

**PERAN KADER GENDER DALAM MEMBERIKAN  
PELAYANAN KESEHATAN REPRODUKSI MENUJU  
KELUARGA SAKINAH DI DESA JAYA SAKTI  
KECAMATAN ANAK TUHA KABUPATEN LAMPUNG  
TENGAH  
(Perspektif Bimbingan Konseling Perkawinan)**



**SKRIPSI**

Diajukan untuk Memenuhi Sebagai Syarat  
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)

**Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI)  
Konsentrasi Penyuluh Sosial**

Oleh:  
Siti Mutazihul Hasanah  
131111139

**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO  
SEMARANG  
2020**

## PERSETUJUAN PEMBIMBING

Lamp. : 1 bendel

Hal : Persetujuan Naskah Skripsi

Kepada Yth. Dekan  
Fakultas Dakwah dan Komunikasi  
UIN Walisongo Semarang  
Di Semarang

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Setelah membaca, mengadakan koreksi dan melakukan perbaikan sebagaimana mestinya, maka kami menyatakan bahwa skripsi saudara :

Nama : Siti Mutazihul Hasanah  
NIM : 131111139  
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi  
Konsentrasi : BPI  
Judul : Peran Kader Gender dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Menuju Keluarga Sakinah di Desa Jayasakti Kecamatan Anak Tuha Kabupaten Lampung Tengah (Perspektif Bimbingan Konseling Perkawinan).

Dengan ini kami menyatakan telah menyetujui, naskah tersebut dan oleh karenanya mohon untuk segera diujikan. Atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Semarang, 18 Juni 2020

Bidang Substansi Materi dan Bidang Metodologi dan Tata Tulis



Dr. Hasyim Hasanah, S.Sos.I., M.S.I

NIP. 198203022007102001

**SKRIPSI**

**PERAN KADER GENDER DALAM MEMBERIKAN  
PELAYANAN KESEHATAN REPRODUKSI MENUJU  
KELUARGA SAKINAH DI DESA JAYA SAKTI KECAMATAN  
ANAK TUHA KABUPATEN LAMPUNG TENGAH  
(Perspektif Bimbingan Konseling Perkawinan)**

Disusun Oleh:

SITI MUTAZIHUL HASANAH

131111139

Telah dipertahankan di Depan Dewan Penguji  
Pada tanggal 8 Juli 2020 dan dinyatakan lulus memenuhi syarat  
memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos)

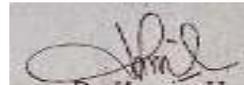
Susunan Dewan Penguji

Ketua/Penguji I



**Dr. Ema Hidayanti, S.Sos.I., M.S.I**  
NIP. 198203072007102001

Sekretaris/Penguji II



**Dr. Hasyim Hasanah, S.Sos.I., M.S.I**  
NIP. 198203022007102001

Penguji III



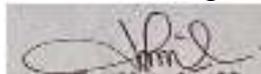
**Komarudin, M.Ag**  
NIP.19680413 200003 1 001

Penguji IV



**Hj. Widayat Mintarsih, M.Pd**  
NIP. 1969001200012001

Mengetahui  
Pembimbing



**Dr. Hasyim Hasanah, S.Sos.I., M.S.I**  
NIP. 198203022007102001

Disahkan oleh  
Dewan fakultas Dakwah dan Komunikasi  
Pada tanggal, 08 Juli 2020



**Dr. Ilyas Supena, M.Ag**  
NIP. 197204102001121003

## PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil kerja saya sendiri dan didalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan disuatu perguruan tinggi dilembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penelitian maupu yang belum/tidak diterbitkan. Sumbernya dijelaskan didalam tulisan dan daftar pustaka.

Semarang, 18 Juni 2020



**Siti Mutazilul Hasanah**  
131111139

## KATA PENGANTAR

Puji syukur atas segala nikmat dan karunia Allah SWT yang selalu ada dalam setiap langkah penulis, shalawat serta salam tak lupa penulis sampaikan kepada junjungan Nabi Agung Nabi besar seluruh umat muslim Muhammad SAW yang telah memberikan contoh suri tauladan untuk menggapai kebahagiaan dunia dan akhirat.

Alhamdulillah, berkat ridha Allah SWT penulis mampu menyelesaikan penulisan skripsi ini sebagai langkah akhir untuk menyelesaikan studi Strata 1 (S1). Penulis menyadari bahwa banyak sekali kekurangan dalam menyelesaikan hasil penelitian ini.

Ucapan terimakasih penulis sampaikan untuk berbagai pihak yang telah memberikan dukungan dan bimbingan dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini saya sampaikan terkhusus pada:

1. Bapak Prof. Dr. Imam Taufiq, M.Ag selaku Rektor UIN Walisongo Semarang
2. Bapak Dr. Ilyas Supena, M.Ag selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang yang telah memberikan izin untuk penulis melakukan penelitian.
3. Ibu Dr. Ema Hidayanti, S.Sos.I., M.S.I selaku ketua jurusan bimbingan penyuluhan Islam Ibu Hj. Widayat Mintarsih, M.Pd selaku sekretaris jurusan yang telah memudahkan dan memberikan dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan program studi.
4. Ibu Dr. Hasyim Hasanah, S.Sos.I., M.S.I selaku dosen wali dan pembimbing skripsi yang telah banyak memberikan arahan, bimbingan, dan motivasi kepada penulis sampai penulis mampu menyelesaikan studinya.
5. Segenap Bapak dan Ibu, asisten dosen Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam UIN Walisongo Semarang, beserta pegawai dan seluruh civitas akademika lingkungan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang yang telah memberikan bekal ilmu kepada penulis.
6. Bapak Kepala Desa Jayasakti Kecamatan Anak Tuha Kabupaten Lampung Tengah Bapak Suwondo, S.T. dan Mas Ardi Susanto serta seluruh anggota kader gender yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk kepentingan penelitian.

Semarang, 18 Juni 2020

Penulis

Siti Mutazihul Hasanah

131111139

## PERSEMBAHAN

Sebagai tanda terimakasih saya, saya persembahkan skripsi ini teruntuk orang-orang yang selalu menyayangi, mendukung dan mendo'akan saya. Saya persembahkan bagi mereka yang tetap ada dalam kehidupan saya baik susah maupun senang.

1. Teruntuk Ibu Siti Maysaroh dan Bapak Jumiran, kedua orang tua saya yang selalu menyayangi saya, mendukung saya, mendengarkan keluh kesah saya, yang sabar menghadapi saya dan yang selalu mendo'akan saya, hingga saya dapat berjalan sampai titik saat ini. Karena merekalah semangat hidup saya.
2. Teruntuk adik-adik saya, Siti Ainun Habibah dan Shinta Nur Hidayah yang selalu mendo'akan dan menyemangati saya.
3. Keluarga kedua saya, Andika Prabowo, Puji Lestari, dan keponakan saya Alvaro Narendra Prabowo, yang selalu memberikan dukungan moril maupun materil, selama saya berada di Semarang.
4. Saudara-saudara saya, pakde wito, bude puji, pakde shodiq, pakde saini, bik umi, paklek udin, mas edi, bik hendati, om husin, om mul, om anto, bulek ila, paklek sahid, kakak rofik, mbak husnul, mas ipin, om nas, mbak binti, nduk ita, nduk kiki, alm rifki, nduk eli yang telah mendukung saya.
5. Sahabat-sahabat saya tercinta yang sudah seperti keluarga, salma, clara, syamsi, unyil, iffa, mbak zanet, yuli, eka, elsa, rahma, devi, ayu, mbak dwi, indah unyuk, leni, hikmah, hibah.
6. Bapak kos, Pak Heri dan temen-temen kos tercinta, dian, ita, indah, tia, diah fa'iq, ajeng, memey, kiki, tia, firda, oliv, vivi, widya, wiwin, ulfa, beta, upluk, nduk ulfa, via.
7. Kelas tercintaku BPI-D 2013, ririn, verga, dina, naeli, lukman, hadiq, sugi, intan, mela, zulfa, kamal, khotib, nurul h, nurul hi, vina, nerika. Terimakasih kalian telah menjadi teman yang baik selama saya di Semarang dan maaf jika saya suka merepotkan.

8. Sahabat-sahabat KALBU dan KAMAPALA Semarang, bang roy, hanif, mbak ratna, mas usman, mas dofir, mas uli, mas rohman, bang muchlasin, bang haris, mbak nurul, wiwik, dek silvi.
9. Teman-teman Missi holic, mas jibril, mbak ria, mbak alit, samsul, subuh, dafi, pakde, mbak via, mona, vivi.
10. Teman-teman Relawan Nusantara Rumah Zakat Semarang, Bu wiwik, Bu unun, mbak erlin, mbak ovi, hadi, dek nia, mbak dewi, deh fiqoh, yoga.
11. Teman-teman KKN Posko 41, mbak rofikoh, widya, ika, diah, bang madun, mbak dani, rouf, bahri, rifki, gunawan, arif, valin, mbak bekti.

## MOTTO

يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِنْ ذَكَرٍ وَأُنْثَىٰ وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوبًا وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُوا  
إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللَّهِ أَتْقَاكُمْ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ ١٣

Artinya: Hai manusia, sesungguhnya Kami menciptakan kamu dari seorang laki-laki dan seorang perempuan dan menjadikan kamu berbangsa-bangsa dan bersuku-suku supaya kamu saling kenal-mengenal. Sesungguhnya orang yang paling mulia diantara kamu disisi Allah ialah orang yang paling takwa diantara kamu. Sesungguhnya Allah Maha Mengetahui lagi Maha Mengenal (Kemenag RI, 210:13)

## ABSTRAK

Nama : Siti Mutazihul Hasanah

NIM : 131111139

Judul : Peran Kader Gender dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Menuju Keluarga Sakinah di Desa Jayasakti Kecamatan Anak Tuha Kabupaten Lampung Tengah (Analisis Bimbingan Konseling Perkawinan)

Pelayanan kesehatan reproduksi adalah pelayanan kesehatan yang mengintegrasikan semua pelayanan kesehatan dalam lingkup kesehatan reproduksi yang meliputi kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, kesehatan reproduksi remaja, pencegahan dan penanggulangan infeksi menular seksual termasuk penanggulangan HIV dan AIDS, serta pelayanan kesehatan reproduksi lainnya. Maka peran kader gender memberi pelayanan kesehatan reproduksi, agar masyarakat Desa Jayasakti terhindar dari masalah dan menjadi keluarga yang sakinah. Fokus dalam penelitian ini adalah peran dan pelayanan kesehatan reproduksi yang diberikan para kader gender kepada perempuan Desa Jayasakti dan bagaimana perspektifnya dalam bimbingan konseling perkawinan.

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah pertama untuk mendeskripsikan dan menganalisa pelayanan kesehatan reproduksi di Desa Jaya Sakti. Kedua untuk mendeskripsikan dan menganalisa peran kader gender dalam memberikan pelayanan kesehatan reproduksi menuju keluarga sakinah di Desa Jayasakti Kecamatan Anak Tuha Kabupaten Lampung Tengah perpektif Bimbingan Konseling Perkawinan. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif dengan spesifikasi penelitian lapangan (*Field Research*) dan menggunakan pendekatan studi kasus. Metode pengumpulan data dilakukan dengan cara teknik wawancara, observasi, dan dokumentasi. Adapun teknik analisis yang digunakan yaitu mengikuti model analisis Miles dan Huberman, yang terdiri dari Reduksi Data, Penyajian Data dan Penarikan Kesimpulan.

Berdasarkan penelitian, diperoleh hasil bahwa pertama, peran yang dilakukan oleh para kader gender di Desa Jayasakti adalah sebagai peran sebagai fasilitator, peran sebagai pendidik, peran sebagai motivator, dan peran sebagai mediator. kedua pelayanan kesehatan reproduksi yang berupa penyuluhan dan bimbingan mengenai kesehatan reproduksi. Dengan beberapa peran dan pelayanan tersebut telah memberikan pemahaman yang lebih baik, serta pengalaman yang lebih banyak, sehingga mereka (perempuan Desa Jayasakti) dapat menyelesaikan masalahnya dengan baik dan menjadi keluarga yang sakinah.

**Kata Kunci:** *Peran Kader Gender, Pelayanan Kesehatan Reproduksi, Keluarga Sakinah, dan Bimbingan Konseling Perkawinan*



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>v</b>
<b>PERSEMBAHAN.....</b>	<b>vii</b>
<b>MOTTO .....</b>	<b>ix</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	01
B. Rumusan Masalah.....	05
C. Tujuan dan Manfaat Penelitian.....	06
D. Manfaat Penelitian.....	06
E. Tinjauan Pustaka.....	06
F. Metode Penelitian .....	10
1. Jenis dan pendekatan Penelitian .....	10
2. Sumber dan Jenis Data .....	11
3. Teknik Pengumpulan Data .....	12

4. Teknik Keabsahan Data.....	13
5. Teknik Analisis Data .....	14
G. Sistematika Penulisan.....	16

## **BAB II LANDASAN TEORI**

A. Peran Kader Gender .....	18
1. Definisi Peran .....	18
2. Konsep Peran .....	18
3. Macam-macam Peran dalam Pemberdayaan masyarakat.....	19
4. Perilaku dalam Peran .....	21
B. Kader Gender .....	21
C. Kesehatan Reproduksi.....	23
1. Definisi kesehatan reproduksi.....	23
2. Tujuan dan sasaran program kesehatan reproduksi .....	24
3. Fungsi kesehatan reproduksi.....	25
4. Hak-hak reproduksi.....	26
5. Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi .....	27
6. Elemen-elemen pelayanan kesehatan reproduksi .....	27
7. Pandangan Islam tentang kesehatan reproduksi .....	28
D. Keluarga Sakinah .....	29
1. Pengertian keluarga sakinah .....	29
2. Ciri-ciri keluarga sakinah.....	31

3. Unsur-unsur keluarga sakinah .....	33
4. Fungsi keluarga sakinah.....	33
E. Bimbingan Konseling Perkawinan .....	35
1. Pengertian bimbingan dan konseling .....	35
2. Tujuan bimbingan konseling perkawinan.....	37
3. Dasar bimbingan konseling perkawinan.....	37
4. Asas-asas bimbingan konseling perkawinan .....	38

### **BAB III GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN**

A. Gambaran Umum Masyarakat di Desa Jayasakti Kecamatan Anak Tuha Kabupaten Lampung Tengah.....	41
1. Letak Geografis.....	41
2. Kependudukan .....	42
3. Keadaan ekonom.....	43
4. Pendidikan .....	44
5. Kondisi sosial keagamaan.....	45
6. Kesehatan masyarakat.....	46
B. Pelayanan Kesehatan Reproduksi di Desa Jayasakti Kecamatan Anak Tuha Kabupaten Lampung Tengah.....	55
C. Peran Kader Gender di Desa Jayasakti Kecamatan Anak Tuha Kabupaten Lampung Tengah.....	47
D. Peran Kader Gender dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Menuju Keluarga Sakinah Perspektif Bimbingan Konseling Perkawinan .....	56

#### **BAB IV ANALISIS HASIL PENELITIAN**

- A. Analisis Pelayanan Kesehatan Reproduksi di Desa Jayasakti Kecamatan Anak Tuha Kabupaten Lampung Tengah ..... 59
- B. Analisis Peran Kader Gender di Desa Jayasakti Kecamatan Anak Tuha Kabupaten Lampung Tengah..... 60
- C. Analisis Peran Kader dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Menuju Keluarga Sakinah di Desa Jayasakti dengan Menggunakan Analisis Bimbingan Konseling Perkawinan ..... 64

#### **BAB V PENUTUP**

- A. Kesimpulan ..... 67
- B. Saran-saran ..... 68
- C. Penutup..... 69

#### **DAFTAR PUSTAKA**

#### **LAMPIRAN-LAMPIRAN**

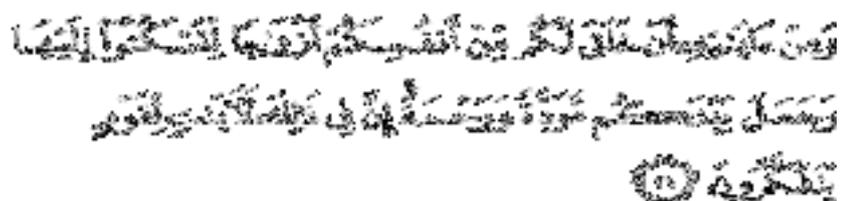
#### **RIWAYAT HIDUP**

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Keluarga merupakan sebuah konstitusi di dalam masyarakat yang mewujudkan kehidupan yang tentram, aman, damai, dan sejahtera dalam suasana cinta dan kasih sayang di antara anggotanya (Mufidah, 2013: 33). Keluarga juga merupakan sebuah komunitas kecil dalam masyarakat yang terdiri dari manusia yang tumbuh dan berkembang sejak dimulainya kehidupan sesuai dengan tabiat dan naluri manusia, yaitu memandang sesuatu dengan matanya, menyikapi sesuatu dengan hukum, kemudian menganggap bagus sesuatu yang dilihatnya benar, atau membenarkan sesuatu yang dilihatnya buruk.

Keluarga yang kokoh adalah keluarga yang menciptakan generasi penerus berkualitas, berkarakter kuat, sehingga terjadi pelaku-pelaku kehidupan masyarakat dan akhirnya membawa kejayaan sebuah bangsa. Ketika menyeru dan memberi gambaran tentang indahnya keluarga, Islam memperlihatkan berbagai fungsi serta menunjukkan buah manisnya kehidupan keluarga yang akan memiliki implikasi terhadap kehidupan individu dan masyarakat itulah diantara nikmat Allah, SWT dan sebagai dari tanda-tanda kekuasaan-Nya yang dipersiapkan dan dipulihkan untuk hamba-Nya agar kehidupannya bisa berjalan dengan baik dan sisi keluhnya bisa dijernihkan. Munculnya istilah keluarga sakinah sesuai dengan firman Allah SWT surat Ar-Rum ayat 21 yang menyatakan bahwa, tujuan berumah tangga (berkeluarga) adalah untuk mencari ketenangan dan ketentraman berumah tangga atas dasar mawadda, dan rahmah, saling mencintai antara suami dan istri (Zaitunah, 2004: 6).



Artinya: Dan diantara tanda-tanda kekuasaan-Nya ialah Dia yang menciptakan untukmu isteri-isterimu dari jenismu sendiri, supaya kamu cenderung dan merasa tentram kepadanya, dan dijadikan-Nya diantaramu rasa kasih dan sayang. sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda-tanda bagi kaum yng berfikir (QS. Ar-Rum: 21) (Kementrian Agama Republik Indonesia yang selanjutnya disingkat Kemenag RI, 2010: 406).

Sebuah keluarga jika tidak menciptakan rasa kasih sayang diantara suami istri dan anak-anaknya, dan tidak berbagi suka maupun duka, maka tujuan berumah tangga yaitu untuk mencapai ketenangan dan menciptakan ketentraman tidak akan terwujud. Mengenai hubungannya dengan masyarakat, keluarga sakinah merupakan pilar pembentuk masyarakat ideal yang dapat melahirkan keturunan yang shalih. Keluarga sakinah juga akan melahirkan generasi yang tangguh, karena di dalamnya terkandung nilai-nilai seperti cinta, kasih sayang, komitmen, tanggung jawab, saling menghormati, saling menghargai, saling terbuka antara suami istri, kebersamaan, dan terjalin komunikasi yang baik. Keluarga yang dilandasi dengan nilai-nilai tersebut akan menjadi tempat terbaik bagi anak-anak, sehingga dapat tumbuh dan berkembang.

Gangguan-gangguan dalam kehidupan keluarga pasti ada, besar atau kecil. Gangguan persoalan dalam keluarga umumnya disebabkan oleh, tidak terpenuhinya hak dan kewajiban suami istri, atau tidak terpeliharanya nilai-nilai yang dikendaki dan disenangi oleh kedua belah pihak ( Departemen Agama Republik Indonesia, 2004: 66). Semua itu merupakan ujian bagi suami istri, karena rasa senang, tentram ataupun kegagalan, sedih atau menderita, dan kecewa pada hakikatnya merupakan cobaan dari Allah. Pembinaan keluarga yang Islami menjadi faktor pendukung terwujudnya keluarga sakinah (Zaitun, 2004: 50). Berbagai cara ditempuh manusia untuk mewujudkan keluarga yang bahagia, damai dan sejahtera. Hanya saja banyak diantara mereka yang tidak memperhatikan hal-hal kecil lainnya yang bisa menimbulkan masalah besar, seperti halnya dalam menjaga kesehatan, terutama kesehatan reproduksi.

Bekaitan dengan kesehatan reproduksi, kesehatan reproduksi wanita secara langsung mempengaruhi kesehatan anak yang dikandung dan dilahirkan, kesehatan wanita sering dilupakan dan hanya sebagai objek, dengan mengatasnamakan pembangunan seperti program Keluarga Berencana (KB), dan pengendalian jumlah penduduk, masalah kesehatan reproduksi wanita sudah menjadi agenda internasional, diantaranya Indonesia menyepakati hasil-hasil konferensi mengenai kesehatan reproduksi dan kependudukan. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) mencatat Angka Kematian Ibu (AKI) Indonesia masi tinggi di 305 per 1000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Balita (AKB) dari 24 kematian per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2017 (<http://beritagar-id.cdn.ampproject.org/v/s/beritagar.id/artikel-amp/berita/rapor-merah-angka-kematian-bayi-di-indonesia>, diakses pada 24 Januari 2020).

Berdasarkan data laporan kinerja dinas kesehatan Provinsi Lampung tahun 2017 mencatat sebanyak 52,2 per 1000 perempuan dibawah usia 20 tahun telah melahirkan, sementara perempuan yang melahirkan usia di atas 40 tahun sebanyak 207 per 1000 kelahiran hidup. Data ini diperkuat oleh data yang menunjukkan masi adanya umur perkawinan pertama pada usia yang amat muda (<20 tahun) sebanyak 46,7% dari semua perempuan yang telah kawin. Keadaan ini dapat menyebabkan kondisi ibu hamil tidak sehat karena terlalu muda dan kurang memahami tentang kesehatan reproduksi (<http://diskes.lampungengahkab.go.id/bidang-pelayanan-kesehatan.html>, diakses pada 24 Januari 2020).

Hal ini menunjukkan bahwa permasalahan kesehatan reproduksi berkaitan erat dengan rendahnya status perempuan, rendahnya pendidikan, kemiskinan, buruknya nutrisi, kurangnya akses keperawatan sebelum dan sesudah kelahiran, kurangnya akses ke alat kontrasepsi, kualitas pelayanan kesehatan perempuan yang kurang memadai. Ketidak-tahuan dan kurangnya pemahaman terhadap hal tersebut kadang memicu munculnya persoalan baik disaat perempuan itu masih remaja (pra nikah) maupun ketika perempuan itu sudah berkeluarga. Diantara persoalan tersebut ada yang dengan kesehatan

seperti tingginya angka kematian perempuan akibat kanker serviks, kanker kandungan dan HIV-AIDS.

Indonesia pada tahun 2002 diperkirakan terdapat 130.000. dengan HIV-AIDS dan terus meningkat pada tahun tahun 2017 sejumlah 640.433. orang. Persoalan lainnya yang menyangkut seksualitas seperti seks bebas, hamil di luar nikah, pemaksaan hubungan seks, pemaksaan kehamilan. Persoalan sosial seperti pertengkaran dalam keluarga, poligami dan perceraian. Dampak lain dari kurangnya pemahaman terkait isu kespro adalah adanya mitos-mitos yang justru memperparah kondisi perempuan. Sisi lain dampak negatif dari kespro adalah pada bidang ekonomi. Betapa besar biaya yang harus ditanggung akibat dari munculnya penyakit dan hilangnya nilai produktifitas baik dalam mengelola rumah tangga maupun di sektor publik (Farida, 2010: 2-3).

Kesehatan reproduksi seringkali dikaitkan dengan salah satu aspek kehidupan perempuan yaitu kesehatan ibu. Padahal kesehatan ibu hanyalah salah satu komponen dari kesehatan reproduktif. Hal ini menunjukkan bahwa perempuan lebih dilihat dari fungsi reproduktifnya. Untuk itu, para kader gender menyediakan pelayanan kesehatan reproduksi, guna memberikan pemahaman tentang kesehatan reproduksi dan pentingnya menjaga kesehatan reproduksi, supaya keluarga mereka terhindar dari penyakit seksual menular seperti virus yang disebabkan oleh pemakaian kain pembalut yang kotor saat menstruasi, virus dan bakteri WC dan kamar mandi yang kotor, virus HIV- Aids dan kanker serviks dan para ibu hamil terhindar dari peristiwa keguguran, ada tiga dari 10 kasus di desa jaya sakti yaitu tiga kasus keguguran, yang dikarenakan kurang menjaga kandungan, dan kurang memperhatikan usia yang baik untuk mengadung. (Wawancara, Jamilatun Nasiroh (Ketua Kader Gender), 14 Juli 2018). Data Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Lampung Tengah tahun 2017 mencatat, ada 93 orang yang mengidap penyakit HIV/AIDS dan 12 orang yang mengidap penyakit Infeksi Seksual Menular (IMS) dengan rentan usia 25-49 tahun (<http://lampung.bps.go.id>, diakses pada 25 Desember 2019).

Guna menekan dan menurunkan penyebaran penyakit HIV/AIDS dan Infeksi Menular Seksual (IMS), Suwondo sebagai kepala desa kampung Jayasakti membentuk kader gender sebagai upaya mengatasi penyebaran penyakit HIV/AIDS dan IMS pada masyarakat kampung Jayasakti dengan cara memberikan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi, bahayanya HIV/AIDS dan IMS dan memberikan penyuluhan khusus kepada ibu hamil, karena ibu hamil sangat rentan terhadap penyakit-penyakit tersebut dan harus menjaga kesehatan reproduksinya dengan baik. (Wawancara, Suwondo (kepala desa), 12 Juli 2018).

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti kajian secara mendalam berkaitan dengan pelayanan kesehatan reproduksi menuju keluarga sakinah, guna mencegah bahaya penyakit seksual menular, yang bisa menyebabkan retaknya hubungan rumah tangga. Hasil penelitian ini akan peneliti sajikan dalam bentuk tulisan dengan judul **“Peran Kader Gender dalam memberikan Pelayanan Kesehatan Reproduksi menuju Keluarga Sakinah di Desa Jayasakti Kecamatan Anak Tuha Kabupaten Lampung Tengah (Perspektif Bimbingan Konseling Perkawinan)”**.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan pada latar belakang diatas, maka penulis merumuskan masalah penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimanakah Pelayanan Kesehatan Reproduksi di Desa Jayasakti ?
2. Bagaimanakah Peran Kader Gender dalam Memberikan Pelayanan kesehatan reproduksi Menuju Keluarga Sakinah Perspektif Bimbingan Konseling Perkawinan.

## **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan permasalahan yang ada diatas, maka tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui pelayanan kesehatan reproduksi di Desa Jayasakti

2. Untuk mengetahui peran kader gender dalam memberikan pelayanan kesehatan reproduksi menuju keluarga sakinah perspektif bimbingan konseling perkawinan.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Adapun hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat, baik secara praktis maupun teoretis:

1. Manfaat Teoretis

Manfaat dari penelitian ini dimaksud dapat memberikan manfaat untuk memperkaya khasanah keilmuan di Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI) Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang yang berkaitan dengan peran kader gender dalam memberikan pelayanan kesehatan reproduksi menuju keluarga sakinah perspektif Bimbingan Konseling Perkawinan.

2. Manfaat Praktis

Selain manfaat teoretis, penelitian ini juga diharapkan mempunyai manfaat praktis yakni dapat meningkatkan pelayanan kesehatan reproduksi menuju keluarga sakinah pada masyarakat Desa Jaya Sakti, sehingga bisa digunakan sebagai bahan pengembangan pada penelitian di masa mendatang.

#### **E. Tinjauan Pustaka**

Adapun sebagai bahan pertimbangan dan perbandingan, peneliti paparkan beberapa penelitian terdahulu yang berkaitan dengan permasalahan yang akan peneliti teliti, hal ini dilakukan untuk mengetahui keaslian dari penelitian dan agar terhindar dari usaha-usaha plagiasi. Berikut beberapa penelitian yang menurut peneliti relevan dengan permasalahan-permasalahan yang akan peneliti teliti, diantaranya:

*Pertama*, Penelitian Oleh, Wahyu Yogi Aprianto (2013) yang berjudul “ *Peran Kesetaraan Gender dalam Organisasi Islam: Study pada Pimpinan Daerah Aisyiyah Kota Yogyakarta.* ” Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui

bagaimana peran kesetaraan gender Aisyiyah Kota Yogyakarta dalam organisasi Muhammadiyah, faktor pendukung dan penghambat peran kesetaraan gender Aisyiyah dalam organisasi Muhammadiyah. Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan metode wawancara serta didukung oleh data dokumentasi. Hasil penelitian menemukan bahwa peran kesetaraan gender Aisyiyah Kota Yogyakarta dalam organisasi Muhammadiyah yaitu sebagai mitra dalam setiap kegiatan dan pada rapat pleno pengambilan keputusan. Adapun persamaannya dengan penelitian peneliti adalah sama-sama membahas mengenai peran gender. Perbedaannya terletak pada objeknya, pada penelitian saudara Wahyu Yogi Aprianto memfokuskan pada peran kesetaraan gender di dalam organisasi Islam Muhammadiyah sedangkan penelitian yang saya ajukan terdapat dalam pemerintahan desa dan masyarakat umum.

*Kedua*, penelitian oleh Dain Nur Rafita Ardani Rahmansyah (2013) yang berjudul “*Relasi Representasi dan Keberhasilan Kebijakan Kesehatan Berbasis Gender di Kota Yogyakarta dan Kabupaten Gunung Kidul.*” Penelitian ini bertujuan untuk melihat relasi partisipasi perempuan dan keberhasilan kebijakan kesehatan berbasis gender di Kota Yogyakarta dan Kabupaten Gunung Kidul. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan metode wawancara serta mengumpulkan dokumentasi dari subyek penelitian. Hasil dari penelitian ini menunjukkan representasi perempuan bukanlah satu-satunya faktor kunci dalam menentukan keberhasilan kebijakan pembangunan bidang kesehatan yang berbasis gender di wilayah Kota Yogyakarta dan Kabupaten Gunung Kidul. Adapun persamaannya dengan penelitian peneliti adalah sama-sama membahas mengenai gender dan kesehatan. Perbedaannya terletak pada pembahasannya, penulis memfokuskan pada gender dan kesehatan secara umum, sedangkan penelitian yang diajukan memfokuskan pada peran gender dan kesehatan reproduksinya.

*Ketiga*, Penelitian Oleh, Ulfatmi (2015) yang berjudul “*Bimbingan Konseling Pernikahan Keluarga Islam: Peluang Dakwah Kini dan Mendatang.*” Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan menganalisis bimbingan konseling pernikahan dalam membentuk sebuah keluarga yang

Islami. Jenis penelitian kualitatif, dengan metode *library research*. Hasil dari penelitian ini adalah bimbingan konseling pernikahan keluarga Islam sebagai media dakwah untuk mengajak atau menyeru kepada kebaikan, menjadikan ajaran Islam sebagai tuntunan, supaya keluarganya menjadi keluarga sakinah serta terhindar dari masalah-masalah rumah tangga, seperti kekerasan dalam rumah tangga dan perceraian. Adapun persamaan dengan penelitian peneliti adalah sama-sama membahas tentang bimbingan konseling pernikahan. Perbedaannya terletak pada pembahasannya, penulis memfokuskan pada dakwah melalui bimbingan konseling pernikahan, sedangkan penelitian yang peneliti lakukan memfokuskan pada perspektif bimbingan konseling pernikahan sebagai acuan untuk menjadi keluarga sakinah.

*Keempat*, Penelitian Oleh, Lutfiyah (2010) yang berjudul “*Gender dan Makna Persamaan.*” Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan menganalisis konsep gender dan memahami bahwa pria dan wanita itu setara dan memiliki hak diperlakukan yang sama. Jenis penelitian ini adalah kualitatif, dengan metode *library research*. Hasil dari penelitian ini adalah Manusia adalah sama, diciptakan dari sesuatu yang sama, memiliki kewajiban yang sama, menuju kebahagiaan yang sama yaitu dunia dan akhirat yang mulia.. Adapun persamaannya dengan penelitian peneliti adalah sama-sam membahas tentang gender. Perbedaannya terletak pada pembahasannya, penulis lebih mengarah pada gender dan makna persamaan, sedangkan penelitian yang peneliti lakukan lebih khusus pada peran kader gender dalam memberikan pelayanan kesehatan reproduksi menuju keluarga sakinah.

*Kelima*, Penelitian Oleh Hasyim Hasnah (2016) yang berjudul “*Konseling Perkawinan (Strategi Penanganan Problem Relasi Keluarga dalam Membangun Keluarga Sakinah)*”. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan menganalisis peran konseling perkawinan dalam penanganan problem relasi keluarga dalam membangun keluarga sakinah. Jenis penelitian ini adalah kualitatif, dengan metode *library research*. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa problematika relasi keluarga semakin kompleks sehingga mengakibatkan ketidak harmonisan dalam keluarga. Adapun

persamaannya dengan penelitian peneliti adalah sama-sama konseling perkawinan. Perbedaannya terletak pada pembahasannya, penulis memfokuskan pada strategi penanganannya dalam problem relasi keluarga, sedangkan penelitian yang peneliti lakukan memfokuskan pada perspektif bimbingan konseling pernikahan sebagai acuannya.

Demikianlah hasil riset yang telah dilakukan penulis terdahulu yang berkaitan dengan persoalan peran kader gender dalam memberikan pelayanan kesehatan reproduksi menuju keluarga sakinah. Untuk menghindari terjadinya dugaan plagiasi maka penulis dalam hal ini menyebutkan beberapa bagian pada penelitian terdahulu yang penulis ambil, bagian-bagian yang penulis ambil adalah sebagai berikut: Penelitian Wahyu Yogi Aprianto pada tahun 2013, dengan judul “Peran Kesetaraan Gender dalam Organisasi Islam *Study* pada Pimpinan Daerah Aisyiyah Kota Yogyakarta.” Pada penelitian ini penulis mengambil tentang teori peran kesetaraan gender. Penelitian Dian Nur Rafita Ardani Rahmansyah pada tahun 2013, dengan judul “Relasi Representasi dan Keberhasilan Kebijakan Kesehatan Berbasis Gender di Kota Yogyakarta dan Kabupaten Gunung Kidul”. Pada penelitian ini penulis mengambil tentang jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian lapangan (*field research*). Penelitian Ulfatmi pada tahun 2015, dengan judul “Bimbingn Konseling Pernikahan Keluarga Islam: Peluang Dakwah kini dan Mendatang.” Pada penelitian ini penulis mengambil mengenai teori bimbingan konseling pernikahan keluarga Islam. Penelitian Lutfiyah pada tahun 2010, dengan judul “Gender dan Makna Persamaan.” Pada penelitian ini penulis mengambil mengenai teori gender. Penelitian Hasyim Hasanah pada tahun 2016, dengan judul “Konseling Perkawinan (Strategi Penanganan Problem Relasi Keluarga dalam Membangun Keluarga Sakinah).” Pada penelitian ini penulis mengambil tentang teori keluarga sakinah.

Berdasarkan pada penelitian diatas, hasil penelusuran kepustakaan yang telah peneliti peroleh menunjukkan bahwa terdapat beberapa penelitian dengan variabel yang sama, namun belum terdapat penelitian yang memiliki tema yang sama dengan penelitian yang akan peneliti lakukan yaitu “Peran Kader Gender

dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Menuju Keluarga Sakinah di Desa Jaya Sakti Kecamatan Anak Tuha Kabupaten Lampung Tengah (Perspektif Bimbingan Konseling Perkawinan).”

## **F. Metode penelitian**

### **1. Jenis dan pendekatan penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian lapangan (*field research*) yaitu pencarian terhadap sesuatu karena ada perhatian dan keingintahuan peneliti terhadap suatu aktivitas (Sadiah, 2015:8). Peneliti harus melakukan sendiri kelapangan secara aktif dan menggunakan teknik observasi sistematis atau observasi berkerangka ialah observasi yang sudah ditentukan terlebih dahulu kerangkanya. Kerangka itu memuat faktor-faktor yang akan diobservasikan (Kartono, 1996:54). Pada penelitian ini, peneliti berusaha mengungkapkan dan mendeskripsikan secara faktual dan aktual secara sistematis mengenai peran kader gender dalam memberikan pelayanan kesehatan reproduksi menuju keluarga sakinah di Desa Jayasakti dan bagaimana dalam perspektif bimbingan konseling pernikahan.

Adapun pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus. Pendekatan studi kasus merupakan metode untuk menghimpun dan menganalisis data berkenaan dengan suatu kasus. Sesuatu dijadikan kasus karena ada masalah, kesulitan, hambatan, penyimpangan, tetapi bisa juga sesuatu dijadikan kasus tidak ada masalah, tetapi karena keunggulan atau keberhasilan (Sukmadinata, 2013: 77). Alasan penulis menggunakan pendekatan studi kasus karena penulis menganggap bahwa dengan pendekatan ini dapat mengetahui keunggulan peran kader gender dalam memberikan kesehatan reproduksi menuju keluarga sakinah di Desa Jaya Sakti Kecamatan Anak Tuha Kabupaten Lampung Tengah.

### **2. Sumber dan Jenis Data**

Sumber data dalam penelitian adalah subjek dari mana data-data diperoleh (Arikunto, 2010:172). Adapun subjek penelitian ini yaitu para kader gender dan Ibu-ibu rumah tangga di Desa Jayasakti. Data ialah bahan

yang perlu diolah sehingga menghasilkan informasi atau keterangan, baik kualitatif maupun kuantitatif yang menunjukkan fakta sehingga dapat memberi manfaat bagi peneliti atau memberi gambaran kepada peneliti tentang kondisi atau suatu keadaan (Sugiyono, 2012:5). Sumber data ada dua macam yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder.

a. Sumber Data Primer

Sumber data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subyek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data langsung pada subyek sebagai sumber informasi yang dicari (Azwar, 1998: 91). Sumber data primer diperoleh secara langsung dari masyarakat melalui wawancara, observasi, dan alat lainnya (Subagyo,1991:87). Sumber data primer dalam penelitian ini adalah ketua dan anggota kader gender desa Jaya Sakti Kecamatan Anak Tuha Kabupaten Lampung Tengah.

b. Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder adalah sumber data kedua yang di hasilkan setelah sumber data primer (Bungin, 2013:129). Sumber data sekunder merupakan sumber yang tidak langsung memberikan data pengumpul data, misalnya lewat dokumen. Data sekunder biasanya berwujud data dokumentasi atau data laporan yang telah tersedia (Sugiyono, 2010:309). Sumber data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh dari tokoh masyarakat atau kepala desa, ibu rumah tangga di Desa Jaya Sakti Kecamatan Anak Tuha Kabupaten Lampung Tengah serta dokumentasi dari perpustakaan berupa jurnal, sekripsi dan buku-buku serta tulisan apapun yang berkaitan dengan judul.

Data adalah segala keterangan atau informasi mengenai semua hal yang berkaitan dengan tujuan penelitian (Idrus, 2009: 61). Adapun data yang peneliti peroleh adalah data primer berupa hasil wawancara dari para kader gender tentang pelayanan kesehatan reproduksi menuju keluarga sakinah, sedangkan data sekunder berupa observasi, wawancara dan

dokumentasi yang dilakukan di Desa Jaya Sakti Kecamatan Anak Tuha Kabupaten Lampung Tengah.

### 3. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data yang di gunakan penelitian ini ada tiga macam teknis pengumpulan data, berikut:

#### a. Metode observasi

Observasi adalah adalah teknik pengumpulan data dengan mengadakan pengamatan langsung pada objek yang diteliti (Moleong, 2007:174). Dengan demikian observasi adalah pengamatan secara langsung dengan penuh perhatian baik secara langsung maupun tidak langsung terhadap variabel penelitian. Observasi yang dilakukan peneliti meliputi: kondisi kesehatan reproduksi Ibu-ibu rumah tangga, pelaksanaan pelayanan kesehatan reproduksi yang di sampaikan oleh para kader gender dan materi pelayanan kesehatan reproduksi di Desa Jaya Sakti Kecamatan Anak Tuha Kabupaten Lampung Tengah.

#### b. Wawancara

Wawancara adalah bentuk komunikasi antara dua orang, melibatkan seseorang yang ingin memperoleh informasi dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan berdasarkan tujuan tertentu (Mulyana, 2010: 180). Wawancara yang digunakan merupakan wawancara bebas yakni peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara yang telah tersusun secara sistematis dan lengkap untuk pengumpulan datanya (Sugiyono, 2016: 233). Wawancara dilakukan kepada sumber data primer dan sumber data sekunder.

Objek dalam penelitian ini yaitu dengan mewawancarai Kepala Desa Jayasakti, para kader gender dan penerima manfaat (Ibu-ibu rumah tangga). Penelitian ini di lakukan wawancara bebas dalam arti informan diberi kebebasan menjawab akan tetapi dalam batas-batas tertentu agar tidak menyimpang dari panduan wawancara yang telah disusun (Nawawi dan Martini 1996:23).

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah suatu metode pengumpulan data berupa catatan, surat kabar, majalah, buku, notulen yang dapat dipertanggung jawabkan. Dokumentasi merupakan objek perolehan informasi dengan memperhatikan tiga macam sumber, yaitu tulisan (*paper*), tempat (*place*), dan kertas atau orang (*people*). (Arikunto, 2010: 135). metode dokumentasi digunakan untuk memperdalam pemahaman akan konsep teori yang berkaitan dengan objek penelitian. Metode dokumentasi berupa gambar, file maupun dokumen yang digunakan untuk mendapatkan gambaran umum mengenai Desa Jayasakti Kecamatan Anak Tuha Kabupaten Lampung Tengah.

4. Teknik Keabsahan Data

Keabsahan data dimaksudkan untuk memperoleh tingkat kepercayaan yang berkaitan dengan seberapa jauh kebenaran hasil penelitian, mengungkapkan dan memperjelas data dengan fakta-fakta aktual di lapangan. Pada penelitian kualitatif, keabsahan data lebih bersifat sejalan seiring dengan proses penelitian itu berlangsung. Keabsahan data kualitatif harus dilakukan sejak awal pengambilan data (Moleong, 2004: 330). Penulis menggunakan metode *triangulasi*, yang diartikan sebagai teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada. Bila peneliti melakukan pengumpulan data dengan *triangulasi*, maka sebenarnya peneliti mengumpulkan data yang sekaligus menguji kredibilitas data, yaitu mengecek kredibilitas data dengan berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data (Sugiyono, 2016: 241). *Triangulasi* merupakan suatu teknik yang memanfaatkan ssesuatu yang lain diluar data untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data tersebut (Moleong, 2013: 330). Denzim dalam Moleong (2013:330) membedakan *triangulasi* menjadi empat macam, yaitu *triangulasi* sumber, metode, penyidik dan teori.

Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *triangulasi* sumber. *Triangulasi* sumber berarti membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam metode penelitian kualitatif. Metode *triangulasi* dapat dicapai dengan jalan: membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara; membandingkan apa yang dikatakan orang di depan umum dengan dikatakannya secara pribadi; membandingkan apa yang dikatakan orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakannya sepanjang waktu; membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan orang seperti rakyat biasa, orang berpendidikan menengah atau tinggi, orang berada, dan orang pemerintah; membandingkan hasil dan wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan (Moleong, 2013: 330-331).

## 5. Analisis Data

Menurut Muhadjir sebagaimana dikutip oleh Tohirin (2012 : 141) analisis atau penafsiran data merupakan proses mencari dan menyusun secara sistematis catatan dari temuan penelitian melalui pengamatan dan wawancara serta lainnya untuk meningkatkan pemahaman peneliti tentang fokus yang dikaji dan menjadikannya sebagai temuan untuk orang lain, mengedit, mengklasifikasi, mereduksi dan menyajikannya. Analisis data dalam penelitian ini mengikuti model analisis Miles dan Huberman. Miles dan Huberman (1992: 16) mengemukakan tiga tahapan yang harus di kerjakan dalam menganalisis data penelitian kualitatif, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Analisis data kualitatif dilakukan secara bersamaan dengan proses pengumpulan data berlangsung artinya kegiatan-kegiatan tersebut juga dilakukan selama dan sesudah pengumpulan data.

### a). Reduksi Data

Reduksi data merupakan suatu proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis dilapangan (Miles dan

Huberman, 1992: 16). Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, serta dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah peneliti untuk mengumpulkan data selanjutnya dan mencarinya bila diperlukan. Reduksi data dapat dibantu dengan alat elektronik seperti komputer mini, dengan memberikan kode pada aspek-aspek tertentu (Sugiyono, 2016: 247).

b). Penyajian Data

Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah mendisplaykan data atau menyajikan data. Dalam penelitian kualitatif penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, dan sejenisnya. Miles dan Huberman (1992: 17) menyatakan bahwa yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif. Dengan menyajikan data, maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami tersebut.

c). Penarikan Kesimpulan

Langkah ketiga dalam analisis data menurut Miles dan Huberman (1992: 18) adalah penarikan kesimpulan. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah jika tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat untuk mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.

## **G. Sistematika Penulisan Skripsi**

Untuk memudahkan gambaran dan pemahaman yang sistematis, maka penulisan dalam skripsi ini terbagi dalam lima bagian, yaitu sebagai berikut:

BAB I, merupakan pendahuluan, berisi gambaran keseluruhan dari penelitian ini yang meliputi, latar belakang masalah, perumusan masalah, tinjauan pustaka, dan metode penelitian yang digunakan. Di dalam metode penelitian penulis menjelaskan mengenai jenis dan pendekatan penelitian, data dan sumber data penelitian, teknik pengumpulan data, teknik analisis data, uji keabsahan data dan sistematika penulisan.

BAB II, merupakan landasan teoritis terdiri atas empat sub bab yaitu peran kader gender, kesehatan reproduksi, keluarga sakinah dan bimbingan konseling perkawinan. Peran kader gender dijelaskan mengenai definisi peran, konsep tentang peran, definisi mengenai kader gender. Kesehatan reproduksi dijelaskan mengenai definisi kesehatan reproduksi, tujuan, fungsi dan sasaran kesehatan reproduksi, hak-hak reproduksi, faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi dan pandangan Islam tentang kesehatan reproduksi. Keluarga sakinah dijelaskan mengenai pengertian keluarga sakinah, ciri-ciri keluarga sakinah, unsur-unsur keluarga sakinah, dan fungsi keluarga sakinah. Bimbingan konseling perkawinan dijelaskan mengenai pengertian bimbingan dan konseling, tujuan bimbingan konseling perkawinan, dan dasar bimbingan konseling perkawinan.

BAB III, adalah gambaran umum Desa Jaya Sakti Kecamatan Anak Tuha Kabupaten Lampung Tengah, tujuan dan struktur organisasi Desa Jaya Sakti Kecamatan Anak Tuha Kabupaten Lampung Tengah. Tentang peran kader gender dan pelayanan kesehatan reproduksi di Desa Jaya Sakti Kecamatan Anak Tuha Kabupaten Lampung Tengah. Tentang pelayanan kesehatan reproduksi dengan menggunakan analisis bimbingan konseling perkawinan.

BAB IV, merupakan analisis yang terdiri dari analisis peran kader gender di Desa Jaya Sakti Kecamatan Anak Tuha Kabupaten Lampung Tengah. Analisis pelayanan kesehatan reproduksi di Desa Jaya Sakti Kecamatan Anak

Tuha Kabupaten Lampung Tengah. Analisis peran kader gender dalam memberikan pelayanan kesehatan reproduksi dengan menggunakan perspektif bimbingan konseling perkawinan.

BAB V, Penutup berisi kesimpulan, kritik, dan saran-saran dan penutup.

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **A. Peran Kader Gender**

##### **1. Definisi Peran**

Peran adalah sesuatu yang diharapkan yang dimiliki oleh individu yang mempunyai kedudukan lebih tinggi dalam kehidupan masyarakat (Peter, 1991: 1132). Peran erat kaitannya dengan status, dimana di antara keduanya sangat sulit dipisahkan. Peran adalah pola perilaku yang terkait dengan status. Peran adalah aspek dinamis dari kedudukan (status). Apabila seseorang melaksanakan kewajiban sesuai dengan kedudukan maka ia menjalankan suatu peran (Soerjono, 1982: 33).

Peran diartikan pada karakteristik yang disandang untuk dibawakan oleh seorang aktor dalam sebuah pentas drama, yang dalam konteks sosial, peran diartikan sebagai suatu fungsi yang dibawakan seseorang ketika menduduki suatu posisi dalam struktur sosial. Peran seorang aktor adalah batasan yang dirancang oleh aktor lain, yang kebetulan sama-sama berada dalam satu penampilan/ unjuk peran (*role performance*) (Edy, 1994: 3).

##### **2. Konsep peran**

Soekanto dalam (Fredian, 2015: 196) menegaskan bahwa konsep peranan dapat dipelajari dalam arti sebagai berikut:

- a. Norma-norma yang dihubungkan dengan kedudukan atau tempat seseorang dalam masyarakat. Peranan dalam arti ini merupakan rangkaian peraturan-peraturan yang membimbing seseorang dalam kehidupan bermasyarakat atau apa yang seharusnya dilakukan seseorang dalam masyarakat sesuai dengan kedudukannya.
- b. Apa yang dapat dilakukan oleh individu dalam masyarakat dan
- c. Perilaku individu yang penting bagi struktur sosial masyarakat atau apa yang dilakukan oleh seseorang.

### 3. Macam-macam Peran dalam Pemberdayaan Masyarakat

Proses pemberdayaan masyarakat dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat, peran dibagi menjadi beberapa peran, antara lain:

#### a. Peran sebagai fasilitator

Istilah “fasilitator” itu sendiri, adalah pekerja atau pelaksana pemberdayaan masyarakat. Sedangkan Lipit (1958) dan Rogers (1983) menyebutnya sebagai “agen perubahan,” yaitu seseorang yang atas nama pemerintah atau lembaga pemberdayaan masyarakat berkewajiban untuk mempengaruhi proses pengambilan keputusan yang dilakukan oleh (calon) penerima manfaat dalam mengadopsi inovasi (Soebianto, 2013: 139).

Kelompok kompetensi umum mencakup unit-unit kompetensi yang berlaku dan dibutuhkan pada semua kelompok fasilitator pemberdayaan masyarakat unit kompetensi kelompok umum melalui:

- 1). Membangun relasi sosial
- 2). Mengoptimalkan pemanfaatan sumberdaya masyarakat
- 3). Menyadarkan kebutuhan masyarakat
- 4). Melaksanakan fasilitas pembelajaran
- 5). Meningkatkan aksesibilitas antar pemangku kepentingan
- 6). Membangun visi dan kepemimpinan

#### b. Peran sebagai Pendidik

Peran sebagai pendidik melibatkan pemberdaya masyarakat untuk menstimulus dan mendorong proses-proses pemasyarakatan, maka peran-peran oendidik menuntut pemberdaya masyarakat untuk lebih aktif dalam menyusun agenda. Pemberdaya tidak hanya membantu pelaksana, tetapi juga berperan aktif dalam memberikan masukan secara langsung, sebagai hasil dari pengetahuan, ketrampilan, dan pengalaman.

##### 1). Peningkatan kesadaran

Peningkatan kesadaran diawali dengan upaya membangun hubungan anatar hubungan personal dengan kepentingan politisi, atau kepentingan individu dengan kepentingan struktural. Hal ini bertujuan

membantu individu melihat permasalahan, impian, aspirasi, penderitaan yang dialami dalam perspektif sosial dan politik yang lebih luas.

## 2). Pemberian informasi

Pelaku perubahan dalam upaya pemberdayaan masyarakat tidak jarang juga harus menyampaikan informasi yang mungkin belum diketahui oleh sasaran. Membantu memberikan informasi yang relevan kepada masyarakat satu diantara peran penting seorang pelaku perubahan masyarakat (Adi, 2008: 98-103).

## 3). Pelatihan

Pelatihan merupakan peran pendidik yang paling spesifik karena secara mendasar dapat memfokuskan pada upaya mengajarka sasaran untuk melakukan bagaimana cara yang digunakan bagi mereka secara khusus dan lebih luas lagi (Huraerah, 2008: 149).

## c. Peran sebagai Motivator

Salah satu peran yang paling penting bagi seorang pekerja masyarakat adalah agar menyediakan dukungan bagi orang-orang yang terlibat didalam baerbagai struktur dan aktifitas masyarakat. Hal ini mencakup mengafirmasi penduduk, mengenali dan mengakui nilai-nilai mereka dan serta nilai kontribusi mereka, memberi dorongan, menyediakan diri ketika mereka perlu membicarakan sesuatu atau menanyakan berbagai pertanyaan, dan lain sebagainya (Frank, 2008: 566).

## d. Peran sebagai Mediator

Keahlian mediasi dan negosiasi melibatkan kemampuan untuk mengintervensi dalam sebuah isu tanpa harus berpihak pada satu sisi: untuk mengakui legitimasi (ke-sah-han) berbagai pandangan yang berbeda dan untuk mendorong orang lain agar melakukan hal yang sama. Untuk menghadapi konflik ini, seorang pekerja masysrakat kadang-kadang harus memainkan peran sebagai mediator. Hal ini mensyaratkan

ketrampilan untuk mendengar dan memahami kedua belah pihak, untuk merefleksikan berbagai pola pikir.

#### 4. Perilaku dalam Peran

Bidle dan Thomas dalam (Sarlito, 2015: 217) membagi empat indikator tentang perilaku dalam kaitannya dengan peran sebagai berikut:

##### a). Harapan tentang peran

Harapan tentang peran adalah harapan-harapan orang lain tentang perilaku yang pantas, yang seharusnya ditunjukkan oleh seseorang yang mempunyai peran tertentu. Harapan tentang perilaku ini bisa berlaku umum, bisa merupakan harapan dari segolongan orang saja, dan bisa juga merupakan harapan dari satu golongan tertentu.

##### b). Norma

Norma merupakan salah satu bentuk harapan, adapun jenis-jenis harapan, yaitu:

- (1). Harapan yang bersifat meramalkan, yaitu harapan tentang suatu perilaku yang akan terjadi.
- (2). Harapan normatif, yaitu keharusan yang menyertai suatu peran.

#### B. Kader Gender

Kata gender dalam istilah bahasa Indonesia sebenarnya berasal dari bahasa Inggris, yaitu *gender*. Jika dilihat dalam kamus bahasa Inggris, tidak jelas dibedakan pengertian antara *sex* dan *gender*. Sering kali gender disamakan dengan seks (jenis kelamin-laki-laki dan perempuan) (Nugroho, 2008: 30). Caplan (1987) (dalam buku pendidikan gender dan hak asasi manusia) mengatakan bahwa perbedaan perilaku antara laki-laki dan perempuan selain biologis, sebagian justru terbentuk melalui proses budaya dan sosial. Oleh karena itu watak sosial dan budaya selalu mengalami perubahan dalam sejarah, gender juga berubah dari waktu ke waktu, dari satu tempat ke tempat yang lain.

Sementara jenis kelamin sebagai kodrat Tuhan dan tidak mengalami perubahan dengan konsekuensi-konsekuensi logisnya (Muawanah, 2009: 8).

Gender menurut *Women's Studies Encyclopedia* adalah suatu konsep kultural yang berupaya memuat perbedaan dalam hal peran, perilaku, mentalitas dan karakteristik emosional antara pria dan wanita yang berkembang dalam masyarakat. (Indra, 2004:243). Mengacu pada beberapa definisi di atas, dapat disimpulkan gender adalah suatu konsepsi untuk mengidentifikasi peran, fungsi serta karakteristik laki-laki dan perempuan yang terbentuk karena kondisi sosio kultural. Dalam definisi lain gender adalah suatu sifat yang melekat pada kaum laki-laki dan perempuan yang dikonstruksikan secara sosial maupun kultural. Seperti anggapan bahwa perempuan itu dikenal cantik, lembut emosional, dan keibuan. Sementara laki-laki dianggap kuat, rasional, jantan, dan perkasa. Ciri dari sifat-sifat itu merupakan sifat-sifat yang dapat dipertukarkan (Fakih, 2008:8).

Dari pengertian di atas, maka jelas bahwa gender dan seks itu berbeda. Pengertian jenis kelamin merupakan pensifatan atau pembagian dua jenis kelamin manusia yang ditentukan secara biologis dan melekat pada jenis kelamin tertentu (Birke, 1986:90). Jadi, secara umum gender merupakan hasil konstruksi masyarakat. Seperti peran, kekuatan, kelembutan, perasaan, emosional dan rasional. Sedangkan seks merujuk pada perbedaan laki-laki dan perempuan jika dilihat dari segi biologis dan tidak dapat dipertukarkan. Seperti, laki-laki memiliki penis, dan jakun. Perempuan memiliki vagina, payudara, dan rahim.

Berdasarkan pada uraian diatas, maka penulis menyimpulkan bahwa peran keder gender adalah peran yang bisa dilakukan atau ditukar antara perempuan dan laki-laki. Peran-peran dalam masyarakat yang bisa dilaksanakan oleh perempuan dan laki-laki meskipun jenis kelamin mereka yang berbeda. Adapun peran yang dilakukan para

kader gender ialah sebagai pendidik, mediator, fasilitator dan memonitoring kegiatan-kegiatan yang ada pada masyarakat.

## **C. Kesehatan reproduksi**

### **1. Definisi kesehatan reproduksi**

Secara umum, kesehatan reproduksi mendefinisikan sebagai kondisi sehat dari sebuah sistem, fungsi dan proses alat reproduksi. Pengertian dari reproduksi tersebut tidak semata berarti bebas dari penyakit atau bebas dari kecacatan namun juga sehat secara mental serta sosial-kultural (Depkes, 2001: 3).

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sehat mental, fisik, dan kesejahteraan sosial secara utuh pada semua hal yang berhubungan dengan sistem dan fungsi serta proses dan bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit dan kecacatan serta dibentuk berdasarkan atas perkawinan yang sah, mampu memenuhi kebutuhan spiritual dan material yang layak, bertakwa pada Tuhan yang Maha Esa, spiritual memiliki hubungan yang serasi, selaras, seimbang antara anggota keluarga dan antara keluarga dan masyarakat dan lingkungan (BKKBN dalam Marmi, 2015:2).

Dari pengetahuan di atas dapat disimpulkan bahwa, definisi kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat mental, fisik dan kesejahteraan sosial kultural secara utuh, yang berarti bebas penyakit dari kecacatan dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, serta fungsi dan prosesnya.

### **2. Tujuan dan sasaran program kesehatan reproduksi**

Pada dasarnya ada tujuan dan sasaran program kesehatan reproduksi. Tujuan program kesehatan reproduksi ada dua yaitu, tujuan utama dan tujuan khusus.

a. Tujuan utama.

Sehubungan dengan fakta bahwa fungsi dan proses reproduksi harus didahului oleh hubungan seksual, tujuan utama program kesehatan reproduksi adalah meningkatkan kesadaran dan kemandirian wanita dalam mengatur fungsi dan proses kesehatan reproduksinya, termasuk kehidupan seksualitasnya, sehingga hak-hak reproduksinya dapat terpenuhi, yang pada akhirnya menuju kualitas hidupnya.

b. Tujuan khusus.

Dari tujuan umum tersebut dapat dijabarkan empat tujuan khusus yaitu:

- 1). Meningkatnya kemandirian wanita dalam memutuskan peran dan fungsi reproduksinya.
- 2). Meningkatnya hak dan tanggung jawab sosial wanita dalam menentukan kapan hamil, jumlah dan jarak kehamilan
- 3). Meningkatnya peran dan tanggung jawab sosial pria terhadap akibat dari perilaku seksual dan fertilitasnya kepada kesehatan dan kesejahteraan pasangan dan anak-anaknya
- 4). Dukungan yang menunjang wanita untuk membuat keputusan yang berkaitan dengan proses reproduksi, berupa penggandaan informasi dan pelayanan yang dapat memenuhi kebutuhan untuk mencapai kesehatan reproduksi secara optimal.

Tujuan diatas ditunjang oleh undang-undang No. 23/1992, bab II pasal 3 yang menyatakan: “Penyelenggaraan upaya kesehatan bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat”, dalam bab III pasal 4 “setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh derajat kesehatan yang optimal. Sedangkan sasaran program kesehatan reproduksi, antara lain adalah (1). Penurunan angka relevansi anemia pada wanita (usia 15-49 tahun). (2) Penurunan angka kematian ibu hingga 50%; semua wanita hamil mendapatkan akses pelayanan prenatal, persalinan oleh tenaga terlatih dan kasus

kehamilan resiko tinggi serta kegawat-daruratan kebidanan, dirujuk kekapasiltas kesehatan;s (3). Peningkatan jumlah wanita yang bebas dari kecacatan/gangguan sepanjang hidupnya sebesar 15% diseluruh lapisan masyarakat; (4). Penurunan proporsi bayi berat lahir rendah (<2,5kg), (5). Pemberantasan tenanum neonatatum (angka insiden diharapkan kurang dari satu kasus per 1000 kelahiran hidup) disemua kabupaten; (6) semua individu dan pasangan mendapatkan akses informasi dan pelayanan pencegahan kehamilan yang terlalu dini, terlalu dekat jaraknya, terlalu tua, dan terlalu banyak; (7). Proporsi yang memanfaatkan pelayanan kesehatan dan pemeriksaan dan pengobatan PMS minimal mencapai 70% (WHO/SEARO, 1995 dalam Marmi, 2013, 6-7).

### **3. Fungsi Kesehatan Reproduksi**

Fungsi memahami kesehatan reproduksi diantaranya adalah mengenal tubuhnya dan organ-organ reproduksinya; memahami fungsi dan perkembangan organ reproduksi secara benar. Memahami perubahan fisik dan psikisnya; melindungi diri dari berbagai risiko yang mengancam kesehatan dan keselamatannya; mempersiapkan masa depan yang sehat dan cerah; mengembangkan sikap dan perilaku bertanggungjawab mengenai proses reproduksi. Memahami tubuh dan fungsi organ reproduksi secara benar tentu menjadikan remaja menjadi lebih berhati-hati dalam merawat, menjaga, dan melindungi organ repro-duksinya. Pada tahap ini memungkinkan remaja memiliki kesadaran dalam melindungi aspek vital dan menjaga diri dari tindak kekerasan seksual.

Mempersiapkan masa depan yang sehat dan cerah dapat dilakukan dengan memelihara dan memahami masalah kesehatan reproduksi. Kondisi ini diarahkan pada upaya preventif bagi seorang remaja untuk me-ngembangkan organ reproduksinya secara matang, bebas dari cacat dan penyakit menular seksual lainnya, yang tentu akan

berdampak pada masa depan. Remaja yang memiliki organ reproduksi yang sehat, tentu menjadikan kehidupan menjadi lebih indah dan bermakna, ceria dan bahagia, sebaliknya, remaja yang tidak mampu mencapai kondisi sehat pada organ reproduksinya, tentu akan mengalami hambatan dalam melahirkan generasi penerus, hidup cenderung susah, batin menjadi semakin resah dan tidak bahagia (Shintawati dalam Hasanah, 2016: 234-235).

#### **4. Hak-hak Reproduksi**

Konferensi internasional kependudukan dan pembangunan, disepakati hal-hal reproduksi yang bertujuan untuk mewujudkan kesehatan bagi individu secara utuh, baik kesehatan rohani dan jasmani, meliputi:

- a. Hak mendapat informasi dan pendidikan kesehatan reproduksi
- b. Hak mendapat pelayanan dan perlindungan kesehatan reproduksi
- c. Hak kebebasan berfikir tentang pelayanan kesehatan reproduksi
- d. Hak dilindungi dan kematian karena kehamilan
- e. Hak untuk menentukan jumlah dan jarak kehamilan
- f. Hak atas kebebasan dan keamanan yang berkaitan dengan kehidupan reproduksinya
- g. Hak untuk bebas dari penganiayaan dan perlakuan buruk termasuk perlindungan dari pelecehan, perkosaan, kekerasan, penyiksaan seksual
- h. Hak mendapatkan manfaat kemajuan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi
- i. Hak atas pelayanan dan kehidupan reproduksinya
- j. Hak untuk membangun dan merencanakan keluarga
- k. Hak untuk bebas dari segala bentuk diskriminasi dalam berkeluarga dan kehidupan kesehatan reproduksi (Wilujeng, 2013: 3-4)

#### **5. Faktor-faktor yang mempengaruhi Kesehatan Reproduksi**

Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi (Toufan,2010: 13) meliputi:

- a. Faktor sosial, ekonomi dan demografi (terutama kemiskinan tingkat pendidikan yang rendah dan ketidaktahuan tentang perkembangan seksual dan reproduksi, serta lokasi tempat tinggal yang terpencil).
- b. Faktor budaya dan lingkungan (misalnya, praktek tradisional yang berdampak buruk pada kesehatan reproduksi. Kepercayaan banyak anak banyak rejeki, informasi tentang fungsi reproduksi yang membingungkan anak dan remaja karena saling berlawanan).
- c. Faktor psikologis (dampak pada keretakan orang tua remaja, depresi karena ketidak seimbangan hormonal rasa tidak berharga wanita terhadap prai yang membeli kebebasannya secara materi).
- d. Faktor biologis (cacat sejak lahir, cacat pada saluran reproduksi pasca penyakit menular seksual).

#### **6. Elemen – elemen Pelayanan Kesehatan Reproduksi**

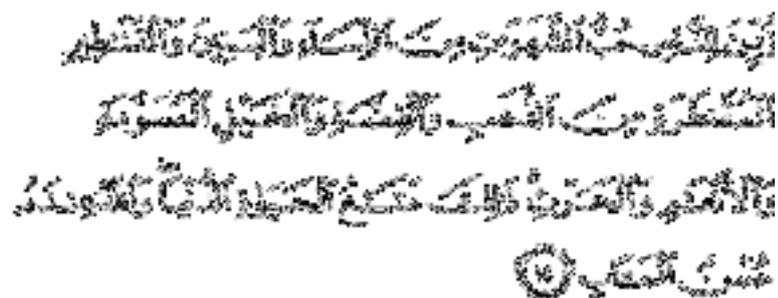
Ada 10 elemen pelayanan kesehatan reproduksi yang ditetapkan pada *International Conference for Population & Development (ICPD)* Kairo untuk mengatasi masalah yang berkaitan dengan organ dan fungsinya pada laki-laki dan perempuan. Elemen – elemen pelayanan kesehatan reproduksi dalam konteks pelayanan kesehatan dasar meliputi:

- a. Pelayanan dan konseling, informasi, edukasi dan komunikasi Keluarga Berencana (KB) yang berkualitas
- b. Pelayanan prenatal, persalinan dan postpartum yang aman termasuk menyusui
- c. Pencegahan dan pengobatan kemandulan
- d. Pencegahan dan penanganan aborsi tidak aman
- e. Pelayanan aborsi aman bila tidak melanggar hukum
- f. Pengobatan Infeksi Saluran Rahim (ISR), Infeksi Menular Seksual (IMS), dan kondisi lain dalam sistem reproduksi

- g. Informasi dan konseling, mengenai seksualitas, menjadi orang tua yang bertanggung jawab
- h. Pecegahan secara aktif praktik-praktik berbahaya seperti sunat perempuan atau mutilasi kelamin
- i. Pelayanan rujukan untuk komplikasi KB, kehamilan, persalinan dan aborsi, kemandulan, ISR, IMS dan HIV atau AIDS serta kanker kandungan
- j. Jika mungkin program kesehatan reproduksi dan KB harus meliputi fasilitas diagnosis dan pengobatan IMS seiring dengan meningkatnya risiko penularan HIV (Marmi, 2015: 92 - 93).

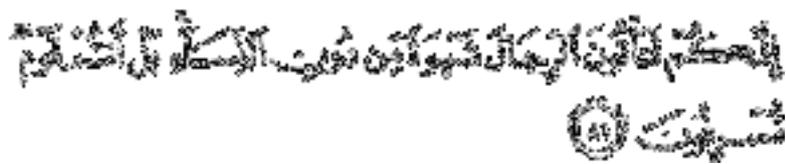
## 7. Pandangan Islam tentang Kesehatan Reproduksi

Manusia adalah makhluk Allah yang diciptakan dalam bentuk sebaik-baiknya, yang mempunyai keutamaan dibanding makhluk lain. Keutamaan tersebut adalah akal, nafsu, dan agama. Akal membedakan manusia dari binatang, nafsu membedakan manusia dengan benda dan agama membedakan sebagai insan mulia. Apresiasi Islam pada seks saslak satunya terdapat pada surat Ali Imran ayat 14:



Artinya: “Dijadikan indah pada (pandangan) manusia kecintaan kepada apa-apa yang diingini, yaitu: wanita-wanita, anak-anak, harta yang banyak dari jenis emas, perak, kuda pilihan, binatang-binatang ternak dan sawah ladang. Itulah kesenangan hidup di dunia, dan di sisi Allah-lah tempat kembali yang baik (surga)” (Kemenag RI, 2010:51).

Hasrat seksual, sebagaimana nafsu makan dan minum, dapat dipenuhi dengan cara yang halal maupun yang haram. Haram untuk memuaskan hasrat seksual diluar ikatan perkawinan, sesama jenis, dengan hewan ataupun dengan orang mati. Firman Allah SWT surat Al-A'raf ayat 81:



Artinya: “Sesungguhnya kamu mendatangi lelaki untuk melepaskan nafsumu (kepada mereka), bukan kepada wanita, malah kamu ini adalah kaum yang melampaui batas” (Kemenag RI, 2012: 160).

#### **D. Keluarga sakinah**

##### **1. Pengertian Keluarga Sakinah**

Keluarga merupakan satuan kekerabatan yang sangat mendasar dalam masyarakat. Biasanya terdiri dari ibu, bapak, dengan anak-anaknya; atau orang seisi rumah yang inti, yaitu keluarga yang terdiri atas suami, istri (suami atau istri) dan anak (kamus besar bahasa Indonesia, 1991:413) Menurut Saepudin dalam Mardani, keluarga adalah sanak saudara, kaum kerabat, kaum saudara atau satuan kekerabatan yang mendasar dalam masyarakat. Menurut Nurihsan dalam Mahmudah, keluarga merupakan sistem sosial yang alamiah, dan keluarga memiliki fungsi. 1). Membentuk aturan-aturan, 2). Komunikasi, dan 3). Negosiasi di antara para anggotanya.

Secara umum, keluarga meliputi para anggota keluarga yang bukan saudara sedarah, tetapi orang yang memiliki hubungan erat dengan para anggota keluarga (Katryn dan David, 2011:77).

*Sakinah* dalam bahasa Arab mengandung arti tenang, terhormat, aman, penuh kasih sayang, mantap dan memperoleh pembelaan. Jadi

keluarga sakinah adalah kondisi yang sangat ideal dalam kehidupan keluarga, dan yang ideal biasanya jarang terjadi, oleh karena itu ia tidak terjadi mendadak, tetapi ditopang oleh pilar-pilar yang kokoh, yang memerlukan perjuangan serta butuh waktu, serta pengorbanan terlebih dahulu. Keluarga sakinah merupakan subsistem dari sistem sosial menurut Al Qur'an, bukan bangunan yang berdiri diatas lahan kosong (Mubarok, 2009:148).

Menurut Bashori dalam Mubarok (2005, 148), keluarga sakinah adalah sebuah proses yang harus terus menerus diusahakan. Oleh karena itu, agar dapat sampai ketujuan sebagai keluarga yang sakinah sehingga diperlukan kesabaran dan kesediaan bersama suami istri untuk saling mendukung dan mengingatkan. Muhammad dalam Rosyidah dkk (2011:15), mendefinisikan keluarga sakinah adalah keluarga di mana orang-orang yang ada di dalamnya terlindungi dan dapat menjalani kehidupannya dengan tenang dan tentram serta tanpa ada rasa takut.

Keluarga sakinah, di dalam setiap anggotanya merasakan suasana tentram, damai, bahagia aman dan sejahtera lahir dan batin. Sejahtera lahir adalah bebas dari kemiskinan dan tekanan-tekanan penyakit jasmani, sedangkan sejahtera batin adalah bebas dari kemiskinan iman, serta mampu mengkomunikasikan nilai-nilai keagamaan dalam kehidupan keluarga dan masyarakat. Keluarga sakinah merupakan hidup berumah tangga penuh dengan cinta, kebahagiaan, saling melengkapi di dalam keluarga, sakinah didasari dengan rasa kepercayaan di dalam pasangannya (Subhan, 2004: 7).

Keluarga sakinah adalah keluarga yang dibina atas perkawinan yang sah, mampu memenuhi hajat hidup spiritual dan material secara layak dan seimbang, diliputi suasana kasih sayang antar anggota keluarga dan lingkungan dengan selaras, serasi serta mampu mengamalkan menghayati dan memperdalam nilai-nilai keimanan, ketakwaan dan akhlak yang mulia.

Islam membangun pondasi rumah tangga yang sakinah, mengikatnya dengan asas yang kuat dan sangat kokoh sehingga menggapai awan dan bintang-bintang. Jika bintang-bintang adalah perhiasan langit, maka rumah tangga adalah perhiasan sebuah masyarakat. Karena pada rumah tangga ada suatu keindahan, kebanggaan, pertumbuhan yang menyenangkan, kebersamaan dan orang-orang tercinta sehingga Allah SWT mewariskan bumi beserta isinya. Dari keluarga lah kenikmatan abadi yang diperoleh manusia atau sebaliknya, dari keluarga juga penderitaan berkepanjangan yang tiada bertepi diujikan Allah kepadanya (Ghazaly:2006).

## 2. Ciri-Ciri Keluarga Sakinah

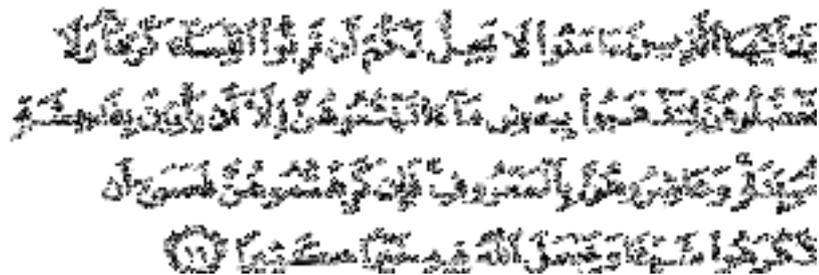
Ciri keluarga sakinah sebagaimana termaktub dalam Al-Qur'an surah Arrumm ayat 21 yaitu mengandung tiga unsur yang menjadi bangunan kehidupan sebagai tujuan perkawinan dalam Islam.

Pertama, *litaskunu illaiha* yang berarti sakinah, ketenangan dan ketentraman, saling cinta dan kasih sayang, supaya suami senang dan tentram. Kewajiban isteri berusaha menenangkan suami.

Kedua, *mawadah* atau saling mencintai. Cinta bersifat subjektif yaitu untuk kepentingan orang yang mencintai.

Ketiga, *rahmat* yaitu kasih sayang yang bersifat objektif, yaitu sayang yang menjadi landasan bagi cinta. Cinta semakin lama semakin kuat dan mantap. Cinta hanya mampu bertahan pada saat perkawinan masih baru dan muda, sedangkan kasih sayang yang mendominasi cinta. (Riyadi, 2013:104). Selain ciri-ciri yang termaktub di dalam Al-Qur'an, keluarga sakinah harus dibangun, diperjuangkan dan diupayakan oleh kedua suami dan istri yang menghendakinya. Keluarga sakinah tidak *given* bukan pemberian tanpa syarat, tetapi harus diciptakan dan dibangun dengan usaha dan upaya seluruh anggota keluarga. Agama Islam telah memberikan petunjuk yang apabila petunjuk-petunjuk itu diamalkan dan diterapkan, insyaallah keluarga sakinah yang diidamkan tercapai.

Allah memberi tuntunan kepada suami istri untuk saling musyawarah, mempergauli dengan baik. Saling menghormati, mengasihi, menyayangi, saling menolong terhadap apa yang dihadapi suami istri, kebersamaan, satu rasa, satu jiwa dalam menggayuh biduk rumah tangga, dalam rangka menggapai ridho Allah SWT (Baroroh, 2015:140).



Artinya: Hai orang-orang yang beriman, tidak halal bagi kamu mempusakai wanita dengan jalan paksa dan janganlah kamu menyusahkan mereka karena hendak mengambil kembali sebagian dari apa yang telah kamu berikan kepadanya, terkecuali bila mereka melakukan pekerjaan keji yang nyata. Dan bergaullah dengan mereka secara patut. Kemudian bila kamu tidak menyukai mereka, (maka bersabarlah) karena mungkin kamu tidak menyukai sesuatu, padahal Allah menjadikan padanya kebaikan yang banyak (QS. An-Nisa: 19) (Kemenag RI, 2012: 80).

### 3. Unsur-unsur keluarga sakinah

Unsur-unsur keluarga bisa berbeda-beda jika dilihat dari berbagai perspektif dan berbagai pendapat, hal ini akan bergantung dari perspektif masyarakat mana yang memandang.

Istilah yang lebih komprehensif keluarga itu mencakup kakek, nenek, paman-bibi, dan sepupu dari dua belah pihak ikatan pernikahan. Dalam arti luasnya, keluarga dapat dipandang sebagai unit yang bahkan lebih besar, yang sama dengan umat, atau keluarga mukmin (Esposito, dalam Riyadi, 2013:106)

Oleh karena itu, unsur keluarga jika dijabarkan meliputi:

- a. Ayah/bapak, sebagai pemimpin seluruh keluarga.
- b. Ibu, sebagai isteri Ayah, yang bertanggungjawab mengurus segala urusan keluarga terutama pendidikan dan ekonomi keluarga. Ibu juga bertugas sebagai sekretaris, bendahara, sekaligus juga sebagai pelaksana oprasional.

#### 4. Fungsi keluarga sakinah

Beberapa fungsi keluarga sakinah sebagai berikut:

##### a. Fungsi Pengaturan Seksual

Salah satu tujuan pembentukan pernikahan dan keluarga adalah tersalurnya kebutuhan seksual bagi individu. Dengan fungsi ini diharapkan individu akan mendapatkan kebahagiaan dan kesejahteraan hidup. Oleh karena itu, fungsi pengaturan seksual dan kesepakatan pengaturan seksual hendaknya dilakukan dalam kehidupan berkeluarga agar keluarga tersebut bisa langgeng dan harmonis.

##### b. Fungsi Reproduksi atau Meneruskan Keturunan

Yang dimaksud dengan fungsi reproduksi adalah fungsi mengembangkan keturunan atau regenerasi. Dalam bahasa lainnya adalah melanjutkan keturunan. Hal ini akan menjadi masalah jika fungsi reproduksi berjalan sebagaimana mestinya.

Dalam konsep Islam bahwa dalam rangka melaksanakan fungsi reproduksi, maka dianjurkan untuk berdo'a mohon dikaruniakan keturunan yang baik dan shalih. Hal ini sesuai dengan Al Qur'an yaitu Surat Ash Shaafat 37:100 yang berbunyi:

رَبِّ هَبْ لِي مِنَ الصَّالِحِينَ

Artinya: Ya Tuhanku, anugerahkanlah kepadaku (seorang anak) yang termasuk orang-orang yang saleh (Kemenag RI, 2012: 100)

Dengan demikian, dapat dipahami bahwa fungsi reproduksi ini hendaknya dapat menjadi pengendali diri dan perlunya pengaturan reproduksi agar meningkatkan kebahagiaan dan kesejahteraan keluarga (Mahmudah, 2015:58-59).

c. Fungsi meningkatkan derajat kemanusiaan dan ibadah

Keluarga berfungsi sebagai sarana meningkatkan derajat kemanusiaan. Untuk memelihara diri secara individual terhadap perbuatan keji dan mungkar. Sebagaimana sabda Rasulullah saw. Bahwa dengan menikah lebih dapat menutup pandangan mata yang buruk (zina mata) dan lebih menjaga kemaluan. Memelihara diri dari perbuatan yang dilarang Allah termasuk perbuatan takwa dan ibadah. (Miharso, 2004 dalam Riyadi, 2013).

d. Fungsi memperoleh ketenangan dan ketentraman jiwa

Quraish Sihab dalam Riyadi, memaparkan; mendampakan pasangan merupakan fitrah sebelum dewasa. Oleh karena itu, agama mensyariatkan dijalinnya pertemuan antara pria dan wanita, dan kemudian mengarahkan pertemuan itu sehingga terlaksananya “perkawinan”, dan beralihlah kerisauan pria dan wanita menjadi ketentraman atau sakinah.

e. Fungsi pendidikan

Fungsi pendidikan dalam keluarga sangat penting mengingat banyak perilaku kita yang merupakan hasil belajar. Oleh karena itu, keluarga hendaknya dapat memberikan fungsi pendidikan yang baik, adil dalam memberikan pendidikan anak perempuan dan anak laki-laki sehingga nantinya anak-anaknya akan menjadi manusia yang lebih bermatabat dan diangkat derajatnya menjadi individu yang sukses dan mulia serta dapat menjadi kebanggaan keluarga, bermanfaat ilmunya bagi keluarga, masyarakat, bangsa dan negara.

## **E. Bimbingan konseling perkawinan**

### **1. Pengertian bimbingan dan konseling**

#### **a. Bimbingan**

Istilah bimbingan merupakan terjemahan dari bahasa Inggris yaitu *guidance* yang berasal dari kata kerja *to guidance* yang berarti menunjukkan, memberi jalan, atau menuntun orang lain kearah tujuan yang lebih bermanfaat bagi hidupnya, dimasa kini dan masa yang akan datang (Arifin, 1994:1). Walgito (2005:5), menerangkan bahwa bimbingan adalah bantuan atau pertolongan yang diberikan kepada individu atau sekumpulan individu dalam menghindari atau mengatasi kesulitan-kesulitan di dalam kehidupannya, agar individu atau sekumpulan individu itu dapat mencapai kesejahteraan hidupnya.

A.J. Jones dalam Singgih (2007:11), menjelaskan bahwa bimbingan merupakan pemberian bantuan oleh seseorang kepada orang lain dalam menentukan pilihan, penyesuaian dan pemecahan masalah. Sherlly dan Shertzer (1996:40), menerangkan bahwa bimbingan adalah proses yang digunakan sepenuhnya dalam rangka membantu individu untuk mengerti diri mereka sendiri dan dunia mereka.

Dari beberapa definisi di atas, maka dapat disimpulkan bahwa bimbingan adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan oleh seorang ahli kepada seorang atau beberapa orang agar mampu mengatasi persoalan-persoalan dirinya sehingga mereka dapat menentukan sendiri jalannya secara bertanggungjawab, tanpa bergantung kepada orang lain.

#### **b. Konseling**

Konseling secara etimologis, istilah konseling berasal dari bahasa latin, yaitu “*consilium*” yang berarti “dengan” atau bersama yang dirangkai dengan “menerima” atau “memahami”. Dalam pengertian konseling adalah proses pemberian bantuan yang

dilakukan melalui wawancara konseling oleh seseorang ahli disebut konselor kepada individu yang sedang mengalami suatu masalah disebut klien yang bermuara pada teratasinya masalah yang dihadapi oleh klien. (Prayitno, 1999:105).

Fatchiah (2009:2), menjelaskan bahwa konseling adalah proses hubungan yang direncanakan antara seorang konselor (orang yang memberikan layanan secara profesional) dan seorang klien atau konseli (seorang yang menghadapi masalah pribadi, karier, belajar, dan pendidikan) dengan tujuan agar klien atau konseli dapat memecahkan masalah-masalah yang dihadapinya serta dapat mengembangkan potensi-potensi yang ada didalam dirinya.

Pujosuwarno (1994:83), menjelaskan bahwa konseling adalah bantuan yang diberikan kepada seseorang konseli atau kelompok konseli (klien, terbimbing, seseorang yang memiliki problem) untuk mengatasi problemnya dengan jalan wawancara dengan maksud agar klien atau kelompok klien tersebut mengerti lebih jelas tentang problemnya sendiri sesuai dengan kemampuannya dengan mempelajari saran-saran yang diterima dari konselor.

Dari beberapa pendapat para ahli diatas, maka dapat ditarik kesimpulan, bahwa konseling adalah Pemberian bantuan oleh konselor kepada konseli (klien) yang memiliki problem/maslah dan tidak bisa menyelesaikan masalahnya tersebut. Dengan tujuan supaya klien dapat terarah dalam menyelesaikan masalahnya tersebut.

## **2. Tujuan bimbingan konseling perkawinan**

Berdasarkan rumusan pengertian bimbingan dan konseling perkawinan tersebut diatas, dapat diketahui bahwa bimbingan dan konseling pernikahan adalah untuk membantu pasangan agar saling

memahami, dapat memecahkan konflik, dan dapat meningkatkan hubungan suami istri. (Fatchiah, 2009:126)

Sedangkan secara lebih rinci tujuan jangka panjang konseling perkawinan menurut Huft dan Miller sebagaimana dikutip oleh Latipun (2001:191) adalah:

- a). Meningkatkan kesadaran terhadap dirinya dan dapat saling empati diantara partner
- b). Meningkatkan kesadaran tentang kekuatan dan potensianya masing-masing meningkatkan saling membuka diri
- c). Meningkatkan hubungan yang lebih intim
- d). Mengembangkan keterampilan komunikasi, pemecahan masalah dan mengelola konfliknya

### **3. Dasar bimbingan konseling perkawinan**

Setiap aktivitas yang dilakukan manusia tentu memerlukan dasar (landasan), demikian pula dalam bimbingan konseling perkawinan. Landasan (fondasi atau dasar pijak utama bimbingan konseling perkawinan) adalah Alqur'an dan sunah Rasul, sebab keduanya adalah sumber dari segala sumber pedoman kehidupan umat Islam.

Alqur'an dan sunah Rasul dapatlah diistilahkan sebagai landasan ideal dan konseptual bimbingan konseling perkawinan. Dari Alqur'an dan sunah Rasul itulah gagasan, tujuan, dan konsep (pengertian, makna hakiki) bimbingan konseling perkawinan tersebut bersumber (Musnamar, 1992:6)

### **4. Asas-asas bimbingan konseling perkawinan**

Asas-asas bimbingan dan konseling perkawinan adalah landasan yang dijadikan pegangan atau pedoman ddalam melaksanakan bimbingan dan konseling pernikahan Islami. Adapun asas-asas bimbingan dan konseling Islami menurut Faqih dalam Riyadi (2013:79) adalah:

a). Asas kebahagiaan dunia dan akhirat

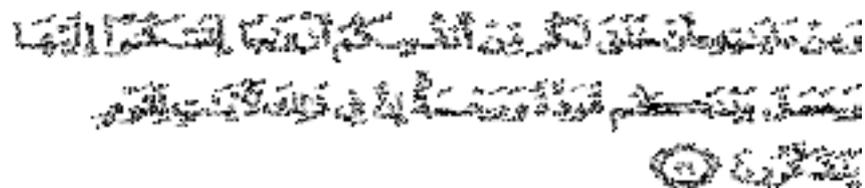
Dalam hal ini kebahagiaan di dunia harus dijadikan sebagai sarana untuk mencapai kebahagiaan akhirat. Seperti firman Allah SWT. dalam surah Albaqorah ayat 201:

وَمِنْهُمْ مَّنْ يَقُولُ رَبَّنَا آتِنَا فِي الدُّنْيَا حَسَنَةً وَفِي الْآخِرَةِ  
حَسَنَةً وَوَقْنَا عَذَابَ النَّارِ

Artinya:” Dan di antara mereka ada orang yang berdoa: "Ya Tuhan kami, berilah kami kebaikan di dunia dan kebaikan di akhirat dan peliharalah kami dari siksa neraka" (Kemenag RI, 2012: 31).

b). Asas sakinah, mawadah, dan rahmat

Bimbingan dan konseling perkawinan berusaha membantu individu untuk menciptakan kehidupan perkawinan dan rumah tangga yang sakinah, mawadah, dan rahmat. Sesuai dengan firman Allah dalam surah Arrum ayat 21:



Artinya: Dan di antara tanda-tanda kekuasaan-Nya ialah Dia menciptakan untukmu isteri-isteri dari jenismu sendiri, supaya kamu cenderung dan merasa tenteram kepadanya, dan dijadikan-Nya diantaramu rasa kasih dan sayang. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda-tanda bagi kaum yang berfikir (Kemenag RI, 2012: 406).

c). Asas sabar dan tawakal

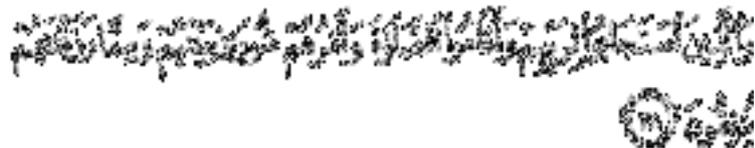
Sabar menurut Najati dalam Riyadi (2013:80) adalah indikator penting terciptanya kesehatan mental pada diri seseorang. Dimana seseorang mampu menanggulangi beban berat kehidupan, tegar menghadapi berbagai cobaan. Allah SWT. berfirman dalam surah Al Baqorah ayat 45:



Artinya: Jadikanlah sabar dan shalat sebagai penolongmu. Dan sesungguhnya yang demikian itu sungguh berat, kecuali bagi orang-orang yang khusyu' (Kemenag RI, 2012: 7).

d). Asas komunikasi dan musyawarah

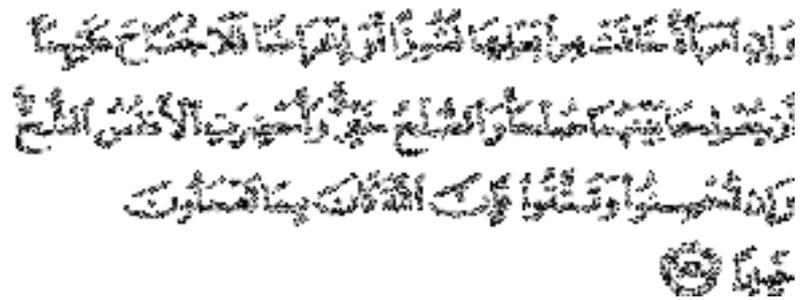
Ketentraman keluarga yang didasari rasa kasih sayang akan terapai manakala ada komunikasi dan musyawarah. Dengan hal ini maka segala isi hati dan pikiran akan dipahami oleh semua pihak. Allah SWT. senantiasa memerintahkan musyawarah dalam Al Qur'an, yaitu surah Asy Shuura ayat 38:



Artinya: Dan (bagi) orang-orang yang menerima (mematuhi) seruan Tuhannya dan mendirikan shalat, sedang urusan mereka (diputuskan) dengan musyawarat antara mereka; dan mereka menafkahkan sebagian dari rezeki yang Kami berikan kepada mereka (Kemenag RI, 2012: 487).

e). Asas manfaat

Pemecahan masalah berkiblatkan pada mencari maslahat/manfaat yang sebesar-besarnya baik individu sebagai anggota keluarga. Keluarga secara keseluruhan dan masyarakat secara umum termasuk bagi kemanusiaan. Sesuai dengan firman Allah SWT. dalam surah Annisa ayat 128:



Artinya: Dan jika seorang wanita khawatir akan nusyuz atau sikap tidak acuh dari suaminya, maka tidak mengapa bagi keduanya mengadakan perdamaian yang sebenarnya, dan perdamaian itu lebih baik (bagi mereka) walaupun manusia itu menurut tabiatnya kikir. Dan jika kamu bergaul dengan isterimu secara baik dan memelihara dirimu (dari nusyuz dan sikap tak acuh), maka sesungguhnya Allah adalah Maha Mengetahui apa yang kamu kerjakan” (Kemenag RI, 2012: 99).

### BAB III

#### GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN

##### A. Gambaran Umum Masyarakat di Desa Jayasakti Kecamatan Anak Tuha Kabupaten Lampung Tengah

###### 1. Letak Geografis

Desa Jaya Sakti merupakan salah satu desa yang terdapat dalam Kecamatan Anak Tuha Kabupaten Lampung Tengah. Data dari kantor kelurahan. Desa Jaya Sakti terbagi menjadi sembilan Dusun yaitu Dusun 1 A, Dusun 1 B, Dusun 2 A, Dusun 2 B, Dusun 3, Dusun 4 A, Dusun 4 B, Dusun 5, dan Dusun 6. Desa Jayasakti mempunyai luas wilayah 1.362, 000 hektare (ha), dengan pembagian wilayah seperti berikut.

Tabel 1

Luas Wilayah Desa Menurut Penggunaan

No.	Tata Guna Lahan	Luas Wilayah
1.	Sawah	300. 000
2.	Ladang	643. 000
3.	Pemukiman	98. 000
4.	Perkebunan	313. 000
5.	Kolam	1. 000
6.	Fasilitas Umum	7. 000
	<b>Jumlah Total Luas Wilayah</b>	<b>1. 362.000</b>

*Sumber:* Data Monografi Desa Jayasakti Tahun 2019

Berdasarkan data diatas maka dapat diketahui bahwa wilayah ladang lebih luas dibandingkan dengan wilayah lain. Wilayah Desa Jayasakti sebagian besar dimanfaatkan sebagai lahan ladang. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat Desa Jayasakti mayoritas bekerja di sektor agraris atau pertanian. Wilayah ladang tersebut banyak dimanfaatkan masyarakat sebagai lahan untuk pertanian mereka. Adapun Desa Jayasakti mempunyai batas-batas wilayah dengan desa tetangga. Diantaranya sebagai berikut.

Tabel 2  
Batas Wilayah Desa Jaya Sakti

No.	Letak	Desa	Kecamatan
1.	Utara	Mulyohaji	Anak Tuha
2.	Selatan	Srikaton	Anak Tuha
3.	Barat	Bumi Jaya	Anak Tuha
4.	Timur	Tanjung Jaya	Bangun Rejo

*Sumber:* Data Monografi Desa Jayasakti Tahun 2019

Berdasarkan tabel diatas, Desa Jayasakti dikelilingi oleh Desa di Kecamatan Anak Tuha dan Kecamatan Bangun Rejo. Desa Mulyohaji merupakan desa di kecamatan Anak Tuha yang menjadi batas antara Desa Jayasakti dengan wilayah yang lainnya di bagian utara. Bagian selatan berbatasan dengan Desa Srikton. Bagian barat berbatasan dengan Desa Bumi Jaya. Sedangkan bagian timur Desa Jayasakti berbatasan dengan wilayah yang bebrbeda kecamatan yaitu kecamatan Bangun Rejo. Tepatnya berbatsan dengan Desa Tanjung Jaya.

## 2. Kependudukan

Berdasarkan data yang terdapat dalam kantor Kelurahan Desa Jayasakti dapat diketahui bahwa jumlah penduduk yang ada di Desa Jayasakti Kecamatan Anak Tuha Kabupaten Lampung Tengah kurang lebih

sebanyak 4.184 jiwa dengan jumlah Kepala Keluarga (KK) sebanyak 1.178 dengan jumlah penduduk laki-laki sebanyak 2.064 jiwa dan perempuan 2.122 jiwa, sebagaimana pada tabel berikut.

Tabel 3  
Jumlah Penduduk Desa Jayasakti

No.	Jenis Kelamin	Keterangan
1.	Jumlah Laki-Laki (orang)	2.064
2.	Jumlah Perempuan (orang)	2.122
	<b>Jumlah Total (orang)</b>	<b>4.184</b>

*Sumber:* Data Monografi Desa Jayasakti Tahun 2019

Data diatas menunjukkan bahwa jumlah penduduk perempuan lebih banyak dibandingkan dengan jumlah penduduk laki-laki. Jumlah penduduk yang mencapai 4.184 jiwa membuat Desa Jayasakti menjadi salah satu dari tiga desa yang mempunyai penduduk paling banyak dibandingkan dengan desa lain yang ada di kecamatan Anak Tuha.

### 3. Keadaan Ekonomi

Mata pencaharian masyarakat Desa Jayasakti mayoritas adalah dalam bidang pertanian sehingga sebagian besar masyarakat berprofesi sebagai petani. Masyarakat desa Jaya Sakti juga banyak yang berprofesi sebagai karyawan di pabrik swasta, pedagang, dan terdapat pula masyarakat yang bekerja sebagai buruh harian lepas. Banyaknya masyarakat yang berprofesi dalam bidang pertanian, maka ada pula masyarakat yang berprofesi sebagai buruh tani. Data tersebut menggambarkan bahwa penduduk desa Jayasakti dalam memenuhi segala kebutuhan hidupnya mempunyai mata pencaharian yang beragam.

Profesi masyarakat desa Jayasakti didominasi oleh petani, hal ini kerana wilayah Desa Jayasakti sangat produktif untuk pertanian, maka banyak masyarakat yang berprofesi sebagai petani. Adapun tanaman yang

digunakan penduduk Desa Jayasakti dalam pertanian ini seperti tanaman padi, tanaman jagung, tanaman singkong, karet dan tanaman sawit. Masyarakat di Desa Jayasakti sendiri sekarang ini sudah memiliki perekonomian yang lebih baik dibandingkan dahulu. Meningkatnya perekonomian masyarakat disebabkan karena sekarang banyak anak muda dan ibu rumah tangga yang mempunyai usaha kecil sendiri, seperti *online shope* (berjualan melalui sosial media), umkm, sehingga hal ini juga dapat menurunkan tingkat kemiskinan di Desa Jayasakti.

#### 4. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu proses yang penting dan berlangsung dalam seluruh lapisan kehidupan masyarakat, dan hal ini ditegaskan dengan adanya program wajib belajar sembilan tahun yang diadakan pemerintah. Pendidikan bertujuan untuk mencerdaskan masyarakat dan dapat dijadikan sebagai alat ukur untuk meningkatkan kemajuan suatu daerah. Melalui pendidikan masyarakat dapat meningkatkan kesejahteraan hidup karena dengan pendidikan yang tinggi diharapkan dapat melahirkan masyarakat yang terampil serta dapat menciptakan lapangan pekerjaan. Tingginya pendidikan yang dimiliki oleh masyarakat dapat pula membantu program pemerintah dalam mengentaskan kemiskinan dan pengangguran. Pendidikan yang ada di Desa Jayasakti dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4  
Jumlah Penduduk Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No.	Tingkatan Pendidikan	Laki-Laki (orang)	Perempuan (orang)	Jumlah (orang)
1.	Taman SD/ sederajat	564	483	1.047
2.	Tamat SMP/ sederajat	310	296	606

3.	Tamat SMA/ sederajat	225	184	409
4.	Tamat D-1/ sederajat	1	3	4
5.	Tamat D-2/ sederajat	3	5	8
6.	Tamat D-3/ sederajat	6	12	18
7.	Tamat S-1/ sederajat	15	18	33
8.	Tamat S-2/ sederajat	4	2	6
9.	Tamat S-3/ sederajat	-	1	1
	<b>Jumlah Total</b> <b>(orang)</b>	<b>1.128</b>	<b>1.004</b>	<b>2.129</b>

*Sumber:* Data Monografi Desa Jayasakti Tahun 2019

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa tingkat pendidikan di Desa Jaya Sakti tidak terlalu tinggi, hal ini dapat dilihat dari rata-rata pendidikan masyarakat yang sebagian besar hanya memiliki tamatan SD/Sederajat yaitu sebanyak 1.047 orang. Penduduk yang memiliki tamatan SMP/Sederajat sebanyak 606 orang dan tamatan SMA/Sederajat sebanyak 409 orang. Tingkat pendidikan di perguruan tinggi hanya sebanyak 70 orang, dari seluruh jumlah masyarakat yang berada di Desa Jayasakti. Pendidikan masyarakat di Desa Jayasakti sendiri sekarang sudah lebih baik, sudah banyak anak-anak yang menempuh pendidikan sampai ke jenjang SMA (Sekolah Menengah Atas), selain itu anak-anak yang menempuh pendidikan sampai ke perguruan tinggi juga mulai meningkat bahkan ada beberapa anak yang menempuh pendidikan di perguruan tinggi ke luar pulau. Apabila dibandingkan dengan pendidikan yang di tempuh orang tuanya sudah lebih baik anak-anaknya, karena orang tua di Desa Jayasakti rata-rata hanya menempuh pendidikan samapai tamatan SD maupun SMP

saja (Wawancara Bapak Suwondo, 6 Agustus 2018). Minimnya pendidikan yang ditempuh oleh warga terdahulu menyebabkan mereka memiliki pemahaman yang rendah, terutama pemahaman tentang gender dan kesehatan reproduksi.

#### 5. Kondisi Sosial Keagamaan

Mayoritas penduduk Desa Jayasakti merupakan penganut atau beragama Islam. Hal ini dapat dilihat dari berbagai macam kegiatan keagamaan yang secara rutin dilakukan. Adapun kegiatan keagamaan tersebut diantaranya adalah jama'ah yasinan yang dilaksanakan setiap malam kamis untuk bapak-bapak, malam senin untuk ibu-ibu, jama'ah simaan Al-Qur'an setiap tanggal 10, jama'ah fatayatan di hari minggu sore ba'da ashar, dan jama'ah dzibaan setiap malam selasa. (Wawancara Ibu Rohimah, 5 Agustus 2018). Adanya berbagai macam kegiatan keagamaan dapat dikatakan sudah cukup baik, hal ini dapat dilihat dari antusiasme warga dalam mengikuti kegiatan keagamaan cukup banyak. Kegiatan keagamaan yang rutin dilakukan untuk menunjang masyarakat agar tetap bertambah iman dan ketakwaannya kepada Allah SWT.

#### 6. Kesehatan Masyarakat

Kesehatan masyarakat memiliki peran penting dalam upaya meningkatkan kualitas sumber daya manusia, penanggulangan kemiskinan dan pembangunan ekonomi. Indeks pembangunan manusia meletakkan kesehatan adalah salah satu komponen utama pengukuran selain pendidikan dan pendapatan. Untuk itu, Desa Jayasakti sebagai Desa yang penduduk perempuannya lebih banyak dari penduduk laki-laki, maka sangat diperlukan sekali edukasi dan pemahaman tentang kesehatan reproduksi. Karena kesehatan reproduksi merupakan hal yang paling penting bagi kehidupan, terutama kaum perempuan yang nantinya menjadi seorang ibu generasi penerus bangsa yang sehat, berbudi pekerti luhur dan cerdas.

Banyaknya wanita usia subur di Desa Jayasakti yaitu 1.079, pasangan usia subur 1.001 dan alat alat kontrasepsi yang digunakan sebanyak 641.

Tabel 5

Jumlah wanita usia subur, pasangan usia subur dan alat kontrasepsi

No	Keterangan	Jumlah
1.	Wanita Usia Subur	1.079
2.	Pasangan Usia Subur	1.001
3.	Alat Kontrasepsi yang digunakan	641

*Sumber:* UPT BPPKB Kecamatan Anak Tuha Tahun 2019

Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa 60% pasangan usia subur di Desa Jayasakti yang menggunakan alat kontrasepsi. Adapun alat kontrasepsi yang digunakan adalah KB (Keurga Berencana) susuk/implan sebanyak 113 orang, KB Pil sebanyak 205 orang, KB AKDR/IUD sebanyak 154 orang, KB suntik sebanyak 163 orang, KB MOW 1 orang dan Kondom sebanyak 5 orang. Hal ini disebabkan karena minimnya pengetahuan tentang keamanan alat kontrasepsi untuk kesehatan reproduksi. Karena alat kontrasespsi sangat penting sekali untuk kesehatan reproduksi, alat kontrasepsi ini bisa memberikan jarak kelahiran anak pertama dan kedua, ada juga alat kontrasepsi yang bisa mencegah penyakit Infeaksi Seksual Menular (IMS) dan HIV AIDS (Wawancara Ibu Bidan Rini, 17 Juni 2019).

## **B. Pelayanan Kesehatan Reproduksi di Desa Jayasakti Kecamatan Anak Tuha Kabupaten Lampung Tengah**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada kader gender dan masyarakat Desa Jayasakti, maka ditemukan bahwa pelayanan kesehatan reproduksi yang diberikan ialah, memberikan pelayanan dan penyuluhan tentang informasi, edukasi dan keluarga berencana yang berkualitas, serta memberikan pengetahuan tentang narkoba, bahaya narkoba, HIV-AIDS, dan

IMS. Seperti yang disampaikan oleh Ibu Jamil sebagai ketua kader gender di Desa Jayasakti berikut:

“kami ada pertemuan mingguan mbak, satu minggu sekali biasanya kami mendatangkan petugas kesehatan atau bidan desa untuk memberikan penyuluhan tentang kespro, narkoba, HIV-AIDS, dan IMS. Supaya mereka paham dan mengerti tentang kespro dan yang lainnya itu mbak. Syukur-syukur mereka mau menerapkan dikeluarganya to mbak, jadi keluarganya bisa terhindar dari bahaya narkoba dan lainnya itu. Kami juga sebagai prantara pemerintah desa dan masyarakat, jika ada yang membutuhkan bantuan tentang kespro, kami siap membantu mbak.” (Wawancara Ibu Jamil, 17 Juni 2019)

Pernyataan yang serupa juga dituturkan oleh anggota kader gender lainnya, berikut :

“Pernah ada kasus ibu muda yang mau melahirkan mbak, dia hanya tinggal dengan seorang anak yang masi kecil, kebetulan suaminya sedang merantau. Dan dia juga jauh dari keluarga dekatnya. Karena jauh dari keluarga dan suaminya itu, kami sebagai kader gender yang memberikan pelayanan kespro, maka kami tolong dia dengan menghubungi pemerintah desa dan daerah agar dia dapat melahirkan dengan baik dan biaya yang tidak terlalu besar. Karena dia mengalami masalah mbak, pada saat mau melahirkan itu. Masalahnya karena masi muda alat kespronya masi rentan, trus dia juga termasuk warga yang kurang mampu mbak, jadi dia mengalami pendarahan yang sangat banyak. Dan membutuhkan biaya yang besar untuk oprasinya itu mbak.” (Wawancara Ibu Titin, 19 Juni 2019)

Selain memberikan pelayanan penyuluhan, para kader gender juga mengujungi beberapa rumah warga, hal ini dilakukan untuk mendata dan melihat kebersihan dilingkungan rumahnya. Memastikan bahwa lingkungan rumahnya bersih, terhindar dari berbagai macam penyakit terutama penyakit yang bisa menular. Berikut penuturannya:

“kami juga ditugaskan untuk mengontrol rumah warga mbak, karena disini masi banyak warga yang rumahnya masi sangat sederhana, masi ada juga warga sini yang menggunakan kakus mbak, nah dari situkan kami bisa mendata siapa saja warga yang kurang menjaga kebersihannya dan yang membutuhkan bantuan untuk membangun WC, ya supaya mereka tidak menggunakan kakus lagi, supaya terhindar dari penyakit juga.” (Wawancara Ibu Bariyati, 22 Juni 2019).

Berdasarkan hasil wawancara diatas, bahwa warga Desa jayasakti masi ada yang kurang mampu dari segi perekonomiannya dan kurang layak tempat tinggalnya. Hal ini membuat para kader gender tergerak untuk membantunya, supaya hidup mereka layak, bersih dan sehat. Hal ini sama dengan tujuan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), yaitu mensejahterakan masyarakat yang hidupnya kurang layak. Karena faktor kemiskinan dan pendidikan yang rendah adalah faktor utama yang mempengaruhi kesehatan reproduksi. Jika kesehatan reproduksinya bermasalah maka akan berdampak buruk bagi generasi penerus selanjutnya.

### **C. Peran Kader Gender di Desa Jayasakti Kecamatan Anak Tuha Kabupaten Lampung Tengah**

Peran kader gender di Desa Jayasakti dibentuk pada tagal 22 Mei 2016 dalam bentuk kelompok yang berada dalam naungan kelurahan Desa Jayasakti dan dinas sosial kabupaten Lampung Tengah. kelompok kader gender ini di bentuk guna mewujudkan kseluarga yang sejahtera dan mampu memberikan pengetahuan tentang bagaimana melindungi keluarganya dari kekerasan. Sesuai dengan undang-undang No. 23 Tahun 2004 Tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga, undang-undang RI No. 19 Tahun 1999 Tentang Konvensi ILO, dan peraturan menteri PPPA No. 06 Tahun 2014 tentang rencana aksi nasional percepatan pelaksanaan gender dan hak anak. Adapun susunan kader gender Desa Jayasakti Kecamatan Anak Tuha Kabupaten Lampung Tengah sebagai brikut.

No.	Nama	Jabatan	Pendidikan	Profesi
1.	Jamilatun Nasiroh	Ketua	Sarjana Strata-1	Guru Mts
2.	Titin	Sekretaris 1	MA	Ibu Rumah tangga

3.	Hindun	Sekretaris 2	MA	Petani
4.	Mamik	Anggota	MA	Pedagang
5.	Bariyati	Anggota	SMA	Ibu Rumah tangga
6.	Siti Khotimah	Anggota	SMA	Ibu Rumah tangga
7.	Suwarni	Anggota	SMA	Ibu Rumah tagga
8.	Sunarsih	Anggota	SMA	Ibu Rumah tangga
9.	Sutinah	Anggota	SMA	Ibu Rumah tangga
10.	Yanah	Anggota	MA	Ibu Rumah Tangga

*Sumber:* Dok Kelurahan Desa Jayasakti

Keterangan:

Kelompok kader gender mempunyai program sebagai berikut:

1. Meningkatkan peran perempuan dalam pembangunan dalam rangka mewujudkan keluarga yang berkualitas
2. Meningkatkan status kesehatan perempuan
3. Meningkatkan status pendidikan perempuan

4. Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan perempuan dalam usaha ekonomi produktif
5. Meningkatkan partisipasi perempuan dalam pelestarian lingkungan hidup
6. meningkatkan peran aktif perempuan dalam pengembangan masyarakat

Berdasarkan dari tugas kader gender di Desa Jayasakti, ini menjadi sangat penting keberadaannya di tengah-tengah masyarakat Desa Jayasakti. Kader gender memiliki mitra pemerintah dan mitra masyarakat Desa Jayasakti sehingga tugas dan peran yang dimiliki menjadi salah satu cara untuk menjembatani berbagai kepentingan yang di butuhkan pemerintah dan masyarakat itu sendiri. Dalam wawancara yang telah dilakukan dengan perangkat desa (kepala desa) terkait peran kader gender:

“kader gender itu ya, mereka yang mampu menuntun dan mengayomi penduduk terutama penduduk perempuan, dan mampu menanamkan rasa percaya diri kepada anggotanya. Selama ini para kader gender sangat membantu sekali untuk Desa Jaya Sakti ini, karena dengan adanya kader gender ini, ibu-ibu yang tadinya hanya menjadi ibu rumah tangga, mereka sekarang mempunyai kegiatan diluar rumah, membangun banyak relasi satu dengan yang lainnya.” (Wawancara Bapak Suwondo, 16 juni 2019).

Berdasarkan peran kader gender dalam melaksanakan program pada beberapa kegiatan yang telah dilaksanakan sesuai dengan program yang telah disepakati. Kebijakan-kebijakan yang telah disepakati dalam proram tersebut, telah membantu para kader gender dalam menjalankan sebuah peran. Berikut penuturan ketua kader gender di Desa Jayasakti.

“beberapa program kader gender. Salah satu program yang telah berhasil dilaksanakan ialah pertemuan kelompok setiap satu minggu sekali, memotivasi ibu-ibu untuk melaksanakan program pendidikan anaknya agar rajin ke sekolah, memotivasi ibu-ibu yang sedang hamil dan yang mempunyai balita agar rajin datang keposyandu di setiap bulan, memberikan pemahaman tentang pentingnya kesehatan reproduksi, memberikan bantuan ketika ada yang mempunyai masalah keluarga (memberikan bimbingan dan konseling).” (Wawancara Ibu Jamil, 17 Juni 2019).

Pada hakikatnya dalam menjalankan peran sebagai kader gender, ada beberapa indikator yang menjadi pegangan kader gender dalam melaksanakan peranannya. Ungkapan oleh beberapa anggota kader gender dalam menjalankan

peranannya menjadi seorang fasilitator, pendidik, mediator, dan motivator. Berikut penuturannya :

a). Fasilitator

Memberikan pengarahan ketrampilan dalam mengornisir kelompok dengan pengetahuan yang dimiliki. Membangun relasi antar warga. Menyadarkan kaum perempuan akan kebutuhan hak yang harus dimiliki, terutama mengenai hak mendapatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. Kemampuan memfasilitasi kebutuhan yang tidak dapat dilakukan oleh anggota kader gender adalah, seperti penggunaan obat-obatan. Namun anggota kader gender dapat memfasilitasi kebutuhan masyarakat dengan mendatangkan seorang ahli yang dibutuhkan. Hal ini dijelaskan oleh salah satu anggota kader gender terkait dengan program meningkatkan status kesehatan perempuan di Desa Jaya Sakti, dimana kader gender membutuhkan seorang yang ahli dibidangnya untuk menghindari kesalahan. Berikut penuturan dari salah satu anggota kader gender dalam melaksanakan programnya:

“waktu itu kami mengundang petugas kesehatan dari dinas kesehatan kabupaten Lampung Tengah untuk mengisi acara tentang pentingnya menjaga kesehatan reproduksi mbak, kami mengadakan acara seminar tentang kespro itu untuk para perempuan Desa sini, tujuannya ya supaya mereka tahu akan pentingnya menjaga keesehatan reproduksi.”

Pernyataan itu juga diperkuat oleh salah satu bidan Desa Jayasakti, brikut penuturannya :

“iya mbak, saya pernah ikut serta mengisi seminar tentang kespro itu mbak, pemerintah Desa dan para kader gender juga mengajak bkerja sama dengan saya dalam menangani masalah kespro atau ada orang yang membutuhkan pelayanan kesehatan lainnya, seperti membantu memberikan pertolongan pertama kepada ibu hamil, dan memberikan bantuan rujukan dan mengantarkan pasien, jika harus membutuhkan penanganan yang lebih serius.”

Pemahaman tentang kesehatan reproduksi ini sangat penting untuk perempuan Desa Jaya Sakti terutama ibu-ibu yang sedang hamil dan pengatin baru. Karena mereka yang akan melahirkan generasi penerus bangsa, jika mereka tidak paham tentang kesehatan reproduksi maka masa depan generasi

penerus ini akan menjadi suram. Pernyataan diatas diperkuat oleh salah satu anggota kader gender lainnya:

“di desa sini ada beberapa kasus tentang kespro mbak, karena perempuan desa sini kurang paham tentang kespro, kemarin ada 3 ibu hamil yang keguguran karena kelelahan, mereka hamil di usia 38 dan 40 tahun. Terus satu lagi mbak, ibu muda, ini masi sangat muda sekali, dia hamil di usia 18 tahun, ada juga mbak yang tidak paham dengan alat kontrasepsi, keluarganya kurang mampu tapi anaknya banyak masi kecil-kecil, ada juga ibu-ibu yang mengalami hamil anggur, itu disebabkan karena usianya juga sudah terlalu tua dan alat rproduksinya atau kandungannya lemah, jadi mau tidak mau harus digugurkan to mbak, karna didalam perutnya itu kan penyakit mbak.”

#### b). Pendidik

Peran pendidik dalam pembahasan sebelumnya mencakup peran dalam meningkatkan kesadaran, pemberian informasi, dan pelatihan kepada masyarakat. Peran pendidikan yang dimaksud disini adalah bagaimana melibatkan tenaga profesional supaya bertugas untuk membantu merencanakan dan melaksanakan proses agar mencapai tujuan yang diharapkan kemudian melakukan evaluasi serta melakukan pembimbingan dan pelatihan untuk kemudian mampu melakukan pengabdian kepada masyarakat.

Kegiatan ini menitik beratkan pada upaya meningkatkan pengetahuan dan perbaikan kehidupan perempuan. Perempuan diharapkan mampu berperan sebagai agen yang diharapkan bisa memanfaatkan dan mengimplementasikan ilmu yang didapatkan dari kegiatan rutin mingguan. Pelatihan yang diberikan oleh kader gender sangat diharapkan dapat membantu, setidaknya dalam meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, sehingga para perempuan di Desa Jaya Sakti bisa menjaga kesehatan reproduksinya.

Beberapa program kader gender telah dilakukan. Salah satunya adalah memberikan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi guna meningkatkan status kesehatan perempuan di Desa Jaya Sakti. Pelaksanaan program ini, selain mempunyai manfaat yang besar untuk para kader gender dan para perempuan Desa Jaya Sakti juga mampu memberikan manfaat yang

besar bagi keluarganya. Hal ini sebagaimana dikemukakan oleh ketua kader gender Desa Jayasakti. Berikut penuturannya:

“kesehatan reproduksi perempuan di Desa Jaya Sakti ini masi sangat jauh dari kata baik mbak, istilahnya itu kurang pengetahuan begitu mbak, dan di sekolah-sekolahpun tidak ada penyuluhan tentang kesehatan reproduksi. Jadi perempuan sini banyak sekali yang tidak paham tentang kespro itu apa dan bagaimana. Padahal tau to mbak, kalau kespro itu sangat penting untuk kita sebagai perempuan ya. Supaya kita nanti bisa menurunkan generasi penerus yang sehat to untuk keluarga kita.” (Wawancara Ibu Jamil, 17 Juni 2018).

### c). Motivator

Dalam peranannya kader gender sebagai seorang pendamping perempuan Desa Jaya Sakti. Narasumber menyatakan bahwa ada beberapa kegiatan pemberian motivasi yang dilakukan oleh pendamping. Dalam teorinya pemberian motivasi ini biasanya melalui *training* (pelatihan), *mentoring* (bimbingan), *coaching* (pembinaan) atau *conselling* (penyuluhan). Kegiatan motivasi ini bertujuan agar masyarakat khususnya para perempuan menganggap bahwa kehadiran kader gender dapat membantu serta mendukung program yang ada dan membentuk program yang belum ada. Mereka juga menyediakan dukungan untuk para perempuan yang terlibat dalam berbagai struktur dan aktifitas lainnya. Berikut penuturan narasumber:

“selama ini kami selalu memberikan pengarahan kepada perempuan-perempuan sini, untuk hadir dalam pertemuan maupun kegiatan-kegiatan yang sudah kami buat untuk mereka. Selalu memberikan contoh tentang apa yang harus mereka lakukan, contohnya untuk menjaga kebersihan organ tubuhnya. Kami juga mengunjungi setiap rumah apabila ada salah satu dari mereka yang tidak hadir. Dan kami juga selalu memberikan ruang untuk tanya jawab.” (Wawancara Ibu Titin, 19 Juni 2019).

Hal tersebut diperkuat oleh hasil wawancara anggota kader gender lainnya:

“iya, kami sering sekali menuturkan kepada semua perempuan desa sini tentang kemampuan mereka untuk menyelesaikan masalahnya sendiri. Supaya mereka tidak bergantung kepada

orang lain. Dan kami juga menjelaskan bahwa menjadi wanita itu harus kuat, mandiri dan berani. Jadi mereka tidak perlu takut untuk mengungkapkan pendapatnya dan pilihannya sebagai wanita. Dari sini kami mulai menanamkan kepercayaan diri kepada mereka.” (Wawancara Ibu Yanah, 20 Juni 2019).

Anggota kader gender seharusnya mampu untuk mengidentifikasi sumber-sumber dan kekuatan-kekuatan yang ada pada perempuan Desa Jayasakti. Meningkatkan pengetahuan, ketrampilan-ketrampilan untuk menghadapi masalah-masalah yang mereka hadapi dalam kehidupan, mengembangkan rencana-rencana pemecahan masalah, dan mendukung usaha para perempuan Desa untuk menciptakan perubahan-perubahan di dalam kehidupan dan situasi-situasi mereka. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran pada mereka untuk memperbaiki kualitas hidupnya dimasa depan.

Peran motivator juga mampu memberikan nilai-nilai positif yang diyakini mampu mengubah kaum perempuan menjadi perempuan yang tangguh, berfikir secara kritis yang ditandai dengan banyak hal, salah satunya adalah mengubah tujuan hidup mereka menjadi lebih baik. Hal ini dapat dilihat melalui wawancara yang dilakukan oleh penulis kepada salah satu anggota kader gender di Desa Jayasakti. Berikut penuturannya:

“iya mbak, jadi setiap pertemuan, kami selalu mengingatkan mereka itu untuk bersyukur, jadilah wanita yang aktif, kreatif dan produktif untuk dirinya maupun keluarganya, karena janji Allah itu pasti ya kan mbak, kalau tidak ada yang sia-sia kalau kita itu mau berusaha. Dan kader gender ini juga membuat mereka tau kalau perempuan itu bisa setara dengan laki-laki. Jadi perempuan juga bisa bekerja, tidak harus di rumah saja ya mbak.” (Wawancara Ibu Titin, 19 Juni 2019).

#### d). Mediator

Masyarakat seringkali dihadapkan dengan konflik atau kepentingan yang dihadapkan dengan nilai yang ada dimasyarakat. Konflik ini seringkali sangat kuat dirasakan, sebagian karena isu-isu kekuasaan pribadi. Tak terkecuali konflik yang dihadapi oleh para perempuan Desa

Jayasakti, yang mana masyarakat Desa Jayasakti masi tabu akan pemahaman mengenai gender. Jika ada perempuan yang mandiri dan berani melebihi laki-laki, maka perempuan ini akan disalahkan dan tidak mendapat dukungan, karena menurut mereka perempuan itu sebaiknya berdiam diri saja di rumah. Tidak perlu berperan seperti laki-laki. Hal ini sesuai dengan penuturan salah satu anggota kader gender sebagai responden penelitian. Berikut penuturannya:

“saya sendiri pernah menangani perempuan sini yang konflik dengan suaminya mbak, diawal kegiatan keder gender ini mbak, dia tidak diperbolehkan untuk mengikuti kegiatan. Alasannya ya perempuan itu cukup ngurus rumah, anak dan suami saja, tidak perlu ikut-ikutan kegiatan diluar rumah. Jadi pernah beberapa kali dia sembunyi-sembunyi kalau mau mengikuti kegiatan ini. Tapi seiring berjalanya waktu, suaminya akhirnya mengerti dan mengizinkan istrinya ini untuk mengikuti kegiatan kader gender ini.” (Wawancara Ibu Sutinah, 20 Juni 2019).

Pernyataan yang serupa juga dituturkan oleh anggota kader gender lainnya, berikut penuturannya:

“Dalam menyelesaikan masalah biasanya kita selalu mengarahkan untuk bagaimana caranya mengidentifikasi terlebih dahulu permasalahan yang sedang dihadapi. Biasanya kita memberikan pilihan solusi bagaimana baiknya jika permasalahan itu diselesaikan dengan memilah salah satu strategi. Tidak mengarahkan dengan banyak cara. Kita hanya fokus pada salah satu pilihan solusi yang diberikan.” (Wawancara Ibu Jamil, 17 Juni 2019).

Keahlian mediasi melibatkan kemampuan untuk mengintervensi dalam sebuah isu tanpa harus berpihak pada satu sisi untuk mengetahui ke sahan berbagai pandangan yang berbeda untuk mendorong orang lain agar melakukan hal yang sama. Untuk memisahkan berbagai isu dari pribadi-pribadi masyarakat. Kemampuan dalam menyelesaikan masalah juga dapat memberikan nilai tambah disetiap kegiatan pertemuan rutin. Hal ini dirasa dapat membantu masyarakat untuk mengidentifikasi dan menuntaskan setiap permasalahan yang ada dimasyarakat.

#### **D. Peran Kader Gender dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Menuju Keluarga Sakinah Perspektif Bimbingan Konseling Perkawinan**

Peran yang dilakukan para anggota kader gender dalam memberikan pelayanan kesehatan reproduksi kepada para perempuan Desa Jayasakti sangat bermanfaat sekali bagi mereka dalam mengatasi permasalahan yang mereka hadapi dan menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman mereka tentang kesehatan reproduksi. Bahkan dengan adanya kader gender dan pelayanan kesehatan reproduksi ini, akan menjauhkan mereka dari masalah yang mungkin akan timbul. Dengan memberikan pelayanan kesehatan reproduksi, akan membangkitkan rasa keingin tahuan yang tinggi serta memotivasi mereka dalam menjalankan kehidupan yang semulanya kurang baik, menjadi lebih baik lagi. Hidup mereka menjadi terarah dalam menentukan tujuan hidup dan dalam mengatasi masalah, terutama masalah kesehatan reproduksi dengan baik (wawancara Ibu Jamil pada 17 Juni 2019).

Peran diartikan sebagai suatu fungsi yang dibawakan oleh seseorang ketika menduduki suatu posisi dalam struktur sosial. Sedangkan pelayanan adalah proses pemenuhan kebutuhan melalui aktifitas orang lain secara langsung. Manusia sendiri memerlukan dua pelayanan yaitu, layanan fisik yang sifatnya pribadi sebagai manusia dan layanan administratif yang diberikan orang lain selaku anggota organasai, baik itu organisasi massa maupun negara. Oleh karena itu, kader gender sebagai organisasi di lembaga pemerintah Desa Jayasakti memberikan pelayanan kesehatan reproduksi guna memberikan kebutuhan yang dibutuhkan para perempuan Desa Jayasakti tentang kesehatan reproduksi, agar para keluarga Desa Jayasakti menjadi keluarga yang sakinah (wawancara dengan Ibu Jamil pada 17 Juni 2019).

Adapun pelayanan tersebut di lakukan setiap hari jika ada yang membutuhkannya, para anggota kader bergiliran berjaga di balaidesa Jayasakti guna memberi bantuan jika ada warga yang membutuhkan bantuan, seperti membantu meringakan dan menyelesaikan masalahnya mengenai kespro maupun masalah dengan kelaurganya. Selain itu, para kader gender

mengadakan pertemuan setiap seminggu sekali, yaitu pada hari kamis. Setiap pertemuan, para kader gender memberikan seminar dan penyuluhan kepada para perempuan Desa Jayasakti yang termasuk dalam anggota keluarga yang kurang mampu (wawancara dengan Ibu Titin pada 19 Juni 2019).

Materi pada setiap pertemuan berbeda-beda, seperti pertemuan pertama membahas tentang kesehatan reproduksi dan KB, materi ini disampaikan langsung oleh ahli di bidang kespro seperti bidan Desa Jayasakti. Pertemuan kedua membahas tentang bahaya narkoba dan HIV-AIDS, pada materi ini para perempuan Desa Jayasakti dapat mencegah dan melindungi keluarganya dari bahaya narkoba dan HIV-AIDS. Pertemuan ketiga membahas tentang Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT), materi ini sangat penting juga bagi perempuan agar terhindar dari KDRT yang dapat membahayakan dirinya (istri) dan anaknya. Pertemuan keempat membahas tentang ketrampilan dan kewirausahaan, supaya para perempuan Desa Jayasakti yang kurang mampu ini, bisa membantu perekonomian dalam keluarganya, sehingga perekonomiannya menjadi lebih baik dan terhindar dari masalah keuangan. Dari materi-materi yang diberikan oleh para kader gender ini, diharapkan bisa membantu para perempuan Desa Jayasakti dan keluarganya menjadi keluarga yang sakinah, karena mereka sudah diberi dan bekal wawasan, pengetahuan dan pengalaman tentang kesehatan dan kewirausahaan (wawancara dengan Ibu Jamil pada 17 Juni 2019).

Berdasarkan dari pemaparan diatas maka dapat ditemukan bahwa peran kader gender dalam memberikan pelayanan kesehatan reproduksi di Desa Jayasakti adalah memberikan bantuan pada warga yang membutuhkan atau warga yang mempunyai masalah dengan keluarganya, mengadakan pertemuan satu minggu sekali guna memberikan pengarahan dan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. Bekerjasama dengan dinas kesehatan dan bidan desa dalam menyampaikan materi tentang kesehatan reproduksi.

## BAB IV

### ANALISIS HASIL PENELITIAN

#### A. Analisis Pelayanan Kesehatan Reproduksi di Desa Jayasakti Kecamatan Anak Tuha Kabupaten Lampung Tengah

Menurut H. L. Blum, derajat kesehatan masyarakat merupakan *resultante* dari empat faktor yang saling mempengaruhi, yaitu: lingkungan, perilaku yang dihubungkan dengan *ecological balance*, keturunan, serta *health care service* yang berupa program pelayanan kesehatan yang bersifat preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Dari keempat faktor tersebut, lingkungan dan perilaku merupakan faktor yang paling besar pengaruhnya terhadap tinggi rendahnya derajat kesehatan masyarakat (Muninjaya, 1999). Lingkungan yang terkendali, sikap hidup dan perilaku yang baik akan dapat menekan berkembangnya masalah kesehatan, terutama masalah kesehatan reproduksi.

Berkaitan dengan pelayanan kesehatan reproduksi di Desa Jayasakti yang memberikan pelayanan bersifat preventif yaitu, berupa pelayanan penyuluhan dan seminar tentang masalah kesehatan reproduksi, KB (Keluarga Berencana), bahaya narkoba dan HIV-AIDS. Hal ini dapat membantu para perempuan Desa Jayasakti dalam menyelesaikan permasalahannya yang berkaitan dengan masalah kesehatan reproduksi. Serta dapat mengimplementasikan di dalam keluarganya, sehingga keluarga terhindar dari penyakit yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Sebagaimana yang disampaikan oleh Ibu Jamil berikut:

“Ya seperti yang saya katakan tadi to mbak, perempuan desa sini banyak yang belum paham tentang kesehatan reproduksi, permasalahannya hingga tentang KB pun mereka banyak yang belum paham, na dari situ to mbak kita mengadakan pelayanan kespro ini” (Wawancara 17 Juni 2019).

Adapun bentuk pelayanannya adalah memberikan penyuluhan dan konseling dengan metode seminar dan pelatihan serta menyediakan bantuan kesehatan dengan bekerjasama kepada bidan Desa.

Dari uraian diatas maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa pelayanan kesehatan reproduksi di Desa Jayasakti sudah sesuai dengan elemen-elemen pelayanan kesehatan reproduksi yaitu, pelayanan dan konseling, penyuluhan tentang KB serta pencegahan dan pengobatan infeksi menular seksual. Hal ini juga sesuai dengan hak-hak kesehatan reproduksi yaitu, hak mendapat informasi dan pendidikan kesehatan reproduksi, hak mendapat pelayanan dan perlindungan kesehatan reproduksi (Wilujeng, 2013: 3-4).

## **B. Analisis Peran Kader Gender di Desa Jayasakti Kecamatan Anak Tuha Kabupaten Lampung Tengah**

### **1. Peran sebagai Fasilitator**

Peran pertama yang dilakukan oleh kader gender adalah sebagai fasilitator. Fasilitator disini dimaksudkan bahwa seseorang yang memiliki kualifikasi baik yang menyangkut kepribadian, pengetahuan, sikap, dan ketrampilan memfasilitasi pemberdayaan perempuan di Desa Jayasakti. Fasilitator juga di batasi pada kewajibannya untuk menyampaikan inovasi dan mampu mempengaruhi perempuan Desa Jayasakti melalui metode dan teknik-teknik tertentu sampai mereka (perempuan Desa Jayasakti) dengan kesadaran dan kemampuannya sendiri mampu mengolah inovasi tentang apa yang telah disampaikan oleh kader gender. Peran fasilitator hanya sampai pengambilan keputusan kader gender. Selain itu fasilitator diharapkan dapat menjadi jembatan antara pemerintah dengan masyarakat.

Peran fasilitator disini menggambarkan dalam hal ini kader gender memenuhi kebutuhan yang dibutuhkan masyarakat atau perempuan Desa Jayasakti. Seperti pelayanan kesehatan dan pemberdayaan perempuan. Pelayanan kesehatan tidak menjadi tugas kader gender, melainkan hanya menjadi perantara untuk menyalurkan petugas kesehatan untuk datang dan

memberikan penyuluhan kesehatan masyarakat di Desa Jayasakti. Selain penyediaan layanan, para kader gender juga membangun komunikasi antar warga. Komunikasi menjadi hal yang sangat penting untuk membangun kehidupan sosial.

## **2. Peran sebagai Pendidik**

Peran lain yang juga dilakukan oleh kader gender adalah sebagai pendidik, peran dan ketrampilan dalam mendidik, para kader gender berperan aktif sebagai agen yang memberikan masukan positif dan direktif berdasarkan pengetahuan dan pengalamannya serta bertukar gagasan dengan pengetahuan dan pengalaman para perempuan Desa Jayasakti. Membangkitkan kesadaran masyarakat, menyampaikan informasi, menyelenggarakan pelatihan bagi masyarakat atau perempuan Desa Jayasakti adalah beberapa tugas yang berkaitan dengan peran pendidik. Hal tersebut sesuai dengan aspek-aspek dalam peran pendidikan yang diungkapkan oleh Sarlito (2015) bahwa pendidik lebih menunjuk pada sebuah proses kegiatan, ketimbang sebuah hasil dari suatu kegiatan. Pendidikan sangat terkait dengan pencegahan berbagai kondisi yang menghambat kepercayaan diri individu dan masyarakat. Pendidikan yang dilakukan dalam hal ini adalah mengadakan pelatihan, seminar dan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi, dan kebersihan lingkungan. Supaya masyarakat khususnya para perempuan Desa Jayasakti mengetahui pentingnya menjaga kesehatan reproduksi dan menjaga kebersihan lingkungan agar terhindar dari berbagai macam penyakit yang membahayakan.

Melalui peran ini, peneliti menemukan fakta bahwa kompetensi seorang kader gender menjadi penting dalam hal keluasan cara pikir dan wawasan mereka mengenai banyak hal terutama mengenai kemasyarakatan, karena pekerjaan mereka sebagai kader gender menuntut untuk mengerti banyak hal, dan tidak hanya mengerti, mereka juga dituntut untuk dapat menyampaikannya secara tepat ditengah-tengah masyarakat. Supaya

masyarakat bisa mengimplementasikan dan melaksanakan pelatihan-pelatihan yang diberikan kader gender kepada mereka dengan baik. Tidak hanya itu, pelatihan, seminar dan pelayanan yang dilakukan juga dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan pengalaman yang membuat taraf hidup mereka mengenai kesehatan menjadi lebih baik.

### **3. Peran sebagai Motivator**

Peran ketiga kader gender adalah sebagai Motivator. Para kader gender melakukannya dengan memberikan dukungan dan dorongan kepada perempuan Desa Jayasakti supaya menjadi perempuan yang tangguh dan berani menghadapi permasalahan yang sedang mereka hadapi. Selain itu para kader gender memberikan beberapa pilihan solusi atas permasalahan yang dirasakan perempuan Desa Jayasakti, seperti bagaimana cara mengelola emosi, menghadapi anak yang terlalu aktif, dan menghadapi suami yang kasar (suka memukul perempuan). Hal ini dilakukan oleh para kader gender dengan cara bertanya secara pribadi atau dilakukan diskusi kelompok. Cara lain yang dilakukan oleh kader gender adalah dengan mendatangi setiap rumah apabila salah satu dari mereka tidak hadir dalam pertemuan rutin setiap minggunya. Dari beberapa hal yang dipaparkan diatas, maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa peran-peran yang semestinya dilakukan oleh para kader gender sebagai motivator telah dilaksanakan, dan tentu saja ini berpengaruh terhadap pencapaian tujuan dari peran kader gender itu sendiri. Dalam peranannya sebagai motivator, para kader gender juga menanamkan jiwa mandiri kepada para perempuan Desa Jayasakti agar tidak terus bergantung pada para kader gender.

Selain itu, jika dilihat dari segi bimbingan dan konseling, proses ketika para kader gender berperan sebagai motivator, mereka juga mampu memerankan peranannya sebagai seorang konselor yang memberikan bantuannya kepada klien yang memiliki masalah dan tidak bisa menyelesaikan masalahnya tersebut. Dengan tujuan supaya klien dapat

terarah dalam menyelesaikan masalahnya. Sehingga klien dapat menentukan sendiri jalannya secara bertanggung jawab, tanpa bergantung pada orang lain.

#### **4. Peran sebagai Mediator**

Peran kader gender yang keempat adalah peran sebagai mediator, implementasi para kader gender dalam peran ini juga terpenuhi. Dimana dengan wawasan yang dimiliki para kader gender, mereka mampu terbuka terhadap banyak pemikiran yang mungkin menimbulkan masalah ditengah-tengah masyarakat dan mencari jalan keluar atas permasalahan tersebut secara tepat tanpa memihak pada salah satu orang atau kelompok. Sikap tegas dan objektif dari para kader gender juga dibutuhkan untuk membuat sebuah permasalahan selesai tanpa berkepanjangan. Dan peran-peran tersebut sudah diimplementasikan oleh para kader gender di Desa Jayasakti. Hal ini dapat dilihat dari bagaimana masyarakatnya rukun, terlibat aktif dan mau berpartisipasi dalam banyak kegiatan dilingkungan mereka. Dalam perannya sebagai mediator para kader gender berhasil untuk menyelesaikan masalah keluarga yang sedang konflik, seperti istri yang sedang konflik dengan suaminya karena sang istri tidak diperbolehkan mengikuti kegiatan yang diadakan kader gender ini. Namun, karena mediator dari para kader gender dengan suami tersebut, maka sang istri diperbolehkan mengikuti kegiatan yang diadakan para kader gender.

Dari hasil analisis empat peran yang diimplementasikan para kader gender dalam melaksanakan program kader gender, peneliti dapat menyimpulkan bahwa ada satu peran yang paling signifikan, dilihat dari dampaknya terhadap pelaksanaan program melalui keterangan yang didapatkan dari beberapa narasumber penelitian dalam hal ini para kader gender maupun para perempuan Desa Jayasakti yaitu peran sebagai motivator dan mediator. Hal ini dapat dilihat dari pebcapaian semua indikator dari masing-masing peran tersebut.

Dari beberapa indikator peran para kader gender sebagai motivator diatas, maka peneliti dapat melihat bahwa dari empat peran yang ada, peran kader gender sebagai motivator justru hampir mencakup semua peran yang dibutuhkan oleh para perempuan Desa Jayasakti. Karena secara tidak langsung mereka telah menjadi pendidik dan fasilitator bagi kesulitan-kesulitan yang dihadapi para perempuan Desa Jayasakti, yang juga berperan sebagai mediator bagi perempuan Desa Jayasakti yang mempunyai masalah dengan keluarganya. Dan menjadikan perempuan Desa Jayasakti menjadi perempuan yang mandiri, bersemangat meningkatkan kesejahteraan sosial mereka tanpa terus-menerus mengandalkan bantuan orang lain.

### **C. Analisis Peran Kader Gender Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Menuju Keluarga Sakinah di Desa Jayasakti Dengan Menggunakan Analisis Bimbingan Konseling Perkawinan**

Keluarga sakinah adalah sebuah proses yang harus terus menerus diusahakan. Oleh karena itu, agar dapat sampai ketujuan sebagai keluarga yang sakinah sehingga diperlukan kesabaran dan kesediaan bersama suami istri untuk saling mendukung dan mengingatkan (Bhasori dalam Mubarak, 2015:148). Keluarga sakinah, di dalam setiap anggotanya merasakan suasana tenang, damai, bahagia aman dan sejahtera lahir dan batin. Sejahtera lahir adalah bebas dari kemiskinan dan tekanan-tekanan penyakit jasmani, sedangkan sejahtera batin adalah bebas dari kemiskinan iman, serta mampu mengkomunikasikan nilai-nilai keagamaan dalam kehidupan keluarga dan masyarakat. Keluarga sakinah merupakan hidup berumah tangga penuh dengan cinta, kebahagiaan, saling melengkapi di dalam keluarga, sakinah didasari dengan rasa kepercayaan di dalam pasangannya (Subhan, 2004: 7).

Permasalahan, kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada perempuan Desa Jayasakti, membuat mereka mengalami beberapa masalah kespro, yaitu pendarahan parah yang dialami beberapa ibu hamil yang ada di Desa Jayasakti. Pernyataan tersebut diungkapkan oleh Ibu Muslimah, Ibu yang mengalami keguguran, sebagai berikut:

“Saat saya mau melahirkan anak kedua saya, saya mengalami pendarahan hebat mbak, mungkin karena usia saya masi muda, jadi kespro saya juga masi rentan, dan anak pertama saya masi umur satu tahun, saya di rumah hanya dengan anak saja mbak, suami saya merantau, dan saya juga jauh dari keluarga. Jadi waktu pendarahan itu saya bingung harus minta bantuan kepada siapa, tapi alhamdulillah ada anggota kader gender yang membantu saya mbak, saya dibawa ke rumahsakit kabupaten itu gratis, karena diurus oleh para kader gender.” (Wawancara 22 Juni 2019)

Berdasarkan permasalahan tersebut diatas, maka para kader sebagai perantara antara masyarakat dan pemerintah, memberi bantuan kepada mereka yang membutuhkan. Berikut pernyataan Ibu Jamil selaku ketua kader gender Desa Jayasakti :

“Ya memang sudah menjadi tugas kami mbak, sebagai kader membantu masyarakat yang membutuhkan, apa lagi kalau masalah kespro yang dialami oleh perempuan Desa sini, sebisa mungkin kami bantu, kami bantu dengan pemerintah Desa, supaya mereka tidak kesulitan saat mengalami masalah itu.” (wawancara 17 Juni 2019)

Peran kader gender dalam memberikan pelayanan kesehatan reproduksi sangat dibutuhkan sekali oleh masyarakat Desa Jayasakti, selain untuk membantu menyelesaikan masalahnya, pelayanan itu juga bisa mencegah masalah lain yang mungkin akan terjadi. Karena permasalahan yang dihadapi masyarakat atau perempuan Desa Jayasakti berkaitan dengan kesehatan reproduksi tidak lain adalah karena pemahaman tentang kespro yang rendah. Untuk itu, penyuluhan dan bimbingan mengenai kespro dilakukan oleh para kader untuk menunjang pelayanan kespro agar mereka mudah memahami dan mengerti pentingnya kespro dalam kehidupannya.

Menurut peneliti, pelayanan yang diberikan harus menyesuaikan dengan yang dibutuhkan masyarakat. Para kader gender harus mengetahui terlebih dahulu permasalahan yang dialami sebelum memberikan pelayanan. Apabila para kader gender mengetahui keadaan masyarakat, maka dalam memberikan pelayanan untuk membantu dan mengatasi permasalahan yang dihadapi dapat diterima dengan baik oleh para perempuan Desa Jayasakti, hal ini karena sesuai dengan apa yang sedang dibutuhkan. Pemahaman dan

pelayanan kespro dapat meningkatkan kemajuan dalam kehidupannya, serta membantu menyelesaikan permasalahannya.

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan yang telah penulis lakukan, tentang peran kader gender dalam memberikan kespro menuju keluarga sakinah, terdapat pelayanan yang dilakukan oleh para kader gender untuk memberi bantuan dan memberikan arahan permasalahannya, serta memberikan pengetahuan tentang kespro. Berkaitan dengan analisis bimbingan konseling perkawinan, para kader gender menempatkan posisinya sebagai konselor yang dimana hal tersebut ditandai dengan para kader gender menyampaikan kebaikan dan membantu menangani permasalahan yang dihadapi para perempuan Desa Jayaskti. Dan mengarahkan mereka kepada kebaikan, kemandirian dalam menghadapi permasalahan. Sehingga keluarganya menjadi keluarga yang sakinah.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian tentang peran kader gender dalam memberikan pelayanan kesehatan reproduksi menuju keluarga sakinah di Desa Jayasakti Kecamatan Anak Tuha Kabupaten Lampung Tengah (Analisis Bimbingan Konseling Perkawinan) dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pelayanan kesehatan reproduksi yang diberikan kader gender kepada masyarakat Desa Jayasakti untuk meningkatkan pemahamannya dan membantu permasalahannya mengenai kesehatan reproduksi, dilakukan secara baik. Para perempuan Desa Jayasakti diberikan pengetahuan dan wawasan tentang kesehatan reproduksi, agar terhindar dari masalah kespro. Mereka tidak hanya diberi materi tentang kespro, tetapi mereka juga diberi materi tentang KDRT, bahaya narkoba dan HIV-AIDS. Supaya mereka bisa menjaga keluarganya dari berbagai permasalahan tersebut, dan menjadi keluarga yang sehat, bahagia dan sakinah. Pelayanan kespro ada setiap hari, namun untuk kegiatan penyuluhan dilakukan setiap seminggu sekali. Penyuluhan ini juga mampu memberikan pemahaman tentang kespro, dari pemahaman ini juga mereka mampu menjaga organ-organ reproduksinya dengan secara baik dan benar.
2. Peran kader gender dalam memberikan pelayanan kesehatan reproduksi menuju keluarga sakinah, sebagai berikut :
  - a. Peran sebagai Fasilitator
    - memenuhi kebutuhan yang dibutuhkan masyarakat atau perempuan Desa Jayasakti. Seperti pelayanan kesehatan dan pemberdayaan perempuan.

b. Peran sebagai Pendidik

Para kader gender berperan aktif sebagai agen yang memberikan masukan positif dan direktif berdasarkan pengetahuan dan pengalamannya serta bertukar gagasan dengan pengetahuan dan pengalaman para perempuan Desa Jayasakti.

c. Peran sebagai Motivator

Para kader gender melakukannya dengan memberikan dukungan dan dorongan kepada perempuan Desa Jayasakti supaya menjadi perempuan yang tangguh dan berani menghadapi permasalahan yang sedang mereka hadapi.

d. Peran sebagai Mediator

Peran kader gender yang keempat adalah peran sebagai mediator, implementasi para kader gender dalam peran ini juga terpenuhi. Dimana dengan wawasan yang dimiliki para kader gender, mereka mampu terbuka terhadap banyak pemikiran yang mungkin menimbulkan masalah ditengah-tengah masyarakat dan mencari jalan keluar atas permasalahan tersebut secara tepat tanpa memihak pada salah satu orang atau kelompok.

## **B. SARAN**

Setelah dilakukan penelitian tentang peran kader gender dalam memberikan kesehatan reproduksi menuju keluarga sakinah di Desa Jayasakti Kecamatan Anak Tuha Kabupaten Lampung Tengah (Analisis Bimbingan Konseling Perkawinan), maka untuk meningkatkan kualitas peran kader gender dan pelayanan kesehatan reproduksi pada masyarakat, maka penulis bermaksud memberikan saran sebagai berikut:

1. Para anggota kader gender

- a. Meningkatkan pelayanan kesehatan reproduksi dengan kerja secara maksimal dan terarah

- b. Memperbaiki arsip-arsip ke administrasian yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan reproduksi yang telah dilakukan, serta mengevaluasi dan menindak lanjuti setiap permasalahan yang terjadi, supaya tidak terulang kembali.

## 2. Pemerintah Desa Jayasakti

- a. Perlunya dukungan dari semua pihak dengan adanya peran kader gender dan pelayanan kesehatan reproduksi untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang kespro dan mengatasi masalah yang berkaitan dengan kespro.
- b. Meningkatkan sarana dan prasarana dalam mendukung kegiatan kader gnder untuk mengatasi permasalahan yang ada pada masyarakat.

## 3. Masyarakat atau perempuan Desa Jayasakti

- a. Para perempuan Desa Jayasakti diharapkan lebih bersifat terbuka kepada para kader gender sehingga dapat membantu menyelesaikan masalahnya. Terutama permasalahan tentang kesehatan reproduksi.
- b. Selalu mengikuti aktif dalam mengikuti kegiatan yang diberikan oleh para kader gender, agar tidak menimbulkan kesalah pahaman.

## C. PENUTUP

Puji syukur kehadirat Allah SWT. Yang telah melimpahkan rahmat, petunjuk serta ridhanya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Shalawat serta salam penulis haturkan kepada baginda Nabi Muhammad SAW karena beliau adalah uswatun hasanah yang patut kita teladani. Tidak lupa penulis ucapkan terimakasih kepada seluruh pihak yang telah membantu demi terselesainya skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dan kesalahan dalam penulisan skripsi ini. Hal tersebut dikarenakan akan keterbatasan dan kemampuan penulis. Oleh karena itu penulis mohon maaf yang sebesar-besarnya, kritik dan saran dari semua pihak sangat penulis harapkan demi

kesempurnaan skripsi ini. Penulis berharap semoga skripsi ini dapat dijadikan acuan untuk kajian selanjutnya dan bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi pembaca pada umumnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Huraerah, Abu. 2008. *Pengorganisasian dan Pengembangan Masyarakat. Model dan Strategi Pembangunan Berbasis Masyarakat*. Bandung: Humaniora, Penerbit Buku Pendidikan – Anggota IKAPI
- Arifin, Isep Zaenal. 2009. *Bimbingan Penyuluhan Islam*. Jakarta: Rajawali Pers
- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Azwar, Saifuddin. 2014. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Barker, R. L. 1987. *The Social Work Processes*, Silver Spring, MD: National Association of Social Workers.
- Basyir, Ahmad Azhar dan Rahman, Fauzi, 1994. *Keluarga sakinah Keluarga Surgawi*, Cet.Ke-1 Yogyakarta: PT. Kurnia Kalam Semesta.
- Birke, Lynda. 1986. *Women, Femenism and Biology*. England: The Harvest Press
- Bungin Burhan. 2013. *Metodologi Penelitian Sosial & Ekonomi*. Jakarta: Kencana
- David, Kathryn Geldard, 2011. *Konseling Keluarga*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Denzin, Norman K dan Yvonna S. Lincoln. 2009. *Hand Book Of Qualitative Research*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Departemen Agama RI. 2004. *Pedoman Konseling Perkawinan*. Jakarta: Dirjen Bimas Islam dan Penyelenggaraan Haji
- Fakih, Masour. 1996. *Analisis Gender dan Transformasi Sosial*, Jogjakarta: Pustaka Pelajar
- Ghazaly, Abdur Rahman. 2006. *Fikih Munakahat*, Jakarta: Prenada Media Group
- Gunarsa, Singgih D. 2007. *Psikologi untuk Membimbing*, Jakarta: PT BPK Gunung Mulia
- Hanurawan, Fattah. 2016. *Metode Penelitian Kualitatif untuk Ilmu Psikologi*. Jakarta: Rajawali Pers

- Hasanah, Hasyim. 2016. *PEMAHAMAN KESEHATAN REPRODUKSI BAGI PEREMPUAN: Sebuah Strategi Mencegah Berbagai Resiko Masalah Reproduksi Remaja*. Jurnal SAWWA. Vol 11. Nomor 2. April 2016
- Idrus, Muhammad. 2009. *Metode Penelitian Ilmu Sosial Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif*. Jakarta: Erlangga
- Ife, Jim., dan Frank Tesoriore. 2008. *Community Development: Alternatif Pengembangan Masyarakat di Era Globalisasi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Indra, Hasbi. 2004. *Potret Wanita Shalehah*, Jakarta: Penamadani
- Kartono, Kartini. 1996. *Pengantar Metodologi Riset Sosial*. Bandung: Madar Maju
- Kertamuda, E. Fatchiah. 2009. *Konselling Pernikahan untuk Keluarga Indonesia*, Jakarta: Salemba Humanika
- Kementrian Agama RI.2012. *Al-Qur'an dan Terjemah*. Bandung: Sygma
- Mardani, 2016. *Hukum Keluarga Islam di Indonesia*, Jakarta: Prenadamedia Group
- Mardikanto, Totok., dan Poerwoko Sobianto. 2013. *Pemberdayaan Masyarakat (dalam perspektif kebijakan publik)*. Bandung: Alfabeta
- Marmi, 2015. *Kesehatan Reproduksi*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Mahmudah, 2015. *Bimbingan & Konseling Keluarga*, Semarang: CV Karya Abadi Jaya
- Miles, Matthew. B. A. Michael Huberman. 1992. *Analisis Data Kualitatif*. Jakarta: UI-Press
- Moleong, Lexy J. 2006. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Muawanah, Elfi. 2009. *Pendidikan Gender dan Hak Asasi Manusia*, Yogyakarta: Penerbit TERAS
- Mubarok, Achmad. 2009. *Psikologi Keluarga dari Keluarga Sakinah hingga Keluarga Bangsa*. Jakarta: PT Wahana Aksara Prima
- Mufidah, Ch. 2013. *Psikologi Keluarga Islam Berwawasan Gender Edisi Revisi*. Malang: UIN-Maliki Press

- Mulyana, Deddy. 2010. *Metodelogi Penelitian Kualitatif: Paradigma Baru Ilmu Komunikasi dan Ilmu Sosial Lainnya*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Nasdien, Fredian Toni. 2015. *Sosiologi Umum*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia
- Nugroho, Riant. 2008. *Gender dan Administrasi Publik*, Yogyakarta: Pelajar Pustaka
- Persons, Ruth J., James D. Jorgensen and Santos H. Hernandez. 1994. *The Intergration of Social Work Practice*, California: Brooks/Cole
- Pojosuwarno, Sayekti. 1994. *Bimbingan dan Konseling Keluarga*, Yogyakarta: Menara Mas Offset.
- Riyadi, Agus. 2013. *Bimbingan Konseling Perkawinan*, Jogjakarta: Penerbit Ombak
- Rosyida, Ida dkk. *Keluarga Harmoni Dalam Perspektif Berbagai Komunitas Agama*, Jakarta: Kementrian Agama RI
- Rukminto Adi, Isbandi. 2008. *Intervensi Komunitas Pengembangan Masyarakat Sebagai Upaya Pemberdayaan Masyarakat*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Sadiyah, Dewi. 2015. *Metode Penelitian Dakwah*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Sarwono, Wirawan Sarlito. 2015. *Teori-Teori Psikologi Sosial*. Jakarta: Rajawali Pers
- Setiawan, Toufan Nugrohoan Ari. 2010. *Kesehatan Wanita Gender dan Permasalahannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Subagyo. P.Joko. 1991. *Metode Penelitian Dalam Teori dan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Subhan, Zaitunah, 2004. *Membina Keluarga Sakinah*, Yogyakarta: Pustaka Pesantren
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta
- Suhardono, Edy. 1994. *Teori Peran (Konsep, Derevisi dan Implikasinya)*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Sukmadinata, Nana Syaodih. 2013. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya

Swenson C, Lee J. 1986. *The Concept of Mutual Aid*, dalam A. Gitterman dan L. Schulman (eds), *Mutual Aid and The Life Cycle*, Itasca: F. E. Peacock

Walgito, Bimo. 2005. *Bimbingan Dan Konseling Perkawinan*. Yogyakarta: CV Andi Offset

Wilujeng, Rachel Dwi. 2013. *Modul Kesehatan Reproduksi*. Akbid Griya Husada

<http://beritagar-id.cdn.ampproject.org/v/s/beritagar.id/artikel-amp/berita/rapor-merah-angka-kematian-bayi-di-indonesia>, diakses tanggal 24 Januari 2020. Pukul 12.30 wib

<http://diskes.lampungengahkab.go.id/bidang-pelayanan-kesehatan.html>, diakses tanggal 24 Januari 2020. Pukul 12.30 wib

<http://lampung.bps.go.id>, diakses tanggal 25 Desember 2019. Pukul 10.00 wib

<http://lensakomunika.blogspot.com>, diakses tanggal 4 Agustus 2019. Pukul 16.00 wib

[http://www.PeranKeluarga/\[daaruttauhid\]PeranKeluargaDalamPendidikanUsiaDini.mht/](http://www.PeranKeluarga/[daaruttauhid]PeranKeluargaDalamPendidikanUsiaDini.mht/), diakses tanggal 4 Agustus 2019. Pukul 16.00 wib

## **LAMPIRAN-LAMPIRAN**

### Lampiran 1

#### **PEDOMAN WAWANCARA**

(Tidak Terstruktur)

Pertanyaan bisa dikembangkan di lapangan  
sesuai dengan jawaban narasumber

##### A. Wawancara dengan Kepala Desa

1. Apa yang anda ketahui mengenai peran kader gender ?
2. Menurut anda, bagaimana pelaksanaan kader gender di Desa Jaya Sakti ?
3. Bagaimana tanggapan anda tentang peran kader gender di Desa Jaya Sakti ?
4. Apa dampak positif dari peran kader gender di Desa Jaya Sakti ?

##### B. Wawancara dengan Ketua Kader Gender

1. Apa yang menjadi dasar dibentuknya kader gender ?
2. Apa tujuan dari peran kader gender ?
3. Bagaimana peran kader gender dalam memberikan pelayanan kesehatan reproduksi ?
4. Apa saja bentuk pelayanan kesehatan reproduksi yang diberikan ?
5. Bagaimana pelaksanaan pelayanan kesehatan reproduksi menuju keluarga sakinah di Desa Jaya Sakti ?
6. Apa fungsi dari peran kader dan pelayanan kesehatan reproduksi ?
7. Bagaimana keberhasilan dari peran kader gender dalam membrikan pelayanan kesehatan reproduksi ?

##### C. Wawancara dengan Anggota Kader Gender

1. Apa yang anda ketahui tentang peran kader gender ?
2. Apa yang membuat anda tertarik mengikuti kader gender ?
3. Apa manfaat yang anda peroleh dari kegiatan kader gender ?

Lampiran 2

## **DOKUMENTASI**



Foto bersama Bapak Kepala Desa Jayasakti



Foto para anggota kader gender

## **SURAT KETERANGAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Suwondo, S.T

Jabatan : Kepala Kampung Jayasakti

Menerangkan bahwa :

Nama : Siti Mutazihul Hasanah

NIM : 131111139

Jurusan : Bimbingan Penyuluhan Islam

Dengan ini menerangkan bahwa saudari tersebut diatas, telah benar-benar melakukan penelitian di Desa Jayasakti Kecamatan Anak Tuha Kabupaten Lampung Tengah. Dengan judul penelitian **“Peran Kader Gender dalam memberikan Pelayanan Kesehatan Reproduksi menuju Keluarga Sakinah di Desa Jayasakti Kecamatan Anak Tuha Kabupaten Lampung Tengah (Perspektif Bimbingan Konseling Perkawinan)”**.

Dengan ini surat keterangan ini agar dipergunakan dengan semestinya.

Jaya Sakti, 16 Juni 2019  
Kepala Kampung Jayasakti  
  
Suwondo, S.T.





**PEMERINTAH KABUPATEN LAMPUNG TENGAH**  
**KECAMATAN ANAK TUHA**  
**KAMPUNG JAYASAKTI**

---

Sekretariat : Jln. Raya Bendungan Eka Sari Jayasakti, No. 1 Kec. Anak Tuha Kab. Lampung  
Tengah

---

**SURAT KEPUTUSAN KEPALA KAMPUNG**  
**NOMOR : 2002 / JS / 001 / KPTS / Y / 20116**

**TENTANG**  
**KELOMPOK KADER GENDER**  
**KAMPUNG JAYASAKTI KECAMATAN ANAK TUHA**

Menimbang

- c. Bahwa untuk mewujudkan keluarga sejahtera, dipandang perlu upaya pelebagaan dan pemberdayaan kegiatan Kader Gender.
- d. Bahwa keberhasilan pembangunan Kader Gender di tingkat Kampung sangat ditentukan oleh kelompok Kader Gender, agar keluarga mendapatkan pengetahuan tentang bagaimana melindungi keluarga dari kekerasan

Mengingat

- 1. Undang-undang No. 23 Tahun 2006 Tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga
- 2. Undang-undang RI No. 19 Tahun 1999 Tentang Konvensi ILO
- 3. Peraturan Menteri PPPA No. 96 Tahun 2014 Tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Pelaksanaan Gender Dan Hak Anak.

## MEMUTUSKAN

Menetapkan

- Pertama : Membentuk dan mengesahkan nama-nama terlapir sebagai pelaksana (Kelompok) KADER GENDER,
- Kedua : Kepada masing-masing nama diberi tugas untuk melakukan penyusunan Program maupun pelaksanaan kegiatan,
- Ketiga : Keputusan ini berlaku terhitung sejak tanggal pelantikan dengan ketentuan apabila terdapat kekeliruan dalam keputusan ini akan diadakan perbaikan kembali sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Jayasakti  
Pada Tanggal : 22 Mei 2016  
Kepala Kampung Jayasakti  
KEPALA KAMPUNG  
JAYA  
SUDONO ST



## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Siti Mutazihul Hasanah  
NIM : 131111139  
Tempat/ TGL : Tanjung Jaya, 03 Januari 1995  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Kewarganegaraan : Indonesia  
Agama : Islam  
Email : [sitimutazihul@gmail.com](mailto:sitimutazihul@gmail.com)  
Nomor Hp : 085726914075  
Alamat : Dusun II Tanjung Jaya RT006/RW002 Bangunrejo  
Kabupaten Lampung Tengah

**Riwayat Pendidikan** :

Tahun 2001 – 2007 : SD Negeri 2 Tanjung Jaya  
Tahun 2007 – 2010 : Mts Al-Hidayah Tanjung Jaya  
Tahun 2010 – 2013 : SMA Bustanul Ulum Jayasakti  
Tahun 2013 – 2020 : UIN Walisongo Semarang/ Fakultas Dakwah dan  
Komunikasi

Semarang, 18 Juni 2020

Penulis,

Siti Mutazihul Hasanah