

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Pernikahan dalam perspektif Islam tidak sekadar dipahami sebagai ikatan lahiriah antara dua insan, melainkan merupakan institusi yang memiliki kesucian intrinsik sekaligus berdimensi kompleks, mencakup ranah ibadah, tatanan sosial, kerangka yuridis, serta aspek kesehatan. Secara teleologis, perkawinan diorientasikan pada pembentukan unit keluarga yang ideal—yang dalam khazanah fikih Islam diformulasikan sebagai keluarga *sakinah, mawaddah, wa rahmah*, yakni keluarga yang berlandaskan ketentraman, ikatan afeksi yang mendalam, serta curahan rahmat Ilahi. Terwujudnya kondisi ideal tersebut secara inheren menuntut kesiapan yang bersifat holistik dan integratif, meliputi kematangan spiritual, stabilitas psikologis, ketahanan ekonomi, maupun kelayakan biologis. Di era kontemporer, dimensi kesiapan biologis mendapat atensi yang kian meningkat dalam diskursus kesehatan reproduksi, yang salah satunya termanifestasi melalui pelebagaan program pemeriksaan kesehatan pranikah. Program tersebut dipandang memiliki urgensi yang fundamental dalam upaya memverifikasi bahwa calon pasangan memiliki kondisi kesehatan reproduksi yang optimal, terbebas dari risiko penyakit menular seksual maupun penyakit hereditas tertentu, serta memiliki kapabilitas fisiologis yang memadai untuk melahirkan dan mengasuh generasi penerus yang berkualitas secara fisik maupun mental.¹

Dalam kerangka epistemologi hukum Islam, pemeliharaan kesehatan sebagai prasyarat perkawinan dapat dianalisis melalui pendekatan *maqāṣid al-syarī'ah*, khususnya dua elemen fundamental yang saling berimplikasi, yakni *ḥifẓ al-nasl* (proteksi terhadap keberlangsungan keturunan) dan *ḥifẓ al-nafs* (perlindungan terhadap integritas jiwa dan raga). Dalam konstruksi teoretis *maqāṣid*, syariat Islam tidak semata-mata berpretensi pada pengaturan aspek formil keabsahan akad nikah, melainkan secara substansial diorientasikan pada

¹ Wahbah al-Zuhayli, *Al-Fiqh al-Islāmī wa Adillatuh*, Juz VII (Damaskus: Dār al-Fikr, 1985), hlm. 97.

penjaminan *maṣlahah* yang bersifat berkelanjutan dalam kehidupan rumah tangga, termasuk di dalamnya kualitas dan vitalitas generasi yang dilahirkan. Beranjak dari kerangka konseptual tersebut, tindakan preventif berupa skrining kesehatan pranikah dapat diposisikan sebagai manifestasi operasional dari prinsip maṣlahah mursalah—suatu kemaslahatan yang meskipun tidak memiliki *nash* eksplisit, namun secara substansial selaras dengan *rūḥ al-tasyrī'* (spirit legislasi) Islam dan diakui validitasnya dalam ijtihad pengembangan hukum Islam kontemporer.²

Secara normatif, ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan menegaskan bahwa institusi perkawinan diarahkan untuk mewujudkan kehidupan keluarga yang harmonis, bahagia, serta memiliki ikatan yang bersifat permanen dan berkelanjutan.³ Tujuan tersebut sulit tercapai apabila pasangan tidak memiliki kesiapan kesehatan yang memadai. Berbagai persoalan rumah tangga seperti infertilitas, penyakit genetik, HIV/AIDS, sifilis, hingga anemia pada calon pengantin perempuan dapat berdampak pada kualitas perkawinan dan kesehatan anak yang dilahirkan. Karena itu, negara melalui Kementerian Kesehatan dan Kementerian Agama mengintegrasikan layanan kesehatan reproduksi calon pengantin melalui puskesmas dan KUA.⁴

Pemerintah Indonesia mengintegrasikan layanan kesehatan reproduksi calon pengantin dalam rangka meminimalisasi risiko tersebut, melalui kerja sama antara Kementerian Agama dan Kementerian Kesehatan. KUA berperan sebagai institusi administratif pencatatan nikah, sedangkan puskesmas menjadi pelaksana teknis pemeriksaan kesehatan Pranikah yang meliputi skrining penyakit menular, pemeriksaan laboratorium dasar, imunisasi, konseling gizi, serta edukasi kesehatan reproduksi.⁵ Namun demikian, implementasi kebijakan tersebut pada tataran praksis menunjukkan dinamika yang beragam di setiap daerah.

² Jasser Auda, *Maqasid al-Shariah as Philosophy of Islamic Law* (London: IIIT, 2008), hlm. 23.

³ Undang-Undang RI Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan, Pasal 1

⁴ Kementerian Kesehatan RI, *Pedoman Pelayanan Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin* (Jakarta: Kemenkes, 2020), hlm. 15.

⁵ Kementerian Kesehatan RI, *Pedoman Pelayanan Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin* (Jakarta: Kemenkes, 2020), hlm. 22

Berdasarkan data indikator pelayanan kesehatan reproduksi dan keluarga berencana calon pengantin tahun 2025 di wilayah kerja Kecamatan Tegalwaru Kabupaten Purwakarta, terdapat variasi antara jumlah sasaran pasangan calon pengantin dengan capaian pelayanan pemeriksaan kesehatan reproduksi.

Sebagai contoh, di Desa Batu Tumpang tercatat sasaran perkiraan pemeriksaan pasangan calon pengantin sebanyak 760 orang. Dari jumlah pasangan yang terdaftar di KUA dan lembaga agama lainnya pada periode pelaporan, hanya sebagian kecil yang tercatat dalam register pelayanan, yaitu 12 orang (6 orang pria dan 6 orang wanita). Data yang sama juga menunjukkan bahwa seluruh pasangan yang terdaftar tersebut telah memperoleh pelayanan kesehatan reproduksi. Kondisi serupa terlihat di Desa Citalang dengan sasaran 857 calon pengantin, sementara yang tercatat mendaftar dan memperoleh pelayanan pemeriksaan kesehatan reproduksi berjumlah 12 orang.

No.	DESA	SASARAN	Catin terdaftar di KUA dan Lembaga Agama Lain					
			L	Kum	P	Kum	Total	Kum
1	Batu tumpang	760	6	6	6	6	12	12
2	Citalang	857	6	6	6	6	12	12
3	Tegalwaru	492	2	2	2	2	4	4
4	Tegalsari	475	4	4	4	4	8	8
5	Warung jeruk	845	3	3	3	3	6	6
6	Sukahaji	475	0	0	0	0	0	0
7	Galumpit	481	3	3	3	3	6	6
8	Karoya	842	3	3	3	3	6	6
9	Cadassari	507	2	2	2	2	4	4
10	Cadas mekar	575	4	4	4	4	8	8
11	Cisarua	788	2	2	2	2	4	4
12	Sukamulya	985	3	3	3	3	6	6
13	Pasanggrahan	588	4	4	4	4	8	8
KECAMATAN		8670	42	42	42	42	84	84

Data tersebut memperlihatkan dua realitas sekaligus. Pertama, dari sisi cakupan layanan terhadap pasangan yang telah terdaftar, tingkat pelayanan kesehatan reproduksi tergolong optimal karena seluruhnya telah dilayani. Kedua, apabila dibandingkan dengan besarnya sasaran calon pengantin yang diproyeksikan, jumlah pasangan yang benar-benar mengakses layanan pemeriksaan kesehatan Pranikah masih relatif terbatas. Artinya, terdapat kesenjangan antara proyeksi kebutuhan layanan dengan realisasi pemeriksaan di lapangan.

Kesenjangan tersebut dapat dilatarbelakangi oleh sejumlah faktor yang beragam, di antaranya rendahnya literasi kesehatan reproduksi masyarakat, persepsi bahwa pemeriksaan Pranikah bukan kewajiban agama, keterbatasan waktu menjelang akad, faktor administratif, maupun aksesibilitas layanan kesehatan.⁶ Dalam banyak kasus, calon pengantin lebih berfokus pada persiapan seremonial dan administratif pernikahan dibandingkan kesiapan kesehatan jangka panjang.⁶

Program pemeriksaan kesehatan Pranikah di Indonesia umumnya meliputi skrining penyakit menular, status imunisasi, kesehatan reproduksi, pemeriksaan laboratorium dasar, serta edukasi gizi dan keluarga berencana. Dalam praktiknya, KUA menjadi pintu masuk administratif pernikahan, sementara puskesmas menjadi pelaksana teknis layanan kesehatan. Sinergi ini mencerminkan pendekatan interdisipliner antara hukum, agama, dan kesehatan masyarakat.⁷ Namun demikian, implementasi pemeriksaan kesehatan Pranikah belum sepenuhnya optimal. Berdasarkan data pelayanan kesehatan reproduksi dan keluarga berencana calon pengantin tahun 2025 di wilayah kerja Kecamatan Tegalwaru Kabupaten Purwakarta yang peneliti himpun, terlihat bahwa jumlah pasangan yang terdaftar di KUA tidak seluruhnya memperoleh layanan pemeriksaan kesehatan reproduksi secara lengkap. Terdapat variasi capaian

⁶ Verawaty, (2026), Wawancara mengenai data calon pengantin yang melakukan cek kesehatan/cek laboratorium, diwawancarai oleh Irman Triana Pada Tanggal 15 Januari 2026

⁷ Kementerian Kesehatan RI, *Pedoman Pelayanan Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin* (Jakarta: Kemenkes, 2020), hlm. 23.

pelayanan antar desa, baik dari sisi jumlah sasaran maupun realisasi pemeriksaan. Hal ini menggambarkan bahwa masih terdapat jarak yang cukup jauh antara substansi regulasi yang berlaku, kesadaran hukum yang dimiliki oleh masyarakat, dan penerapan teknis yang sesungguhnya terjadi dalam praktik.

Fenomena tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain rendahnya literasi kesehatan calon pengantin, anggapan bahwa pemeriksaan tidak wajib secara agama, keterbatasan waktu menjelang akad, serta kendala akses layanan. Sebagian masyarakat masih memandang pemeriksaan kesehatan Pranikah sebagai prosedur administratif semata, bukan kebutuhan substantif dalam membangun keluarga sehat.⁸

Dalam perspektif fiqh klasik, pembahasan pemeriksaan kesehatan Pranikah memang tidak ditemukan secara eksplisit. Akan tetapi, Islam mengenal konsep ikhtiyār (memilih pasangan secara selektif) dengan mempertimbangkan aspek kesehatan dan keturunan. Ulama juga membolehkan pembatalan perkawinan karena cacat atau penyakit berat yang menghalangi tujuan perkawinan. Hal ini menunjukkan bahwa kesehatan merupakan variabel penting dalam hukum keluarga Islam, meskipun bentuk implementasi modern seperti medical check-up merupakan hasil ijtihad kontemporer.⁹

Lebih jauh, perkembangan ilmu kedokteran memperkuat urgensi pemeriksaan Pranikah. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menekankan bahwa skrining pra-konsepsi efektif menurunkan risiko penularan penyakit genetik dan infeksi menular seksual. Dengan demikian, pemeriksaan kesehatan Pranikah tidak hanya bernilai administratif, tetapi juga strategis dalam pembangunan kualitas generasi.¹⁰

⁸ BKKBN, *Kesehatan Reproduksi dan Kesiapan Berkeluarga* (Jakarta: BKKBN, 2019), hlm. 41.

⁹ Muwaffaquddin Ibn Qudamah, *Al-Mughnī, Juz VII* (Beirut: Dār al-Kutub al-‘Ilmiyyah, 1994), hlm. 142.

¹⁰ World Health Organization, *Preconception Care Policy Brief* (Geneva: WHO, 2013), hlm. 6.

Kecamatan Tegalwaru Kabupaten Purwakarta menjadi lokus yang menarik dikaji karena memadukan karakter masyarakat pedesaan dengan akses layanan kesehatan yang terus berkembang. Data empiris menunjukkan adanya dinamika antara jumlah calon pasangan pengantin yang melakukan pendaftaran pernikahan di Kantor Urusan Agama (KUA) dengan yang menjalani pemeriksaan kesehatan reproduksi. Realitas ini menimbulkan pertanyaan mengenai bagaimana esensi pemeriksaan tersebut dipahami: apakah sekadar formalitas kebijakan, kebutuhan medis, atau telah diposisikan sebagai bagian dari kewajiban moral-religius.

Merujuk pada keseluruhan deskripsi permasalahan yang telah dikemukakan, penelitian ini hadir sebagai suatu kebutuhan akademis yang tidak dapat diabaikan untuk mengkaji esensi pemeriksaan kesehatan Pranikah dari perspektif hukum Islam, sekaligus menelaah praktik implementasinya di KUA Kecamatan Tegalwaru. Kajian ini diharapkan mampu menjembatani antara norma syariat, kebijakan negara, dan realitas sosial masyarakat, sehingga pemeriksaan kesehatan Pranikah tidak hanya dipahami sebagai prosedur teknis, tetapi sebagai instrumen perlindungan keluarga dan keturunan dalam kerangka maqāṣid al-syarī'ah.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana pelaksanaan pemeriksaan kesehatan pranikah bagi calon pasangan mempelai di Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Tegalwaru Kabupaten Purwakarta?
2. Bagaimana tingkat urgensi serta kedudukan yuridis pemeriksaan kesehatan pranikah jika dianalisis melalui pendekatan hukum Islam?
3. Bagaimana pelaksanaan pemeriksaan kesehatan pranikah tersebut dalam mewujudkan kemaslahatan keluarga ditinjau dari perspektif *Sadd al-Dzari'ah*?

C. Tujuan Penelitian

Sejalan dengan perumusan pokok-pokok permasalahan yang telah diidentifikasi sebelumnya, tujuan penelitian ini ditetapkan secara eksplisit guna

memberikan orientasi yang terarah serta menggariskan capaian yang hendak diwujudkan melalui proses investigasi ilmiah ini. Secara substantif, penelitian ini bertujuan untuk menelaah, memahami secara mendalam, serta menganalisis secara kritis mengenai landasan teleologis program pemeriksaan kesehatan pranikah berikut kerangka normatif yang mendasarinya, serta mengkaji sejauh mana implementasinya di tingkat praktis mencerminkan—atau justru menyimpang dari tujuan yang telah digariskan secara konseptual. Adapun tujuan penelitiannya adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengkaji secara mendalam proses dan mekanisme pelaksanaan pemeriksaan kesehatan pranikah terhadap calon mempelai yang terdaftar di Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Tegalwaru, Kabupaten Purwakarta.
2. Untuk memperoleh pemahaman yang mendalam mengenai signifikansi dan posisi hukum pemeriksaan kesehatan pranikah apabila ditinjau melalui pendekatan hukum Islam.
3. Untuk mengetahui dan menganalisis pemeriksaan kesehatan Pranikah dalam mewujudkan kemaslahatan keluarga ditinjau dari perspektif *Sadd al-Dzari'ah*.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoretis

Secara teoretis, penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi ilmiah dalam pengembangan kajian hukum keluarga Islam, khususnya yang berkaitan dengan integrasi antara aspek kesehatan reproduksi dan norma-norma syariat dalam institusi perkawinan. Kajian ini memperkaya khazanah pemikiran fiqh munakahat dengan menghadirkan perspektif kontemporer mengenai urgensi pemeriksaan kesehatan Pranikah sebagai bagian dari ikhtiar menjaga kemaslahatan keluarga.

2. Manfaat Praktis

Bagi Kantor Urusan Agama (KUA), khususnya KUA Kecamatan Tegalwaru Kabupaten Purwakarta, penelitian ini diharapkan mampu hadir bukan sekadar sebagai dokumen ilmiah yang tersimpan di rak arsip, melainkan sebagai cermin reflektif yang membantu institusi mengevaluasi sejauh mana layanan pencatatan perkawinan telah benar-benar berjalan beriringan dengan program kesehatan pranikah secara menyeluruh. Lebih dari itu, temuan-temuan dalam kajian ini diharapkan menjadi pijakan nyata untuk memperkuat cara institusi menyampaikan pesan kepada para calon pasangan — bahwa pemeriksaan kesehatan sebelum menikah bukanlah sekadar formalitas yang wajib dilengkapi demi kelancaran administrasi, melainkan sebuah kebutuhan yang lahir dari kesadaran mendalam akan pentingnya membangun keluarga di atas fondasi yang sehat, utuh, dan berkelanjutan.

Bagi instansi kesehatan, seperti puskesmas dan dinas kesehatan setempat, penelitian ini dapat menjadi dasar pertimbangan dalam menyusun strategi peningkatan cakupan pelayanan kesehatan reproduksi calon pengantin. Data dan analisis yang dihasilkan dapat digunakan untuk memperbaiki sistem koordinasi lintas sektor, meningkatkan edukasi kesehatan reproduksi, serta memperluas akses pemeriksaan Pranikah di masyarakat.

Bagi masyarakat, khususnya calon pengantin, penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan kesadaran tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan Pranikah sebagai upaya preventif dalam menjaga kesehatan pasangan dan keturunan. Pemahaman tersebut diharapkan mendorong terbentuknya keluarga yang lebih siap secara biologis, sehingga mampu meminimalisasi risiko kesehatan dalam kehidupan rumah tangga.

E. Kerangka Berfikir

Penelitian ini berangkat dari sebuah keyakinan mendasar bahwa perkawinan dalam Islam jauh lebih dari sekadar seremoni atau formalitas belaka. Perkawinan adalah sebuah institusi yang memiliki kesakralan tersendiri, sekaligus menyentuh berbagai dimensi kehidupan manusia—mulai dari nilai ibadah, kehidupan sosial, aspek hukum, hingga nilai-nilai kemanusiaan yang mendalam. Islam memandang perkawinan sebagai jalan menuju keluarga yang ideal, yang

digambarkan dengan indah melalui tiga konsep: *sakinah* (ketentraman), *mawaddah* (cinta yang tulus), dan *rahmah* (kasih sayang yang tumbuh seiring waktu). Keluarga yang demikian bukan hanya harmonis dalam kehidupan rumah tangga, tetapi juga mampu menjaga kehormatan, melahirkan generasi yang berkualitas, dan memberikan kontribusi nyata bagi kestabilan masyarakat. Untuk sampai pada tujuan yang mulia itu, Islam mengingatkan bahwa setiap calon pasangan perlu mempersiapkan diri secara sungguh-sungguh—bukan hanya dari sisi spiritual dan psikologis, tetapi juga dari segi sosial, ekonomi, dan kesiapan fisik-biologis—karena kesemuanya adalah bekal penting dalam membangun rumah tangga yang sehat, kuat, dan langgeng.

Kesiapan biologis menjadi aspek yang sangat krusial karena berkaitan langsung dengan kesehatan reproduksi, keberlangsungan keturunan, serta kualitas generasi yang akan dilahirkan. Dalam konteks inilah pemeriksaan kesehatan Pranikah diposisikan sebagai instrumen preventif untuk mengetahui kondisi kesehatan calon pengantin, mendeteksi penyakit menular, penyakit genetik, maupun risiko reproduksi lainnya yang berpotensi memengaruhi kehidupan rumah tangga.

Secara kelembagaan, pemeriksaan kesehatan Pranikah di Indonesia dilaksanakan melalui sinergi antara Kantor Urusan Agama (KUA) dan instansi kesehatan, khususnya puskesmas. KUA berperan dalam proses administrasi dan bimbingan perkawinan, sedangkan layanan kesehatan melaksanakan pemeriksaan medis serta edukasi kesehatan reproduksi. Implementasi kebijakan ini menunjukkan adanya integrasi antara regulasi negara dan upaya perlindungan keluarga.

Selanjutnya, pemeriksaan kesehatan pranikah dianalisis berdasarkan perspektif hukum Islam untuk mengetahui kesesuaiannya dengan prinsip-prinsip syariat. *Maqāṣid al-syarī'ah* menawarkan kerangka yang sangat relevan untuk mengkajinya. Pada dasarnya, pemeriksaan kesehatan pranikah bukan sekadar prosedur medis modern, ia memiliki akar yang dalam pada prinsip-prinsip syariat Islam itu sendiri.

Ibn Taimiyah menjelaskan bahwa *Maqāṣid al-syarī'ah* terbagi menjadi tiga bagian, yaitu *maqshud al-a'dham*, *al-maqashid al-asasiyyah* dan *al-maqashid al-furu'iyah*. Upaya mencegah penularan penyakit antarcalon pasangan, misalnya, berbicara langsung dengan prinsip *hifẓ al-nafs*, yaitu kewajiban Islam untuk menjaga dan melindungi jiwa manusia. Sementara itu, perhatian terhadap kualitas kesehatan reproduksi dan keturunan yang akan lahir dari perkawinan tersebut sejalan dengan prinsip *hifẓ al-nasl*, yakni perlindungan terhadap keberlangsungan dan kualitas generasi mendatang. Yang menarik, kebijakan pemeriksaan kesehatan pranikah ini tidak memiliki rujukan eksplisit dalam teks-teks syariat klasik—namun justru di sinilah konsep maṣlaḥah mursalah berperan.

Dalam kerangka pemikiran ini, sebuah kebijakan tidak semestinya dinilai semata dari bentuk formalnya, melainkan dari sejauh mana ia mampu menghadirkan kebaikan yang nyata bagi kehidupan masyarakat. Selama suatu regulasi tidak berbenturan dengan nilai-nilai inti dan semangat syariat Islam, maka ia tidak hanya layak diterima, tetapi justru patut didukung sebagai wujud konkret dari elastisitas hukum Islam itu sendiri — sebuah hukum yang sejak awal dirancang untuk hidup dan tumbuh bersama zamannya, bukan membeku dalam satu tafsir tunggal yang kaku.

Berdasarkan kerangka tersebut, penelitian ini memandang bahwa pemeriksaan kesehatan pranikah tidak hanya dapat dipahami sebagai prosedur administratif atau medis, tetapi memiliki dimensi normatif dalam hukum Islam. Oleh karena itu, perlu dianalisis bagaimana esensi pemeriksaan kesehatan Pranikah dipahami, baik dari sisi implementasi di KUA Kecamatan Tegalwaru Kabupaten Purwakarta maupun dari perspektif nilai-nilai syariat.

Kerangka berpikir ini kemudian diarahkan untuk menelaah hubungan antara norma hukum Islam, kebijakan pemeriksaan kesehatan Pranikah, serta realitas empiris pelaksanaannya di lapangan. Melalui analisis tersebut diharapkan dapat ditemukan formulasi konseptual mengenai kedudukan dan esensi pemeriksaan kesehatan Pranikah dalam mewujudkan kemaslahatan keluarga serta ketahanan rumah tangga.

