestasional, diakses pada tanggal 11 Desember 2018 pukul 23:27.

Veramala, Arinda. "Proses Terjadinya Kehamilan: Dari Hubungan Intim Hingga jadi Janin", dalam https://www.google.co.id/amp/s/hellosehat.com/kehamilan/kesuburan/proses-terjadinya-kehamilan/amp, diakses pada tanggal 11 Desember 2018 pukul 23:01.

.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id