

**STUDI KOMPARATIF ATURAN *PREMARITAL CHECK UP* SEBAGAI  
PRASYARAT ADMINISTRATIF PERNIKAHAN DI PROVINSI DKI  
JAKARTA DAN KOTA SURABAYA BERDASARKAN TINJAUAN  
*MAQĀṢID AL-SHARĪ'AH* PERSPEKTIF JASSER AUDA**

**SKRIPSI**

**Oleh**

**Affan Haekal**

**NIM. C75218012**



**UIN SUNAN AMPEL  
S U R A B A Y A**

**Universitas Islam Negeri Sunan Ampel**

**Fakultas Syariah dan Hukum**

**Jurusan Hukum Publik Islam**

**Program Studi Perbandingan Mazhab**

**Surabaya**

**2022**

**STUDI KOMPARATIF ATURAN *PREMARITAL CHECK UP* SEBAGAI  
PRASYARAT ADMINISTRATIF PERNIKAHAN DI PROVINSI DKI  
JAKARTA DAN KOTA SURABAYA BERDASARKAN TINJAUAN  
*MAQĀṢID AL-SHARĪ'AH* PERSPEKTIF JASSER AUDA**

**SKRIPSI**

**Diajukan kepada  
Universitas Islam Negeri Sunan Ampel  
untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan  
dalam Menyelesaikan Program Sarjana Strata Satu  
Ilmu Syariah dan Hukum**

**Oleh  
Affan Haekal  
NIM. C75218012**

**Universitas Islam Negeri Sunan Ampel  
Fakultas Syariah dan Hukum  
Jurusan Hukum Publik Islam  
Program Studi Perbandingan Mazhab  
Surabaya  
2022**

## PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Affan Haekal  
NIM : C75218012  
Fakultas/ : Syariah dan Hukum/ Hukum Publik Islam/  
Jurusan/Prodi : Perbandingan Mazhab  
Judul Skripsi : Studi Komparatif Aturan *Premarital Check Up*  
sebagai Prasyarat Administratif Pernikahan di  
Provinsi DKI Jakarta dan Kota Surabaya  
Berdasarkan Tinjauan *Maqāṣid Al-Sharī'ah*  
Perspektif Jasser Auda.

Menyatakan bahwa skripsi ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sumbernya.

Surabaya, 10 November 2022

Saya yang menyatakan,

A 10,000 Rupiah Indonesian postage stamp is placed over the signature. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text '10000', 'METERAI PERSEKUTUAN', and '8CCEAKX001419'. The signature is written in black ink over the stamp.

**Affan Haekal**

NIM. C75218012

## PENGESAHAN

Skripsi yang ditulis oleh:

Nama : Affan Haekal

NIM : C75218012

Telah dipertahankan di depan sidang Majelis Munaqasah Skripsi Fakultas Syariah dan Hukum UIN Sunan Ampel pada hari Rabu, tanggal 14 Desember 2022, dan dapat diterima sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan program sarjana strata satu dalam Perbandingan Mazhab.

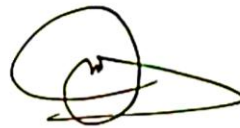
### Majelis Munaqasah Skripsi:

Penguji I



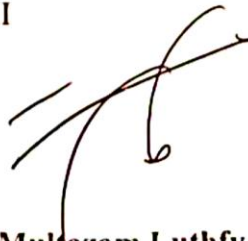
Moch. Zainul Arifin, S.Ag., M.Pd.I  
NIP. 197104172007101004

Penguji II



Dr. H. Abdul Basith Junaidv, M.Ag  
NIP. 197110212001121002

Penguji III



Dr. Riza Multazam Luthfy, S.H., M.H  
NIP. 198611092019031008

Penguji IV

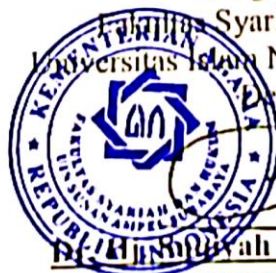


Moh. Bagus, M.H  
NIP. 199511052022031001

Surabaya, 21 Desember 2022

Mengesahkan,

Fakultas Syariah dan Hukum  
Universitas Islam Negeri Sunan Ampel  
Surabaya,



Dr. H. Nur Hafid Musalaha, M.Ag  
NIP. 196303271999032001



UIN SUNAN AMPEL  
S U R A B A Y A

**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](mailto: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 : Affan Haekal  
NIM : C75218012  
Fakultas/Jurusan : Syariah dan Hukum/Perbandingan Madzhab  
E-mail address : haekal\_affan@yahoo.co.id/c75218012@uinsby.ac.id

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah:

Sekripsi  Tesis  Desertasi  Lain-lain (.....)  
yang berjudul :

STUDI KOMPARATIF ATURAN PREMARITAL CHECK UP SEBAGAI PRASYARAT

ADMINISTRATIF PERNIKAHAN DI PROVINSI DKI JAKARTA DAN KOTA SURABAYA

BERDASARKAN TINJAUAN MAQA-S ID AL-SHARI'AH PERSPEKTIF JASSER AUDA

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif 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, 3 Januari 2023

Penulis

(Affan Haekal)

## ABSTRAK

Kelainan bawaan dan gangguan mental menjadi atensi utama instrumen *premarital check up*. Aturan *premarital check up* pada Pergub Provinsi DKI Jakarta dan Instruksi Walikota pada Kota Surabaya memiliki kebijakan yang berbeda dalam eksekusinya. Skripsi ini menjawab tiga pertanyaan yang dituangkan dalam tiga rumusan masalah: apa persamaan aturan *premarital check up* di Provinsi DKI Jakarta dan Kota Surabaya; apa perbedaan aturan *premarital check up* di Provinsi DKI Jakarta dan Kota Surabaya; dan bagaimana analisis komparatif aturan *premarital check up* di Provinsi DKI Jakarta dan Kota Surabaya berdasarkan tinjauan *maqāṣid al-sharī'ah* perspektif Jasser Auda.

Data penelitian ini dihimpun menggunakan teknik *library research*. Teknik analisis data menggunakan dokumentasi dan komparatif yang selanjutnya disusun secara sistematis membentuk data mengenai substansi dan distingsi aturan *premarital check up* di Provinsi DKI Jakarta dan Kota Surabaya. Selanjutnya data tersebut diolah dan dianalisis menggunakan teori hukum Islam, yaitu *maqāṣid al-sharī'ah* perspektif Jasser Auda dengan pendekatan sistemnya.

Hasil dari penelitian ini menyimpulkan: *pertama*, persamaan substansi kedua aturan tersebut terletak pada kewajiban dan prosedural pemeriksaan fisik pranikah karena Pergub juga menggunakan Permenkes sebagai konsiderans implementasinya. *Kedua*, distingsi kedua aturan tersebut terletak pada upaya preventif dan represif yang diatur, Pergub Provinsi DKI Jakarta di samping mengatur pemeriksaan fisik pranikah, ia juga mengatur pemeriksaan psikis pranikah menggunakan instrumen *Self Reporting Questionnaire (SRQ)* yang tidak diatur dalam Permenkes yang berlaku di Kota Surabaya. *Ketiga*, berdasarkan tinjauan *maqāṣid al-sharī'ah* perspektif Jasser Auda dengan pendekatan sistemnya, aturan Pergub Provinsi DKI Jakarta selaras dengan semua fitur sistemnya karena memberikan atensi baik pada kesehatan fisik maupun psikis. Berbeda dengan Instruksi Walikota pada Kota Surabaya yang menggunakan Permenkes, ia bersifat parsial, monodimensi, tertutup, dan atomistik karena tidak melibatkan kesehatan psikis sebagai komplementer.

Sejalan dengan kesimpulan di atas, penulis menyarankan baik PCU fisik maupun psikis keduanya perlu diberikan atensi serius dengan melibatkan keduanya dalam regulasi *premarital check up*, terlebih lagi banyak regulasi yang mengisyaratkan urgensi kesehatan mental juga. Provinsi DKI Jakarta dan Kota Surabaya yang notabeneanya kota metropolitan dan dihuni oleh masyarakat madani sudah seyogyanya meninjau aspek kesehatan secara holistik. Semakin maju cara berpikir suatu masyarakat, sudah semestinya semakin terbuka pula penerimaan mereka terhadap perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

## KATA PENGANTAR

Skripsi yang mengkaji aturan normatif *premarital check up (PCU)* disusun guna menemukan persamaan dan perbedaan substansi aturan PCU yang berlaku di Provinsi DKI Jakarta dan Kota Surabaya, serta men-*tarjih* mana yang paling *maṣlahah* di antara keduanya. Skripsi ini jauh dari kesempurnaan, meskipun demikian hal tersebut tidak mengurangi rasa syukur penulis kepada Allah yang karena-Nya penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Prof. Akh. Muzakki, M.Ag., Grad.Dip.SEA., M.Phil., Ph.D. (Rektor UIN Sunan Ampel Surabaya), Dr. Hj. Suqiyah Musafa'ah, M.Ag. (Dekan Fakultas Syariah dan Hukum), Ketua dan Sekretaris Prodi Perbandingan Mazhab (PM) Moch. Zainul Arifin, S.Ag, M.Pd.I dan Dr. Imron Mustofa, S.H.I., M.Ud. serta berbagai pihak lainnya. *Jazākum Allāh* atas bimbingan dan arahan akademik yang diberikan kepada penulis selama proses studi dan penyusunan skripsi ini.

Secara khusus, penulis sampaikan terima kasih dan rasa hormat kepada Bapak Moch. Zainul Arifin, S.Ag, M.Pd.I yang telah membimbing saya selama proses studi dan penyusunan skripsi. Tak hanya sebagai ketua prodi PM, melainkan juga dosen wali dan dosen pembimbing saya. Ucapan terima kasih juga saya sampaikan kepada para dosen pengajar dan pihak lainnya yang telah membagikan pengetahuan dan pengalaman akademik selama penyusunan skripsi: Dra. Hj. Muflikhatul Khoiroh, M.Ag., Dr. Imron Mustofa, S.H.I., M.Ud., Dr. Ita Musarrofa, S.H.I., M.Ag., Dr. Holilur Rohman, M.H.I., Dr. Moh. Mufid, Lc., M.H.I., Prof. Dr. Jasser Auda dan tokoh-tokoh atau penulis lainnya atas dukungan intelektual baik berupa sumbangsih pemikiran yang dimanifestasikan dalam berbagai bentuk tulisan maupun bimbingan penelitian.

Saya juga ingin merekam dukungan dan bantuan dalam satu dan lain cara yang saya terima selama proses studi dan penyusunan skripsi ini: Moch. Zulkarnain Muis, S.H, M.Ag. dan Fathimah Shalehah, S.H, M.H. selaku senior penulis yang telah mengoreksi, mengarahkan, dan memberikan masukan penelitian penulis. Dwi Yuni Prasasti, S.H, Vira Ayuningtyas, S.H, dan Firli Anggara Putra S.H selaku

kolega penulis yang telah mengarahkan langkah penulis dalam penyusunan skripsi dan kooperatif selama proses studi.

Tak lupa penulis ucapkan terima kasih juga kepada Bapak Jauhar Arifin dan Ibu Elly Suniati selaku kedua orang tua saya, serta M. Naufal Rafi selaku kakak saya yang telah memberikan berbagai dukungan. KH. Mohammad Naser Abdur Rahman, Ardantyo Sidohutomo, BA., Zuhroni Ali Fikri, ST., M.Eng., dan Fuad Syukri Zaen, M.Ed. selaku guru penulis yang telah mengajarkan saya bagaimana beragama dengan baik dan benar. Jajaran ‘*Imādah Qabūl wa al-Tasjīl* dan *Lajnah Istiqbāl* Maba 2021/2022 (PPMI Madinah) Universitas Islam Madinah (Arab Saudi) yang telah menjadi “pemantik” kobar api semangat penulis untuk segera merampungkan skripsi ini sebelum tiba waktu keberangkatan untuk melanjutkan studi di sana.

Semoga segala bantuan dan kebaikan yang telah diberikan mendapat balasan dari Allah. Penulis mengharapkan saran dan kritik dari para pembaca. Akhirnya dalam kesederhanaan bentuk ini, penulis harap skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pembacanya.

## DAFTAR ISI

SAMPUL DALAM.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN.....	ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING .....	iii
PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK .....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TRANSLITERASI .....	xi
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Identifikasi dan Batasan Masalah .....	8
C. Rumusan Masalah.....	8
D. Tujuan Penulisan .....	9
E. Manfaat Penelitian .....	9
F. Penelitian Terdahulu .....	10
G. Definisi Operasional.....	15
H. Metode Penelitian.....	17
I. Sistematika Penulisan .....	21
<b>BAB II <i>PREMARITAL CHECK UP</i> DAN <i>MAQĀSĪD AL-SHARĪ'AH</i></b> <b>    PERSPEKTIF JASSER AUDA BERBASIS PENDEKATAN</b> <b>    SISTEM.....</b>	<b>22</b>
A. Tinjauan Umum <i>Premarital Check Up</i> .....	22
B. Tinjauan Umum <i>Maqāṣid al-Sharī'ah</i> .....	23
1. Pengertian dan Sejarah <i>Maqāṣid al-Sharī'ah</i> .....	23
2. Konstruksi Paradigma <i>Maqāṣid al-Sharī'ah</i> Klasik dan Kontemporer ...	29
C. Pokok-Pokok Teori Sistem.....	31
1. Pengertian dan Unsur-Unsur Sistem.....	31
2. Konsep Pendekatan Sistem sebagai Metode Ilmiah .....	33
D. Biografi dan Konsep Pemikiran Jasser Auda .....	34
1. Riwayat Hidup dan Karir Intelektual .....	34
2. Pendekatan Historis dan Filsafat Sistem .....	36

3. Kritik Konstruktif Terhadap Logika <i>Uşūl</i> Klasik dan Teori Sistem .....	38
4. Korelasi Logika dengan <i>Fiqh</i> .....	38
5. Wacana Rekonstruksi Paradigma <i>Maqāşid al-Sharī'ah</i> Jasser Auda .....	39
a. Watak Kognitif ( <i>Cognitive Nature</i> ) .....	41
b. Keterbukaan ( <i>Openness</i> ) .....	43
c. Kemenyeluruhan ( <i>Wholeness</i> ) .....	45
d. Multidimensionalitas ( <i>Multidimentionality</i> ) .....	46
e. Hierarki Saling Berkaitan ( <i>Interrelated Hierarchy</i> ) .....	48
f. Kebermaksudan ( <i>Purposefullness</i> ) .....	49
<b>BAB III ATURAN <i>PREMARITAL CHECK UP</i> SEBAGAI PRASYARAT ADMINISTRATIF PERNIKAHAN DI PROVINSI DKI JAKARTA DAN KOTA SURABAYA .....</b>	<b>50</b>
1. Sejarah Terbitnya Aturan <i>Premarital Check Up</i> di Indonesia .....	50
2. Aturan <i>Premarital Check Up</i> di Provinsi DKI Jakarta.....	53
3. Aturan <i>Premarital Check Up</i> di Kota Surabaya.....	55
<b>BAB IV ANALISIS KOMPARATIF ATURAN <i>PREMARITAL CHECK UP</i> DI PROVINSI DKI JAKARTA DAN KOTA SURABAYA BERDASARKAN TINJAUAN <i>MAQĀŞID AL-SHARĪ'AH</i> PERSPEKTIF JASSER AUDA .....</b>	<b>57</b>
1. Analisis Persamaan Aturan <i>Premarital Check Up</i> di Provinsi DKI Jakarta dan Kota Surabaya Berdasarkan Tinjauan <i>Maqāşid al-Sharī'ah</i> Perspektif Jasser Auda .....	57
2. Analisis Perbedaan Aturan <i>Premarital Check Up</i> di Provinsi DKI Jakarta dan Kota Surabaya Berdasarkan Tinjauan <i>Maqāşid al-Sharī'ah</i> Perspektif Jasser Auda .....	59
3. Analisis Komparatif Aturan <i>Premarital Check Up</i> di Provinsi DKI Jakarta dan Kota Surabaya Berdasarkan Tinjauan <i>Maqāşid al-Sharī'ah</i> Perspektif Jasser Auda .....	64
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>74</b>
A. Kesimpulan.....	74
B. Saran .....	75
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>76</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TRANSLITERASI

Di dalam naskah skripsi ini banyak dijumpai nama dan istilah teknis (*technical term*) yang berasal dari bahasa Arab ditulis dengan huruf Latin. Pedoman transliterasi yang digunakan untuk penulisan tersebut adalah sebagai berikut:

### A. Konsonan

No	Arab	Indonesia	No.	Arab	Indonesia
1.	ا	ʾ	16.	ط	ṭ
2.	ب	b	17.	ظ	ẓ
3.	ت	t	18.	ع	‘
4.	ث	th	19.	غ	gh
5.	ج	j	20.	ف	f
6.	ح	ḥ	21.	ق	q
7.	خ	kh	22.	ك	k
8.	د	d	23.	ل	l
9.	ذ	dh	24.	م	m
10.	ر	r	25.	ن	n
11.	ز	z	26.	و	w
12.	س	s	27.	هـ	h
13.	ش	sh	28.	ء	’
14.	ص	ṣ	29.	ي	y
15.	ض	ḍ			

Sumber: Kate L.Turabian. *A Manual of Writers of Term Papers, Dissertations* (Chicago and London: The University of Chicago Press, 1987).

## B. Vokal

### 1. Vokal Tunggal (monoftong)

Tanda dan Huruf Arab	Nama	Indonesia
—	<i>fathah</i>	a
—	<i>kasrah</i>	i
—	<i>ḍammah</i>	u

Catatan: Khusus untuk *hamzah*, penggunaan apostrof hanya berlaku jika *hamzah* ber-*ḥarakat* sukun atau didahului oleh huruf yang ber-*ḥarakat* sukun. Contoh: *iqtiḍā'* (اقتضاء)

### 2. Vokal Rangkap (diftong)

Tanda dan Huruf Arab	Nama	Indonesia	Ket.
يَـ	<i>fathah</i> dan <i>yā'</i>	<i>ay</i>	a dan y
وُـ	<i>fathah</i> dan <i>wawu</i>	<i>aw</i>	a dan w

Contoh : *bayn* (بين)

: *mawḍū'* (موضوع)

### 3. Vokal Panjang (*mad*)

Tanda dan Huruf Arab	Nama	Indonesia	Keterangan
أَ	<i>fathah</i> dan <i>alif</i>	<i>ā</i>	a dan garis di atas
يِ	<i>kasrah</i> dan <i>ya'</i>	<i>ī</i>	i dan garis di atas
وُ	<i>ḍammah</i> dan <i>wawu</i>	<i>ū</i>	u dan garis di atas

Contoh : *al-jamā'ah* (الجماعة)

: *takhyīr* (تخيير)

: *yadūr* (يدور)

### C. *Tā' Marbūṭah*

Transliterasi untuk *tā' marbūṭah* ada dua:

1. Jika hidup (menjadi *muḍāf*) transliterasinya adalah “t”.
2. Jika mati atau sukun, transliterasinya adalah “h”.

Contoh: *sharī'at al-Islām* (شريعة الاسلام م)

: *sharī'ah Islāmīyah* (شريعة إسلامية)

### D. Penulisan Huruf Kapital

Penulisan huruf besar dan kecil pada kata, *phrase* (ungkapan) atau kalimat yang ditulis dengan transliterasi Arab-Indonesia mengikuti ketentuan penulisan yang berlaku dalam tulisan. Huruf awal (*initial letter*) untuk nama diri, tempat, judul buku, lembaga dan yang lain ditulis dengan huruf besar.

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan hal yang fundamental bagi sendi kehidupan manusia. Sebagaimana cita-cita yang tertuang dalam Pasal 28H ayat (1) UUD 1945, kesehatan menjadi salah satu unsur kesejahteraan manusia yang harus diwujudkan. Bahkan dalam pasal tersebut dengan lugas dikatakan bahwa setiap orang berhak memperoleh kesejahteraan lahir dan batin.<sup>1</sup>

Terdapat banyak aspek yang perlu diperhatikan sebelum menikah, tak terkecuali halnya dengan kesehatan calon pengantin. Kesehatan calon pengantin sebelum menikah tentu menjadi determinan kesehatan bayi sekaligus keharmonisan rumah tangga dikemudian hari. Terdapat dua aspek kesehatan yang perlu diperhatikan oleh calon pengantin, yakni kesehatan biologis yang berorientasi pada risiko kelainan bawaan (*congenital disorder*) dan kesehatan psikis yang berorientasi pada risiko gangguan mental (*mental disorder*).

Abū al-Husain mengungkapkan bahwa dalam Bahasa Arab sehat menggunakan akar kata *al-ṣiḥḥah* yang berarti bebas dari penyakit dan kekurangan serta dalam keadaan baik dan normal.<sup>2</sup> Pasal 1 Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (UU Kesehatan) menyebutkan bahwa kesehatan meliputi fisik, mental, spiritual dan sosial.<sup>3</sup> Berkenaan dengan kesehatan, Agama Islam pun

---

<sup>1</sup> Undang-Undang Dasar 1945, 28.

<sup>2</sup> Abū al-Husain Aḥmad, *Maqāyīs al-Lughah* (Suriah: Dār al-Fikr, 1979), Juz 3, 281.

<sup>3</sup> Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, 2.

memberikan atensi terhadap urgensinya melalui berbagai ayat al-Qur'an, di antaranya seperti QS. al-Shu'arā' (26): 80.<sup>4</sup> Adapun hadis yang cukup terkenal mengenai kesehatan yakni "مغبون فيهما كثير من الناس الصحة والفراغ".<sup>5</sup>

Kelainan bawaan merupakan anomali struktural atau fungsional pada bayi yang terjadi selama hidup intrauterin (di dalam rahim) yang disebabkan oleh beberapa faktor risiko seperti genetik, lingkungan, infeksi dan status gizi.<sup>6</sup> Berikut merupakan penjabarannya:<sup>7</sup>

1. Kelainan genetik, faktor ini sangatlah krusial sebagai penyebab kelainan bawaan. Faktor ini terjadi karena gen yang mewarisi kode anomali atau mutasi gen yang terjadi secara tiba-tiba. Adapun kelainan yang disebabkan oleh pewarisan sifat (pengaruh hereditas) tertentu tidak dapat diobati, namun risikonya dapat diminimalisir melalui *premarital check up*. Sedangkan kecacatan yang disebabkan oleh mutasi gen tidaklah dapat diidentifikasi maupun dicegah.
2. Lingkungan, paparan senyawa kimia juga menjadi determinan kelainan bawaan. Seperti alkohol, pestisida, tembakau, radiasi dan obat-obatan tertentu. Keterpaparan melalui tempat tinggal atau bekerja di dekat pengelolaan limbah, pabrik peleburan besi ataupun pertambangan juga dapat memengaruhi perkembangan janin.

---

<sup>4</sup> Al-Qur'an, al-Shu'arā': 26.

<sup>5</sup> Abū 'Abd Allāh bin Muhammad bin Ismā'īl al-Bukhārī, *Ṣaḥīḥ al-Bukhārī* (Beirut: Dār al-Kutub al-'Ilmīyah, 1992), Juz 8, 88.

<sup>6</sup> R D Kandou et al., "Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Kelainan Bawaan pada Neonatus di RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado," *Jurnal e-Clinic (eCl)* 4, no. 2 (2016): 1, accessed June 18, 2022, <https://ejournal.unsrat.ac.id>.

<sup>7</sup> Dwi Maryanti, *Monograf Kelainan Bawaan*, 1st ed. (Yogyakarta: Deepublish (CV Budi Utama), 2019), 9–10.

3. Status gizi, pada ibu hamil perlu diperhatikan terutama pemenuhan kebutuhan asam folat. Kekurangan asam folat dapat memicu kelainan bawaan gangguan organ saraf pusat.
4. Infeksi pada masa kehamilan dapat menjadi penyebab kelainan bawaan. Adapun infeksi yang dapat menimbulkan kelainan adalah infeksi yang terjadi pada masa *organogenesis* (trimester pertama kehamilan). Faktor ini tak hanya berpotensi menyebabkan kelainan bawaan saja, tetapi juga berisiko menyebabkan keguguran.

Kelainan bawaan pada bayi dapat diidentifikasi pada saat prakelahiran, saat kelahiran, maupun pascakelahiran. Kelainan ini dapat berimplikasi pada cacat lahir atau cacat intelektual yang dapat menghambat tumbuh kembang anak dikemudian hari. Dengan kata lain, implikasi dari kelainan bawaan akan menyebabkan penderita mengalami penurunan fungsi organ tertentu selama hidupnya.

Kelainan bawaan yang dapat dialami tidak hanya satu jenis kelainan saja, akan tetapi tak dapat dipungkiri apabila berpotensi mengalami kelainan bawaan multipel.<sup>8</sup> Bahkan berisiko mengakibatkan kematian bayi dan ibu apabila tidak diantisipasi sebelumnya dengan melakukan pemeriksaan kesehatan pranikah (*premarital check up/PCU*). Berkenaan dengan implikasi kelainan bawaan, berdasarkan data penyebab kematian bayi di dunia yang dilansir oleh *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2010-2015 menunjukkan bahwa terdapat 8 juta bayi yang lahir dengan kelainan bawaan setiap tahunnya di seluruh dunia. WHO

---

<sup>8</sup> Diah Ayu Nur Rochmawati, "Hubungan Perkawinan Endogami dengan Kelainan Bawaan Lahir," *Jurnal AntroUnairDotNet* 5, no. 2 (2016): 255, accessed June 18, 2022, <http://journal.unair.ac.id>.

menyebutkan dari 2,68 juta kematian bayi 11,3% di antaranya disebabkan oleh kelainan bawaan.<sup>9</sup> Dengan kata lain, kelainan bawaan memberikan pengaruh yang cukup signifikan bagi kesehatan bayi.

Menurut *Global Report on Birth Defects* yang dilansir oleh *March of Dimes Birth Defects Foundation* pada tahun 2006, prevalensi bayi dengan kelainan bawaan di Indonesia menduduki peringkat ketujuh di Asia Tenggara dengan angka yang terbilang cukup tinggi, yakni 59,3 per 1000 kelahiran hidup.<sup>10</sup> Tak hanya itu, Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menjelaskan pula bahwa kelainan bawaan di Indonesia pada tahun 2007 yang menyebabkan kematian pada bayi usia 0-6 hari sebesar 1,4%, sedangkan pada usia 7-28 hari persentasenya meningkat menjadi 18,1%.<sup>11</sup>

Adapun yang dimaksud dengan gangguan mental, menurut *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-IV* (DSM-IV) yang menjadi rujukan Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa di Indonesia-III (PPDGJ-III) menerangkan bahwa:

“Gangguan mental secara klinis dikonseptualisasikan sebagai pola perilaku signifikan pada seorang individu yang relevan dengan penderitaannya saat ini atau kecacatan (gangguan pada satu atau lebih area fungsi penting) atau berupa peningkatan risiko yang signifikan untuk mengalami kematian, kesakitan, kecacatan atau kehilangan kebebasan yang penting”.<sup>12</sup>

---

<sup>9</sup> World Health Organization Regional Office for South-East Asia, *Birth Defects in South-East Asia: A Public Health Challenge: Situation Analysis*, SEARO Publications (New Delhi, 2013), 9, accessed June 17, 2022, <https://apps.who.int>.

<sup>10</sup> March of Dimes Birth Defects Foundation, *Global Report on Birth Defects* (White Plains, New York: March of Dimes Birth Defects Foundation, 2006), 3, accessed June 19, 2022, <https://www.marchofdimes.org>.

<sup>11</sup> Kementerian Kesehatan, *Kelainan Bawaan*, ed. Nuning Kurniasih (Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2018), 2, accessed June 17, 2022, <https://www.kemkes.go.id>.

<sup>12</sup> Rusdi Maslim, *Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas dari PPDGJ-III, DSM-5, ICD-11*, 3rd ed. (Jakarta: Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK-Unika Atmajaya, 2019), 7.

Sifat maladaptif pada penderita gangguan mental berpotensi menjadi cikal bakal terbentuknya ego yang tinggi, tak dapat dipungkiri risikonya pada keretakan rumah tangga dikemudian hari. Penderita gangguan mental biasanya ditandai dengan pola perilaku sangat kaku.<sup>13</sup> Mengingat bahwa tidak banyak orang yang melakukan pemeriksaan kesehatan psikis (*psychological screening*) secara berkala, maka pemeriksaan ini sebaiknya diberikan atensi.

Berkenaan dengan implikasi gangguan mental, berdasarkan Situasi Kesehatan Jiwa di Indonesia Tahun 2018 yang dilansir oleh Kementerian Kesehatan RI bagian Pusat Data dan Informasi menunjukkan bahwa gangguan mental tak luput memberikan implikasi yang cukup signifikan juga. Terdapat salah satu instrumen yang berfungsi mengukur beban penyakit, yakni *Disability Adjusted Life Years (DALYs)*.

Determinan hasil perhitungan DALYs ditentukan berdasarkan penjumlahan kematian prematur (*Years of life lost due to premature death/YLLs*) dan tahun cacat hidup atau disabilitas (*Years lived with disability/YLDs*). Berdasarkan instrumen tersebut, persentase kontribusi beban penyakit tertinggi di Indonesia adalah kardiovaskuler (36,4%). Tetapi jika dilihat berdasarkan YLDs, maka kontributor tertinggi dipimpin oleh gangguan mental dengan persentase sebesar 13,4%.<sup>14</sup>

---

<sup>13</sup> Jeffrey S. Nevid, *Gangguan Psikologis: Konsepsi dan Aplikasi Psikologi*, ed. Rizal, trans. M. Chozim, 3rd ed. (Nusamedia, 2021), 67.

<sup>14</sup> Kementerian Kesehatan, *Situasi Kesehatan Jiwa di Indonesia*, ed. Winne Widiyantini (Jakarta: Kementerian Kesehatan RI Pusat Data dan Informasi, 2018), 1–2, accessed June 30, 2022, <https://pusdatin.kemkes.go.id>.

Menanggapi hal tersebut, pemeriksaan kesehatan pranikah (*premarital check up/PCU*) hadir menawarkan upaya preventif dan represif dalam permasalahan tersebut. Secara medis terdapat dua jenis PCU, yakni pemeriksaan kesehatan fisik pranikah (*premarital physical screening*) dan pemeriksaan kesehatan psikis pranikah (*premarital psychological screening*).<sup>15</sup>

Mengingat bahwa tidak banyak orang yang melakukan skrining secara berkala, bisa jadi seseorang yang tampak sehat jasmaninya justru ia sebenarnya pembawa (*silent carrier*) pengaruh hereditas tertentu. Begitu pula seseorang yang tampak sehat psikisnya, bisa jadi ia justru penderita gangguan mental yang maladaptif dan dikhawatirkan berpotensi memberikan dampak negatif pada rumah tangga dikemudian hari.

Peneliti menemukan dua landasan hukum yang berbeda terkait PCU sebagai prasyarat administratif pernikahan. Pada dasarnya, aturan PCU secara umum menyatakan bahwa pemberian konseling dan pemeriksaan kesehatan bagi calon pengantin menjadi syarat untuk mendapatkan surat pengantar nikah dengan menyerahkan sertifikat atau surat keterangan pemeriksaan kesehatan calon pengantin dari puskesmas kepada kelurahan.

Berdasarkan Instruksi Walikota Surabaya No. 1 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan dan Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin, implementasi PCU di Kota Surabaya menggunakan Peraturan Menteri Kesehatan No. 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan

---

<sup>15</sup> Ummu Azzam, *Walimah Cinta*, ed. Ian, 1st ed. (Jakarta: PT AgroMedia Pustaka, 2012), 16.

Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual.<sup>16</sup> Sedangkan landasan hukum PCU di Provinsi DKI Jakarta menggunakan Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta No. 185 Tahun 2017 tentang Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin, hal tersebut dijelaskan dalam Pasal 14 huruf a dan b dalam aturan tersebut.<sup>17</sup>

Jasser Auda merupakan salah satu pakar terkemuka saat ini yang kerap kali memberikan sumbangsih pemikiran hukum Islam kontemporer khususnya *concern* pada disiplin ilmu *maqāṣid al-sharī'ah*. Dalam upaya merekonstruksi paradigma pemikiran klasik yang cenderung oposisi biner dan individualis, ia menawarkan inovasi analisis hukum Islam yang berpijak pada pendekatan teori sistem. Adapun fitur-fitur sistem yang digunakan olehnya adalah *cognitive nature, openness, wholeness, interrelated hierarchy, multidimensionality* dan *purposefulness*.<sup>18</sup>

Jika rumusan fitur-fitur di atas diimplementasikan dalam konteks aturan PCU, maka kita dapat mengukur bagaimana urgensi serta analisis komparatif aturan PCU yang berlaku di Provinsi DKI Jakarta dan Kota Surabaya. Tak hanya itu, kita juga dapat mengetahui korelasi konsiderans aturan PCU dengan kultur kognitif saat ini yang dengan itu kita dapat memahami bahwa baik PCU fisik maupun psikis keduanya berperan penting bagi kesehatan keluarga.

---

<sup>16</sup> Instruksi Walikota Surabaya No. 1 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan dan Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin, 2–3.

<sup>17</sup> Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta No. 185 Tahun 2017 tentang Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin, 11.

<sup>18</sup> Zaprul Khan, *Rekonstruksi Paradigma Maqashid Asy-Syari'ah*, ed. Nuran Hasanah, 1st ed. (Yogyakarta: IRCiSoD, 2020), 229–230.

## **B. Identifikasi dan Batasan Masalah**

Berdasarkan latarbelakang yang telah diuraikan sebelumnya, terdapat beberapa hal penting yang perlu diuraikan dalam penelitian ini, antara lain:

1. Landasan hukum PCU di Provinsi DKI Jakarta dan Kota Surabaya.
2. Urgensi PCU dan implikasi kelainan bawaan menurut kognisi medis.
3. Wacana rekonstruksi paradigma *maqāṣid al-sharī'ah* Jasser Auda.

Melihat keterbatasan waktu, cakupan, aktivitas, serta agar penelitian ini lebih terarah dan memudahkan dalam pembahasan demi tercapainya tujuan penelitian, maka peneliti hanya membatasi ruang lingkup pembahasan penelitian pada hal-hal sebagai berikut:

1. Analisis komparatif aturan PCU di Provinsi DKI Jakarta dan Kota Surabaya.
2. Implementasi konsep wacana rekonstruksi paradigma *maqāṣid al-sharī'ah* Jasser Auda dengan pendekatan sistem pada regulasi PCU.

## **C. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian batasan masalah di atas, maka dapat diambil rumusan masalah sebagai berikut:

1. Apa persamaan aturan *premarital check up* di Provinsi DKI Jakarta dan Kota Surabaya?
2. Apa perbedaan aturan *premarital check up* di Provinsi DKI Jakarta dan Kota Surabaya?

3. Bagaimana analisis komparatif aturan *premarital check up* di Provinsi DKI Jakarta dan Kota Surabaya berdasarkan tinjauan *maqāṣid al-sharī'ah* perspektif Jasser Auda?

#### **D. Tujuan Penulisan**

Tujuan penelitian merupakan titik akhir yang ingin capai peneliti. Adapun tujuan dilakukannya penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui persamaan aturan PCU di Provinsi DKI Jakarta dan Kota Surabaya.
2. Mengetahui perbedaan aturan PCU di Provinsi DKI Jakarta dan Kota Surabaya.
3. Mengetahui analisis komparatif aturan PCU di Provinsi DKI Jakarta dan Kota Surabaya berdasarkan tinjauan *maqāṣid al-sharī'ah* perspektif Jasser Auda.

#### **E. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sekaligus mampu menjadi konsiderasi penyelesaian masalah di dalamnya. Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Aspek Teoretis

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya wawasan mengenai urgensi PCU dalam tinjauan wacana rekonstruksi paradigma *maqāṣid al-*

*sharī'ah* Jasser Auda dengan pendekatan sistemnya, serta mampu berkontribusi dalam pengembangan teori *maqāṣid al-sharī'ah*.

## 2. Aspek Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi konsiderasi bagi penulis, masyarakat khususnya calon pengantin, dan lembaga pemerintahan untuk menjadikan *maqāṣid al-sharī'ah* sebagai pisau analisis pertimbangan hukum sekaligus memberikan atensi pada urgensi PCU secara holistik.

## F. Penelitian Terdahulu

Adapun sejumlah penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Jurnal ilmiah karya Fahrul Shodikin dan Harry Pribadi Garfes pada tahun 2020 yang berjudul “Implementasi Premarital Check Up Sebagai Syarat Pra Nikah di Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Tanah Abang”. Penelitian tersebut membahas analisis studi lapangan mengenai implementasi PCU sebagai syarat pranikah di KUA Kecamatan Tanah Abang. Persamaan penelitian ini dengan penelitian penulis adalah analisis regulasi PCU. Perbedaannya adalah penelitian tersebut berbentuk studi lapangan dan hanya mengobservasi implementasi regulasi PCU pada tingkat wilayah kecamatan saja. Sedangkan peneliti melakukan analisis

komparatif aturan PCU yang berlaku di Provinsi DKI Jakarta dan Kota Surabaya dengan berbentuk studi kepustakaan.<sup>19</sup>

2. Jurnal ilmiah karya Syukur Prihantoro pada tahun 2017 yang berjudul “Maqasid Al-Syari’ah dalam Pandangan Jasser Auda (Sebuah Upaya Rekonstruksi Hukum Islam Melalui Pendekatan Sistem)”. Penelitian tersebut membahas pemikiran Jasser Auda mengenai *maqāṣid al-sharī’ah* berbasis pendekatan sistem. Persamaan penelitian ini dengan penelitian penulis adalah membahas pemikiran Jasser Auda mengenai *maqāṣid al-sharī’ah* dengan pendekatan sistem yang diusungnya. Perbedaannya adalah penelitian tersebut menitikberatkan pada analisis umum teori Jasser Auda. Sedangkan peneliti mengimplementasikan teori Jasser Auda dalam analisis komparatif aturan PCU di Provinsi DKI Jakarta dan Kota Surabaya.<sup>20</sup>
3. Jurnal ilmiah karya Khairul Mufti Rambe pada tahun 2018 yang berjudul “Pemeriksaan Kesehatan Calon Suami dan Istri dalam Fiqh Munakahat (Analisis Konsep Maqāṣid al-Syarī’ah)”. Penelitian tersebut membahas urgensi PCU berdasarkan tinjauan umum *maqāṣid al-sharī’ah*. Persamaan penelitian ini dengan penelitian penulis adalah implementasi teori *maqāṣid al-sharī’ah* dalam analisis urgensi PCU. Perbedaannya adalah penelitian tersebut meninjau urgensi PCU menggunakan *maqāṣid al-sharī’ah* secara umum, yakni tidak berpaku pada pendapat pakar *maqāṣid al-sharī’ah*

---

<sup>19</sup> Fahrul Shodikin dan Harry Pribadi Garfes, “Implementasi Premarital Check Up sebagai Syarat Pra Nikah di Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Tanah Abang,” *Dirasat* 15, no. 1 (2020), <https://dirasat.id>.

<sup>20</sup> Syukur Prihantoro, “Maqasid Al-Syari’ah dalam Pandangan Jasser Auda (Sebuah Upaya Rekonstruksi Hukum Islam Melalui Pendekatan Sistem),” *Jurnal At-Taḥkīr* 10, no. 1 (2017), accessed June 13, 2022, <https://journal.iainlangsa.ac.id>.

tertentu dan fokus pada analisis relevansi PCU dengan *al-darūrīyyah al-khamsah*. Sedangkan peneliti meninjau urgensi PCU secara spesifik menggunakan pendapat Jasser Auda dan fokus analisis tidak hanya berpacu pada *al-darūrīyyah al-khamsah* saja, melainkan juga pada analisis hal-hal yang berkaitan dengan PCU secara holistik dengan kerangka integrasi multidisipliner melalui pendekatan sistem sistem Jasser Auda.<sup>21</sup>

4. Jurnal ilmiah karya Arif Rahman Hakim pada tahun 2021 yang berjudul “Urgensi *Premarital Check Up* sebagai Syarat Pra Pernikahan”. Penelitian tersebut membahas analisis studi lapangan mengenai implementasi PCU sebagai syarat pranikah di KUA Kecamatan Cirebon. Persamaan penelitian ini dengan penelitian penulis adalah analisis Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta No. 189 Tahun 2017 tentang Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin. Perbedaannya adalah penelitian tersebut merupakan penelitian studi lapangan yang meninjau kesesuaian implementasi aturan PCU yang berlaku di KUA Kecamatan Cirebon, yakni Pergub Provinsi DKI Jakarta dan Instruksi Bersama No. 02 Tahun 1989 162-I/PD.03.04.EL tentang Imunisasi Tetanus Toxoid Calon Pengantin. Sedangkan penelitian penulis merupakan studi kepustakaan yang menganalisis secara komparatif aturan PCU yang berlaku di Provinsi DKI Jakarta dan Kota Surabaya secara komprehensif.<sup>22</sup>

---

<sup>21</sup> Khairul Mufti Rambe, “Pemeriksaan Kesehatan Calon Suami dan Istri dalam Fiqh Munakahat (Analisis Konsep Maqasid Al-Syari’ah),” *Syarah: Jurnal Hukum Islam dan Ekonomi* 7, no. 2 (2018), <https://ejurnal.iainlhokseumawe.ac.id>.

<sup>22</sup> Arif Rohman Hakim, “Urgensi Premarital Check Up sebagai Syarat Pra Pernikahan,” *Equivalent: Jurnal Ilmiah Sosial Teknologi* 3, no. 1 (2021), accessed June 20, 2022, <https://jequi.ridwaninstitute.co.id>.

5. Jurnal ilmiah karya Ika Kurnia Fitriani pada tahun 2015 yang berjudul “Urgensi Pemeriksaan Psikis Pra-Nikah (Studi Pandangan Kepala KUA dan Psikolog Kota Malang)”. Penelitian tersebut membahas urgensi PCU psikis di Kota Malang. Persamaan penelitian ini dengan penelitian penulis adalah menguraikan urgensi PCU psikis dengan teknik dokumentasi pada pengumpulan data, serta penggunaan teori *maqāṣid al-sharī’ah* sebagai pisau analisis penelitian. Perbedaannya adalah penelitian tersebut fokus kajiannya adalah mengukur urgensi pemberlakuan PCU psikis menggunakan instrumen *Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI)* di Kota Malang yang belum ada secara formal, implikasi risiko KDRT tanpa PCU psikis, relevansinya dengan *maqāṣid al-sharī’ah* secara umum, serta pandangan kepala KUA dan psikolog Kota Malang terkait urgensi dan saran pemberlakuan wacana tersebut. Sedangkan penelitian penulis mengukur urgensi pemberlakuan PCU menggunakan instrumen *Self Reporting Questionnaire (SRQ)* yang termaktub dalam Pergub Provinsi DKI Jakarta berdasarkan *maqāṣid al-sharī’ah* perspektif Jasser Auda.<sup>23</sup>
6. Artikel ilmiah karya Lely Setyawati Kurniawan pada tahun 2016 yang berjudul “Kekerasan Dalam Rumah Tangga Sebuah Analisis Gen Reseptor Serotonin Pada Pelaku KDRT di Bali”. Penelitian tersebut membahas korelasi KDRT dengan gangguan mental ditinjau dari ilmu Psikologi. Persamaan penelitian ini dengan penelitian penulis adalah membahas

---

<sup>23</sup> Ika Kurnia Fitriani, “Urgensi Pemeriksaan Psikis Pra-Nikah (Studi Pandangan Kepala KUA dan Psikolog Kota Malang),” *De Jure: Jurnal Hukum dan Syariah* 7, no. 1 (2015), <https://ejournal.uin-malang.ac.id>.

gangguan mental yang menjadi *input* urgensi PCU psikis. Perbedaannya adalah penelitian tersebut fokus kajiannya adalah korelasi penurunan aktivitas sentral Serotonin dengan perilaku agresif yang berimplikasi pada perilaku KDRT. Sedangkan penelitian penulis hanya menjadikan implikasi risiko gangguan mental sebagai kultur kognitif pada konsiderasi pendekatan sistem Jasser Auda.<sup>24</sup>

7. Skripsi karya Sri Noor Baiti pada tahun 2020 yang berjudul “Landasan Hukum dan Pelaksanaan Suntik Tetanus Toxoid sebagai Syarat Administrasi Nikah”. Penelitian tersebut membahas landasan hukum pemberian imunisasi sebagai syarat administrasi pernikahan. Persamaan penelitian ini dengan penelitian penulis adalah analisis Instruksi Bersama No. 02 Tahun 1989 162-I/PD.03.04.EL tentang Imunisasi Tetanus Toxoid Calon Pengantin sebagai salah satu prasyarat administratif pernikahan. Perbedaannya adalah penelitian tersebut merupakan penelitian studi lapangan yang meninjau kesesuaian implementasi aturan PCU yang berlaku di KUA Kecamatan Jekan Raya Kota Palangka Raya, yakni Instruksi Bersama No. 02 Tahun 1989 162-I/PD.03.04.EL tentang Imunisasi Tetanus Toxoid Calon Pengantin. Sedangkan penelitian penulis merupakan studi kepustakaan yang menganalisis secara komparatif aturan PCU yang berlaku di Provinsi DKI Jakarta dan Kota Surabaya secara komprehensif.<sup>25</sup>

---

<sup>24</sup> Lely Setyawati Kurniawan, “Kekerasan dalam Rumah Tangga sebuah Analisis Gen Reseptor Serotonin pada Pelaku KDRT di Bali” (Universitas Udayana Denpasar, 2016), accessed June 30, 2022, <http://erepo.unud.ac.id>.

<sup>25</sup> Sri Noor Baiti, “Landasan Hukum dan Pelaksanaan Suntik Tetanus Toxoid sebagai Syarat Administrasi Nikah” (IAIN Palangka Raya, 2020), accessed June 20, 2022, <http://digilib.iain-palangkaraya.ac.id>.

8. Skripsi karya Hera Saputri pada tahun 2019 yang berjudul “Tinjauan Hukum Islam Terhadap Pemeriksaan Kesehatan bagi Calon Pengantin”. Penelitian tersebut membahas PCU dalam tinjauan Hukum Islam secara umum. Persamaan penelitian ini dengan penelitian penulis adalah analisis Instruksi Bersama No. 02 Tahun 1989 162-I/PD.03.04.EL tentang Imunisasi Tetanus Toxoid Calon Pengantin sebagai salah satu prasyarat administratif pernikahan. Perbedaannya adalah penelitian tersebut meninjau urgensi PCU menggunakan *maqāṣid al-sharī’ah* secara umum, yakni tidak berpacu pada pendapat pakar *maqāṣid al-sharī’ah* tertentu. Sedangkan peneliti meninjau urgensi PCU secara spesifik menggunakan pendapat Jasser Auda.<sup>26</sup>

## G. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan pedoman pengertian guna mempermudah dan memperjelas substansi pembahasan, arah penelitian, sekaligus menghindari penyimpangan pada karya tulis yang termanifestasi dalam bentuk skripsi. Adapun judul penelitian ini adalah “Studi Komparatif Aturan *Premarital Check Up* sebagai Prasyarat Administratif Pernikahan di Provinsi DKI Jakarta dan Kota Surabaya Berdasarkan Tinjauan *Maqāṣid Al-Sharī’ah* Perspektif Jasser Auda”. Berikut merupakan definisi operasional dari judul di atas:

---

<sup>26</sup> Hera Saputri, “Tinjauan Hukum Islam Terhadap Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin” (IAIN Curup, 2019), accessed June 20, 2022, <http://e-theses.iaincurup.ac.id>.

1. *Premarital Check Up* sebagai Prasyarat Administratif Pernikahan merupakan serangkaian kegiatan skrining yang menjadi syarat administrasi bagi calon pengantin guna mendapatkan surat pengantar nikah di kelurahan.
2. Aturan *Premarital Check Up* adalah Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta No. 189 Tahun 2017 tentang Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin, dan 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 Kesehatan Seksual.
3. *Maqāṣid al-Sharī'ah* perspektif Jasser Auda adalah tujuan yang ingin dicapai oleh syariat atau penetapan suatu hukum. Jasser Auda merupakan pemikir hukum Islam kontemporer yang meletakkan perhatian studinya pada reformasi filsafat hukum Islam, beliau merupakan salah satu pakar terkemuka saat ini yang kerap kali memberikan sumbangsih pemikiran hukum Islam kontemporer khususnya *concern* pada disiplin ilmu *maqāṣid al-sharī'ah*. Dalam rangka merekonstruksi paradigma pemikiran klasik yang cenderung oposisi biner dan individualis, Jasser Auda mengenalkan sebuah rumusan baru terkait konsepsi *maqāṣid al-sharī'ah* berbasis pendekatan sistem.

## H. Metode Penelitian

Metode penelitian adalah langkah-langkah sistematis dan terstruktur yang dilakukan oleh peneliti guna mendapatkan data dengan tujuan tertentu. Berikut merupakan penjabarannya:

### 1. Jenis Penelitian

Peneliti menggunakan metode kualitatif dengan analisis kepustakaan (*library research*). Oleh karenanya, peneliti mengumpulkan data-data yang diperoleh dari berbagai sumber literatur, kemudian melakukan analisis komparatif objek yang diteliti.

### 2. Sumber Data

#### a. Sumber Primer

Sumber primer merupakan rujukan utama penelitian. Berikut merupakan sumber primer yang digunakan:

- 1) Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- 2) Undang-Undang No. 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga.
- 3) Undang-Undang No. 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa.
- 4) Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta No. 189 Tahun 2017 tentang Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin.
- 5) 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 Kesehatan Seksual.

- 6) Instruksi Bersama Direktur Jenderal Bimbingan Masyarakat Islam dan Urusan Haji Departemen Agama dan Direktur Jenderal Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan Pemukiman Departemen Kesehatan No. 02 Tahun 1989 162-I/PD.03.04.EL tentang Imunisasi Tetanus Toxoid Calon Pengantin.
  - 7) Instruksi Walikota Surabaya No. 1 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan dan Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin.
  - 8) Instruksi Presiden No. 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat.
  - 9) Keputusan Direktur Jenderal Bimbingan Masyarakat Islam No. 379 Tahun 2018 tentang Petunjuk Pelaksanaan Bimbingan Perkawinan Pranikah Bagi Calon Pengantin.
  - 10) Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Jiwa di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.
  - 11) *A User's Guide to The Self Reporting Questionnaire (SRQ)*.
- b. Sumber Sekunder

Sumber sekunder merupakan rujukan pendukung dan penguat rujukan primer. Adapun sumber sekunder yang digunakan adalah berbagai literatur yang menjadi kerangka teori penelitian ini. Berikut merupakan sumber sekunder yang digunakan:

- 1) *Maqāṣid al-Sharī'ah ka Falsafah li-al-Tashrī' al-Islāmī: Ru'yah Manzūmīyah*, karya Jasser Auda.
- 2) *Maqāṣid al-Sharī'ah Dalīl li-al-Mubtadi'īn*, karya Jasser Auda.
- 3) *Al-Ijtihād al-Maqāṣidi Majmū'ah Buhūth*, karya Jasser Auda.
- 4) *Maqasid Al-Syari'ah*, karya Dr. Holilur Rohman, M.H.I.
- 5) *Metode Penetapan Hukum Islam Berbasis Maqasid Al-Syariah*, karya Dr. Holilur Rohman, M.H.I.
- 6) *Rekonstruksi Paradigma Maqashid Asy-Syari'ah*, karya Dr. Zaprulkhan, S.Sos.I, M.S.I.
- 7) *Pemikiran Hukum Islam Jasser Auda*, karya Hengki Ferdiansyah.
- 8) *Memahami Maqashid Syariah Jasser Auda (Berbasis Pendekatan Sistem)*, karya Muhammad Mattori, S.H.
- 9) *Pokok-Pokok Teori Sistem*, karya Drs. Tatang M. Amirin.

### 3. Data

Data yang dihimpun dalam penelitian ini meliputi hal-hal yang relevan terhadap rumusan masalah terkait analisis komparatif aturan PCU, yakni meliputi:

- a. Latar belakang dibentuknya aturan PCU.
- b. Substansi aturan PCU dan aturan yang relevan dengannya.

### 4. Teknik Pengumpulan Data

Peneliti menggunakan teknik dokumentasi (*document analysis method of data collection*) dalam pengumpulan data, yakni menghimpun segala bentuk data dan informasi dari berbagai dokumen yang relevan

dengan penelitian untuk kemudian ditelaah dan diteliti. Adapun dokumen utama yang digali dalam penelitian ini adalah naskah aturan PCU Pergub Provinsi DKI Jakarta dan Permenkes, serta kitab-kitab primer karya Jasser Auda yang telah disebutkan sebelumnya.

#### 5. Teknik Pengolahan Data

Peneliti menggunakan teknik analisis konten (*content analysis*) dalam pengolahan data, yakni menganalisis isi atau telaah secara mendalam segala bahan dokumentasi yang relevan dengan penelitian untuk kemudian diuraikan karakteristik dari setiap isi data yang diteliti.

#### 6. Teknik Analisis Data

Peneliti menggunakan teknik analisis interaktif (*interactive analysis*) dalam analisis data, yakni terdapat empat komponen pembentuk dalam teknik analisis tersebut. Adapun empat komponen tersebut terdiri dari pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan simpulan. Pada pengumpulan data, peneliti menghimpun data atau fakta yang relevan dengan penelitian, yakni analisis dokumen. Pada reduksi data, peneliti menyeleksi dan menggolongkan data yang akan dianalisis dalam penelitian. Pada penyajian data, peneliti menyusun data secara spesifik dalam bentuk teks naratif dan menyesuaikannya dengan fokus permasalahan yang dikaji. Pada penarikan kesimpulan, peneliti menyimpulkan hasil penelitian berdasarkan hasil analisis yang diperoleh dalam penelitian.

## I. Sistematika Pembahasan

Penyusunan penelitian ini dibagi menjadi lima bab yang masing-masing terdiri dari beberapa sub-bab. Adapun sistematika pembahasan penelitian ini adalah sebagai berikut:

Bab pertama berisi tentang pendahuluan yang memuat latar belakang masalah, identifikasi dan batasan masalah, rumusan masalah, kajian pustaka, tujuan penelitian, kegunaan hasil penelitian, definisi operasional, metode penelitian, dan sistematika pembahasan.

Bab kedua berisi tentang landasan teori yang memuat tinjauan umum *maqāṣid al-sharī'ah*, pokok-pokok teori sistem, serta biografi dan konsep pemikiran Jasser Auda.

Bab ketiga berisi tentang data yang memuat aturan-aturan *premarital check up* sebagai prasyarat administratif pernikahan di Provinsi DKI Jakarta dan Kota Surabaya.

Bab keempat berisi tentang analisis persamaan, perbedaan, dan komparatif aturan *premarital check up* di Provinsi DKI Jakarta dan Kota Surabaya berdasarkan tinjauan *maqāṣid al-sharī'ah* perspektif Jasser Auda.

Bab kelima berisi tentang penutup yang memuat kesimpulan dan saran, yakni berisi konklusi dan saran atau kritik yang dibangun oleh peneliti sebagai hasil akhir penelitian.

## BAB II

### ***PREMARITAL CHECK UP DAN MAQĀSĪD AL-SHARĪ'AH PERSPEKTIF JASSER AUDA BERBASIS PENDEKATAN SISTEM***

#### **A. Tinjauan Umum *Premarital Check Up***

Pemeriksaan kesehatan pranikah (*premarital check up/PCU*) merupakan serangkaian kegiatan skrining yang dilakukan oleh calon pengantin sebelum melangsungkan pernikahan guna mengidentifikasi penyakit pada calon pengantin atau risiko kelainan bawaan yang kemungkinan akan diwarisi oleh sang bayi. Kelainan bawaan merupakan anomali struktural atau fungsional pada bayi yang terjadi selama hidup intrauterin (di dalam rahim) yang disebabkan oleh beberapa faktor risiko seperti genetik, lingkungan, infeksi dan status gizi.<sup>1</sup>

Kelainan bawaan pada bayi dapat diidentifikasi pada saat prakelahiran, saat kelahiran, maupun pascakelahiran. Kelainan ini dapat berimplikasi pada cacat lahir atau cacat intelektual yang dapat menghambat tumbuh kembang anak dikemudian hari. Dengan kata lain, implikasi dari kelainan bawaan akan menyebabkan penderita mengalami penurunan fungsi organ tertentu selama hidupnya.

Kelainan bawaan yang dapat dialami tidak hanya satu jenis kelainan saja, akan tetapi tak dapat dipungkiri apabila berpotensi mengalami kelainan bawaan multipel.<sup>2</sup> Bahkan berisiko mengakibatkan kematian bayi dan ibu apabila tidak diantisipasi sebelumnya dengan melakukan pemeriksaan kesehatan pranikah.

---

<sup>1</sup> R D Kandou et al., "Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Kelainan Bawaan pada Neonatus di RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado," *Jurnal e-Clinic (eCl)* 4, no. 2 (2016): 1, accessed June 18, 2022, <https://ejournal.unsrat.ac.id>.

<sup>2</sup> Diah Ayu Nur Rochmawati, "Hubungan Perkawinan Endogami dengan Kelainan Bawaan Lahir," *Jurnal AntroUnairDotNet* 5, no. 2 (2016): 255, accessed June 18, 2022, <http://journal.unair.ac.id>.

Adapun pelaksanaan PCU meliputi pemeriksaan fisik (pemeriksaan tanda vital dan status gizi), pemeriksaan penunjang (pemeriksaan darah, urin dan penyakit menular seksual), pemberian imunisasi (TT), suplementasi gizi (edukasi gizi dan tambah tablet darah), konsultasi kesehatan, dan pelayanan kesehatan lainnya.<sup>3</sup>

Adapun tata cara atau urutan prosedural melakukan PCU berdasarkan Instruksi Walikota Surabaya No. 1 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan dan Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin, serta petunjuk teknis Pergub Provinsi DKI Jakarta No. 185 Tahun 2017 mula-mula sebelum calon pengantin mendaftarkan pernikahannya ke KUA, mereka diharuskan meminta surat pengantar nikah melalui kelurahan terlebih dahulu. Pihak kelurahan akan meminta surat bukti telah melakukan PCU dari Puskesmas atau rumah sakit, setelah menyerahkan surat tersebut barulah calon pengantin dapat mendaftarkan pernikahannya di KUA dengan menyerahkan surat pengantar yang didapat melalui kelurahan tersebut.<sup>4</sup>

## **B. Tinjauan Umum *Maqāṣid al-Sharī'ah***

### **1. Pengertian dan Sejarah *Maqāṣid al-Sharī'ah***

Secara etimologi, *maqāṣid al-sharī'ah* terdiri dari dua term yakni *maqāṣid* dan *al-sharī'ah*. *Maqāṣid* merupakan bentuk plural dari kata *maqṣad* dengan akar kata *qaṣada-yaqṣidu-qaṣdan* yang berarti maksud atau tujuan yang

---

<sup>3</sup> Permenkes No. 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual, 5–7.

<sup>4</sup> Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta No. 185 Tahun 2017 tentang Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin, 17.

ingin dicapai. Menurut Ibn Manzūr kata *qaṣada* dan *maqṣad* bermakna serupa dan memiliki empat arti, yaitu *istiḳāmah al-ṭarīq* (keteguhan pada satu jalan) sebagaimana yang termaktub dalam QS. al-Nahl (16): 9, *al-i'timād* (sesuatu yang menjadi tumpuan), *al-'adl* (keadilan), dan *al-tawaṣṣuṭ* (jalan tengah di antara dua jalan yang berbeda) sebagaimana dalam QS. Luqmān (31): 19.<sup>5</sup>

Adapun kata *sharī'ah* merupakan derivasi kata *shara'a* yang bermakna *tanāwala al-mā' bi-fīhi* (tempat mengalirnya air). Selain itu, kata *sharī'ah* juga mengandung makna *al-dīn/al-millah*, *al-ṭarīq*, *al-manhaj* dan *al-sunnah*.<sup>6</sup> Adapun secara terminologi, *maqāṣid al-sharī'ah* adalah tujuan yang ingin dicapai oleh syariat atau penetapan suatu hukum.<sup>7</sup> Adapun pengertian *maqāṣid al-sharī'ah* menurut Jasser Auda adalah "مقاصد الشريعة هي ذلك الفرع من العلم" <sup>8</sup>Jasser Auda "الإسلامي الذي يجيب عن كل تلك الأسئلة الصعبة المتلخصة في كلمة "لماذا؟" memperjelas pengertian *maqāṣid al-sharī'ah* dengan membedakan antara *ḥikmah* dengan *maqāṣid al-sharī'ah*. Berikut penjabaran beliau:

“هناك فارقاً معتبراً بين ما يقصد بالحكمة وما يقصد بالمقصد، وهذا الفارق له أثره في مسألة التعليل. فالحكمة مصلحة تترتب على الحكم، أما المقصد فهو مصلحة أو مجموعة مصالح ينص الشارع أو يغلب على ظن المجتهد أنها المقصودة من الحكم، أي لو لاهما لما شرع الحكم أصلاً.”<sup>9</sup>

<sup>5</sup> Ibn Manzūr, *Lisān al-'Arab* (Beirut: Dār Ṣadīr, 1955), Juz 3, 353–354.

<sup>6</sup> *Ibid.*, 175.

<sup>7</sup> Holilur Rohman, *Maqasid Al-Syari'ah (Dinamika, Epistemologi, dan Aspek Pemikiran Ushuli Empat Mazhab)*, 1st ed. (Malang: Setara Press, 2019), 28.

<sup>8</sup> Jasser Auda, *Maqāṣid al-Sharī'ah Dalīl li-al-Mubtadi'īn* (Hendon: The International Institute of Islamic Thought, 2011), 12–13.

<sup>9</sup> Jasser Auda, *Al-Ijtihād al-Maqāṣidī Majmū'ah Buhūth* (Al-shabkah al-'Arabīyah li-al-Abhāth wa al-Nashr, 2011), 17.

Melihat paparan di atas, alangkah baiknya kita memahami terlebih dahulu perbedaan antara *'illah*, *ḥikmah*, dan *maqāṣid al-sharī'ah* sebelum jauh lebih dalam membahas esensi *maqāṣid al-sharī'ah*. Pada dasarnya terdapat banyak variasi definisi dan perbedaan penggunaan ketiga istilah tersebut, agar tidak panjang lebar peneliti di sini menggunakan penjabaran Dr. Holilur Rahman, M.H.I. yang peneliti rasa cukup mudah dipahami dalam membedakan ketiga istilah tersebut.

Beliau menjelaskan bahwa *'Illah* merupakan sifat yang menjadi penyebab diberlakukannya hukum dengan syarat sifat tersebut jelas, definitif, terbatas, dan korelatif dengan hukum. Adapun *ḥikmah* merupakan tujuan disyariatkannya sebuah hukum, ia bersifat abstrak karena hasil bisa bervariasi dialami tiap orang. Sedangkan *maqāṣid al-sharī'ah* adalah tujuan yang ingin dicapai oleh syariat atau penetapan suatu hukum.<sup>10</sup>

Berkenaan dengan pendekatan yang diaplikasikan dalam hukum Islam, kita mengetahui bahwa terdapat dua kelompok berbeda yang menggunakan pendekatan berbeda pula dalam menginterpretasikan dan menetapkan suatu hukum. Kelompok pertama adalah kelompok literalis yang cukup terkenal yakni kelompok *Zāhirīyyah* yang hanya menjustifikasi kebenaran agama Islam sebagaimana yang termaktub secara eksplisit di dalam al-Qur'an dan hadis. Kelompok kedua adalah kelompok yang terkesan mengesampingkan kaidah-kaidah kebahasaan dan penggunaan *ta'wīl* secara berlebihan.<sup>11</sup>

---

<sup>10</sup> Rohman, *Maqasid Al-Syari'ah (Dinamika, Epistemologi, dan Aspek Pemikiran Ushuli Empat Mazhab)*, 29–30.

<sup>11</sup> *Ibid.*, 4.

Dalam upaya memberikan kelenturan aplikasi hukum Islam dengan tetap mempertimbangkan teks dalam hal ini *maqāṣid al-sharī'ah* hadir menjadi sintesis antara keduanya. Urgensi memberikan atensi baik pada pendekatan tekstual maupun kontekstual bahkan sudah diisyaratkan oleh nabi pada peristiwa yang terjadi saat perang Bani Quraizah.

Pada saat itu beliau berkata pada para sahabat “Janganlah salah seorang di antara kalian salat asar di Bani Quraizah”, tatkala rombongan tersebut telah berangkat mereka menjumpai waktu salat asar di tengah perjalanan dan memunculkan dua kelompok yang berbeda pendapat. Kelompok pertama memahami perintah nabi secara tekstual dengan mengakhirkan salat, sedangkan kelompok kedua memahaminya secara kontekstual dengan tetap melaksanakan salat asar dan memaknai perintah nabi sebagai isyarat untuk segera bergegas menuju Bani Quraizah. Ketika mereka kembali dan melaporkan kepada nabi mengenai kejadian tersebut, nabi pun membenarkan keduanya.<sup>12</sup>

Pada masa *khalīfah* ‘Umar bin al-Khaṭṭāb juga ditemui persoalan yang kemudian oleh beliau diselesaikan dengan pendekatan *maqāṣid al-sharī'ah*. Persoalan pertama mengenai pendistribusian tanah-tanah hasil penaklukan kaum muslim yang berada di Mesir dan Irak. Para sahabat merasa hal tersebut merupakan bagiannya karena diklaim sebagai *ghanīmah*, namun ‘Umar menolaknya. Beliau memutuskan demikian karena pada saat itu kondisi umat

---

<sup>12</sup> ‘Abd al-Samī’ Aḥmad Imām, *Pengantar Perbandingan Mazhab*, ed. Achmad Zirzis, trans. Yasir Maqosid, 1st ed. (Jakarta: Pustaka Al-Kautsar, 2016), 10.

muslim sudah sangat kuat serta khawatir harta kekayaan akan didominasi oleh orang tertentu saja. Tak hanya itu, ‘Umar juga pernah mengaplikasikan pendekatan *maqāṣid al-sharī’ah* dalam ranah *jināyah*. Kala itu ia membatalkan hukuman *qiṣāṣ* dalam kasus pencurian di Madinah karena pertimbangan situasi dan kondisi saat itu yang sedang terjadi musim paceklik.<sup>13</sup>

Berdasarkan beberapa peristiwa tersebut, dapat dipahami bahwa terdapat perkara ‘*ibādah* dan *mu’āmalah* dalam hukum Islam. Perkara ‘*ibādah* yang bersifat *taufīqīyyah* tidak dapat dirasionalkan serta tetaplah berlaku sebagaimana adanya, oleh karenanya prinsip ‘*ibādah* adalah *ittibā’*. Berbeda dengan perkara *mu’āmalah* yang berkorelasi dengan aspek sosial, tentu sangat diperlukan pendekatan berbasis *maqāṣid al-sharī’ah* selama tidak bertentangan dengan prinsip-prinsip umum hukum Islam.

Hal tersebut menunjukkan bahwa tindakan ‘Umar tak jauh berbeda dengan rumusan *maqāṣid al-sharī’ah* yang dicetuskan oleh Jasser Auda, yaitu penggunaan sistem kognisi, holistik, keterbukaan, keterkaitan antardalil, dan kebermaksudan yang nanti akan peneliti bahas pada pembahasan selanjutnya.

Mewujudkan *maṣlahah* dan menolak *mafsadah* merupakan manifestasi *maqāṣid al-sharī’ah*, sebagaimana kaidah *fiqh* "جلب المصالح ودرء المفاسد".<sup>14</sup> Adapun dalam menentukan skala prioritas apabila keduanya bertabrakan dan

---

<sup>13</sup> Muhammad Mattori, *Memahami Maqashid Syariah Jasser Auda (Berbasis Pendekatan Sistem)*, 1st ed. (Bogor: Guepedia, 2022), 122–123.

<sup>14</sup> Djazuli, *Kaidah-Kaidah Fikih: Kaidah-Kaidah Hukum Islam dalam Menyelesaikan Masalah-Masalah yang Praktis*, 8.

harus memilih salah satu, maka menolak *mafsadah* lebih didahulukan daripada meraih kemaslahatan. Sebagaimana kaidah "درء المفساد مقدم على جلب المصالح"<sup>15</sup>

Pada kajian *maqāṣid al-sharī'ah* terdapat *wasīlah* yang menjadi sarana untuk mencapai *maqāṣid*. Korelasi *wasīlah* dan *maqāṣid* kemudian melahirkan sebuah kaidah *fiqh* yang berbunyi "ما لا يتم الواجب إلا به فهو واجب"<sup>16</sup> Kaidah di atas menunjukkan bahwa ketidaksempurnaan suatu hal karena tidak terpenuhinya suatu hal yang juga menjadi determinan kesempurnaannya, maka hal tersebut wajib pula dilaksanakan. Kaidah tersebut diperkuat dengan kaidah yang berbunyi "للسائل أحكام المقاصد".

Mengingat bahwa cacat lahir dan gangguan mental telah menjadi kebutuhan umum berdasarkan data lembaga-lembaga survei (WHO, *March of Dimes Birth Defects Foundation*, dan Riskesdas) yang telah penulis jabarkan di muka, maka berlaku kaidah *fiqh* "إذا عامت كالضرورة"<sup>17</sup> Dalam menetapkan suatu kemaslahatan berdasarkan fitur watak kognitif, perlu bagi manusia untuk senantiasa melibatkan riset ilmiah agar maslahat yang dihasilkan akurat dan tidak berlandaskan dorongan nafsu semata. Hal tersebut senada dengan ungkapan 'Izz al-Dīn bin 'Abd al-Salām yang berbunyi "واعلم أن تقديم الأصلح"<sup>18</sup> "فالأصلح ودرء الأفسد فالأفسد مركز في طبائع العباد"

---

<sup>15</sup> Ibid., 11.

<sup>16</sup> Ibid., 95.

<sup>17</sup> Ibid., 77.

<sup>18</sup> 'Izz al-Dīn bin 'Abd al-Salām, *Qawā'id al-Aḥkām fī Maṣāliḥ al-Anām* (Mesir: Maktabah al-Kullīyāt al-Azharīyah, 1991), Juz 1, 7.

## 2. Konstruksi Paradigma *Maqāṣid al-Sharī'ah* Klasik dan Kontemporer

Para pemikir klasik merumuskan *maqāṣid al-sharī'ah* tersimpul pada penjagaan lima hal pokok (*al-ḍarūrīyah al-khamsah*). Adapun klasifikasinya terbagi menjadi tiga tingkatan, yaitu *al-ḍarūrīyah*, *al-ḥājjiyah*, dan *al-taḥsīniyah*. Penjagaan lima hal pokok tersebut di antaranya adalah *hiḏ al-dīn*, *hiḏ al-naḑs*, *hiḏ al-naṣl*, *hiḏ al-māl*, dan *hiḏ al-'aql*.<sup>19</sup>

Konsep tersebut dirumuskan oleh Abū Ḥāmid al-Ghazālī (w. 505 H) dalam kitabnya yang berjudul *al-Mustashfa*. Konsep tersebut merupakan hasil uraian dan pengembangan konsep penjagaan sebelumnya yang berasal dari gurunya sendiri, yaitu Abū al-Ma'ālī al-Juwainī (w. 478 H).<sup>20</sup> al-Juwainī merupakan pencetus konsep klasifikasi perlindungan yang menjadi pemantik lahirnya teori *maqāṣid al-sharī'ah*.

Kajian *maqāṣid al-sharī'ah* semakin kompleks, sistematis, dan masif dibahas pada masa al-Shāṭibi (w. 790 H) melalui karya monumentalnya, yakni kitab *al-Muwāfaqāt fī Uṣūl al-Sharī'ah*. Meskipun sudah terdapat beberapa ulama yang menyinggung *maqāṣid al-sharī'ah* sebelumnya, tetapi penjelasan secara metodologis baru dimulai oleh al-Shāṭibi.<sup>21</sup> Meskipun teori tersebut eksistensinya sangat kuat menjadi perbincangan umat Islam hingga saat ini, namun bagi para pemikir kontemporer klasifikasi tersebut dirasa masih banyak kekurangan karena sistem eliminasi hierarkis yang menjadikannya stagnan.

---

<sup>19</sup> Muhammad Iqbal Fasa, "Reformasi Pemahaman Teori Maqasid Syariah (Analisis Pendekatan Sistem Jasser Audah)," *Hunafa: Jurnal Studia Islamika* 13, no. 2 (2016): 232, accessed June 13, 2022, <https://jurnalhunafa.org>.

<sup>20</sup> Mattori, *Memahami Maqashid Syariah Jasser Auda (Berbasis Pendekatan Sistem)*, 44.

<sup>21</sup> Hengki Ferdiansyah, *Pemikiran Hukum Islam Jasser Auda*, 2nd ed. (Tangerang Selatan: Yayasan Pengkajian Hadits el-Bukhori, 2018), 34–35.

Pada era kontemporer *maqāṣid al-sharī'ah* dikategorikan oleh para ulama sebagai metodologi hukum Islam yang independen dan terpisah dari *uṣūl al-fiqh*, berbeda dengan era klasik sebelumnya yang menilai *maqāṣid al-sharī'ah* bagian dari *uṣūl al-fiqh*. Tak hanya itu, konstruksi paradigma *maqāṣid al-sharī'ah* pun tidak hanya dibatasi pada *al-ḍarūrīyah al-khamsah* saja, melainkan juga mendialogkannya dengan nilai-nilai modern guna memperluas cakupan *maqāṣid al-sharī'ah* dan akomodatif dengan perkembangan zaman.<sup>22</sup>

Dalam upaya merekonstruksi paradigma pemikir klasik yang cenderung oposisi biner dan individualis, Jasser Auda mengenalkan sebuah rumusan baru terkait konsepsi dan klasifikasi *maqāṣid al-sharī'ah* pada dimensi yang saling berkaitan dan tidak saling menegasikan, yakni *maqāṣid al-āmmah*, *maqāṣid al-khāṣṣah*, dan *maqāṣid al-juz'īyah*.<sup>23</sup>

Jasser Auda menilai konsep *maqāṣid al-sharī'ah* yang dirumuskan oleh al-Ghazālī berimplikasi pada pertentangan antara satu dengan lainnya. Mengingat bahwa dalam konsep tersebut harus diimplementasikan secara berurutan berdasarkan prioritasnya, tak heran apabila kemudian ia memandangnya sebagai paradigma oposisi biner.

Pada dasarnya memang ibadah *maḥḍah* merupakan suatu keniscayaan yang tidak dapat diganggu gugat, namun dalam konteks *maqāṣid al-sharī'ah* terdapat ibadah *ghairu maḥḍah* yang juga menjadikan maslahat sebagai bagian dari pertimbangan hukum Islam. Oleh karenanya, sudah seyogyanya para

---

<sup>22</sup> Ibid., 37.

<sup>23</sup> Jasser Auda, *Maqāṣid al-Sharī'ah ka Falsafah li-al-Tashrī' al-Islamī: Ru'yah Manzūmīyah*, 1st ed. (Hendon: The International Institute of Islamic Thought, 2012), 35.

cendekiawan muslim di era sekarang memahami hukum Islam secara multidimensi.

## **C. Pokok-Pokok Teori Sistem**

### **1. Pengertian Sistem**

Istilah sistem berasal dari Bahasa Yunani “*systema*” yang berarti suatu keseluruhan yang tersusun dari sekian banyak bagian atau hubungan yang berlangsung di antara satuan-satuan atau komponen secara teratur. Dengan kata lain, ia merupakan sekumpulan bagian atau komponen yang saling berhubungan secara teratur dan merupakan satu keseluruhan.<sup>24</sup> Secara garis besar sistem dapat digolongkan menjadi dua penggunaan, yaitu merujuk pada suatu entitas (wujud benda) dan sebagai suatu tata cara (metode).

Pada sistem yang merujuk pada suatu entitas berfungsi untuk menggambarkan atau mendeskripsikan, dalam hal ini mengklasifikasikan antara benda-benda yang berlainan serta menetapkan batas-batas kelilingnya guna kepentingan analisa dan mempermudah pemecahan masalah. Sekumpulan komponen tersebut bergerak dengan pola kegiatan teratur untuk mencapai tujuan bersama.

Berkenaan dengan definisi sistem, sebenarnya terdapat banyak sekali definisi yang dikemukakan oleh para pakar filsafat sistem. Namun, tidak semua pengertian tersebut penting untuk diketahui. Shrode dan Voich mengemukakan bahwa secara garis besar sistem dapat digolongkan pada dua hal, yakni

---

<sup>24</sup> Tatang M. Amirin, *Pokok-Pokok Teori Sistem*, 11th ed. (Jakarta: Rajawali Pers, 2016), 1.

merujuk pada suatu entitas dan metode.<sup>25</sup> Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa pada dasarnya istilah sistem tidak hanya mengacu pada definisi tertentu saja, melainkan banyak sekali. Meskipun demikian, definisi sistem tetaplah diperlukan untuk menggambarkan sistem secara keseluruhan baik dalam bentuk suatu entitas maupun metode.

Dari sekian banyak definisi sistem yang dikemukakan oleh para ahli, peneliti rasa masih banyak definisi yang dikemukakan tersebut terkesan abstrak atau terlampau rumit untuk dimengerti. Oleh karena itu, peneliti di sini menggunakan definisi yang dikemukakan oleh Murdick dan Ross yang menjabarkan secara lugas unsur fisik maupun konsep dalam sistem, yakni *“Very Simply, a system is a set of elements, such as people, things, and concepts, which are related to achieve a mutual goal”*.<sup>26</sup> Sebenarnya Murdick dan Ross mengemukakan definisi lagi yang lebih luas dan rumit beserta contoh aplikasinya, namun peneliti mencoba untuk menyederhanakan rumusan dan contoh aplikasinya tersebut dalam bentuk parameter unsur-unsur yang harus ada dalam suatu sistem. Unsur-unsur yang dimaksud adalah sebagai berikut:<sup>27</sup>

- 1) Terdapat sehimpunan unsur, yakni komponen-komponen yang terdapat dalam sistem tersebut. Seperti sekelompok orang, mesin dan fasilitas; atau pedoman dan perlengkapan pengolahan data.

---

<sup>25</sup> Dan Voich Jr, and William A Shrode, *Organization and Management: Basic Systems Concepts* (Malaysia: Irwin Book Co., 1974), 121.

<sup>26</sup> Robert G. Murdick, and Joel E. Ross, *Information Systems for Modern Management*, 2nd ed. (New Delhi: Prentice-Hall, 1982), 4.

<sup>27</sup> Amirin, *Pokok-Pokok Teori Sistem*, 12–13.

- 2) Memiliki tujuan, yakni berupa target yang ingin dicapai dalam pengelolaan sistem.
- 3) Pengelolaan data dan/bahan, yakni langkah-langkah yang harus ditempuh dalam kegiatan untuk mencapai tujuan yang diinginkan dan hal apa saja yang diproses dalam kegiatan tersebut. Seperti menyusun skema/prosedur dalam memproses sesuatu dengan data bahan tertentu.
- 4) Wujud hasil proses sistem, yakni hasil (*output*) dari proses tersebut serta ukuran/parameter keberhasilan proses tersebut.

## **2. Konsep Pendekatan Sistem sebagai Metode Ilmiah**

Pendekatan sistem adalah pendekatan holistik dengan menjadikan seluruh entitas sebagai satu kesatuan sistem yang terdiri dari beberapa subsistem. Sistem tersebut merupakan metode yang digunakan sebagai prosedur, yakni suatu pendekatan rasional dan logis dalam mencapai suatu tujuan. Sistem sebagai suatu entitas bersifat deskriptif, sedangkan sistem sebagai suatu metode bersifat preskriptif. Pada penelitian ini, peneliti mengacu pada istilah sistem sebagai suatu metode yang dikenal dengan istilah pendekatan sistem (*system approach*). Pada prinsipnya, pendekatan ini merupakan implementasi metode ilmiah dalam usaha memecahkan masalah.<sup>28</sup>

Pendekatan ini menegaskan bahwa terdapat banyak faktor penyebab atas terjadinya sesuatu guna menghindari paradigma yang amat sederhana atau bahkan keliru dalam memandang suatu peristiwa. Sebagai contoh adalah kasus

---

<sup>28</sup> Ibid., 6–7.

kecelakaan karena kendaraan bermotor yang *ngebut*. Jika kita berpikir secara monodimensi, maka sudah pasti kita akan menganggap kejadian tersebut hanya dikarenakan mengebut saja. Padahal jika dikaji lebih cermat, maka bisa jadi terdapat beberapa faktor lain yang juga menjadi determinan kecelakaan tersebut, misalnya rem blong.

## **D. Biografi dan Konsep Pemikiran Jasser Auda**

### **1. Riwayat Hidup dan Karir Intelektual**

Jasser Auda merupakan intelektual muslim yang tersimpul dalam dirinya dua tradisi, yakni tradisi Timur (tradisional) dan tradisi Barat (modern). Hal tersebut dibuktikan dengan keaktifan beliau dalam mengikuti kajian-kajian Islam secara tradisional di Masjid Al-Azhar Kairo yang dengan itu beliau dapat mengakses banyak pemikiran-pemikiran *turath* klasik.<sup>29</sup>

Jasser Auda lahir pada tahun 1966 di Kairo, Mesir. Ia cendekiawan muslim kontemporer asal Mesir yang telah resmi menjadi warga Kanada karena tingginya intensitas aktivitas ilmiah-akademik beliau di sana. Sedari kecil ia gemar membaca buku karena ayahnya memiliki perpustakaan besar di rumahnya. Adapun spektrum minat bacaannya sangatlah luas, ia menelaah berbagai macam jenis bacaan baik ilmu sosial maupun ilmu keislaman.<sup>30</sup> Mengenai perjalanan karir intelektual Jasser Auda, pada mulanya ia hanya mengikuti *halaqah* tradisional di Masjid Al-Azhar dari tahun 1983 hingga

---

<sup>29</sup> Mattori, *Memahami Maqashid Syariah Jasser Auda (Berbasis Pendekatan Sistem)*, 15.

<sup>30</sup> Ferdiansyah, *Pemikiran Hukum Islam Jasser Auda*, 47–48.

tahun 1992. Ia memutuskan untuk menempuh pendidikan formal sembari tetap mengikuti kajian, yakni studi strata satu jurusan Ilmu Komunikasi di Cairo University. Ia menyelesaikan studinya pada tahun 1988 dan dilanjutkan memperoleh gelar MSc di jurusan yang sama di sana.<sup>31</sup>

Usai menyelesaikan pendidikan formalnya di Mesir, ia melanjutkan pendidikan doktoral di bidang *System Analysis* di Waterloo University, Kanada. Ia berhasil meraih gelar Ph.D pada tahun 1996. Tak berhenti di situ, ia kembali kuliah strata satu jurusan Hukum Islam di Islamic American University dan memperoleh gelar BA, bahkan ia mendapatkan gelar yang sama kembali di sana di bidang *Islamic Studies*. Jasser Auda melanjutkan jenjang master di sana dengan konsentrasi Hukum Islam dan selesai pada tahun 2004. Setelah menamatkan pendidikan formalnya di Amerika, ia pergi ke Inggris untuk melanjutkan jenjang doktoral bidang Hukum Islam di Wales University dan berhasil meraih gelar Ph.D pada tahun 2008.<sup>32</sup>

Adapun mengenai pengaruh pemikiran Jasser Auda, dominasi pengaruhnya berasal dari beberapa pemikiran yang notabene sebagai tokoh reformasi hukum Islam, seperti al-Ghazālī, Yūsuf al-Qarḍāwī, Ṭāha Jābir al-‘Alwānī, Ḥasan Ṭurābī, dan Ismā’īl Ṣādiq al-‘Adawī. Sementara dalam ilmu umum khususnya analisis sistem, ia sangat dipengaruhi oleh Bartanlanffy dan Laszlo yang notabene adalah tokoh utama dalam analisis sistem. Di

---

<sup>31</sup> Ibid., 85.

<sup>32</sup> Ibid., 86.

samping itu, ia juga terinspirasi oleh pemikiran Rudolf Von Jhering, pendiri mazhab utilitarianisme sosial.<sup>33</sup>

Jasser Auda juga aktif mengikuti berbagai afiliasi keislaman, di antaranya adalah *European Council of Fatwa and Research*, *International Union for Muslim Scholars*, dll. Ia juga produktif menulis banyak karya, adapun karya monumental beliau adalah *Maqāṣid al-Sharī'ah ka Falsafah li-al-Tashrī' al-Islāmī: Ru'yah Manzūmīyah* yang sudah diterjemah ke berbagai bahasa.<sup>34</sup>

## 2. Pendekatan Historis dan Filsafat Sistem

Sebagian pemikiran Jasser Auda diadopsi dari berbagai metode, teori dan pendekatan yang pada dasarnya berasal dari luar tradisi Islam. Tak serta merta megadopsinya begitu saja, ia mengadopsi secara eklektik-kritis terhadap berbagai metode dan teori tersebut. Menurut Jasser Auda, logika modern juga berperan penting dalam perkembangan teori yang dicetuskannya. Bertolak belakangnya logika modern dengan logika tradisional menjadi dorongan baginya untuk mengkritik logika *uṣūl* klasik. Sebelum Jasser Auda merumuskan pemikirannya, ia melakukan identifikasi pemikiran-pemikiran hukum Islam sebelumnya guna merumuskan *maqāṣid al-sharī'ah* dengan pendekatan historis.

---

<sup>33</sup> Ibid., 87.

<sup>34</sup> Zaprul Khan, *Rekonstruksi Paradigma Maqashid Asy-Syari'ah*, 50.

Berdasarkan penelusurannya, Jasser Auda menemukan tiga aliran berbeda dalam epistemologi keilmuan hukum Islam. Tiga aliran besar tersebut adalah *Islamic Tradisionalism*, *Islamic Modernism* dan *Postmodernism*. Jasser Auda melakukan kritik konstruktif dengan tetap bersikap eklektik terhadap ketiga aliran besar tersebut.<sup>35</sup> Hal tersebut membuktikan bahwa Jasser Auda mencoba untuk menilai secara objektif sebagaimana kaidah "المحافظة على القديم" "الصالح والأخذ بالجديد الأصح"<sup>36</sup>

Berdasarkan analisis historis yang dilakukannya dan pengamatan ia terhadap aktual hukum Islam dewasa ini, faktanya hukum Islam masih bercorak reduksionis, literal, monodimensi, oposisi biner, dekonstruksionis dan kausal. Hal tersebutlah yang kemudian melatarbelakangi Jasser Auda dalam menggunakan pendekatan sistem yang bercorak multidisipliner terhadap teori *maqāṣid al-sharī'ah* secara metodologis. Jika merujuk pada definisi sistem sebagai sebuah metode yang telah dijabarkan sebelumnya, maka pendekatan sistem dalam kajian hukum Islam dapat dianalogikan sebagai sebuah sistem yang keseluruhannya tersusun dari berbagai elemen yang terintegrasi dan saling berinteraksi satu sama lain untuk mencapai kemaslahatan umat manusia.<sup>37</sup>

---

<sup>35</sup> Ibid., 10.

<sup>36</sup> Djazuli, *Kaidah-Kaidah Fikih: Kaidah-Kaidah Hukum Islam dalam Menyelesaikan Masalah-Masalah yang Praktis*, 1st ed. (Jakarta: Prenadamedia Group, 2006), 110.

<sup>37</sup> Mattori, *Memahami Maqashid Syariah Jasser Auda (Berdasarkan Pendekatan Sistem)*, 46–47.

### 3. Kritik Konstruktif Terhadap Logika *Uṣūl* Klasik dan Teori Sistem

Jasser Auda merasa tidak ada atensi yang diberikan terhadap keutuhan dan kemenyeluruhan dalam kerangka metodologi *uṣūl* klasik. Ia merasa logika klasik masih berpacu pada logika kausalitas yang mengacu pada satu penyebab tunggal dan tidak melihat relasi antara satu struktur dengan struktur lainnya. Hal tersebut berimplikasi pada perumusan hukum Islam yang cenderung bersifat parsial, dikotomis dan tekstual, yakni menunggalkan dalil atau tidak memahaminya secara komprehensif.

Jasser Auda kemudian melayangkan tiga kritikan pada logika tradisional, yakni terkesan tekstual yang berakibat pada pengabaian tujuan teks, sebagian klasifikasi *uṣūl al-fiqh* yang menggiring pada logika biner dan dikotomis, serta analisa yang reduksionis-atomistik. Jasser Auda juga mengkritik teori sistem yang dikemukakan oleh sebagian pakar filsafat sistem, yakni banyak sistem yang dikemukakan oleh pakar tidak dapat diaplikasikan pada dunia filosofis dan hukum (hanya berlaku pada dunia fisikal) dan sebagian masih bersifat oposisi biner.<sup>38</sup>

### 4. Korelasi Logika dengan *Fiqh*

Jasser Auda menyebutkan bahwa ada beberapa hal yang perlu diberikan atensi, yakni korelasi antara logika Yunani dengan hukum Islam, kekurangan dan kelemahan pada basis *uṣūl al-fiqh* tradisional, serta *maqāṣid al-sharī'ah* dalam kajian *uṣūl al-fiqh* yang perlu dioptimalisasi. Menurutnya, pengaruh

---

<sup>38</sup> Zaprul Khan, *Rekonstruksi Paradigma Maqashid Asy-Syari'ah*, 228.

logika Yunani pada *uṣūl al-fiqh* merupakan sebuah keniscayaan. Ia meyakini bahwa *fiqh* bersifat terbuka dan juga membutuhkan intervensi kognisi manusia dalam penetapannya. Hal tersebut menjadi bukti konkret adanya dialektika atau sinergi yang terjadi antara ilmu logika dengan *uṣūl al-fiqh*. Oleh karena itu, Jasser Auda merasa perlunya merekonstruksi metodologi hukum Islam dengan perspektif logika modern yang kian berkembang seiring berjalannya waktu.<sup>39</sup>

Berdasarkan pengamatannya terhadap perkembangan sejarah hukum Islam, ia menyimpulkan bahwa hukum Islam tidak dapat lepas dari pengaruh perkembangan kajian filsafat. Pernyataan tersebut dikuatkan dengan bukti pada era klasik yang metodologi hukum Islamnya cukup dipengaruhi oleh filsafat Yunani. Pada dasarnya, logika Yunani membentuk paradigma hukum Islam menjadi partikularistik, dikotomis, dan tekstualis.<sup>40</sup> Sudah semestinya bersamaan dengan perkembangan kajian filsafat kontemporer, logika yang menjadi pondasi metodologi hukum Islam juga turut berubah.

## **5. Wacana Rekonstruksi Paradigma *Maqāṣid al-Sharī'ah* Jasser Auda**

Pada mulanya, Jasser Auda mengungkapkan atas kegelisahannya mengenai miskonsepsi umat Islam saat ini dalam memahami dan mengaplikasikan hukum Islam. Salah satu faktor utama yang mendorong pemikiran beliau adalah laporan penelitian negara berpenduduk mayoritas

---

<sup>39</sup> Auda, *Maqāṣid al-Sharī'ah ka Falsafah li-al-Tashrī' al-Islamī: Ru'yah Manzūmīyah*, 113.

<sup>40</sup> Ferdiansyah, *Pemikiran Hukum Islam Jasser Auda*, 92.

muslim yang ternyata kualitas Indeks Pembangunan Manusia/IPM (*Human Development Index/HDI*) masih sangat lemah.<sup>41</sup>

Tak hanya itu, lahirnya stereotipe yang kerap kali disematkan pada umat beragama Islam seperti terorisme, diskriminasi kaum perempuan, ajaran yang keras, dan lain sebagainya juga menjadi kecemasan beliau kala itu. Meskipun kita memahami bahwa stigma tersebut tidaklah tepat dan hanya dilakukan oleh segolongan oknum yang tidak memahami konsep hukum Islam secara utuh, namun seyogyanya kita perlu memberikan atensi pada hal tersebut guna mencegah perkembangan maupun lahirnya kembali pemikiran radikal dan liberal sekaligus merekonstruksi paradigma masyarakat dalam memaknai dan mengaplikasikan hukum Islam.

Pada dasarnya, kegelisahan Jasser Auda yang telah disebutkan sebelumnya bermuara pada miskonsepsi umat Islam terhadap pemaknaan *sharī'ah*. Jasser Auda hendak mengangkat definisi *sharī'ah* sebagaimana yang diungkapkan oleh Ibn Qayyim al-Jawzīyah (w. 751 H), yaitu kebijaksanaan yang menghendaki kesejahteraan manusia di dunia dan di akhirat. Sejatinya, *sharī'ah* adalah *rahmatan li-al-'ālamīn* yang berorientasi pada kebaikan, kebijaksanaan, kasih sayang dan keadilan.

Jasser Auda mengungkapkan bahwa tidak semua teori sistem relevan untuk mengkaji hukum Islam. Menurutnya, terdapat enam fitur sistem yang dapat digunakan dalam kajian hukum Islam. Ia menawarkan inovasi analisis hukum Islam yang berpijak pada keenam sistem tersebut, yaitu *cognitive*

---

<sup>41</sup> Zaprul Khan, *Rekonstruksi Paradigma Maqashid Asy-Syari'ah*, 10.

*nature, openness, wholeness, interrelated hierarchy, multidimensionality dan purposefulness.*<sup>42</sup>

**a. Watak Kognitif (*Cognitive Nature*)**

*Fiqh* klasik tentu berkorelasi dengan realita yang terjadi pada saat itu, sedangkan realita saat ini dengan masa lalu jelaslah berbeda. Jasser Auda menegaskan bahwa *fiqh* klasik tidak dapat diklaim sebagai aturan yang mutlak layaknya wahyu yang sudah jelas kepastiannya. Eksistensi dari variasi *fiqh* dianggap olehnya sebagai manifestasi ekspresi kemudahan bagi *mukallaf*. Oleh karenanya, ia menekankan urgensi pemisahan wahyu (*sharī'ah*) dan kognisi terhadap wahyu (*ijtihād*).

Pada mulanya, Jasser Auda menguraikan terlebih dahulu definisi *sharī'ah*, *fiqh* dan *qanūn*. *Sharī'ah* adalah wahyu yang diterima Nabi dan diaplikasikan dalam kehidupan keseharian beliau, ia merupakan aturan sekaligus pedoman kehidupan manusia yang termaktub dalam al-Qur'an dan hadis.

*Fiqh* adalah interpretasi *fāqih* terhadap hukum yang terkandung di dalam al-Qur'an dan hadis. *Qanūn* merupakan fatwa hukum Islam atau hukum Islam yang diadopsi dan ditransformasikan ke dalam peraturan perundang-undangan di suatu negara.

---

<sup>42</sup> Ibid., 229–230.

Wahyu pada prinsipnya merupakan pesan (*kalām*) yang disampaikan Allah kepada nabi-Nya.<sup>43</sup> Berbeda dengan *fiqh* yang merupakan interpretasi *mujtahid* terhadap suatu teks. Fitur sistem ini menekankan umat muslim untuk memisahkan antara keduanya guna membentuk pemahaman bahwa interpretasi para *fāqih* sebagai kebenaran yang mungkin dan variasi pendapat seluruhnya merupakan ekspresi yang sah terhadap kebenaran, variasi tersebut merupakan konsekuensi logis dinamisnya perkembangan sosial.

Fenomena saat ini menunjukkan bahwa para *mujtahid* masih berpatokan pada teks *ijtihād* ulama klasik sehingga tidak berani memulai produk hukum yang baru. Dengan menggunakan fitur ini, Jasser Auda berusaha mendorong para *mujtahid* di era modern ini untuk berpikir secara luas dan terbuka dalam mengeluarkan hukum selama tidak bertentangan dengan dalil *qat'i* dan prinsip-prinsip umum hukum Islam. Fitur ini tentu membuka luas kerangka berpikir para *mujtahid* untuk memasukkan peran kognisi ke dalam *ijtihād* mereka.

Berdasarkan teori sistem, fitur ini memandang bahwa konsepsi merupakan hasil dari pemikiran (kognisi) yang berkorelasi dengan realitas. Dengan kata lain, konsepsi dan realitas tidak dapat terpisahkan.<sup>44</sup> Mengingat bahwa watak kognitif seorang *fāqih* dan kultur kognitif yang berlaku saat dirumuskannya suatu hukum berbeda-beda, maka diperlukan

---

<sup>43</sup> Mannā' al-Qaththān, *Dasar-Dasar Ilmu Al-Qur'an*, ed. Firman Arfianto dan Yasir Amri, trans. Umar Mujtahid, 1st ed. (Jakarta: Ummul Qura, 2016), 52.

<sup>44</sup> Zaprul Khan, *Rekonstruksi Paradigma Maqashid Asy-Syari'ah*, 229–230.

analisis sosiologis dan historis guna mengkontekstualisasikan dengan realitas yang terjadi saat itu.

Sebagai contoh aplikasi fitur ini adalah penerapan amal penduduk Madinah sebagai landasan hukum Islam oleh Mazhab Mālikī, karena realitanya memang nabi menetap dan wafat di sana sehingga kebiasaannya diikuti oleh penduduk Madinah. Mengedepankan penggunaan metode *ra'yu* oleh Mazhab Hanafī karena realita di Irak saat itu jauh berbeda dengan situasi dan kondisi di Madinah. Kegiatan jual-beli saat ini yang tidak lagi menggunakan *ṣighah* akad sebagaimana yang terdapat dalam Mazhab al-Syafi'ī karena dianggap tidak lagi relevan di era modern ini.

**b. Keterbukaan (*Openness*)**

Agar mampu memainkan peran fitur watak kognitif, diperlukan fitur keterbukaan sebagai kerangka pengelolaan produk hukum Islam di setiap zamannya. Sistem keterbukaan berusaha memerankan mekanisme ekuivalen, yakni sesuatu itu pada dasarnya memiliki ukuran, arti atau efek yang sama, sebanding, dan sepadan.

Fitur sistem ini menjadikan suatu masukan (*input*) dapat diterima dari lingkungannya, sehingga terjadi modifikasi dan menjadi beberapa keluaran (*output*).<sup>45</sup> Fitur ini menegaskan bahwa sistem yang hidup haruslah sistem yang terbuka. Sistem yang terbuka memiliki kemampuan

---

<sup>45</sup> Mattori, *Memahami Maqashid Syariah Jasser Auda (Berbasis Pendekatan Sistem)*, 65.

meraih tujuan-tujuan yang sama kendatipun berasal dari kondisi yang berbeda-beda. Singkatnya, fitur ini adaptif.

Melalui fitur keterbukaan, Jasser Auda hendak menekankan urgensi keterbukaan seorang *fāqih* dalam melakukan *ijtihād* guna menyelaraskan kebutuhan kemaslahatan di zaman sekarang sebagaimana kultur dan kompetensi yang berlaku saat ini. Hal tersebut senada dengan kaidah *fiqh* yang berbunyi "تغير الفتوى واختلافها بحسب تغير الأزمنة والأمكنة والأحوال والنيات والعوائد".<sup>46</sup> Dalam rangka mengaplikasikan fitur ini, menurut Jasser Auda terdapat dua hal penting yang harus dilakukan, berikut penjabarannya:<sup>47</sup>

- 1) Memperbarui hukum dengan kultur kognitif, yakni memperluas *‘urf* yang hanya berpatokan pada bangsa Arab dalam penetapan produk hukum Islam menuju kepada *world view*.
- 2) Pembaruan hukum dengan kompetensi berbasis ilmiah, yakni tidak hanya terfokus pada filosofi *uṣūl al-fiqh* saja. Menurutnya, a menanggapi kultur kognitif seorang *fāqih* haruslah memiliki kompetensi yang dibangun di atas basis ilmiah.

Jasser Auda memperluas makna *al-ḍarūrīyyah al-khamsah* menjadi cakupan universal. Sebagai contoh dalam hal ini adalah *hiḏ al-dīn* yang diperluas menjadi *hiḏ al-hurrīyah al-i’tiqād*, *hiḏ al-nafs* menjadi *al-huqūq al-insān*, *hiḏ al-māl* menjadi perwujudan solidaritas sosial, *hiḏ al-*

---

<sup>46</sup> Djazuli, *Kaidah-Kaidah Fikih: Kaidah-Kaidah Hukum Islam dalam Menyelesaikan Masalah-Masalah yang Praktis*, 14.

<sup>47</sup> Mattori, *Memahami Maqashid Syariah Jasser Auda (Berbasis Pendekatan Sistem)*, 66–67.

*nasl* menjadi *hifz al-usrah*, dan *hifz al-'aql* menjadi perwujudan berpikir ilmiah atau semangat mencari ilmu pengetahuan.<sup>48</sup>

### c. **Kemenyeluruhan (*Wholeness*)**

Fitur ini memperluas gaya pemikiran yang mulanya berpacu pada kausalitas yang dinilai parsial (atomistik) menuju paradigma holistik. *Uṣūl al-fiqh* klasik yang dinilai biner dan selalu dihadapkan pada pilihan eliminasi berimplikasi pada terhambatnya mencapai dalil *kullī* karena masih tertuju sepenuhnya pada pembacaan dalil *juz'ī*.

Hal tersebut dibuktikan dengan *uṣūl al-fiqh* klasik yang masih menggunakan kaidah "العبرة بعموم اللفظ لا بخصوص السبب".<sup>49</sup> Kaidah tersebut memberikan celah dalam pengabaian konteks sehingga maksud dari *naṣ* bisa saja diabaikan begitu saja. Jika kaidah ini diaplikasikan di era modern, maka tak dapat dipungkiri apabila kemudian mengabaikan faktor-faktor eksternal lainnya seperti kondisi sosial, ekonomi, geografi, kesehatan, dan lain sebagainya yang semuanya juga menjadi determinan tercapainya kemaslahatan dalam produk hukum bagi manusia.

Fitur ini dapat memainkan peran *maqāṣid al-sharī'ah* dalam menjawab isu-isu kontemporer dan memperluas jangkauan kemaslahatan *maqāṣid al-sharī'ah* yang bercorak individu menuju dimensi universal

---

<sup>48</sup> Retna Gumanti, "Maqasid Al-Syariah menurut Jasser Auda (Pendekatan Sistem dalam Hukum Islam)," *Jurnal Al-Himayah* 2, no. 1 (2018): 114, accessed June 13, 2022, <https://journal.iaingorontalo.ac.id>.

<sup>49</sup> Mattori, *Memahami Maqashid Syariah Jasser Auda (Berbasis Pendekatan Sistem)*, 58.

yang berasaskan keadilan dan kebebasan. Oleh karenanya, Jasser Auda mengisyaratkan penggunaan kaidah *uṣūl* yang berbunyi sebaliknya, yakni "العبرة بخصوص السبب لا بعموم اللفظ".<sup>50</sup>

Meskipun demikian, bukan berarti kita meninggalkan *uṣūl al-fiqh* seutuhnya. *Maqāṣid al-sharī'ah* dan *uṣūl al-fiqh* sejatinya bersifat interdependensi, oleh karena itu keduanya saling melengkapi dan tidak dapat dipisahkan. Pada dasarnya, independensi *maqāṣid al-sharī'ah* dan *uṣūl al-fiqh* hanya terletak pada tatanan teoretis saja. Sementara dalam tatanan praktis, keduanya bersifat komplementer.<sup>51</sup> Pemisahan keduanya pada dasarnya hanya sebagai formalitas nomenklatur semata.

*Istinbāṭ* perlu memberikan atensi baik pada kaidah kebahasaan maupun penelusuran maksud dan tujuan hukum. Mengabaikan salah satunya justru akan mengantarkan pada paradigma reduksionis, distorsi, dan dikotomis. Implikasi-implikasi tersebut tentu sangatlah jauh dari yang diharapkan oleh rumusan wacana rekonstruksi Jasser Auda.

#### **d. Multidimensionalitas (*Multidimensionality*)**

Fitur ini menekankan urgensi kerangka kognitif multidimensi dalam menyelesaikan dalil yang sering dianggap bertentangan. Stagnasi hukum Islam saat ini juga disebabkan karena pemikiran biner. Jasser Auda

---

<sup>50</sup> Ibid., 59.

<sup>51</sup> Ferdiansyah, *Pemikiran Hukum Islam Jasser Auda*, 61–62.

mengungkapkan bahwa fitur ini berfungsi untuk meluruskan permasalahan *qaṭ'i* dan *ikhtilāf*.

Sebagaimana dalam metode klasik bahwa dalil *qaṭ'i* sebenarnya tetap mempertimbangkan dalil lain dengan syarat dalil lain tersebut haruslah sederajat pada tingkatan kepastian yang sama. Pernyataan tersebut berimplikasi pada *ta'āruḍ al-adillah* yang kemudian para ulama menyelesaikan persoalan tersebut dengan beberapa cara seperti *al-jam'u*, *al-nāsikh wa al-mansūkh*, *al-tarjih*, *al-tawaqquf*, dan *al-tasāquṭ*.<sup>52</sup>

Menurutnya, dalam menanggapi *ta'āruḍ* diperlukan kerangka kognitif multidimensi dengan kontekstualisasi *naṣ* agar tidak membatasi fleksibilitas *fiqh*. Para *fāqih* saat ini masih memandang *ta'āruḍ* secara monodimensi, sehingga banyak dalil yang dieliminasi tanpa alasan yang kuat dan eksistensinya tidak diolah dan dimaknai lebih jauh lagi. Ia mengungkapkan bahwa bisa jadi *ta'āruḍ* tersebut mengandung makna tersirat dan saling mendukung dalam mencapai maksud tertentu dalam konteks yang berbeda-beda.<sup>53</sup>

Sebagai contoh implementasi fitur multidimensionalitas adalah berkenaan dengan *diyah* pembunuhan yang bernilai seratus ekor unta. Jika metode kerangka berpikir yang digunakan adalah monodimensi, maka aturan tersebut akan tetap berlaku sebagaimana adanya selama tidak ada dalil sederajat yang dapat merubah pertimbangannya. Padahal menurut

---

<sup>52</sup> Auda, *Maqāṣid al-Sharī'ah ka Falsafah li-al-Tashrī' al-Islamī: Ru'yah Manzūmīyah*, 351–352.

<sup>53</sup> *Ibid.*, 353.

fitur ini, kita dapat mempertimbangkan dimensi-dimensi lainnya seperti konteks sosial bangsa Arab.

Hal tersebut senada dengan ungkapan Abd al-Wahhāb Khalāf, yakni “أنها تتجدد بتجدد أحوال الناس وتتطور باختلاف البيئات. وتشريع الحكم قد يجلب نفعا في زمن وضررا في آخر, وفي الزمن الواحد قد يجلب الحكم نفعا في بيئة ويوجب ضررا في بيئة أخرى”.<sup>54</sup> Dengan meninjau ulang konteks sosial yang ada di wilayah masing-masing tempat hukum tersebut berlaku, maka *diyah* tidak harus selalu bernilai seratus ekor unta. Bisa jadi harga unta di tempat satu dan lainnya berbeda, sehingga parameter hukum tersebut bukanlah unta.

**e. Hierarki Saling Berkaitan (*Interrelated Hierarchy*)**

Fitur ini menegaskan bahwa kesemua fitur yang diusung oleh Jasser Auda merupakan suatu hierarki yang saling berkaitan satu sama lain dan memiliki tujuan yang sama. Konsep ini dimanifestasikan olehnya dalam susunan klasifikasi yang terdiri dari *maqāṣid al-‘āmmah* yang mencakup seluruh maslahat universal seperti keadilan, kebebasan, persamaan dan toleransi. *Maqāṣid al-khāṣṣah* yang terkait maslahat dalam persoalan tertentu seperti larangan menyakiti perempuan dalam ranah keluarga, dan *maqāṣid al-juz’iyah* yang menyangkut maslahat inti seperti validitas satu orang saksi dapat memenuhi syarat tanpa perlunya dua orang saksi dalam suatu perkara di pengadilan.<sup>55</sup>

---

<sup>54</sup> ‘Abd al-Wahhāb Khalāf, *’Ilm Uṣūl al-Fiqh* (Jakarta: Dār al-Kutub al-Islāmīyah, 2010), 75.

<sup>55</sup> Gumanti, “Maqasid Al-Syariah menurut Jasser Auda (Pendekatan Sistem dalam Hukum Islam),” 113.

**f. Kebermaksudan (*Purposefulness*)**

Fitur ini merupakan pengikat umum dari fitur-fitur sistem sebelumnya dengan menegaskan bahwa proses *ijtihād* menjadi efektif ketika *maqāṣid al-sharī'ah* menjadi asas fundamental dalam merealisasikan hukum Islam. Berikut merupakan *overview* relevansi *maqāṣid* dengan fitur-fitur sebelumnya:<sup>56</sup>

- 1) *Maqāṣid* berkorelasi dengan watak kognitif hukum Islam. Hal tersebut direfleksikan melalui metode para *fāqih* dalam menangkap watak dan struktur *sharī'ah*.
- 2) *Maqāṣid al-‘āmmah* merepresentasikan prinsip-prinsip hukum Islam dengan karakteristik holistik.
- 3) *Maqāṣid* memainkan peran penting dalam proses *ijtihād*, yakni mekanisme keterbukaannya dalam berbagai situasi dan kondisi.
- 4) *Maqāṣid* menjadi tujuan utama dari sistem hierarki yang saling berkaitan, yakni bersifat komplementer.
- 5) *Maqāṣid* menyediakan beragam dimensi untuk membantu menelaah pertentangan-pertentangan yang tampak sekilas dalam *naṣ* maupun antarteori *uṣūl al-fiqh*.

---

<sup>56</sup> Zaprul Khan, *Rekonstruksi Paradigma Maqāṣid Asy-Syari'ah*, 239–240.

**BAB III**  
**ATURAN *PREMARITAL CHECK UP* SEBAGAI PRASYARAT**  
**ADMINISTRATIF PERNIKAHAN DI PROVINSI DKI JAKARTA DAN**  
**KOTA SURABAYA**

**A. Sejarah Terbitnya Aturan *Premarital Check Up* di Indonesia**

Pada mulanya, PCU menjadi prasyarat administratif pernikahan dilatarbelakangi oleh kasus lonjakan kematian bayi pada tahun 1980-an yang disebabkan oleh infeksi Tetanus. Saat itu Indonesia menjadi salah satu negara dengan kasus tertinggi di Asia, perkiraan jumlah kematian sekitar 71.000 jiwa selama awal tahun 1980.<sup>1</sup> Sebelum terbitnya aturan Permenkes tadi, Instruksi Bersama No. 02 Tahun 1989 tentang Imunisasi Tetanus Toxoid Calon Pengantin menjadi landasan hukum pertama PCU di Indonesia berupa pemberian imunisasi TT sebagai prasyarat administratif pernikahan bagi calon pengantin. Adapun yang diwajibkan melakukan imunisasi ini hanya berlaku bagi mempelai wanita.<sup>2</sup>

Bersamaan dengan kasus tersebut, Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) berinisiatif melakukan kolaborasi penanggulangan dengan *United Nations Development Programme* (UNDP) dalam mencanangkan proyek target *Millenium Development Goals* (MDGs) yang salah satu tujuannya menurunkan angka kematian balita, pada saat itu target Indonesia mengurangi angka kematian balita sebesar dua pertiga dari angka pada tahun 1990 yakni 81

---

<sup>1</sup> Kementerian Kesehatan, *Eliminasi Tetanus Maternal dan Neonatal (MNTE) di Indonesia*, ed. Awi Muliadi Evida Veronika Manullang (Jakarta: Kementerian Kesehatan RI Pusat Data dan Informasi, n.d.), 1.

<sup>2</sup> *Instruksi Bersama Dirjen Bimbingan Masyarakat Islam dan Urusan Haji Depag dan Dirjen Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan Pemukiman Departemen Kesehatan No. 02 Tahun 1989 No. 162-I/PD.03.04.EL Tentang Imunisasi Tetanus Toxoid*, 1.

kematian per 1000 kelahiran hidup menjadi 32 kematian per 1000 kelahiran hidup. Saat itu Indonesia mendapatkan hasil yang cukup baik, yakni turun menjadi 44 kematian per 1000 kelahiran hidup, alias melebihi target yang diharapkan.<sup>3</sup>

Kasus tersebut merupakan konsiderans penetapan aturan Instruksi Bersama tadi. Aturan ini menjadi landasan hukum pertama yang mewajibkan pemberian imunisasi TT sebagai prasyarat administratif pernikahan. Akhirnya, pada September 2014 Kemenkes melakukan surveilans kelainan bawaan di berbagai rumah sakit dengan total 28 rumah sakit di 18 provinsi yang ada di Indonesia.<sup>4</sup>

Tujuan umum diadakannya surveilans kelainan bawaan adalah dalam upaya menurunkan angka kelainan bawaan yang kemudian dapat menurunkan angka kesakitan, kelainan (disabilitas), serta kematian bayi dan anak yang disebabkan oleh kelainan bawaan. Adapun tujuan khususnya adalah untuk melakukan penghimpunan data, identifikasi risiko, mengestimasi kebutuhan layanan, serta sebagai dasar penelitian epidemiologi yang kemudian dimanifestasikan dalam bentuk program pencegahan.

Kasus kelainan bawaan yang dilakukan surveilans adalah berdasarkan kriteria tertentu, yaitu berdampak besar terhadap kesehatan masyarakat, mudah dikenali saat pascakelahiran, dapat dicegah dengan upaya pencegahan primer, diagnosis, dan terapi dininya sangat berpengaruh terhadap tingkat kesehatan penderitanya. Berdasarkan kriteria dan data pada surveilans telah disepakati terdapat 16 jenis kelainan bawaan yang berpotensi dicegah, dapat dideteksi dalam

---

<sup>3</sup> Menteri Negara Perencanaan dan Pembangunan Negara, *Millenium Development Goals (MDGs) di Indonesia*, ed. Susilo Ady Kuncoro Abdurrahman Syebubakar, Ivan Hadar, La Ega, Owais Parry, Riana Hutahayan (BAPPENAS dan UNDP, 2016), 4, <https://www.undp.org>.

<sup>4</sup> Kesehatan, *Kelainan Bawaan*, 5.

tujuh hari pertama kelahiran atau yang dapat didiagnosis secara visual, serta mudah dikenali tanpa alat penunjang.

Berkenaan dengan landasan hukum positif PCU, terdapat beberapa regulasi yang mengatur hal tersebut. Dalam upaya mendukung kebijakan yang dicanangkan oleh pemerintah perihal Keluarga Berencana (KB) yang bertujuan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), Kemenkes merancang beberapa langkah preventif yang salah satunya adalah menerbitkan aturan PCU.<sup>5</sup> Senada dengan cita-cita yang termuat dalam Pasal 21 Undang-Undang No. 52 Tahun 2008 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, pemerintah juga memberikan atensi terhadap penyuluhan kesehatan reproduksi.<sup>6</sup>

Kemenkes menerbitkan aturan Permenkes mengatur secara komprehensif mengenai PCU fisik. Hal tersebut merupakan upaya preventif pemerintah dalam menanggulangi prevalensi angka kematian bayi dan kelainan bawaan. Berbeda dengan PCU psikis, pemeriksaan ini belum diatur sekomprehensif PCU fisik. Kendatipun terdapat aturan khusus yang menyinggungnya yakni Undang-Undang No. 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa (UU Kesehatan Jiwa), tetapi aturan tersebut hanya mengatur kesehatan jiwa tanpa mengatur pelaksanaan pemeriksaan kesehatan psikis pranikah.

---

<sup>5</sup> Kementerian Kesehatan, *Situasi Keluarga Berencana di Indonesia* (Kementerian Kesehatan RI, 2013), 1, accessed June 22, 2022, <https://pusdatin.kemkes.go.id>.

<sup>6</sup> *Undang-Undang No. 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga*, 17.

## **B. Aturan *Premarital Check Up* di Provinsi DKI Jakarta**

Aturan PCU pada Pergub memberikan atensi secara holistik pada kesehatan baik fisik maupun psikis. Hal tersebut dibuktikan dengan penggunaan alat ukur berupa instrumen kuesioner pemeriksaan kesehatan psikis yang dikembangkan oleh WHO, yakni *Self Reporting Questionnaire (SRQ)*.<sup>7</sup> SRQ merupakan instrumen kuesioner berisi dua puluh pertanyaan tentang gejala dan masalah (gangguan neurotik) yang mungkin muncul pada responden selama tiga puluh hari terakhir, responden harus memberikan jawaban ya atau tidak pada setiap pertanyaan.

PCU psikis dilakukan saat anamnesis. Mengingat karena pada dasarnya pemeriksaan ini bersifat opsional dan komplementer, maka hanya akan dilakukan apabila petugas kesehatan merasa pasien perlu dilakukan deteksi dini masalah kesehatan jiwa atau apabila pasien merasa perlu melakukan deteksi dini masalah kesehatan jiwa. Adapun gangguan mental yang dapat terdeteksi oleh SRQ adalah gangguan mental umum (*common mental disorder*), yakni kondisi stres yang ditandai oleh depresi, kecemasan dan gangguan somatik (implikasi gejala fisik seperti kelelahan dan rasa nyeri pada bagian tubuh tertentu) yang mana gangguan ini juga mudah dikenali tanpa alat penunjang.<sup>8</sup>

PCU psikis dilakukan saat anamnesis. Mengingat bahwa pemeriksaan ini bersifat opsional dan komplementer, maka hanya akan dilakukan apabila petugas kesehatan merasa pasien perlu dilakukan deteksi dini masalah kesehatan jiwa atau

---

<sup>7</sup> Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta No. 185 Tahun 2017 tentang *Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin*, 6.

<sup>8</sup> J. Orley M. Beusenberg, *A User's Guide to The Self Reporting Questionnaire (SRQ)* (Geneva, Switzerland: World Health Organization Division of Mental Health, 1994), 13, accessed June 28, 2022, <https://apps.who.int>.

apabila pasien merasa perlu melakukan deteksi dini masalah kesehatan jiwa.<sup>9</sup> Adapun gangguan mental yang dapat terdeteksi oleh SRQ adalah gangguan mental umum (*common mental disorder*), yakni kondisi stres yang ditandai oleh depresi, kecemasan dan gangguan somatik (implikasi gejala fisik seperti kelelahan dan rasa nyeri pada bagian tubuh tertentu) yang mana gangguan ini juga mudah dikenali tanpa alat penunjang.<sup>10</sup> Adapun macam-macam gangguan mental umum adalah sebagai berikut:<sup>11</sup>

1. Gangguan Suasana Perasaan (*Mood Disturbance*). Adapun kelompok gangguan ini yang dapat terdeteksi oleh SRQ adalah sebagai berikut:
  - a. Episode Depresif (*Depressive Episode*).
  - b. Gangguan Depresif Berulang (*Recurrent Depressive Disorder*).
  - c. Distimia (*Dysthymia*).
2. Gangguan Terkait Kecemasan (*Anxiety-Related Disorders*). Adapun kelompok gangguan ini yang dapat terdeteksi oleh SRQ adalah sebagai berikut:
  - a. Gangguan Ansietas Fobik (*Phobic Anxiety Disorder*).
  - b. Gangguan Panik (*Panic Disorder*).
  - c. Gangguan Cemas Menyeluruh (*Generalized Anxiety Disorder*).
  - d. Gangguan Campuran Ansietas dan Depresi (*Mixed Anxiety-Depressive Disorder*).
  - e. Gangguan Obsesif-Kompulsif (*Obsessive-Compulsive Disorder*).

---

<sup>9</sup> Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta No. 185 Tahun 2017 tentang Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin, 5.

<sup>10</sup> M. Beusenbergh, *A User's Guide to The Self Reporting Questionnaire (SRQ)*, 13.

<sup>11</sup> Ibid.

- f. Gangguan Penyesuaian (*Adjustment Disorder*).
3. Gangguan Somatoform (*Somatoform Disorders*). Adapun kelompok gangguan ini yang dapat terdeteksi oleh SRQ adalah sebagai berikut:
  - a. Gangguan Somatisasi (*Somatization Disorder*).
  - b. Gangguan Somatoform Tak Terinci (*Undifferentiated Somatoform Disorder*).
4. Gangguan Neurotik Lainnya (*Other Neurotic Disorders*), yakni Neurastenia (*Neurasthenia*).

Berkenaan dengan latarbelakang munculnya instrumen SRQ, pada mulanya WHO mengadakan penelitian *Collaborative Study on Strategies for Extending Mental Health* pada tahun 1975 dengan tim yang terdiri dari psikiater dan beberapa delegasi petugas kesehatan lainnya di Kolombia, India, Senegal dan Sudan. Kemudian Brasil, Mesir, dan Filipina menyusul bergabung setelahnya. Penelitian dilakukan di beberapa pedesaan, semi-pedesaan dan semi-perkotaan dengan variasi populasi 35.000-75.000 jiwa.<sup>12</sup>

### **C. Aturan *Premarital Check Up* di Kota Surabaya**

Berbeda dengan Provinsi DKI Jakarta, Instruksi Walikota yang menjadi landasan hukum di Kota Surabaya ini hanya mengatur dan menerapkan PCU fisik saja. Hal tersebut dijelaskan dalam muatan Permenkes yang digunakan oleh Instruksi Walikota tersebut sebagai landasan hukum implementasi PCU. Padahal jika ditelusuri secara seksama, maka kita akan menjumpai beberapa regulasi yang

---

<sup>12</sup> Ibid., 5.

mengisyaratkan urgensi kesehatan psikis. Di antaranya yang paling umum adalah Pasal 9 Undang-Undang No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (UU HAM) yang menegaskan bahwa setiap orang berhak hidup tenteram dan memperoleh kesejahteraan lahir dan batin.<sup>13</sup> Tak hanya itu, UU Kesehatan dengan tegas menyebutkan bahwa di samping kesehatan fisik, spiritual dan sosial, kesehatan juga meliputi mental.<sup>14</sup>

Muatan dalam Pasal 11 Undang-Undang No. 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (UU PKDRT) bahkan menyebutkan bahwa pemerintah bertanggung jawab dalam upaya pencegahan kekerasan dalam rumah tangga. Pasal 12 UU Kesehatan Jiwa juga mengisyaratkan urgensi pemeriksaan kesehatan psikis pranikah dengan sebuah pernyataan yang menegaskan bahwa upaya preventif, kuratif dan rehabilitatif merupakan upaya kesehatan jiwa, upaya tersebut dilaksanakan di berbagai elemen di antaranya adalah keluarga, lembaga dan masyarakat.<sup>15</sup>

Adapun pelaksanaan PCU meliputi pemeriksaan fisik (pemeriksaan tanda vital dan status gizi), pemeriksaan penunjang (pemeriksaan darah, urin dan penyakit menular seksual), pemberian imunisasi (TT), suplementasi gizi (edukasi gizi dan tambah tablet darah), konsultasi kesehatan, dan pelayanan kesehatan lainnya.<sup>16</sup>

---

<sup>13</sup> *Undang-Undang No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia*, 5.

<sup>14</sup> *Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*, 2.

<sup>15</sup> *Undang-Undang No. 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa*, 9.

<sup>16</sup> *Permenkes No. 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual*, 5–7.

**BAB IV**

**ANALISIS KOMPARATIF ATURAN *PREMARITAL CHECK UP* DI  
PROVINSI DKI JAKARTA DAN KOTA SURABAYA BERDASARKAN  
TINJAUAN *MAQĀṢID AL-SHARĪ'AH* PERSPEKTIF JASSER AUDA**

**A. Analisis Persamaan Aturan *Premarital Check Up* di Provinsi DKI Jakarta dan Kota Surabaya**

Adapun mengenai persamaan aturan PCU di Provinsi DKI Jakarta dan Kota Surabaya sebenarnya hanya terletak pada proseduralnya. Kendatipun demikian, peneliti mencoba untuk menjabarkan beberapa poin penting untuk dapat menguraikan persamaan kedua aturan tersebut. Adapun poin yang dimaksud di samping mencari persamaan substansi aturan, peneliti juga akan menjabarkan persamaan implikasi risiko kelainan bawaan yang dicegah.

Persamaan antara keduanya terletak pada prosedur PCU fisik. Mengingat bahwa aturan Pergub juga menjadikan Permenkes sebagai konsiderans sekaligus rujukan implementasi, maka tak heran apabila PCU fisik yang berlaku baik di Pergub dan Permenkes secara prosedural serupa dan diwajibkan dalam kedua aturan tersebut.<sup>1</sup> Adapun substansi rincian pelaksanaan PCU fisik meliputi pemeriksaan fisik (pemeriksaan tanda vital dan status gizi), pemeriksaan penunjang (pemeriksaan darah, urin dan penyakit menular seksual), pemberian imunisasi (TT),

---

<sup>1</sup> *Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta No. 185 Tahun 2017 Tentang Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin, 2.*

suplementasi gizi (edukasi gizi dan tambah tablet darah), konsultasi kesehatan, dan pelayanan kesehatan lainnya.<sup>2</sup>

Pemerintah juga menginstruksikan Kemenag untuk melakukan bimbingan kesehatan pranikah. Hal tersebut direalisasikan dengan merancang Bimbingan Perkawinan (Bimwin), yakni Keputusan Direktur Jenderal Bimbingan Masyarakat Islam No. 379 Tahun 2018 tentang Petunjuk Pelaksanaan Bimbingan Perkawinan Pranikah Bagi Calon Pengantin.<sup>3</sup> Edukasi kesehatan pranikah menjadi salah satu materi dalam Bimwin, namun hanya berupa edukasi kesehatan fisik saja. Pasal 1 ayat (10) Undang-Undang No. 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga juga menguatkan urgensi PCU fisik dengan mengungkapkan bahwa salah satu faktor pembentuk keluarga berkualitas adalah kesehatan.<sup>4</sup>

Mengenai implikasi risiko kelainan bawaan yang dieksekusi oleh Kemenkes berdasarkan surveilans kelainan bawaan yang dilakukannya. Terdapat 16 jenis kelainan bawaan yang menjadi prioritas PCU fisik, di antaranya adalah sebagai berikut:<sup>5</sup>

1. Anensefalus (*Anencephaly*).
2. Ensefalokel (*Encephalocele*).
3. Mikrosefalus (*Microcephaly*).

---

<sup>2</sup> Permenkes No. 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual, 5–7.

<sup>3</sup> Keputusan Direktur Jenderal Bimbingan Masyarakat Islam No. 379 Tahun 2018 tentang Petunjuk Pelaksanaan Bimbingan Perkawinan Pranikah Bagi Calon Pengantin, 3.

<sup>4</sup> Undang-Undang No. 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, 5.

<sup>5</sup> Kesehatan, *Kelainan Bawaan*, 6.

4. Spina Difida.
5. Katarak Bawaan (*Congenital Cataract*).
6. Celah Bibir dan/Celah Langit-Langit (*Cleft Lip/Cleft Palate*)
7. Atresia Ani (*Ani Atresia*).
8. Hipospadia atau Epispadia (*Hypospadia/Epispadia*).
9. Kaki Pengkor (*Talipes Equinovarus*).
10. Omfalokel (*Omphalocele*).
11. Gastrokisis (*Gastroschisis*).
12. Muskuloskeletal (*Musculoskeletal*).
13. Kembar Siam (*Conjoined Twin*).

## **B. Analisis Perbedaan Aturan *Premarital Check Up* di Provinsi DKI Jakarta dan Kota Surabaya**

Ada beberapa poin penting dalam menguraikan perbedaan kedua aturan tersebut. Adapun poin yang dimaksud di samping mencari perbedaan substansi aturan, peneliti rasa perlu juga untuk memperinci perbedaan dengan menjabarkan instrumen SRQ dan implikasi risiko gangguan mental yang dicegah oleh instrumen tersebut.

Kedua poin di atas sangat fundamental karena akan menjabarkan urgensi PCU psikis sekaligus melihat perbedaan signifikan baik substansi maupun eksekusi preventif pada aturan Permenkes dan Pergub. Perbedaannya antara kedua aturan tersebut terletak pada upaya preventif yang diberikan, Permenkes hanya mengatur dan memberikan pelayanan pemeriksaan kesehatan fisik pranikah saja, sedangkan

Pergub mengatur dan memberikan pelayanan pemeriksaan kesehatan psikis pranikah juga. Pemeriksaan kesehatan psikis pranikah ini tidak bersifat wajib, alias bersifat opsional dan komplementer.<sup>6</sup>

Berdasarkan penelusuran peneliti terdapat banyak sekali isyarat urgensi PCU psikis berdasarkan regulasi yang telah dijabarkan sebelumnya. Di antaranya adalah Pasal 28 H ayat (1) UUD 1945 yang menyatakan bahwa setiap orang berhak memperoleh kesejahteraan lahir dan batin.<sup>7</sup> Pasal 1 UU Kesehatan menyebutkan bahwa kesehatan meliputi fisik, mental, spiritual dan sosial.<sup>8</sup> Pasal 12 UU Kesehatan Jiwa juga menegaskan bahwa upaya preventif, kuratif dan rehabilitatif merupakan upaya kesehatan jiwa, upaya tersebut dilaksanakan di berbagai elemen di antaranya adalah keluarga, lembaga dan masyarakat.<sup>9</sup>

Terdapat tatakelola kesehatan jiwa yang tertuang dalam Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Jiwa di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Jiwa Primer menjelaskan bahwa tugas pokok dan tujuan pedoman tersebut adalah deteksi dini kesehatan jiwa, penanganan kasus gangguan jiwa dan melakukan rujukan apabila diperlukan.<sup>10</sup> Aturan PCU pada Pergub memberikan atensi secara holistik pada kesehatan baik fisik maupun psikis. Hal tersebut dibuktikan dengan penggunaan instrumen SRQ yang telah disebutkan sebelumnya. Pada dasarnya, SRQ terdiri dari 25 pertanyaan, 20 pertanyaan terkait gejala neurotik (*neurotic symptoms*), 4

---

<sup>6</sup> Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta No. 185 Tahun 2017 tentang Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin, 5.

<sup>7</sup> Undang-Undang Dasar 1945, 28.

<sup>8</sup> Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, 2.

<sup>9</sup> Undang-Undang No. 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, 9.

<sup>10</sup> Departemen Kesehatan RI, *Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa di Indonesia III*, 1st ed. (Jakarta: Direktorat Kesehatan Jiwa, Direktorat Jenderal Pelayanan Medik, Departemen Kesehatan RI, 1993), 13.

pertanyaan terkait gejala psikotik (*psychotic symptoms*) dan 1 pertanyaan terkait kejang (*convulsions*).<sup>11</sup> Namun, tidak menutup kemungkinan apabila terdapat variasi pertanyaan tambahan, variasi tersebut disesuaikan berdasarkan kebutuhan (situasi dan kondisi) masing-masing negara/wilayah tertentu yang melakukan skrining menggunakan instrumen ini.

PCU psikis dilakukan saat anamnesis. Mengingat bahwa pemeriksaan ini bersifat opsional dan komplementer, maka hanya akan dilakukan apabila petugas kesehatan merasa pasien perlu dilakukan deteksi dini masalah kesehatan jiwa atau apabila pasien merasa perlu melakukan deteksi dini masalah kesehatan jiwa.<sup>12</sup> Adapun gangguan mental yang dapat terdeteksi oleh SRQ adalah gangguan mental umum (*common mental disorder*), yakni kondisi stres yang ditandai oleh depresi, kecemasan dan gangguan somatik (implikasi gejala fisik seperti kelelahan dan rasa nyeri pada bagian tubuh tertentu) yang mana gangguan ini juga mudah dikenali tanpa alat penunjang.<sup>13</sup> Adapun macam-macam gangguan mental umum adalah sebagai berikut:<sup>14</sup>

5. Gangguan Suasana Perasaan (*Mood Disturbance*). Adapun kelompok gangguan ini yang dapat terdeteksi oleh SRQ adalah sebagai berikut:
  - d. Episode Depresif (*Depressive Episode*).
  - e. Gangguan Depresif Berulang (*Recurrent Depressive Disorder*).
  - f. Distimia (*Dysthymia*).

---

<sup>11</sup> M. Beusenberg, *A User's Guide to The Self Reporting Questionnaire (SRQ)*, 2.

<sup>12</sup> Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta No. 185 Tahun 2017 tentang *Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin*, 5.

<sup>13</sup> M. Beusenberg, *A User's Guide to The Self Reporting Questionnaire (SRQ)*, 13.

<sup>14</sup> *Ibid.*

6. Gangguan Terkait Kecemasan (*Anxiety-Related Disorders*). Adapun kelompok gangguan ini yang dapat terdeteksi oleh SRQ adalah sebagai berikut:

- g. Gangguan Ansietas Fobik (*Phobic Anxiety Disorder*).
- h. Gangguan Panik (*Panic Disorder*).
- i. Gangguan Cemas Menyeluruh (*Generalized Anxiety Disorder*).
- j. Gangguan Campuran Ansietas dan Depresi (*Mixed Anxiety-Depressive Disorder*).
- k. Gangguan Obsesif-Kompulsif (*Obsessive-Compulsive Disorder*).
- l. Gangguan Penyesuaian (*Adjustment Disorder*).

7. Gangguan Somatoform (*Somatoform Disorders*). Adapun kelompok gangguan ini yang dapat terdeteksi oleh SRQ adalah sebagai berikut:

- c. Gangguan Somatisasi (*Somatization Disorder*).
- d. Gangguan Somatoform Tak Terinci (*Undifferentiated Somatoform Disorder*).

8. Gangguan Neurotik Lainnya (*Other Neurotic Disorders*), yakni Neurastenia (*Neurasthenia*).

Berkenaan dengan latarbelakang munculnya instrumen SRQ, pada mulanya WHO mengadakan penelitian *Collaborative Study on Strategies for Extending Mental Health* pada tahun 1975 dengan tim yang terdiri dari psikiater dan beberapa delegasi petugas kesehatan lainnya di Kolombia, India, Senegal dan Sudan. Kemudian Brasil, Mesir, dan Filipina menyusul bergabung setelahnya. Penelitian

dilakukan di beberapa pedesaan, semi-pedesaan dan semi-perkotaan dengan variasi populasi 35.000-75.000 jiwa.<sup>15</sup>

Adapun objek penelitian merupakan daerah yang memiliki fasilitas perawatan kesehatan primer tetapi tidak terdapat layanan kesehatan mental. Berdasarkan pengamatan studi tersebut, kecenderungan petugas kesehatan dalam mengabaikan kasus gangguan mental pada pasien dilatarbelakangi oleh kurangnya pengetahuan mereka tentang metode pengobatan psikiatri sehingga menyebabkan diagnosis tidak dapat dilakukan.<sup>16</sup>

Penelitian menunjukkan bahwa morbiditas psikiatri kian meluas dan parah sekaligus kurangnya perawatan dalam hal tersebut menjadikan WHO mengalokasikan prioritas tinggi dalam penyediaan psikiatri di tingkat perawatan kesehatan primer. Oleh karena itu, WHO mengembangkan sebuah instrumen skrining berupa SRQ.

Faktor penyebab gangguan mental umum di antaranya adalah gangguan psikologis, status sosial ekonomi, gangguan kesehatan reproduksi dan penyakit kronis. Jika gangguan mental umum tidak segera ditindaklanjuti, maka akan berimplikasi pada penurunan daya tahan tubuh dan memiliki perilaku hidup tidak sehat pada penderita.<sup>17</sup> Adapun SRQ yang diimplementasikan dalam Pergub adalah SRQ-29, yakni terdapat empat pertanyaan tambahan guna mendeteksi penggunaan

---

<sup>15</sup> Ibid., 5.

<sup>16</sup> Ibid.

<sup>17</sup> Annida Paisal, Budi Hairani, "Pengembangan Aplikasi Tes Kesehatan Mental Umum Berdasarkan SRQ-20 WHO," *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat ITK (PIKAT)* 1, no. 1 (2020): 13–14, accessed June 29, 2022, <https://journal.itk.ac.id>.

zat psikoaktif (pertanyaan no. 21), gejala psikotik (pertanyaan no. 22-24) dan gejala gangguan stres pascatrauma (*post traumatic disorder/PTSD*) (pertanyaan no. 25).

### **C. Analisis Komparatif Aturan *Premarital Check Up* di Provinsi DKI Jakarta dan Kota Surabaya Berdasarkan Tinjauan *Maqāṣid al-Sharī'ah* Perspektif Jasser Auda**

Sebelum penulis lebih jauh menjabarkan analisis komparatif kedua aturan tersebut, ada beberapa poin yang penulis rasa perlu diuraikan secara berurutan agar lebih mudah dipahami. Pertama, relevansi kedua aturan tersebut dengan kaidah umum. Kedua, relevansi kedua aturan tersebut dengan kultur kognitif yang berlaku. Ketiga, nilai-nilai kedua aturan tersebut berdasarkan *maqāṣid al-sharī'ah* perspektif Jasser Auda dengan pendekatan sistemnya.

Pertama, relevansi kedua aturan tersebut dengan kaidah umum. Mewujudkan *maṣlaḥah* dan menolak *mafsadah* merupakan manifestasi *maqāṣid al-sharī'ah*, sebagaimana kaidah *fiqh* "جلب المصالح ودرء المفساد".<sup>18</sup> Adapun dalam menentukan skala prioritas apabila keduanya bertabrakan dan harus memilih salah satu, maka menolak *mafsadah* lebih didahulukan daripada meraih kemaslahatan. Sebagaimana kaidah "درء المفساد مقدم على جلب المصالح".<sup>19</sup>

Berdasarkan skala prioritas tersebut, secara hierarki dapat diketahui bahwa PCU fisik lebih diutamakan daripada PCU psikis apabila keduanya terkendala untuk diimplementasikan secara bersamaan. Mengingat bahwa implikasi kelainan

---

<sup>18</sup> Djazuli, *Kaidah-Kaidah Fikih: Kaidah-Kaidah Hukum Islam dalam Menyelesaikan Masalah-Masalah yang Praktis*, 8.

<sup>19</sup> *Ibid.*, 11.

bawaan jika tidak diantisipasi lebih awal maka akan lebih mendatangkan *mafsadah* yang lebih besar dan lebih pasti daripada gangguan mental, seperti cacat lahir dan mutasi gen yang berorientasi pada kematian.

Pada kajian *maqāṣid al-sharī'ah* terdapat *wasīlah* yang menjadi sarana untuk mencapai *maqāṣid*. Dalam konteks ini, aturan dan implementasi PCU berperan sebagai *wasīlah*. Tentu *maqāṣid* dan *wasīlah* merupakan dua hal yang berbeda, namun keduanya merupakan satu kesatuan yang utuh dan saling berkaitan satu sama lain.

Korelasi *wasīlah* dan *maqāṣid* kemudian melahirkan sebuah kaidah *fiqh* yang berbunyi "ما لا يتم الواجب إلا به فهو واجب"<sup>20</sup>. Kaidah di atas menunjukkan bahwa ketidaksempurnaan suatu hal karena tidak terpenuhinya suatu hal yang juga menjadi determinan kesempurnaannya, maka hal tersebut wajib pula dilaksanakan. Kaidah tersebut diperkuat dengan kaidah yang berbunyi "للسائل أحكام المقاصد".

Kedua, relevansi kedua aturan tersebut dengan kultur kognitif yang berlaku. Baik PCU fisik maupun psikis keduanya menjadi hal yang perlu diberikan atensi serius saat ini, tentu hal tersebut berdasarkan data survei yang dilansir oleh WHO, *March of Dimes Birth Defects Foundation*, dan Riskesdas. Mengingat bahwa cacat lahir dan gangguan mental telah menjadi kebutuhan umum berdasarkan data lembaga-lembaga survei yang telah penulis jabarkan di muka, maka berlaku kaidah *fiqh* "إذا عامت كالضرورة"<sup>21</sup>.

---

<sup>20</sup> Ibid., 95.

<sup>21</sup> Ibid., 77.

Kesehatan pun menjadi salah satu faktor penentu HDI. Kendatipun berdasarkan Berita Resmi Statistik (BRS) No. 87/11/Th. XXIV pada tanggal 15 November 2021 menyebutkan bahwa IPM Negara Indonesia meningkat sebesar 0,49%, yang mulanya 71,94 (2020) menjadi 72,29 (2021). Namun, IPM Indonesia masih menduduki peringkat ke-107 dari seluruh dunia.<sup>22</sup> Mengingat bahwa IPM menjadi kegelisahan Jasser Auda yang terbesar dan kesehatan menjadi faktor penentu nilai rata-ratanya juga, maka peneliti rasa perlu menengok laporan IPM terakhir tersebut sebagai parameter kognisi kebijakan PCU di Indonesia.

Ketiga, nilai-nilai kedua aturan tersebut berdasarkan *maqāṣid al-sharī'ah* perspektif Jasser Auda dengan pendekatan sistemnya. Jika kemudian kita gabungkan seluruh fitur tersebut, maka mereka akan saling bersinergi satu sama lain dan bermuara pada satu tujuan yang sama. Fitur watak kognitif (*cognitive nature*) mengharuskan setiap pengkajian teks untuk senantiasa bersikap terbuka (*openness*) dengan memanfaatkan berbagai kultur kognitif berupa pendekatan-pendekatan ilmiah agar mampu berinteraksi dengan realitas dan perubahan zaman.

Memberikan atensi pada dalil secara keseluruhan (*wholeness*) baik itu dalil *kulli* maupun *juz'i* dalam mempertimbangkan suatu hukum, khususnya berpacu pada kaidah umum. Di antara semua aplikasi fitur sistem tersebut terdapat hierarki saling berkaitan (*interrelated hierarchy*) yang bersifat komplementer, tidak saling menegasikan, serta kesemuanya bertujuan satu untuk mencapai satu tujuan yang sama (*purposefulness*) yaitu *maqāṣid al-sharī'ah*.

---

<sup>22</sup> Badan Pusat Statistik, *Berita Resmi Statistik No. 8711Th. XXIV*, Badan Pusat Statistik, 2021, accessed June 17, 2022, <https://www.bps.go.id>.

Jika rumusan fitur-fitur di atas diimplementasikan dalam konteks aturan PCU, maka kita dapat mengukur bagaimana urgensi serta analisis komparatif aturan PCU yang berlaku di Provinsi DKI Jakarta dan Kota Surabaya. Adapun pengukuran kedua aturan tersebut menggunakan parameter fitur-fitur sistem Jasser Auda adalah dengan melihat substansi dan konsiderans peraturan perundang-undangnya sekaligus melihat relevansinya dengan kultur kognitif saat ini.

Mengaplikasikan pendekatan sistem dalam memahami hukum Islam akan menunjukkan bahwa pada prinsipnya metodologi hukum Islam bersifat dinamis dan karakteristik metodologinya sangat dipengaruhi oleh konteks sosial (kultur kognitif). Berdasarkan fitur watak kognitif dan keterbukaan, hukum Islam semestinya dipahami sebagai produk pemikiran manusia yang diintervensi oleh subjektifitas perumusny (*mujtahid*), serta tidak menutup kemungkinan untuk diperbarui, direformasi, dan direkonstruksi.

Bukan berarti Jasser Auda hendak membuat suatu metodologi (*istinbat*) hukum baru, melainkan lebih kepada rekonstruksi paradigma para *mujtahid* yang hendak menetapkan suatu produk hukum di era kontemporer ini melalui fitur-fitur yang dikemukakan olehnya. Hal tersebut guna menjadi parameter penetapan hukum dalam ranah *mu'āmalah*.

Hukum Islam tidak cukup hanya dipahami dari aspek formal dan literalnya saja, tetapi juga harus memahami substansi dan tujuannya agar hukum Islam mampu mengakomodasi perubahan zaman. Pada fitur watak kognitif dan keterbukaan, regulasi maupun pelaksanaan PCU pada kedua aturan tersebut

melibatkan kognisi manusia yang dimanifestasikan dalam pembentukan aturan dan konsiderasi ilmu medis. Pada zaman modern ini, kompleksitas masalah kesehatan kian meningkat, hal tersebut menjadi faktor pendorong kemajuan teknologi dalam ilmu pengetahuan medis dan pembentukan aturan PCU. Kompleksitas masalah kesehatan menjadi realitas, sedangkan kemajuan teknologi dalam ilmu pengetahuan medis dan pembentukan aturan PCU menjadi konsepsi yang terbentuk atas realitas tersebut.

Dalam menetapkan suatu kemaslahatan berdasarkan fitur watak kognitif, perlu bagi manusia untuk senantiasa melibatkan riset ilmiah agar maslahat yang dihasilkan akurat dan tidak berlandaskan dorongan nafsu semata. Hal tersebut senada dengan ungkapan 'Izz al-Dīn bin 'Abd al-Salām yang berbunyi "واعلم أن تقديم الأصلاح فالأصلاح ودرء الأفسد فالأفسد مركز في طبائع العباد".<sup>23</sup> Oleh karena itu, baik pembentukan aturan PCU pada kedua aturan tersebut maupun penggunaan ilmu medis dalam penetapannya tentu merupakan hasil olahan pemikiran manusia yang menjadi representasi fitur watak kognitif.

Pengetahuan terhadap kemajuan ilmu-ilmu alam dan sosial diperlukan dalam pertimbangan penetapan hukum Islam saat ini guna mengurangi literalisme tradisional hukum Islam, hal ini tentu agar hukum Islam senantiasa terbuka dalam menjawab segala persoalan perkembangan zaman di era modern ini. Hal tersebut menunjukkan urgensi kognisi para *fāqih* dalam *istinbāḥ* untuk tidak mengabaikan rasionalisasi tekstual dan kontekstual, melainkan keseimbangan antara keduanya.

---

<sup>23</sup> 'Izz al-Dīn bin 'Abd al-Salām, *Qawā'id al-Aḥkām fī Maṣāliḥ al-Anām* (Mesir: Maktabah al-Kullīyāt al-Azharīyah, 1991), Juz 1, 7.

Pengabaian akan hal tersebut dapat berimplikasi terjatuhnya seorang *fāqih* pada paradigma *over* tekstual dalil ataupun *over* kontekstual dalil yang justru menjadikan hasil yang diharapkan jauh dari prinsip umum ajaran Islam.

Selain mengenai keterbukaan dengan kognisi modernitas ilmu medis, pada fitur keterbukaan berdasarkan teori sistem terdapat interaksi *input* dan *output* (*input-output model*) yang menjadi konsekuensi logis interaksi (adaptasi) dengan lingkungan baru.<sup>24</sup> Jika diaplikasikan dalam konteks pemberlakuan PCU, maka cacat lahir dan gangguan mental menjadi *input* yang kemudian terjadi modifikasi dan menjadi *output* berupa pembentukan aturan PCU. Dengan fitur ini, ini hukum Islam tidak serta merta mengadopsi '*urf*' bangsa Arab begitu saja, melainkan tetap memperhatikan konteks kultur kognitif terbaru dan tidak mengeliminasi kemaslahatan demi menyesuaikan dengan '*urf*' bangsa Arab yang pada dasarnya memiliki latarbelakang situasi dan kondisi penetapan hukum yang berbeda.

Meninjau hukum dengan kompetensi berbasis ilmiah, yakni ilmu genetika guna mendeteksi kelainan bawaan karena pewarisan sifat atau mutasi gen dan ilmu psikiatri guna mendeteksi gangguan mental karena penderitaan hidup. Kedua instrumen tersebut merupakan representasi dari fitur watak kognitif dan keterbukaan.

Terdapat penelitian yang menyebutkan bahwa ketidakharmonisan pada rumah tangga atau perilaku kekerasan yang terjadi di dalamnya juga dipengaruhi oleh keterlibatan komponen neurotransmitter, yakni Serotonin (5-HT) dan Gama Aminobutyric Acid (GABA) yang menjadi faktor pemicu perilaku agresif dan

---

<sup>24</sup> Amirin, *Pokok-Pokok Teori Sistem*, 41.

impulsif pada seseorang. Berdasarkan penelitian Stephen Stahl (pakar Psikiatri di bidang Psikofarmakologi), manusia dan hewan memiliki korelasi signifikan antara perilaku agresif dan penurunan aktivitas sentral Serotonin. Individu yang memiliki kecenderungan agresif umumnya sering dijumpai pada seseorang yang sedang atau pernah mengalami gangguan mental sebelumnya.<sup>25</sup> Dengan kata lain, tak dapat dipungkiri bahwa tindak kekerasan pelaku berpotensi memiliki korelasi dengan gangguan mental.<sup>26</sup>

Aturan PCU yang termaktub pada Pergub lebih terbuka dan relevan dengan fakta saat ini. Hal tersebut dicerminkan melalui atensi yang diberikan pada kesehatan psikis yang menjadi konsiderasinya, Pergub menggunakan Permenkes No. 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan sebagai konsideransnya yang mana aturan tersebut merujuk pada Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang mengisyaratkan urgensi kesehatan psikis.<sup>27</sup> Hal tersebut selaras dengan data survei terakhir yang diperoleh, yakni Situasi Kesehatan Jiwa di Indonesia Tahun 2018 yang menunjukkan bahwa secara YLDs masih menunjukkan tingginya penderita gangguan mental di Indonesia.<sup>28</sup>

Pada fitur kemenyeluruhan, dalam ber-*istidlāl* juga harus melibatkan pertimbangan yang utuh dan lengkap baik itu dalil *kulli* maupun *juz'i* agar dapat diketahui urgensi aturan PCU secara menyeluruh. Dalam hal ini adalah berpacu pada kaidah umum yang telah peneliti jabarkan pada poin pertama, yakni menolak

---

<sup>25</sup> Kurniawan, "Kekerasan Dalam Rumah Tangga Sebuah Analisis Gen Reseptor Serotonin pada Pelaku KDRT Di Bali," 8.

<sup>26</sup> Ibid., 15.

<sup>27</sup> Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta No. 185 Tahun 2017 tentang Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin, 2.

<sup>28</sup> Kesehatan, *Situasi Kesehatan Jiwa di Indonesia*, 1–2.

*mafsadah* lebih didahulukan daripada meraih kemaslahatan, relevansi dan keberlakuan hukum *wasīlah* yang sama dengan *maqāṣid*, dan kebutuhan yang bersifat umum bernilai darurat.

Pada fitur ini terdapat konsep *synergy* yang menjadikannya bukan sekadar suatu himpunan saja, melainkan juga memprioritaskan kepentingan sinergi sistem sebagai keseluruhan dibandingkan kepentingan khusus bagian tertentu sistem.<sup>29</sup> Jasser Auda menjadikan *maqāṣid al-sharī'ah* sebagai landasan umum merupakan pendekatan holistik yang tidak membatasi pada satu riwayat hadis dan hukum parsial saja, melainkan lebih mengacu pada prinsip-prinsip umum yang bersumber dari hukum Islam. Hal tersebut merupakan representasi fitur kenyeluruhan.

Pada fitur hierarki saling berkaitan, baik PCU fisik maupun psikis keduanya perlu diberikan atensi yang setara karena saling berkaitan dan sama-sama berorientasi pada *maqāṣid al-āmmah*. PCU fisik dan psikis keduanya bersifat komplementer. Sebagaimana maksud dari teori sistem bahwa sebuah sistem terbangun atas banyak subsistem yang ada di bawahnya, kesemuanya memiliki relevansi sekaligus korelasi fungsi dan tujuan yang ingin dicapai, baik itu bagian kecil yang menjadi representasi dari bagian yang besar maupun sebaliknya.

Rasanya cukup aneh bagi peneliti apabila harus menegasikan salah satu dari keduanya (PCU fisik atau psikis), mengingat sebagaimana yang telah disebutkan sebelumnya bahwa PCU fisik dan psikis hanya mengidentifikasi risiko penyakit yang tidak memerlukan alat penunjang (tidak mengeluarkan biaya tinggi), yakni 16

---

<sup>29</sup> Kurniawan, "Kekerasan Dalam Rumah Tangga Sebuah Analisis Gen Reseptor Serotonin pada Pelaku KDRT Di Bali," 34.

jenis surveilans kelainan bawaan dan gangguan mental umum. Terlebih lagi Provinsi DKI Jakarta dan Kota Surabaya merupakan kawasan metropolitan yang dihuni oleh masyarakat madani, sudah semestinya untuk memberikan atensi pada keduanya. Tak hanya itu, bahkan biaya PCU pada kedua aturan tersebut sepenuhnya ditanggung oleh Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD). Hal tersebut dijelaskan dalam Permenkes pada Pasal 52 ayat (3) tentang Pendanaan.<sup>30</sup> Sedangkan dalam Pergub pada Pasal 20 ayat (1) tentang Pembiayaan.<sup>31</sup>

Pada fitur multidimensionalitas, PCU didasari atas berbagai pertimbangan yang kompleks seperti implikasi risiko, tingkat kebutuhan berdasarkan survei data dan upaya penanganan. Tak terkecuali dalam hal ini adalah pertimbangan baik kesehatan fisik maupun psikis menggunakan kedua instrumen ilmu (genetika dan psikiatri), hal tersebut juga merupakan representasi fitur ini.

Prinsip multidimensionalitas menekankan urgensi pertimbangan kontekstual yang meniscayakan keluarnya dari perintah teks dengan pertimbangan fakta seperti ekonomi, sosial, politik dan lain sebagainya. Bahkan pemalingan tersebut mungkin saja didukung oleh teks lain yang menyiratkan makna lain. Berdasarkan teori sistem, terdapat konsep *equifinality* yang mempunyai implikasi penting terhadap administrasi sistem. Konsep tersebut mengungkapkan bahwa untuk mencapai hasil akhir (*final*) tertentu suatu sistem sejatinya dapat dicapai dengan berbagai keadaan yang bermacam-macam.<sup>32</sup> Hal tersebut menunjukkan

---

<sup>30</sup> Permenkes No. 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual, 27.

<sup>31</sup> Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta No. 185 Tahun 2017 tentang Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin, 13.

<sup>32</sup> Amirin, *Pokok-Pokok Teori Sistem*, 28–29.

bahwa dalam memecahkan suatu persoalan atau menetapkan suatu keputusan diperlukan pendekatan multidimensional (meninjau berbagai segi).

Sementara itu, melalui fitur kebermaksudan maka keenam fitur dalam pendekatan tersebut membentuk satu kesatuan yang utuh dan bertujuan satu, yakni keharmonisan dan kesehatan keluarga. Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa regulasi yang mengimplementasikan skrining psikis pranikah hanyalah Pergub Provinsi DKI Jakarta. Sedangkan Permenkes yang menjadi landasan hukum PCU di Kota Surabaya tidak memberikan atensi sama sekali pada skrining kesehatan psikis pranikah.

Aturan PCU pada Permenkes yang berlaku di Kota Surabaya berdasarkan tinjauan *maqāṣid al-sharī'ah* Jasser Auda dengan pendekatan sistemnya menunjukkan bahwa ia bersifat tidak menyeluruh (parsial), tidak multidimensi (monodimensi), tidak terbuka (tertutup), dan tidak memandang kesehatan psikis sebagai komplementer (atomistik). Berbeda dengan Pergub yang melihat dan mempertimbangkan kedua aspek kesehatan (fisik dan psikis) secara kultur kognitif.

Adapun secara urgensi pemberlakuan aturan PCU apabila diukur menggunakan parameter *maqāṣid al-sharī'ah* Jasser Auda, tentu selaras dengan kesemua fitur yang diusung beliau. Mengingat bahwa PCU merupakan representasi dari upaya preventif yang menjadi manifestasi *maqāṣid al-sharī'ah*, serta merupakan hasil pemikiran yang terbuka, holistik, dan multidimensi, khususnya yang termaktub pada Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta No. 185 Tahun 2017 tentang Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisis persamaan dan perbedaan aturan PCU di Provinsi DKI Jakarta dan Kota Surabaya serta analisis komparatif antara keduanya, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Persamaan antara kedua aturan tersebut terletak pada prosedur PCU fisik, pada prinsipnya Pergub Provinsi DKI Jakarta juga menjadikan Permenkes tersebut sebagai konsiderans sekaligus rujukan implementasi, maka PCU fisik yang berlaku baik di Pergub dan Permenkes secara prosedural serupa dan diwajibkan dalam kedua aturan tersebut. Adapun kelainan bawaan yang dieksekusi oleh kedua aturan tersebut berdasarkan data pada surveilans Kemenkes, terdapat 16 jenis kelainan bawaan yang berpotensi dicegah, dapat dideteksi dalam tujuh hari pertama kelahiran atau yang dapat didiagnosis secara visual, serta mudah dikenali tanpa alat penunjang.
2. Perbedaan antara kedua aturan tersebut terletak pada upaya preventif yang diberikan, Permenkes hanya mengatur dan memberikan pelayanan pemeriksaan kesehatan fisik pranikah saja, sedangkan Pergub mengatur dan memberikan pelayanan pemeriksaan kesehatan psikis pranikah juga. Hal tersebut dibuktikan dengan penggunaan alat ukur berupa instrumen kuesioner pemeriksaan kesehatan psikis yang dikembangkan oleh WHO, yakni *Self Reporting Questionnaire (SRQ)*. Pemeriksaan kesehatan psikis pranikah ini tidak bersifat wajib, alias bersifat opsional dan komplementer.

Adapun gangguan mental yang dieksekusi pada aturan Pergub adalah gangguan mental umum (*common mental disorder*).

3. Aturan PCU pada Pergub Provinsi DKI selaras dengan seluruh fitur sistem yang dikemukakan oleh Jasser Auda, mengingat bahwa aturan tersebut melibatkan kognisi ilmu genetika dan psikiatri (watak kognitif dan keterbukaan), selaras dengan kaidah umum (kemenyeluruhan), memandang PCU fisik dan psikis sebagai komplementer (hierarki saling berkaitan), dan meninjau aspek kesehatan baik fisik maupun psikis sebagai kebutuhan masyarakat madani (multidimensionalitas). Berbeda dengan Instruksi Walikota pada Kota Surabaya yang menggunakan Permenkes, aturan tersebut bersifat tidak menyeluruh (parsial), tidak multidimensi (monodimensi), tidak terbuka (tertutup), dan tidak memandang kesehatan psikis sebagai komplementer (atomistik).

## **B. Saran**

Kompleksitas permasalahan kesehatan yang kian berkembang seiring perkembangan zaman tentu tidak dapat dibiarkan begitu saja. Baik PCU fisik maupun psikis penulis rasa keduanya perlu diberikan atensi serius dengan melibatkan keduanya dalam regulasi PCU. Provinsi DKI Jakarta dan Kota Surabaya yang notabene adalah kota metropolitan yang dihuni oleh masyarakat madani sudah seyogyanya meninjau aspek kesehatan secara holistik. Semakin maju cara berpikir suatu masyarakat, sudah semestinya semakin terbuka pula penerimaan mereka terhadap perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aḥmad, Abū al-Husain. *Maqāyīs al-Lughah*, Juz 3. Suriah: Dār al-Fikr, 1979.
- Al-Bukhārī, Abū 'Abd Allāh bin Muhammad bin Ismā'īl. *Ṣaḥīḥ al-Bukhārī*, Juz 8. Beirut: Dār al-Kutub al-'Ilmiyah, 1992.
- Al-Qaththān, Mannā'. *Dasar-Dasar Ilmu Al-Qur'an*. Edited by Firman Arfianto dan Yasir Amri. Translated by Umar Mujtahid. 1st ed. Jakarta: Ummul Qura, 2016.
- Al-Salām, 'Izz al-Dīn bin 'Abd. *Qawā'id al-Aḥkām fī Maṣāliḥ al-Anām*, Juz 1. Mesir: Maktabah al-Kulliyat al-Azharīyah, 1991.
- Amirin, Tatang M. *Pokok-Pokok Teori Sistem*. 11th ed. Jakarta: Rajawali Pers, 2016.
- Auda, Jasser. *Al-Ijtihād Al-Maqāṣidī Majmū'ah Buhūth*. Al-Shabkah al-'Arabīyah li-al-Abhāth wa al-Nashr, 2011.
- . *Maqāṣid al-Sharī'ah Dalīl li-al-Mubtadi'īn*. Hendon: The International Institute of Islamic Thought, 2011.
- . *Maqāṣid al-Sharī'ah ka Falsafah li-al-Tashrī' al-Islamī: Ru'yah Manzūmīyah*. 1st ed. Hendon: The International Institute of Islamic Thought, 2012.
- Azzam, Ummu. *Walimah Cinta*. Edited by Ian. 1st ed. Jakarta: PT AgroMedia Pustaka, 2012.
- Djazuli. *Kaidah-Kaidah Fikih: Kaidah-Kaidah Hukum Islam dalam Menyelesaikan Masalah-Masalah yang Praktis*. 1st ed. Jakarta: Prenadamedia Group, 2006.
- Ferdiansyah, Hengki. *Pemikiran Hukum Islam Jasser Auda*. 2nd ed. Tangerang Selatan: Yayasan Pengkajian Hadits el-Bukhori, 2018.
- Imām, 'Abd al-Samī' Aḥmad. *Pengantar Perbandingan Mazhab*. Edited by Achmad Zirzis. Translated by Yasir Maqosid. 1st ed. Jakarta: Pustaka Al-Kautsar, 2016.
- Khalāf, 'Abd al-Wahhāb. *'Ilm Uṣūl al-Fiqh*. Jakarta: Dār al-Kutub al-Islamīyah, 2010.
- M. Beusenberg, J. Orley. *A User's Guide to The Self Reporting Questionnaire (SRQ)*. Geneva, Switzerland: World Health Organization Division of Mental Health, 1994. Accessed June 28, 2022. <https://apps.who.int>.
- Manzūr, Ibn. *Lisān al-'Arab*. Beirut: Dār Ṣadīr, 1955.
- Maryanti, Dwi. *Monograf Kelainan Bawaan*. 1st ed. Yogyakarta: Deepublish (CV Budi Utama), 2019.
- Maslim, Rusdi. *Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas dari PPDGJ-III, DSM-5, ICD-11*. 3rd ed. Jakarta: Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK-Unika

- Atmajaya, 2019.
- Mattori, Muhammad. *Memahami Maqashid Syariah Jasser Auda (Berbasis Pendekatan Sistem)*. 1st ed. Bogor: Guepedia, 2022.
- Nevid, Jeffrey S. *Gangguan Psikologis: Konsepsi dan Aplikasi Psikologi*. Edited by Rizal. Translated by M. Chozim. 3rd ed. Nusamedia, 2021.
- RI, Departemen Kesehatan. *Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa di Indonesia III*. 1st ed. Jakarta: Direktorat Kesehatan Jiwa, Direktorat Jenderal Pelayanan Medik, Departemen Kesehatan RI, 1993.
- Rohman, Holilur. *Maqasid Al-Syari'ah (Dinamika, Epistemologi, dan Aspek Pemikiran Ushuli Empat Mazhab)*. 1st ed. Malang: Setara Press, 2019.
- Ross, Robert G. Murdick and Joel E. *Information Systems for Modern Management*. 2nd ed. New Delhi: Prentice-Hall, 1982.
- Shrode, William A and Dan Voich Jr. *Organization and Management: Basic Systems Concepts*. Malaysia: Irwin Book Co., 1974.
- Zaprulkhan. *Rekonstruksi Paradigma Maqashid Asy-Syari'ah*. Edited by Nuran Hasanah. 1st ed. Yogyakarta: IRCiSoD, 2020.
- Asia, World Health Organization Regional Office for South-East. *Birth Defects in South-East Asia: A Public Health Challenge: Situation Analysis*. SEARO Publications. New Delhi, 2013. Accessed June 17, 2022. <https://apps.who.int>.
- Baiti, Sri Noor. "Landasan Hukum dan Pelaksanaan Suntik Tetanus Toxoid sebagai Syarat Administrasi Nikah." IAIN Palangka Raya, 2020. Accessed June 20, 2022. <http://digilib.iain-palangkaraya.ac.id>.
- Fasa, Muhammad Iqbal. "Reformasi Pemahaman Teori Maqasid Syariah (Analisis Pendekatan Sistem Jasser Audah)." *Hunafa: Jurnal Studia Islamika* 13, no. 2 (2016): 218–246. Accessed June 13, 2022. <https://jurnalhunafa.org>.
- Fitriani, Ika Kurnia. "Urgensi Pemeriksaan Psikis Pra-Nikah (Studi Pandangan Kepala KUA dan Psikolog Kota Malang)." *De Jure: Jurnal Hukum dan Syariah* 7, no. 1 (2015). <https://ejournal.uin-malang.ac.id>.
- Foundation, March of Dimes Birth Defects. *Global Report on Birth Defects*. White Plains, New York: March of Dimes Birth Defects Foundation, 2006. Accessed June 19, 2022. <https://www.marchofdimes.org>.
- Garfes, Fahrul Shodikin dan Harry Pribadi. "Implementasi Premarital Check Up Sebagai Syarat Pra Nikah di Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Tanah Abang." *Dirasat* 15, no. 1 (2020). <https://dirasat.id>.
- Gumanti, Retna. "Maqasid Al-Syariah Menurut Jasser Auda (Pendekatan Sistem Dalam Hukum Islam)." *Jurnal Al-Himayah* 2, no. 1 (2018): 1–2. Accessed June 13, 2022. <https://journal.iaingorontalo.ac.id>.
- Hakim, Arif Rohman. "Urgensi Premarital Check Up sebagai Syarat Pra Pernikahan." *Equivalent: Jurnal Ilmiah Sosial Teknologi* 3, no. 1 (2021). Accessed June 20, 2022. <https://jequi.ridwaninstitute.co.id>.

- Kandou, R D, Evan G Polii, Rocky Wilar, Adrian Umboh, Sam Ratulangi Manado, Bagian Ilmu Kesehatan, Anak Fakultas, and Kedokteran Universitas. "Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Kelainan Bawaan pada Neonatus di RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado." *Jurnal e-Clinic (eCl)* 4, no. 2 (2016): 1. Accessed June 18, 2022. <https://ejournal.unsrat.ac.id>.
- Kesehatan, Kementrian. *Eliminasi Tetanus Maternal dan Neonatal (MNTE) di Indonesia*. Edited by Awi Muliadi Evida Veronika Manullang. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI Pusat Data dan Informasi, n.d.
- Kurniawan, Lely Setyawati. "Kekerasan Dalam Rumah Tangga Sebuah Analisis Gen Reseptor Serotonin Pada Pelaku KDRT di Bali." Universitas Udayana Denpasar, 2016. Accessed June 30, 2022. <http://erepo.unud.ac.id>.
- Negara, Menteri Negara Perencanaan dan Pembangunan. *Millenium Development Goals (MDGs) di Indonesia*. Edited by Susilo Ady Kuncoro Abdurrahman Syebubakar, Ivan Hadar, La Ega, Owais Parray, Riana Hutahayan. BAPPENAS dan UNDP, 2016. <https://www.undp.org>.
- Paisal, Budi Hairani, Annida. "Pengembangan Aplikasi Tes Kesehatan Mental Umum Berdasarkan SRQ-20 WHO." *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat ITK (PIKAT)* 1, no. 1 (2020): 13–14. Accessed June 29, 2022. <https://journal.itk.ac.id>.
- Prihantoro, Syukur. "Maqasid Al-Syari'ah dalam Pandangan Jasser Auda (Sebuah Upaya Rekonstruksi Hukum Islam melalui Pendekatan Sistem)." *Jurnal At-Tafkir* 10, no. 1 (2017). Accessed June 13, 2022. <https://journal.iainlangsa.ac.id>.
- Rambe, Khairul Mufti. "Pemeriksaan Kesehatan Calon Suami dan Istri dalam Fiqh Munakahat (Analisis Konsep Maqasid Al-Syari'ah)." *Syarah: Jurnal Hukum Islam dan Ekonomi* 7, no. 2 (2018). <https://ejurnal.iainlhokseumawe.ac.id>.
- RI, Departemen Kesehatan. *Kelainan Bawaan*. Edited by Nuning Kurniasih. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2018. Accessed June 17, 2022. <https://www.kemkes.go.id>.
- . *Situasi Keluarga Berencana di Indonesia*. Kementerian Kesehatan RI, 2013. Accessed June 22, 2022. <https://pusdatin.kemkes.go.id>.
- . *Situasi Kesehatan Jiwa di Indonesia*. Edited by Winne Widiyanti. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI Pusat Data dan Informasi, 2018. Accessed June 30, 2022. <https://pusdatin.kemkes.go.id>.
- Rochmawati, Diah Ayu Nur. "Hubungan Perkawinan Endogami dengan Kelainan Bawaan Lahir." *Jurnal AntroUnairDotNet* 5, no. 2 (2016): 255. Accessed June 18, 2022. <http://journal.unair.ac.id>.
- Saputri, Hera. "Tinjauan Hukum Islam Terhadap Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin." IAIN Curup, 2019. Accessed June 20, 2022. <http://e-theses.iaincurup.ac.id>.
- Statistik, Badan Pusat. *Berita Resmi Statistik No. 8711Th. XXIV. Badan Pusat*

*Statistik*, 2021. Accessed June 17, 2022. <https://www.bps.go.id>.

*Instruksi Bersama Dirjen Bimbingan Masyarakat Islam dan Urusan Haji Depag dan Dirjen Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan Pemukiman Departemen Kesehatan No. 02 Tahun 1989 No. 162-I/PD.03.04.EL tentang Imunisasi Tetanus Toxoid.*

*Instruksi Walikota Surabaya No. 1 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan dan Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin.*

*Keputusan Direktur Jenderal Bimbingan Masyarakat Islam No. 379 Tahun 2018 tentang Petunjuk Pelaksanaan Bimbingan Perkawinan Pranikah Bagi Calon Pengantin.*

*Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta No. 185 Tahun 2017 tentang Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin.*

*Permenkes No. 97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual.*

*Undang-Undang Dasar 1945.*

*Undang-Undang No. 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa.*

*Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.*

*Undang-Undang No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia.*

*Undang-Undang No. 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga.*

## LAMPIRAN

### PERSETUJUAN PEMBIMBING

Dalam hal ini menerangkan bahwa proposal skripsi yang ditulis oleh **Affan Haekal** NIM. **C75218012** telah diseminarkan dan disetujui.

Surabaya, 26 September 2022

Pembimbing

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Moch. Zainul Arifin', is written over a horizontal line. There are some small marks below the line, possibly a date or initials.

Moch. Zainul Arifin, S.Ag, M.Pd.I

NIP. 197104172007101004



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SUARABAYA  
Jl. Ahmad Yani No.117, Jemur Wonosari, Kec. Wonocolo, Kota Surabaya, Jawa Timur 60237, Indonesia. Telp. (031)  
8410298

**Kartu Rencana Studi (KRS)**  
(Semester 2022/2023 GASAL)

N I M : C75218012


JURUSAN : PERBANDINGAN

NAMA : AFFAN HAEKAL


MAZHAB

SEMESTER : 9

No.	Kode	Nama Matakuliah	Kelas	SKS	Dosen Pengajar
1.	CC616062	Skripsi	PM6A	6	TEAM SYARIAH
Total SKS yang diambil:				6	

Persetujuan Dosen Wali,  
  
(Moch. Zaimul Arifin, S.Ag., M.Pd.I)  
197104172007101004

Surabaya, 22 Agustus 2022

Tanda Tangan Ybs,  
  
(AFFAN HAEKAL)  
C75218012

Lembar 1 : Untuk mahasiswa



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA  
FAKULTAS SYARIAH DAN HUKUM  
Jl. Jend. A. Yani 117 Surabaya 60237 Telp.031-8418457  
Website : www.fish.uinsby.ac.id Email : fish@uinsby.ac.id

Nama : Affan Haekal  
NIM. : C75218012

Judul :	Studi Komparatif Aturan <i>Premarital Check-Up</i> sebagai Prasyarat Administratif Pernikahan di Provinsi DKI Jakarta dan Non-DKI Jakarta Berdasarkan Tinjauan <i>Maqashid al-Syari'ah</i> Perspektif Jasser Auda
Rumusan Masalah :	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Bagaimana urgensi <i>premarital check-up</i> sebagai prasyarat administratif pernikahan berdasarkan tinjauan <i>maqashid al-syari'ah</i> perspektif Jasser Auda?</li><li>2. Bagaimana analisis komparatif aturan <i>premarital check-up</i> sebagai prasyarat administratif pernikahan di Provinsi DKI Jakarta dan Non-DKI Jakarta berdasarkan tinjauan <i>maqashid al-syari'ah</i> perspektif Jasser Auda?</li></ol>

Surabaya, 9 Juni 2022

Mahasiswa,

Affan Haekal

NIM. C75218012

Catatan Kaprodi:	
Catatan Sekprodi:	ACC-09/06/2022  Imron Mungofa
Catatan Pembimbing:	- Fokus pt kota non-DKI - di sent ulu di wilayah yg ada di teliti 

Dosen Pembimbing,

Moch. Zainul Arifin, S.Ag, M.Pd.I  
NIP. 197104172007101004



**KEMENTERIAN AGAMA**  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA  
FAKULTAS SYARIAH DAN HUKUM

UIN SUNAN AMPEL SURABAYA Jl. Ahmad Yani 117 Surabaya. Telp. 031-8410298 Fax. 031-8413300. website: fish.uinsby.ac.id, email: info@uinsby.ac.id

### TRANSKRIP SEMENTARA

**Nama** : AFFAN HAEKAL  
**NIM** : C75218012  
**Tmp, Tgl Lahir** : Surabaya, 5 Desember 1999

**Prodi** : Perbandingan Mazhab  
**Jenjang** : S1

No	Kode	Nama Matakuliah	Nilai	SKS	Nk
<b>B.MK Keilmuan dan Ketrampilan</b>					
1	BC616009	Filsafat Hukum Islam	A+	2	8
2	BC616010	Filsafat Ilmu	A-	2	7
3	BC616011	Hadis Hukum PM	A-	3	10.5
4	BC616012	Hukum Pidana	A	3	11.25
5	BC616013	Kaldah Fiqhiyah	A	3	11.25
6	BC616015	Tafsir Ayat Ahkam PM	B+	3	9.75
7	BC616016	Ushul Fiqh	A-	3	10.5
<b>C. Mata Kuliah Penunjang Konsentrasi</b>					
8	BC616027	Studi Nashah Hukum Islam	A-	3	10.5
<b>Kompetensi Dasar</b>					
9	A0016001	Bahasa Indonesia	A-	3	10.5
10	A0016002	IAD/IBD/ISD	A	3	11.25
11	BC616007	Pengantar Ilmu Hukum	A-	3	10.5
12	BC616008	Pengantar Perbandingan Mazhab	A-	3	10.5
<b>Mata Kuliah Keahlian Berkarya</b>					
13	CC616053	Alternatif Penyelesaian Sengketa	A+	2	8
14	CC616045	Hukum Acara Peradilan Agama	A-	3	10.5
15	CC616043	Hukum Acara Perdata	A	3	11.25
16	CC616044	Hukum Acara Pidana	A	3	11.25
17	CC616029	Hukum Administrasi Negara	A	2	7.5
18	CC616030	Hukum Agraria dan Perwakafan	A	3	11.25
19	CC616050	Hukum Hak Asasi Manusia	A	2	7.5
20	CC616049	Hukum Internasional	A-	2	7
21	CC616031	Hukum Islam Kontemporer	A+	2	8
22	CC616057	Hukum Lingkungan	A+	2	8
23	BC616023	Hukum Perdata	A+	3	12
24	CC616064	Hukum Tata Negara	A	2	7.5
25	CC616063	Ilmu Negara	A	2	7.5
26	BC616020	Kajian Teks Arab	A-	2	7
27	BC616021	Kajian Teks Inggris	A+	2	8
28	CC616059	Kapita Selekta Fatwa Kontemporer	A+	2	8

No	Kode	Nama Matakuliah	Nilai	SKS	Nk
29	CC616046	Kompilasi Hukum Ekonomi Syariah	A	2	7.5
30	CC616061	Kuliah Kerja Nyata (KKN)	A+	4	16
31	CC616032	Legal Drafting	A-	2	7
32	CC616033	Legal Opinion	A	2	7.5
33	CC616034	Lembaga Fatwa di Indonesia	A	2	7.5
34	BC616018	Metode Istinbath	A+	3	12
35	CC616054	Metodologi Penelitian Hukum	A+	3	12
36	CC616025	Pemikiran Imam Madzhab	A+	2	8
37	BC616019	Pengantar Hukum di Indonesia	A	3	11.25
38	CC616042	Perbandingan Fikih Ibadah	A+	3	12
39	CC616035	Perbandingan Hukum Kewarisan	B-	3	8.25
40	CC616048	Perbandingan Hukum Perkawinan Islam	A	3	11.25
41	CC616036	Perbandingan Hukum Pidana	A+	3	12
42	BC616026	Perbandingan Hukum Zakat dan Waqaf	A+	3	12
43	CC616037	Perbandingan Ilmu Falak	A	3	11.25
44	BC616024	Perbandingan Sistem Hukum	A-	2	7
45	CC616058	Praktikum Lembaga Fatwa	A+	3	12
46	CC616055	Praktikum Peradilan Agama	A	3	11.25
47	CC616047	Simulasi Fatwa dan Persidangan	A	2	7.5
48	CC616056	Sosiologi Hukum	A-	2	7
<b>Mata Kuliah Keilmuan &amp; Keterampilan</b>					
49	BC616028	Etika Profesi Hukum	A	2	7.5
50	BC616040	Hukum Adat	A	2	7.5
51	BC616017	Hukum Islam di Indonesia	A-	2	7
52	BC616041	Hukum Tata Negara Islam	A-	2	7
53	BC616014	Studi Hukum Islam	A	3	11.25
<b>Mata Kuliah Pengembangan Kepribadian</b>					
54	A0016003	Pancasila dan Kewarganegaraan	A-	3	10.5
55	A0016004	Pengantar Studi Islam	A-	3	10.5
56	A0016006	Studi al Qur'an	A-	3	10.5
57	A0016005	Studi Hadis	A+	3	12

Jumlah SKS : 147	Jumlah SKS x N : 545.75
IPK : 3.71	
Keterangan : $IPK = \frac{\sum SKS \times N}{\sum SKS}$	

Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan,



Dr. H. M. Muhammad Arif, Lc., MA.  
NIP. 197001182002121001

Surabaya, 8 Oktober 2022  
Ketua Program Studi,  
Perbandingan Mazhab

Moch. Zainul Arifin, S.Ag., M.Pd.I  
NIP. 197104172007101004

# Affan-Haekal-Plagiasi 1

---

ORIGINALITY REPORT

ACC-16/11/2022

---

0%

SIMILARITY INDEX

Imron Mustafa

0%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

2%

STUDENT PAPERS

---

PRIMARY SOURCES

---

Exclude quotes On

Exclude matches < 2%

Exclude bibliography On

## BIODATA PENULIS

Nama : Affan Haekal

Jenis Kelamin : Laki-laki

Tempat dan Tanggal Lahir : Surabaya, 5 Desember 1999

Alamat : Gebang Raya AF-19, RT. 22 RW. 06, Jl. Pecantingan, Kel. Gebang, Kec. Sidoarjo, Kab. Sidoarjo 61215, Jawa Timur.

Fakultas/Jurusan/Prodi : Syariah dan Hukum/ Hukum Publik Islam/ Perbandingan Mazhab

NIM : C75218012

Karya Tulis : “Studi Komparatif Aturan *Premarital Check Up* sebagai Prasyarat Administratif Pernikahan di Provinsi DKI Jakarta dan Kota Surabaya Berdasarkan Tinjauan *Maqāsid Al-Sharī’ah* Perspektif Jasser Auda” (Skripsi—UIN Sunan Ampel Surabaya, 2022)

Pengalaman Organisasi : 1. Ketua Ekstrakurikuler Rekayasa Teknologi (Rekto) SMA Muhammadiyah 2 Sidoarjo periode 2016-2017

2. Anggota Departemen Kaderisasi UKM Pengembangan Tahfidhul Qur’an (UPTQ) UIN Sunan Ampel Surabaya periode 2020-2021