BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Kecamatan Ketapang Kabupaten Sampang

1. Kondisi Penduduk Di Ketapang

Kecamatan Ketapang Kabupaten Sampang mayoritas penduduknya relegius dan agamis tapi masih terbelakang dalam hal-hal yang baru, tidak mudah menerima dan rasa fanatiknya yang sangat tinggi dan ada rasa *mokong* dan *cengkal* sudah mendarah daging pada orang madura khususnya orang Ketapang ini, walaupun tidak banyak pesantren tapi kebanyakan anak-anak yang berusia 12-18 tahun diusahakan untuk mengenyam pendidikan Pondok Pesantren diluar desa dan kecamatan sampai diluar kabupaten contohnya mondok ke Pondok Pesantren Nazhatut Thullab Prajjan Camplong Sampang, Pondok Pesantren Mambaul Ulum Bata-bata Pamekasan, Pondok Pesantren demangan bangkalan bahkan ke luar madura seperti lirboyo, sidogiri, buduran dll. Ketapang merupakan kota no. 2 setelah kecamatan sampang dalam segi pembangunan dan penduduknya kebanyakan merantau ke luar daerah sampai keluar negara.

Batas wilayah kecamatan Ketapang dilihat dari catatan koordinator Statistik Kecamatan (KSK) Ketapang terletak sebelah utara laut jawa, sebelah timur kecamatan sokobanah, sebelah selatan kecamatan robatal dan sebelah barat kecamatn banyuates. Ketapang juga mempunyai 14 desa yang mempunyai 83.704 penduduk baik jenis laki-laki ataupun perempuan.

Kecamatan dengan luas wilayah mencapai 11.068,80 Ha ini, merupakan kecamatan dengan jenis alam disamping perumahan, persawahan perkebunan, perbukitan dan perhutanan. Kecamatan ini terdiri dari empat belas desa yaitu pao paleh laok, bunten-barat, bunten-timur, pancor, karang anyar, pangereman, bira barat, Ketapang timur, Ketapang daya, Ketapang laok, Ketapang barat, pao paleh daya, rabiyan dan banyosokah. Masing-masing desa dipimpin olek kepala desa yang biasa disebut dengan nama *Kelebun*, di setiap desa mempunyai empat sampai enam belas dusun, dusun paling sedikit terletak pada desa pao paleh daya yang mempunyai empat dusun sedangkan paling banyak yaitu desa Ketapang timur yang mempunyai enam belas dusun. Disetiap dusun dipimpin oleh Apel yang merupakan bawahan klebun untuk melaksanakan program-program desa.

Populasi yang tercatat di kecamatan Ketapang terbilang lumayan padat untuk ukuran kecamatan-kecamatan yang lain yang dalam wilayah kabupaten sampang, yaitu jumlah penduduknya mencapai 83.704 (delapan puluh tiga ribu tujuh ratus empat) jiwa, yang terdiri dari 40.560 (empat puluh ribu lima ratus enam puluh) jiwa penduduk laki-laki dan 43.144 (empat puluh tiga ribu serratus Empat puluh empat) jiwa penduduk perempuan. Untuk mempermudah penulis untuk menjelaskan supaya pengindentifikasiannya mudah dipahami oleh pembaca tentang kondisi dan jumlah masyarakat Ketapang, maka sesuai judul tesis ini penunulis mengklasifikasikan menjadi empat katagori yaitu jumlah penduduk baik jenis laki-laki maupun perempuan,

jumlah rumah tangga, banyaknya jumlah penderita cacat dan kepadatan penduduk.

Tabel 2.1
Banyaknya Penduduk Menurut Desa dan Jenis Kelamin di Kecamatan Ketapang [1]

No.	Desa	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
1.	Pao Paleh Laok	3.559	3.942	7.501
2.	Bunten Barat	3.784	3.730	7.514
3.	Bunten Timur	2.719	2.907	5.626
4.	Pancor	1.821	1.899	3.720
5.	Karang Anyar	2.447	2.436	4.883
6.	Pangeraman	3.087	3.256	6.341
7.	Bira Barat	3.777	2.964	5.842
8.	Ketapang Timur	4.956	4.154	7.931
9.	Ketapang Daya	4.956	5.070	10.026
10.	Ketapang Laok	4.006	4.313	8.319
11.	Ketapang Barat	3.934	4.207	8.141
12.	Pao Paleh Daya	1.764	2.131	3.895
13.	Rabiyan	824	967	1.791
14.	Banyusokah	1.004	1.170	2.174
Jumlah		40.560	43.144	83.704

[1] Sumber : Registrasi Penduduk Kecamatan Ketapang

Tabel 2.2
Banyaknya penduduk Rumah Tangga dan Rata-rata Perumah Tangga Menurut Desa di Kecamatan Ketapang[2]

No.	Desa	Penduduk	Rumah Tangga	Rata-rata Penduduk Perumah Tangga
1.	Pao Paleh Laok	10.199	2.550	4.00
2.	Bunten Barat	5.859	1.464	4.00
3.	Bunten Timur	4.442	1.111	4.00
4.	Pancor	6.702	1.676	4.00
5.	Karang Anyar	3.983	996	4.00
6.	Pangeraman	5.166	1.292	4.00
7.	Bira Barat	5.226	1.556	4.00
8.	Ketapang Timur	8.246	2.062	4.00
9.	Ketapang Daya	10.287	2.572	4.00
10.	Ketapang Laok	8.897	2.224	4.00
11.	Ketapang Barat	8.967	2.242	4.00
12.	Pao Paleh Daya	4.063	1.016	4.00
13.	Rabiyan	1,837	459	4.00
14.	Banyusokah	2.886	722	4.00
Jumlah		87.760	21.940	4.00

[2] Sumber : Koordinator Statistik Kecamatan (KSK) Ketapang.

Tabel 2.3
Luas Wilayah dan kepadatan Penduduk Menurut Desa di Kecamatan Ketapang[3]

No.	Desa	Penduduk	Luas (Km2)	Kepadatan Penduduk
1.	Pao Paleh Laok	7.502	16.62	451,20
2.	Bunten Barat	7.512	7,61	988,9
3.	Bunten Timur	5.624	7,86	717,81
4.	Pancor	3.721	13,88	269,23
5.	Karang Anyar	4.883	6,15	794,47
6.	Pangeraman	6.340	10,68	594,28
7.	Bira Barat	5.842	9,75	599,07
8.	Ketapang Timur	7.932	13,91	570,45
9.	Ketapang Daya	10,025	9,21	1091,31
10.	Ketapang Laok	8.317	9,84	847,96
11.	Ketapang Barat	8.141	5,48	1486,67
12.	Pao Paleh Daya	3.897	5,82	670,44
13.	Rabiyan	1.792	3,70	484,32
14.	Banyusokah	2.176	4,77	455,97
Jumlah		83.704	125,28	669,07

[3] Sumber : Koordinator Statistik kecamatan (KSK) Ketapang.

2. Kondisi Pendidikan Di Ketapang

Dilihat dari tingkat Pendidikan masyarakat Ketapang, masyarakat Ketapang kabupaten sampang tergolong pada masyarakat dengan tingkat Pendidikan standar. Dikatakan demikian, karena berdasarkan data yang diperoleh dari dinas Pendidikan kecamatan Ketapang sudah banyak sekolah-sekolah dari TK, SD, SLTP, SLTA sampai dengan Kampus IANATA baik itu Negeri maupun swasta.

Di katapang Pendidikan terbagi menjadi dua yaitu Pendidikan umum dan Pendidikan agama, Pendidikan umum yang sering kita kenal dengan Pendidikan formal seperti TK keatas seperti penulis sebutkan diatas, sedangkan Pendidikan agama seperti madrasah ibtidaiyah, madrasah stanawiyah dan madrasah Aliyah, Pendidikan agama ini biasanya dinaungi oleh Pondok Pesantren Setempat. Dari bebeberapa Lembaga-lembaga Pendidikan tersebut dan banyaknya murid serta guru yang berkecimpung didunia Pendidikan menunjukan bahawa tingkat Pendidikan masyarakat Ketapang terbilang standar. Namun demikian, kesadaran terhadap Pendidikan perlahan menunjukan peningkatan, terbukti dengan adanya kampus IANATA Ketapang yang mana pemuda-pemudi tidak dicukupkan mengenyam Pendidikan sampai SLTA saja, berikut tabel data guru dan siswa dalam suatu sekolah-sekolah baik itu formal maupun non formal perdesa di kecamatan Ketapang kabupaten sampang.

Tabel 2.4
Data Guru dan Murid Sekolah Formal di kecamatan Ketapang [4]

No	Desa	Sekolah											
		TK			SD			SLTP			SLTA		
		Guru	Murid		Guru	Murid		Guru	murid		Guru	Murid	
			Negeri	Swasta		Negeri	Swasta		Negeri	Swasta		Negeri	Swasta
1.	Pao Paleh Laok	16	-	88	47	452	61	-	-	-	12	-	86
2.	Bunten Barat	26	-	172	30	411	78	23	-	148	-	-	-
3.	Bunten Timur	6	-	48	28	222	83	13	-	72	-	-	-
4.	Pancor	9	-	45	25	156	150	14	-	162	15	-	125
5.	Karang Anyar	8	-	40	16	335	-	-	-	-	-	-	-
6.	Pangeraman	6	-	15	27	323	74	82	-	278	-	-	-

[4] Sumbene Dinas UPT Dinas PendIdikan Kec. Ketapang

7.	Bira Barat	2	-	8	22	212	67	6	-	47	-	-	-
8.	Ketapang Timur	8	-	63	27	346	63	14	-	88	-	-	-
9.	Ketapang Daya	29	-	179	55	764	-	41	105	482	38	-	287
10.	Ketapang Laok	27	-	170	47	645	213	33	-	215	11	-	43
11.	Ketapang Barat	41	-	447	47	644	204	70	1.060	93	-	-	-
12.	Pao Paleh Daya	5	-	36	67	1.303	-	-	-	-	-	-	-
13.	Rabiyan	4	-	25	16	260	-	-	-	-	41	680	-
14.	Banyusokah	-	3	27	10	243	-	14	-	73	-	-	-
Jumlah		190		1363				310	1165	1658	117	680	540

Tabel 2.5

Data Guru dan Murid Sekolah Agama di kecamatan Ketapang [5]

No.	Desa	Madrasah					
		Ibtidaiyah		Tsanawiyah		Aliyah	
		Guru	Murid	Guru	Murid	Guru	murid
1.	Pao Paleh Laok	86	794	27	155	10	75
2.	Bunten Barat	61	478	25	331	26	269
3.	Bunten Timur	24	340	22	124	-	-
4.	Pancor	43	466	14	83	10	73
5.	Karang Anyar	41	505	13	110	-	-
6.	Pangeraman	55	608	-	-	-	-
7.	Bira Barat	40	342	10	54	-	-
8.	Ketapang Timur	60	529	-	-	-	-
9.	Ketapang Daya	48	427	31	121	-	-
10.	Ketapang Laok	42	354	53	249	36	222
11.	Ketapang Barat	8	92	26	42	-	-
12.	Pao Paleh Daya	31	252	26	135	14	68
13.	Rabiyan	9	58	16	111	14	112
14.	Banyusokah	8	70	-	-	-	-
Jumlah		556	5315	263	1515	112	819

[5] Sumber : PPAI kecamatan Ketapang

3. Kondisi Ekonomi Di Ketapang

Masyarakat Ketapang mempunyai banyak profesi yang terbilang cukup bervariasi dari kelas bawah, kelas menengah sampai dengan dengan kelas atas. Dari semua profesi tersebut yang lebih dominan yaitu profesi menengah kebawah dengan profesi tersebut kemudian menentukan pendapatan mereka dalam upaya memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari. Berdasarkan data yang diperoleh oleh peneliti dari semua data yg dikumpulkan dari berbagai sumber pemerintah setempat melalui catatan Koordinator statistic kecamatan Ketapang (KSK), dari semua 83.896 penduduk Ketapang lebih dari setengah penduduknya merupakan petani. Sedangkan jikalau melihat dari 28.212 Kepala Keluarga terdapat beberapa profesi sebagai berikut yang tercantum dalam tabel dibawah ini :

Tabel 2.6
Profesi Kepala Keluarga Pertanian Perdesa Kecamatan Ketapang Kabupaten Sampang [6]

No.	Desa	Rumah Tangga Pertanian				
		Tanaman Pangan	Perkebunan	Kehutanan	Peternakan	Perikanan
1.	Pao Paleh Laok	2.382	632	33	1.236	-
2.	Bunten Barat	799	251		563	-
3.	Bunten Timur	998	404	5	711	-
4.	Pancor	1.322	842		952	2
5.	Karang Anyar	889	272		538	-
6.	Pangeraman	1.476	11		1.212	9
7.	Bira Barat	1.336	18		1.110	44
8.	Ketapang Timur	2.617	91	4	1.827	5
9.	Ketapang Daya	1.208	55	4	867	546
10.	Ketapang Laok	1.435	82		921	-
11.	Ketapang Barat	896	32		637	552
12.	Pao Paleh Daya	876	366		581	4
13.	Rabiyan	201	21		78	49
14.	Banyusokah	621	169		505	4
Jumlah		17.056	3.246	46	11.732	1.215

[6] Sumber : Koordinator Statistik Kecamatan Ketapang (KSK) Ketapang.

Tabel 2.7

Profesi Kepala Keluarga Non Pertanian Perdesa Kecamatan Ketapang Kabupaten Sampang[7]

No.	Desa	Rumah Tangga Non Pertanian					
		Perdagangan	Angkutan	Industri	Penggalian	Pertukangan	Jasa
1.	Pao Paleh Laok	282	332	116	1	392	78
2.	Bunten Barat	570	324	115	3	265	188
3.	Bunten Timur	237	65	12	21	35	61
4.	Pancor	66	26	3		33	22
5.	Karang Anyar	69	11	3		11	56
6.	Pangeraman	65	132	2	1	132	39
7.	Bira Barat	28	11				23
8.	Ketapang Timur	127	366			67	83
9.	Ketapang Daya	808	421	58	12	165	431
10.	Ketapang Laok	833	311	178	5	430	211
11.	Ketapang Barat	756	272	34	2	584	590
12.	Pao Paleh Daya	209	132	79		170	42
13.	Rabiyan	152	25	15	5	125	99
14.	Banyusokah	66	109	5	1	117	34
Jumlah		4.268	2.537	620	51	2.526	1.957

[7] Sumber: Koordinator Statistik Kecamatan (KSK) Ketapang

4. Kondisi Keagamaan Dan Hukum Di Ketapang

Masyarakat Ketapang termasuk dalam jajaran salah satu kecamatan yang memiliki tingkat sosial tinggi antara sesama dan memiliki rasa relegius yang tinggi hingga bisa dikatakan sebagai masyarakat yang fanatik terhadap agama selain islam. Ketaatan pada agamanya sangat terlihat sekali sebagai masyarakat santri, mengingat masyarakat Ketapang sangat kuat dengan tradisi pesantren, yang mana kiyai dianggap sebagai figure yang paling disegani masyarakat dalam hal yang berhubungan dengan agama. Karena islam sudah menjadi bagian dan teologi mereka , maka tidak aneh jika orang Ketapang memiliki hubungan yang yang khas dengan ulama', masyarakat Ketapang juga memimiliki toleransi dan bersifat kegotong royongan yang tinngi serta kepekaan sosial yang kuat.

Seperti kebanyakan orang madura pada umumnya tentang tokoh masyarakat yakni Kiyai maupun klebun dianggap sebagai orang yang penting yang harus dihormati. Tokoh masyarakat yang dianggap penting bagi masyarakat biasanya dilihat dari pangkat dan kedudukannya. Apa bila ia seorang kiyai langgeran dan sambil lalu berkecimpung di dunia Pendidikan maka tidak salah dijadikan tokoh masyarakat disuatu desa di kecamatan Ketapang, apalagi ia dianggap sebagai sesepuh desa yang telah menetap lama di desa itu dapat pula disebut tokoh masyarakat yang pengaruhnya lebih besar dari pada kiyai langgeran sehingga tingkat kepanatikan terhadapnya sangat kental, apabila kiyai tersebut menilai sesuatu terhadap suatu masalah dan memberikan suatu penilaian A atau B, maka masyarakatnya antusias dengan

penilaian tersebut dan dijadikan sebagai pegangan sehingga pendapat yang lain sulit untuk diterima.

Akan tetapi disisi lain masayarakat Ketapang kesadaran akan dan peraturan yang ada, masih belum terealisasi dengan baik, Karna masyarakat ini lebih memprioritaskan kepentinagn pribadinya,daripada peraturan yang sudah ditentukan, baik yang ditentukan oleh undang-undang maupun peraturan yang ditentukan oleh pihak setempat. Seperti tetap membeli sepeda tidak resmi (*sepeda blongan*), pembuatan KTP sampai sekarang masih belum terealisasi dengan baik, sehingga dari mereka kebanyakan masih belum mempunyai KTP walaupun sudah berusia 17 tahun, dan disayangkan lagi dari mereka kebanyakan tidak mempunyai akta kelahiran disebabkan karna menurutnya akta itu tidak penting selain karma pembuatanya sangat dipersulit dan harganya sangat mahal. Dari alasan inilah kebanyakan masyarakat ini sampai sekarang masih belum belum merata mempunyai akta kelahiran.

5. Kondisi Dan Labelisasi Terhadap Penderita Kusta Di Ketapang

Dr. yuliono selaku kepala bidang P2P Dinas Kesehatan dan KB Kabupaten Sampang, telah melakukan bakti sosial pada pasien kusta dari masing-masing puskesmas se Kabupaten Sampang melalui seksi P2M Dinkes dan KB Kabupaten Sampang pada hari kamis tanggal 18 maret 2021. Kegiatan dilanjutkan dengn pemeriksaan dan pengobatan, pemberian kaki palsu dan alat bantu dll. Tujuan diadakan acara ini adalah untuk mencegah kecacatan

permanen serta memutus mata rantai penularan kusta terutama di kabupaten sampang khususnya bagi penelit yaitu dikacamatan Ketapang.

Perkembangan penyakit kusta di Kabupaten Sampang, setiap tahun semakin memprihatinkan. Data yang ada, jumlah penduduk yang tinggal di Kabupaten Sampang, sebanyak 994 ribu jiwa. Ironisnya, 458 jiwa atau sekitar 3,14 persen penduduk dinyatakan menderita penyakit kusta. Berdasarkan data Dinas Kesehatan (Dinkes) setempat menyebutkan dari 14 Kecamatan yang ada di Kabupaten Sampang angka penderita kusta tertinggi tahun 2016 lalu, berada di Kecamatan Omben dengan total kasus 44 penderita, sedangkan tahun 2017 lalu, tertinggi ada di Kecamatan Ketapang, sebanyak 46 kasus penderita kusta. Sedangkan angka penderita kusta paling rendah berada di tiga Kecamatan, yakni Kecamatan Sreseh, Pengarengan dan Kecamatan Torjun.[8]

Ini menjadi tugas panjang yang harus dilakukan oleh pemerintah daerah karena memerlukan penanganan dan pencegahan yang tidak sebentar, penderita kusta di Kabupaten Sampang congdong pada pencegahan jangka pendek, alhasil banyak penderita yang kambuh. Tidak bisa dilakukan dengan instan, perlu adanya perencanaan dan pengobatan yang sangat serius dengan program jangka panjang itu sendiri. Perlu diketahui, Direktur Jenderal Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit, Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI, menyebut bahwa pada tahun 2014 di Indonesia ada sekitar 17 ribu kasus kusta. Bahkan Indonesia menduduki posisi ketiga di dunia

[8] Menelusuri Di Website Dinas Kesehatan Dan KB Kabupaten Sampang https://dinkes.sampangkab.go.id/bakti-sosial-pada-pasien-kusta-se-kabupaten-sampang/ (08 November 2021, Pkl 20:45 WIB)

mengenai kasus kusta setelah India dan Brazil. Sedangkan untuk wilayah pulau Madura sendiri, Kabupaten Sampang menempati nomor tiga di Jawa Timur dengan persentase angka 3,14 Sedangkan nomor urut dua ialah Kabupaten Pamekasan dengan persentase 3,35, dan urutan pertama adalah Kabupaten Sumenep dengan persentase 3,97 persen.

Selanjutnya peneliti mengkrucutkan kepada tempat penelitiannya sendiri yaitu di kecamatan Ketapang dengan melakukan wawancara dan observasi kepada penderita kusta yang ikut serta dalam Program KB, sehingga peneliti dapat mengetahui kondisi penderita kusta di Ketapang.

Dari temuan penulis baik itu dari hasil observasi langsung maupun hasil baca-baca dari peneletian sebelumnya yang satu tema dan ditempat penelitian yang sama ataupun pendangaan masyarakat yang menlabelisasi terhadap penderita kusta dalam segala aspek sosial. Terutama dalam aspek KB bagi penderita kusta yang mana hasil temuan peneliti ini, sebagian besar menyatakan bahwa Penderita Kusta sangat menjijikan dan tidak sepantasnya untuk digauli dikalangan masyarakat luas karena penyakit tersebut dianggap menular walaupun sekarang sudah ada obat untuk mengobatinya secara bertahap karena labelisasi pada penderita kusta sudah mandarah daging dalam pandangan masyarakat maka jikalaupun ada, penderita kusta yang sudah berobat serta dalam pengobatannya berhasil dan sembuh total, tapi labelisasi masyarakat luas khususnya diketapang itu sulit dihilangkan pada penderita kusta tersebut malah akan menjadi sorotan keluarga-keluarga terdekatnya

penderita kusta untuk dijauhi juga, sebagaimana yang telah dikemukakan beberapa responden dan informan pada penelitian sebelumnya [9] di Ketapang.

Pertama yaitu KH. Zuhdi Ihsan adalah tokoh berpengaruh di desa Ketapang laok dan juga sebagipengasuh pondok pesantren masaba menyatakan bahwa penyakit kusta merupakan penyakit keturunan yang tidak bisa disembuhkan dengan obat apapun sebagaimana yang telah dipaparkan oleh pria kelahiran sampan 06 agustu 1956 menjelaskan bahwa:

"*Menurut Islam penderita deging budhuk sama halnya dengan penyakit Judem, penyakit tersebut tidak bisa diobati dan bisa menular kesiapa saja yang sering melakukan kontak dengan si penderita, dan juga ada sebuah hadis yang menyebutkan bahwa orang yang menderita penyakit tersebut harus lebih ditakuti dari pada anjing, karena bahaya yang ditimbulkan oleh si penderita lebih parah dari pada anjing, penyakit ini merupakan penyakit turunan dan ada yang menyebutkan bahwa penyakit tersebut disebabkan karena melangar Ijazah yang diberikan oleh gurunya seperti zina dan lain-lain*" [10]

Dari pemaparan yang telah disampaikan oleh tokoh masyarakat di desa tersebut, jelas menpengaruhi masyarakat desa Ketapang Laok sangat menentang terhadap penderita penyakit kusta, sampai masyarakat tersebut tidak mau bergaul dengan dengan karena takut menular.

---

[9] Penelitian Nurul Huda, *Pandangan Masyarakat Terhadap Penderita Deging Budhuk Dalam Perkawinan*, Program Studi Al-Ahwal Al-Syakhshiyyah Fakultas Syari'ah, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim, 2011.

[10] Teks asli Bahasa madura ketika wawancara, KH. Zuhdi Ihsan (04 Juli 2011, Pukul 18:45 WIB) sebagai berikut "*Mungku Islam oreng deghing budhuk panikah padeh sareng panyaket Judem, panyaket panekah tadek opheteh ben pole bisah ngalle ka oreng laen manabih sekkut apolong, ben pole bdeh hadist senyepputaki oreng seandik panyaket panekah kotuh palebbi tako 'an ben ka pate karnah pleinnah lebbiyen ben pate, pnyaket panekah termasok panyaket katoronan ben pole bdeh seanyeputaki panyaket akatiyeh panekah esebepaki karnah ingkar dhe ijezeh se 'eparengih gurunah akatiyeh ngalakonih zina ben sapitorotteh*."

Selanjutnya menambahkan penjelasannya suami dari Ny.Naimah tersebut terhadap permasalahan yang ada di desa Ketapang Laok tentang mendiskriminasi penderita kusta dalam hal apapun terutama dalam permasalahan perkawinan yang beliau mengatakan

"*Ketika penderita deging budhuk dikaitkan dengan pernikah, khususnya di desa Ketapang Laok, mereka sangat tidak suka terhadap calon isteri/suami yang sedang menderita penyakit deging budhuk, menurut saya pribadi pendeta deging budhuk masih layak untuk melangsungkan sebuah pernikahan asal calon isteri/suami sama-sama menderita penyakit tersebut, jika hanya salah satunya saja, maka 99% masyarakat tidak mungkin menerima karena takut keturunannya rusak akibat orang yang menderita deging budhuk*."[11]

Kedua, Hamduddin ialah tokoh masyrakat yang aktif di bidang politik, dan juga mantan DPRD Kabupaten Sampang dari salah satu partai politik terbesar di daerah ketapang, sebelum interview dimulai, peneliti sebelumnya mengawali dengan prolog terkait permasalahan yang ada di daerah Sampang khususnya permasalahan diskriminasi masyarakat terhadap Penderita Kusta dalam segala hal terutama dalam pernikahann, agar pokok pembahasan dapat dipahami oleh narasumber.

Kemudian pria kelahiran Sampang 12 September 1959 menyatakan terkait permasalahan Penderita Kusta yaitu sebagi berikut:

[11] Ibid, (04 Juli 2011, Pukul 18:45 WIB) sebagai berikut "*Manabih oreng deging budhuk e kaitaki sareng permasalhan pernikahan, masyarakat khusus epon masyarakat Ketapang Laok cek tak kasokanan manabih calon binih otabeh calon lakeh ekenning penyaket deging budhuk, estonoh oreng se aketuih panyaket ka' dissah bisah alaksana'aki akad nikah, tapeh calonan kotuh padeh oreng se andhik panyaket deging budhuk, manabih coma salak sittungah se andhik panyaket ka dissah, maka 99% masyarakat e ka dintoh pakkun ta'bisah naremah karnah tako katonannah bisah rosak e sebbepaki oreng deging budhuk*"

"*Pendapat saya pribadi mengenai penyakit deging budhuk yaitu penyakit yang cepet menular bagi mereka yang sering melakukan kontak dengan penderita dengan beberapa tanda-tanda diantaranya; biasanya orang yang menderita penyakit deging budhuk di salah satu organ tubuhnya terdapat bercak-bercak merah,dan diantara ibu jari dan anak jari tangan tidak ada dagingnya, selanjutnya wajahnya memerah jika terkenak sinar mata hari. Penyebab dari penyakit tersebut biasanya; suami yang melakukan hubungan intim dengan isteri yang sedang haid dan menghasilakan keturunan maka anak yang dihasilakan dari hubungan tersebut bisa terkenak penyakit deging budhuk*"[12]

Selanjutnya beliau menambahkan diskriminasi masyarakat terhadap Penderita Kusta yang sangat keterlaluan terutama dalam pernikahan yang mana masyarakat di ketapang sangat menentang untuk memiliki keluarga dengan Penderita Kusta, maka ayah dari empat anak itu menegaskan:

"*Memanag benar masyarakat disini sangat berhati-hati ketika berhungan dengan permasalahan deging budhuk (Penyakit Kusta) bahkan ketika ada orang yang sudah dianggap menderita penyakit tersebut mengadakan sebuah acara baik itu tasyakuran atau tahlilan yang sudah tidak ada lagi alasan untuk menolak undangan tersebut, maka sebelum makan hidangan yang disuguhkan ada do'a khusus yang harus dibaca oleh masyarakat yang diyakini bahwa doa tersebut akan menolak penyakit yang akan ditularkan melalui makanan yang diberikan oleh penderita deging budhuk, hal tersebut sering saya lakukan ketika saya diundang oleh seseorang yang menderita deging budhuk. Jika dalam permasalahan perkawinan menurut saya pribadi penderita deging budhuk (Penderita Kusta) berhak menikah dengan siapa saja asal sama-sama mau, tapi kalau di daerah sini masyarakat tidak akan menerima jika salah satu calonnya menderita penyakit deging budhuk sesuai dengan pengalaman yang terjadi beberapa hari yang lalu di Dusun Kombang. H-3 pernikannya digagalkan sebab calon istrinya keturunan dari penderita deging budhuk yang sebelumnya calon suaminya tidak tau*"[13]

[12] Wawancara, KH. Hamduddin (05 Juli 2011, Pukul 15:00 WIB).
[13] Ibid, (05 Juli 2011, Pukul 15:00 WIB).

Ketiga, yaitu Marzuki merupakan perangkat desa, sebagai ketua Apel Dusun Taman, pria kelahiran Sampang 20 maret 1964 ini menjelaskan seraya mengingatkan pendapatnya prihal penyakit deging budhuk sebagai berikut:

"Penyakit Kusta penyakit yang wajib dihindari walaupun sang penderita penyakit kusta juga wajib dihindari sebab penyakit ini sangat menakutkan terhadap masyarakat yang lain karena gampang menular dan juga termasuk penyakit keturunan yang tidak ada obatnya. Ketika dikaitkan dengan sebuah pernikahan menurut saya pribadi semoga sampai tujuh turunan saya tidak mendapatkan keluarga yang menderita penyakit kusta, karena bisa merusak terhadap keturunan saya sehingga oleh masyarakat kami termasuk keluarga yang menderita penyakit kusta".[14]

Menambahkan Apel yang berprofesi sebagai pedagang sapi menyatakan bahwa penderita kusta di desa Ketapang Laok, bukan hanya di terdiskriminasi oleh masyarakat setempat bahkan lebih dan itu, beliau menyampaikan andaikan di desa ini ada tempat khusus bagi mereka yang menderita penyakit kusta maka saya himbau kepada mereka yang menderita kusta untuk pindah ke tempat tersebut agar tidak menular kepada masyarakat yang lain.

[14] Teks asli Bahasa madura ketika wawancara, Marzuki, (04 Juli 2011, Pukul 18:45 WIB) sebagai berikut; "*Penyaket deging budhuk panikah panyaket se wejib e jeuih, sanajjen oreng se andhik panyaket paniken wejib juken ejeuih polanah nako eh dhe masyarakat se laen karenah panyaket panekah ghempang ngalle ka selaen mun apolong sareng oreng se andhik panyaket panekah, ben juken panyaket panikah panyaket katoronan se tak bisah e yopetih. Manabih ekaetaki sareng perkawinan mungku kauleh tibi manter sapettong toron tak aketu ennah kaloarga se andhi' panyaket akatiyeh ka dissah, polanah marosak dhe katoronan*."

Keempat, Siti Ramhmati ialah ibu rumah tangga dari dua anak perempuan untuk memberikan informasi mengenai penyakit kusta yang berada di desa Ketapang Laok, sebagaimana pernyataannya sebagai berikut:

"*Penyakit deging budhuk merupakan penyakit yang sangat menjijikkan, biasanya orang yang memiliki penyakit ini menjadi aib terhadap masyarakat sekitar, sebab penularannya sangat cepat. Jadi kalo saya pribadi semoga anak perempuan saya tidak mendapat suami yang menderita penyakit deging budhuk. Bukan Cuma saya yang menyatakan demikian akan tetapi masyrakat di sekitar kita sama-sama takut dan menghindari orang yang menderita penyakit tersebut*".[15]

Dari paparan di atas peneliti mencoba melakukan konfirmasi terhadap penderita kusta untuk mengetahui apa saja bentuk diskriminasi masyakat terhadap penderita penyakit tersebut. Responden ini sudah lama menderita penyakit kusta, oleh sebab itu penderita ini enggan untuk berobat karena didoktrin penyakit ini tidak bisa diobati, kita anggap saja responden ini bernama Kustawati,[16] yaitu merupakan penderita kusta yang berumur kurang lebih 55 tahun, yang mana tanggal lahirnya oleh peneliti tidak disebutkan karena sudah lupa, akan tetapi hanya mengingat hari ia dilahirkan yaitu hari kamis wage.

[15] Teks asli Bahasa madura ketika wawancara, Siti Rahmati (30 Juni 2011, Pukul 18:30 WIB) "*Penyaket deging budhuk panikah penyaket se cek marengiseh le, biasanah oreng seandhik penyaket engak nikah tetthih peleih ka masyarakat ben e katako eh sareng oreng, polanah cepat ngalle ka oreng laen, tettih mun guleh tibik manter ejeuakinah anak binik guleh andhik lakeh oreng sendhik panyaket deging budhuk. Benni karo guleh senguca 'aki engak nikah, masyarakat eka dintoh padeh tako" dhe ka oereng se andik panyaket akatiyeh ka dissah*"

[16] Bukan Nama Sebenarnya, Peneliti sengaja merahsiakan Indentititas Sebenarnya Responden ini, Hanya Untuk menjaga Privasi Responden ini supaya miminimalisir tahunya masyarakat luas alih-alih mengurangi tekanan diskriminasi sosial yang ia alami.

Selanjutnya pengakuan kustawati ini, tentang penyakit kusta yang dideritanya selama puluhan tahun dan bagaimana perlakuan masyarakat sekitar terhadapnya, sebagai berikut:

"*tidak tau dik ini ini pemberian dari sang kuasa penyakit ini sudah dari dulu mulai saya masih muda sampai sekarang tak kunjung sembuh, saya sudah pasrah dik, masyarakat disini menganggap saya sebagai musuh semuanya menjauh dari saya. Dulu waktu saya masih muda ketika ingin melakukan pernikahan kurang satu minggu dari acara tersebut digagalkan sebab dari pihak laki-laki tau kalau saya mempunyai penyakit ini. Ketika ada acara di tetangga disini saya tidak pernah diundang dik, tapi tidak apa-apa kasihan takut ditulari oleh penyakit ini yang penting saya sudah mendekatkan diri pada tuhan, saya males yang mau berobat ke puskesmas sebab saya yakit penyakit ini tidak dapat diobati, jadi tidak apa-apa yang peting saya tidak mengganggu aktivitas masyarakat sekitar walaupun perlakuan masyarakatnya seperti ini pada saya*."[17]

Dari hasil pengakuan Ibu Kustawati tersebut salah satu Penderita Kusta sedah jelas bagaimana bentuk diskriminasi masyarakat terhadap penderita tersebut sampai-sampai menggagalkan sebuah pernikahan karena calon perempuan tersebut menderita penyakit kusta, dan calon suaminya memusuhi penderita dan mengucilkan ditengah-tengah masyarakat sekitar. Tindakan yang dilakukan ini, jelas melanggr Hak Asasi Masusia (HAM) yang terlalu mendiskriminasikan seseorang karena menderita sebuah penyakit kusta.

---

[17] Teks asli Bahasa madura ketika wawancara, Kustawati (09 September 2011, Pukul 15:00 WIB) "*Tak oning le nikah lepapareng dherih sekobesah, panyaket panikah dherih lambek dherih gulch ghi ngudenah sampek mangken tak tik beres, guleh le pasra le', guleh bi' masyarakat eka dintoh padeh ben ekamoso, satejenah majeu, toman lambek le" guleh ghi ngudenah akad nikah korang saminggu eburungaki bi pihak selake 'polanah guleh etemmuh jek andhikpanyaket engak nikah. Mun bedeh lakoht eromanah tatanggeh guleh tak toman eyundang le tapeh tikkel le niser tako evalle eh bik guleh. Sepenting guleh le masemmak ka pangiran. Dhe nikah le' guleh sengkah se apareksa'ah ka dokter pola nah gulah yekin pakkun ta'akunah tetthih tikkel le guleh le pasrah sepenting guleh tak aganggu ka masyarakat. makkuh masyarakat e eka dintoh kalaka ennah engak nikah ka guleh*"

Ibu Kustawati yang menderita penyakit kusta selama puluhan tahun itu enggan untuk memeriksakan penyakitnya kepuskesmas setempat, dikarenakan ibu tersebut yakin bahwa jika memeriksakan penyakitnya akan percuma dan hanya pasrah dan hannya mendekatkan diri pada sang pencita, andaikata Ibu Kustawati itu berobat secara teratur maka tidak mungkin penyakitnya yang diderita selama puluhan tahun itu akan sembuh.

Dari pengakuan Ibu Kustawati ini, menunjukan tentang bagaimana pandangan masyarakat terhadap penderita kusta dalam perkawinan diskriminasinya sungguh menyakitkan bagi penderita, mengetahui bahwa kebanyakan masyarakat di ketapang sangat menentang terhadap penderita kusta, lebih ironis lagi di masyarakat Ketapang penderita Penyakit Kusta kadangkala juga menjadi bahan pertimbangan jika hendak melangsungkan pemikahan dengan melihat dari sisi keturunan semisal sang calon terindintifikasi mempunyai keturunan Penyakit Kusta dengan istilah maduranya "toronan aengah" berakibat batal jika melakukan pernikahan, sesuai dengan apa yang disampaikan oleh Marzuki yang sangat menentang bagi mereka yang memiliki penyakit kusta apalagi dalam urusan perkawinan pastinya tidak akan menerima penderita tersebut. Hal tersebut bukan hanya masyarakat biasa yang mengatakan demikian, bahkan sebagian tokoh agama di ketapang juga berpendapat demikian bahwa penderita kusta merupakan penyakit yang menjijikkan dan menular sehingga tokoh tersebut mengemukakan sebuah hadis yang mengisyaratkan bahwa penyakit tersebut

harus lebih ditakuti dari pada anjing [18] sebab penyakit yang ditularkan oleh penderita penyakit tersebut dianggapnya tidak bisa diobati, dari hadis yang disampaikan oleh narasumber, peneliti tidak menemukan kejelasan hadist tersebut apakah hadis tersebut shahih atau tidak, oleh karena itu hadis yang disampaikan oleh informan tersebut tidak bisa dijadikan landasan hukum sebab hadis tersebut tidak jelas.

Dari pemaparan yang disampaikan oleh para masyarakat yang dijadikan sampel acuan oleh peneliti menyatakan bahwa penyakit kusta tidak bisa disembuhkan. akan tetapi peneliti menemukan hadis yang menyatakan bahwa setiap penyakit pasti ada obatnya sebagaimana hadisnya yang berbunyi:

عن جابر، عن رسول الله ﷺ؛ أنه قال: لكل داء دواء. فإذا أصيب دواء الذاء برأ بإذن الله عز وجل

Artinya : "*Hadits riwayat Jabir Radhiyallahu'anhu, Dari Rasulullah Shallallahualaihiwassalam:Sesungguhnya beliau berkata: Setiap penyakit ada obatnya. Ketika penyakit itu diobati, maka dia akan sembuh dengan izin Allah Azza Wajalla*."

Perilakuan terhadap penderita kusta masih sangat memprihatinkan. Penderita kusta seperti hidup di dunia lain karena dijauhi masyarakat yang takut ketularan penyakitnya. Padahal kusta penyakit yang tidak gampang menular, Kelompok penderita atau bekas penderita kusta biasanya hidup bersama karena sulitnya mendapatkan penerimaan dari warga sekitar, Kusta atau lepra adalah kondisi medis yang menimpa jutaan manusia di dunia.

---

[18] قال النبي صلي الله عليه وسلم فِرَّ مِنَ الْمَجْذُوْمِ كَمَا تَفِرُّ مِنَ ٱلأَسَدِ (رواه بخاري)

Artinya: " Nabi Muhammad SAW sempat bersabda: Menghindarlah kamu dari orang yang terkena judzam (kusta), sebagaimana engkau lari dari singa yang buas" (HR al-Bukhari).

Sebanyak 90 persen penderita kusta hidup di negara berkembang termasuk Indonesia.

Dokter AB. Susanto, Presiden dari Gempita (Gerakan Masyarakat Peduli Indonesia & Dunia Tanpa Kusta) menambahkan dalam siaran pers bahwasanya "Kusta disebabkan oleh bakteri, yang bernama *mycobacterium leprac*. Bukan karena keturunan, kutukan, ataupun hukuman dari dosa.", Kamis (8/10/2009).

Diantara penyakit menular lainnya kusta termasuk sulit menular. Lebih 95% dari total penduduk dunia secara alamiah kebal terhadap penyakit ini. Diperkirakan penularan yang terjadi ada hubungannya dengan kondisi kekurangan gizi dan kemiskinan. Namun setelah penderita kusta mengkonsumsi obat dari tenaga medis, maka dalam waktu 2 x 24 jam penderita sudah tidak menularkan penyakitnya lagi. Sayangnya saat ini masyarakat tidak memiliki pengetahuan yang cukup terhadap penyakit kusta, sehingga mengakibatkan diskriminasi terhadap penderita kusta di masyarakat Maka itu Gempita giat mengampanyekan stop diskriminasi terhadap kusta. "Kusta bisa sembuh!", Hal inilah yang ditekankan pada acara sosialisasi informasi kusta. "Apabila Anda menemukan bercak putih pada tubuh anda, periksalah dengan menusuknya, apabila mati rasa (kebas) waspadai kusta! Segeralah periksakan diri anda lebih lanjut di Puskesmas terdekat. Walaupun seandainya temyata memang benar-benar gejal kusta, jangan khawatir karena kusta bisa sembuh dengan *multydrugtherapy* (MDT)," kata DR. AB Susanto. Sosialisasi ini dilakukan sebagai suatu rangkaian dari Gerakan Indonesia dan

Dunia Tanpa Kusta. Karena apabila diobati dini, kusta tidak akan membekas ataupun menyebabkan cacat fisik. Mari kita bersama-sama mewujudkan Indonesia dan Dunia Tanpa Kusta.

Dari semua temuan yang dipaparkan penulis diatas semua itu sebagai analisa saja, bahwasanya dikecamatan Ketapang dilihat dari berbagai segi aspek kondisi, baik itu geografis, penduduk, ekonomi dan keagamaan ataupun hukum serta kondisi Penderita Kusta dan Labelisasi tehadap mereka. Supaya peneliti lebih memahami secara psikilogis dari sudut pandang mereka, namun semua itu akan dikerucutkan kepada perlakuan masyarakat Ketapang terhadap penderita kusta yang secara alami menlabelisasi penderita kusta sehingga terjadilah kekerasan verbal pada mareka, dari penlabelan tersebut mereka terkucilkan, dengan terkucilkan tersebut menjadi kelompok rentan yang perlu perlindungan hukum. Dan lebih dikhususkan lagi dari 34 penderita kusta yang tercatat di Puskesmas Ketapang dan Bunten-Barat penderita yang mengikuti Program Keluarga Berencana (KB) untuk mengetahui pesfektif perlindungan hukum dan persfektif kaca mata Maqoshid Syaria'ah. Adapun penderita kusta di tabel bawah ini penulis rincikan;[19]

[19] Sumber : Puskesmas Ketapang atau Lihat di Profil Kesehatan Sampang Kabupaten Sampang 2019.

Tabel 2.8

Kasus Baru Kusta Menurut Jenis Kelamin Di Kecamatan Ketapang Kabupaten Sampang 2019

No.	Puskesmas	Kasus Baru								
		Kusta Kering			Kusta Basah			PB+MB		
		Pausi Basiler (PB)			Multi Basiler (MB)					
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1.	Ketapang	-	1	1	15	7	22	15	8	23
2.	Bunten Barat	-	-	0	6	5	11	6	5	11

Tabel 2.9

Kasus Baru Kusta Cacat Tingkat 0, Cacat Tingkat 2, Penderita Kusta Anak <15 Tahun di Kecamatan Ketapang 2019

No.	Puskesmas	Kasus Baru						
		Penderi Kusta	Cacat Tingkat 0		Cacat Tingkat 2		Penderita Kusta Anak < 15 Tahun	
			Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1.	Ketapang	23		0.0		0.0	2	8,7
2.	Bunten Barat	11		0.0		0.0	2	18,2

Tabel 2.10

Jumlah Kasus terdaftar dan angka Prevalensi Penyakit Kusta menurut Tipe/Jenis di Kecamatan Ketapang

No.	Puskesmas	Kasus Terdaftar								
		Kusta Kering			Kusta Basah			Jumlah		
		Pausi Basiler (PB)			Multi Basiler (MB)					
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1.	Ketapang	-	2	2	15	7	22	15	8	24
2.	Bunten Barat	-	-	0	6	5	11	6	5	11

Penderita Kusta Selesai Berobat (*Release From Treatment / TRF*) menurut jenis kelamin di Puskesmas Kecamatan Ketapang

Tabel 2.11

No.	Puskesmas	Kusta (PB) Tahun 2018								
		Penderita PB[1]			RTF PB					
					L		P		L+P	
		L	P	L+P	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1.	Ketapang	-	1	1	1	#DIV/0!		0,0	1	100,0
2.	Bunten Barat	1	-	1	1	100,0		#DIV/0!	1	100,0

Lanjutan Tabel 2.11

Kusta (MB) Tahun 2017								
Penderita MB[2]			RTF PB					
			L		P		L+P	
L	P	L+P	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
18	16	34	16	88,9	16	100,0	32	94,1
4	6	10	2	50,0	6	100,0	8	80,0

Note :

1. Penderita Kusta PB Merupakan Penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 1 tahun sebelumnya. Misalnya; untuk mencari RFT rate tahun 2018, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2017 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu.
2. Penderita Kusta MB Merupakan Penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 1 tahun sebelumnya. Misalnya; untuk mencari RFT rate tahun 2018, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2016 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu.

Tabel 2.12

Penderita Cacat dan Jenis Kecacatan Menurut Desa di Kecamatan Ketapang[20]

No.	Desa	Tuna Netra	Cacat Tubuh	Cacat mental	Tuna Rungu
1.	Pao Paleh Laok	6	5	3	7
2.	Bunten Barat	3	6	3	2
3.	Bunten Timur	2	6	6	3
4.	Pancor	7	13	4	4
5.	Karang Anyar	11	6	5	16
6.	Pangeraman	22	9	3	22
7.	Bira Barat	10	8	2	15
8.	Ketapang Timur	9	8	9	7
9.	Ketapang Daya	1	2	5	3
10.	Ketapang Laok	1	2	5	11
11.	Ketapang Barat	6	11	10	9
12.	Pao Paleh Daya	4	5	5	3
13.	Rabiyan	4	8	-	3
14.	Banyusokah	9	6	3	6
Jumlah		95	95	63	111

[20] Sumber Desa Se-Wilayah Kecamatan Ketapang.

B. Pengaturan Dan Implimintasi Program KB Secara Umum

Program Keluarga Berencana (KB) adalah menurut UU No 10 tahun 1992 (tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera) adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera.

Program KB adalah bagian yang terpadu (integral) dalam program pembangunan. nasional dan bertujuan untuk menciptakan kesejahteraan ekonomi, spiritual dan sosial budaya penduduk Indonesia agar dapat dicapai keseimban yang baik dengan kemampuan produksi nasional (Depkes, 1999).

Sejak pelita V, program KB nasional berubah menjadi gerakan KB nasional yaitu gerakan masyarakat yang menghimpun dan mengajak segenap potensi masyarakat untuk berpartisipasi aktif dalam melembagakan dan membudayakan NKKBS dalam rangka meningkatkan mutu sumber daya manusia Indonesia (Sarwono, 1999).

1. Tujuan Program Keluarga Berencana

Tujuan umum untuk lima tahun kedepan mewujudkan-visi dan misi program KB yaitu membangun kembali dan melestarikan pondasi yang kokoh bagi pelaksana program KB di masa mendatang untuk mencapai keluarga berkualitas. Sedangkan tujuan program KB secara filosofis adalah : a). Meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil

yang bahagia dan sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan penduduk Indonesia. b). Terciptanya penduduk yang berkualitas, sumber daya manusia yang bermutu dan meningkatkan kesejahteraan keluarga.

2. Sasaran Program Keluarga Berencana

Sasaran program KB dibagi menjadi 2 yaitu sasaran langsung dan sasaran tidak langsung, tergantung dari tujuan yang ingin dicapai. Sasaran langsungnya adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan cara penggunaan kontrasepsi secara berkelanjutan. Sedangkan sasaran tidak langsungnya adalah pelaksana dan pengelola KB, dengan tujuan menurunkan tingkat kelahiran melalui pendekatan kebijaksanaan kependudukan terpadu dalam rangka mencapai keluarga yang berkualitas, keluarga sejahtera.

3. Ruang Lingkup Program Keluarga Berencana, meliputi sebagai berikut antara lain :

a). Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE), b). Konseling, c). Pelayanan Kontrasepsi, d). Pelayanan Infertilitas, e). Pendidikan sex (sex education), f). Konsultasi pra perkawinan dan konsultasi perkawinan, g). Konsultasi genetic, h). Tes keganasan, dan i).Adopsi.

4. Strategi Pendekatan dan Cara Operasional Program Pelayanan KB, antara lain :

a) Pendekatan kemasyarakatan (*community approach*).

Adalah sebuah pendekatatan Diarahkan untuk meningkatkan dan menggalakkan peran serta masyarakat (kepedulian) yang dibina dan dikembangkan secara berkelanjutan.

b) Pendekatan koordinasi aktif (*active coordinative approach*)

Adalah sebuah pendekatan Mengkoordinasikan program KB dan pembangunan keluarga sejahtera sehingga dapat saling menunjang dan mempunyai kekuatan yang sinergik dalam mencapai tujuan dengan menerapkan kemitraan sejajar.

c) Pendekatan integrative (*integrative approach*)

Adalah sebuah pendekatan Memadukan pelaksanaan kegiatan pembangunan agar dapat mendorong dan menggerakkan potensi yang dimiliki oleh semua masyarakat sehingga dapat menguntungkan dan memberi manfaat pada semua pihak.

d) Pendekatan kualitas (*quality approach*)

Adalah sebuah pendekatan Meningkatkan kualitas pelayanan baik dari segi pemberi pelayanan (provider) dan penerima pelayanan (klien) sesuai dengan situasi dan kondisi.

e) Pendekatan kemandirian (self rellant approach)

Adalah sebuah pendekatan Memberikan peluang kepada sektor pembangunan lainnya dan masyarakat yang telah mampu untuk segera mengambil alih peran dan tanggung jawab pelaksanaan program KB nasional.

f) Pendekatan tiga dimensi (*three dimension approach*)

Adalah sebuah program KB sebagai pendekatan program KB nasional, dimana program tersebut atas dasar survey pasangan usia subur di Indonesia terhadap ajakan KIE yang terbagi menjadi tiga kelompok, yaitu :

1) 15% PUS langsung merespon "ya" untuk ber-KB
2) 15-55% PUS merespon ragu-ragu" untuk ber-KB
3) 30 % PUS merespon "tidak" untuk ber-KB

Strategi tiga dimensi dibagi menjadi tiga tahap pengelolaan program KB sebagai berikut :

1) Tahap perluasan jangkauan

   Pola tahap ini penggarapan program lebih difokuskan lebih kepada sasaran : yaitu yang pertama *Coverage wilayah* adalah penggarapan program KB lebih diutamakan pada penggarapan wilayah potensial, seperti wilayah Jawa, Bali dengan kondisi jumlah penduduk dan laju pertumbuhan yang besar. Dan yang kedua *Coverage khalayak* adalah Mengarah kepada upaya menjadi akseptor KB sebanyak banyaknya. Pada tahap ini pendekatan pelayanan KB didasarkan pada pendekatan klinik

2) Tahap pelembagaan

   Tahap ini untuk mengantisipasi keberhasilan pada tahap potensi yaitu tahap perluasan jangkauan. Tahap coverage wilayah diperluas jangkauan propinsi luar Jawa Bali. Tahap ini inkator

kuantitatif kesertaan ber-KB pada kisaran 45-65 % dengan prioritas pelayanan kontrasepsi dengan metode jangka panjang, dengan memanfaatkan momentum-momentum besar.

3) Tahap pembudayaan program KB

Pada tahap coverage wilayah diperluas jangkauan propinsi seluruh Indonesia. Sedangkan tahap coverage khalayak diperluas jangkauan sisa PUS yang menolak, oleh sebab itu pendekatan program KB dilengkapi dengan pendekatan Takesra dan Kukesra.

Adapun kegiatan / cara operasional pelayanan KB adalah sebagai berikut :

a. Pelayanan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE)
b. Pelayanan kontrasepsi dan pengayoman peserta KB
c. Peran serta masyarakat dan institusi pemerintah
d. Pendidikan KB

5. Dampak Program KB Terhadap Pencegahan Kelahiran :

a) Untuk Ibu, dengan jalan mengatur jumlah dan jarak kelahiran maka manfaatnya : 1). Perbaikan kesehatan badan karena tercegahnya kehamilan yang berulang kali dalam jangka waktu yang terlalu pendek, 2). Peningkatan kesehatan mental dan sosial yang dimungkinkan oleh adanya waktu yang cukup untuk mengasuh anak, beristirahat dan menikmati waktu luang serta melakukan kegiatan lainnya.

b) Untuk anak-anak yang dilahirkan, manfaatnya : 1). Anak dapat tumbuh secara wajar karena ibu yang mengandungnya dalam keadaan sehat, 2). Sesudah lahir, anak mendapat perhatian, pemeliharaan dan makanan yang cukup karena kehadiran anak tersebut memang diinginkan dan direncanakan.

c) Untuk anak-anak yang lain, manfaatnya : 1). Memberi kesempatan kepada anak agar perkembangan fisiknya lebih baik karena setiap anak memperoleh makanan yang cukup dari sumber yang tersedia dalam keluarga, 2). Perkembangan mental dan sosialnya lebih sempurna karena pemeliharaan yang lebih baik dan lebih banyak waktu yang dapat diberikan oleh ibu untuk setiap anak, 3). Perencanaan kesempatan pendidikan yang lebih baik karena sumber-sumber pendapatan keluarga tidak habis untuk mempertahankan hidup semata-mata

d) Untuk ayah, memberikan kesempatan kepadanya agar dapat : 1). Memperbaiki kesehatan fisiknya, 2). Memperbaiki kesehatan mental dan sosial karena kecemasan berkurang serta lebih banyak waktu terluang untuk keluarga.

e) Untuk seluruh keluarga, manfaatnya : Kesehatan fisik, mental dan sosial setiap anggota keluarga tergantung dari kesehatan seluruh keluarga. Setiap anggota keluarga mempunyai kesempatan yang lebih banyak untuk memperoleh Pendidikan.

6. Hak-hak konsumen KB

a) Hak atas informasi

Hak untuk mengetahui segala manfaat dan keterbatasan pilihan metode perencanaan keluarga.

b) Hak akses

Yaitu hak untuk memperoleh pelayanan tanpa membedakan jenis kelamin, agama dan kepercayaan, suku, status sosial, status perkawinan dan lokasi.

c) Hak pilihan

Hak untuk memutuskan secara bebas tanpa paksaan dalam memilih dan menerapkan metode KB.

d) Hak keamanan

Yaitu hak untuk memperoleh pelayanan yang aman dan efektif.

e) Hak privasi

Setiap konsumen KB berhak untuk mendapatkan privasi atau bebas dari gangguan atau campur tangan orang lain dalam konseling dan pelayanan KB.

f) Hak kerahasiaan

Hak untuk mendapatkan jaminan bahwa informasi pribadi yang diberikan akan dirahasiakan.

g) Hak harkat

Yaitu untuk mendapatkan pelayanan secara manusiawi, penuh penghargaan dan perhatian.

h) Hak kenyamanan

Setiap konsumen KB berhak untuk memperoleh kenyamanan dalam pelayanan.

i) Hak berpendapat

Hak untuk menyatakan pendapat secara bebas terhadap pelayanan yang ditawarkan.

j) Hak keberlangsungan

Yaitu untuk mendapatkan jaminan ketersediaan metode KB secara lengkap dan pelayanan yang berkesenambungan selama diperlukan.

k) Hak ganti rugi

Hak untuk mendapatkan ganti rugi apabila terjadi pelanggaran terhadap hak konsumen.

7. Macam metode kontrasepsi yang ada dalam program KB Di Indonesia

a) Kontrasepsi Sederhana

Metode kontrasepsi sederhana ini terdiri dari 2 yaitu metode kontrasepsi sederhana tanpa alat dan metode kontrasepsi dengan alat. Metode kontrasepsi tanpa alat antara lain: Metode *Amenorhoe Laktasi* (MAL), *Coitus Interuptus*, metode Kalender, Metode Lendir *Serviks* (MOB), Metode Suhu Basal Badan, dan Simptotermal yaitu perpaduan antara suhu basal dan lendir servik. Sedangkan metode kontrasepsi sederna dengan alat yaitu kondom, *diafragma*, dan *spermisida*.

b) Metode Kontrasepsi Hormonal Metode kontrasepsi hormonal pada dasarnya dibagi menjadi 2 yaitu kombinasi (mengandung hormon *progesteron* dan *estrogen sintetik*) dan yang hanya berisi *progesteron* saja. Kontrasepsi hormonal kombinasi terdapat pada pil dan suntikan/injeksi. Sedangkan kontrasepsi hormon yang berisi *progesteron* terdapat pada pil, suntik dan implant.

c) Metode Kontrasepsi dengan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

Metode kontrasepsi ini secara garis besar dibagi menjadi 2 yaitu AKDR yang mengandung hormon (*sintetik progesteron*) dan yang tidak mengandung hormon.

d) Metode Kontrasepsi Mantap

Metode kontrasepsi mantap terdiri dari 2 macam yaitu Metode Operatif Wanita (MOW) dan Metode Operatif Pria (MOP). MOW sering dikenal dengan *tubektomi* karena prinsip metode ini adalah memotong atau mengikat saluran tuba/tuba falopii sehingga mencegah pertemuan antara ovum dan sperma. Sedangkan MOP sering dikenal dengan *Vasektomi* yaitu memotong atau mengikat saluran *vas deferens* sehingga cairan sperma tidak diejakulasikan.

e) Metode Kontrasepsi Darurat Metode kontrasepsi yang dipakai dalam kondisi darurat ada 2 macam yaitu pil dan AKDR.

Setelah memahami pengaturan dan implimentasi KB, Berikut temuan Data Program KB yang terindentifikasi oleh peneliti yang akan disajikan berbentuk tabel dibawah ini.

Tabel 2.13

Target dan Pecapaian peserta KB baru Menurut Desa dan Alat Komtrasepsi Kecamatan Ketapang [21]

No.	Desa	Target	Alat Kontrasepsi			
			IUD	KP	KW	Implant
1.	Pao Paleh Laok	305	-	-	-	70
2.	Bunten Barat	240	-	-	1	30
3.	Bunten Timur	162	-	-	-	23
4.	Pancor	242	6	-	-	12
5.	Karang Anyar	156	-	-	-	17
6.	Pangeraman	229	-	-	-	37
7.	Bira Barat	292	-	-	-	8
8.	Ketapang Timur	211	-	-	-	8
9.	Ketapang Daya	370	6	-	1	32
10.	Ketapang Laok	149	18	-	-	55
11.	Ketapang Barat	209	40	-	1	63
12.	Pao Paleh Daya	140	10	-	-	28
13.	Rabiyan	112	17	-	1	6
14.	Banyusokah	198	6	-	-	4
Jumlah		3.015	117		4	393

[21] Sumber : Ka. UPT BPPKB Kecamatan Ketapang.

Lanjutan dari Tabel 2.13

No.	Desa	Alat Kontrasepsi				Kol (10) ; Kol (2) X 100 Persentase
		Suntik	Pil	Kondom	Jumlah	
1.	Pao Paleh Laok	667	360	22	1.049	343,93
2.	Bunten Barat	528	142	70	740	308,33
3.	Bunten Timur	328	202	20	550	339,5
4.	Pancor	492	178	19	689	284,71
5.	Karang Anyar	233	162	33	428	274,35
6.	Pangeraman	512	349	30	891	389,08
7.	Bira Barat	580	370	41	991	339,38
8.	Ketapang Timur	652	333	22	1007	477,25
9.	Ketapang Daya	688	248	62	998	269,72
10.	Ketapang Laok	574	252	50	876	587,91
11.	Ketapang Barat	412	229	68	709	339,23
12.	Pao Paleh Daya	324	299	21	644	460,00
13.	Rabiyan	257	112	19	388	246,42
14.	Banyusokah	348	110	22	480	242,42
Jumlah		6.595	3.346	499	10440	346,26

C. Pendapat Masyarakat Terhadap KB Dan Penderita Kusta Di Ketapang

Lancarnya laju jalannya penelitian ini terdapat beberapa pihak yang berkerja sama dengan menjadi narasumber untuk menggali informasi yang real yang terjadi dilokasi penelitian yakni di kecamatan Ketapang dalam menyempurnakan data penelitian ini, jika digolongkan berdasarkan perannya beberapa pihak yang ada ditengah-tengah masyarakat termasuk dalam hal Hal Program KB Dan hubungannya dengan Penderita Kusta, maka dapat di bedakan menjadi *tiga* golongan, pertama Tokoh masyarakat dari semua Kalangan baik itu di jadikan tokoh masyarakat karena status kealimannya yaitu Kiyai, Usatadz, lora atau karena status ada dalam struktur pemerintahan atau karena sesepuh dalam suatu desa karena paling lama dalam desa tersebut. *Kedua*, yaitu tenaga medis yang memiliki kaitan dengan Program KB dan Kusta baik itu tenaga medis yang statusnya perawat, bidan, dokter sampai dengan dokter spesialis tertentu. *Ketiga* rakyat biasa (petani, pedagang, kuli, dll), yaitu masyarakat pada umumnya yang berada dan tahu keberadaan penderita kusta serta kejadian-kejadian yang terjadi pada penderita kusta sehingga diangkatnya judul tesis ini.

Selanjutnya peneliti melakukan perbandingan dari hasil wawancara terhadap masyarakat dengan tenaga medis puskesmas atau dokter yang menangani KB dan Penderita kusta sehingga bisa diketahui apakah benar apakah penyakit tersebut menular atau tidak, dan kalau menular berapa persenkah penularannya secara genitik dan apakah penyakit kusta ini tidak

bisa disembukan, dari perbandingan ini penulis mengkaitkan langsung ketujuan penelitian ini yaitu bagaimana perlindungan hukum kepada penderita kusta tersebut dan bagaimana tinjauan maqoshid syari'ahnya.

Dari hasil observasi yang telah dilakukan oleh peneliti, ditemukan dan terindikasi suatu pandangan dari masyarakat yang sangat mengucilkan penderita kusta baik itu yang pernah terkena kusta atau kerabat-kerabat penderita kusta dalam segala hal, salah satunya dalam perkawinan dan juga dalam kehidupan sosialnya juga seperti ada hajatan apa yang dihidangkan oleh penderita kusta atau keluarganya pasti tidak dimakan karena takut menular lewat media makanan tersebut. Dari hasil wawancara sebagian besar menyatakan bahwa penderita kusta sangat menjijikan dan tidak untuk bergaul dikalangan masyarakat luas karena anggapan masyarakat penyakit tersebut menular, sebagaimana yang dibicarakan masyarakat-masyarakat pada desa-desa dikecamatan Ketapang.

1. Tokoh Masyarakat dari semua kalangan
   a) H. Sukaryadi [22]

      Cara pandang masyarakat kecamatan Ketapang tentang Program KB berbeda-beda mengenai Program KB tersebut, meskipun memiliki dampak yang positif bagi masyarakat. Tetapi ada sebagian masyarakat yang enggan untuk mengikuti Program KB. Pada kenyataannya hampir setengah keluarga di kecamatan Ketapang melakukan KB, terutama

[22] H. Sukaryadi Klebun (Kepala Desa) Bunten Barat, Wawancara, (06 September 2021. 10:55 WIB).

pada pasangan suami istri yang berusia 30-45 tahun. Target Program KB tidak hanya menyasar keluarga yang sudah dibangun belasan tahun, tetapi banyak juga muda-mudi yang sudah menikah mengikuti program KB dengan alasan lebih fokus memperhatikan dan membesarkan anaknya daripada untuk menambah momongan.

Sebelum terlaksananya program KB ini, masyarakat sudah melakukan KB. dengan pengetahuan dari sosialisasi yang dilakukan di posyandu dan puskesmas. Setelah adanya Program KB, semakin menambah pengetahuan masyarakat tentang KB. Keluarga baru pun juga dapat melakukan konsultasi ke bidan desa yang ada di setiap desa yang biasanya di posyandu. Masyarakat tidak lagi harus ke puskesmas meskipun jaraknya hanya 15 s/d 30 menit tapi bagi masyarakat desa waktu adalah uang. Masyarakat ketapang selain memiliki kesadaran yang tinggi akan pentingnya KB. juga memiliki sifat kerja keras.

Peran masyarakat dengan adanya Program KB yaitu mendukung penuh kegiatan penunjang Program KB yaitu kegiatan BKB, BKR, BKL, Perlindungan Perempuan dan Anak, BLK. Masyarakat terjun langsung menjadi pengurus dari kegiatan penunjang keberhasilan program kampung KB tersebut.

Tentang dampak yang akan ditimbulkan oleh Program KB, masyarakat sudah mengetahuinya, tetapi hanya masyarakat yang sudah berkeluarga saja. Anak-anak, remaja, pemuda-pemudi yang belum

menikah belum merasakan sepenuhnya tentang dampak Program KB ini. Anak-anak dan remaja yang belum menikah hanya mengetahui dan merasakan keberhasilan program KB yang menaungi mereka yakni Bina Keluarga Remaja (BKR) dan Bina Keluarga Balita (BKB). Mereka hanya mengetahui bahwa KB adalah catur warga dan memiliki dampak nyata yakni meningkatnya pendapatan ekonomi keluarga. Informasi dampak dari Program KB ini di dapatkan masyarakat dengan sendirinya dan ada juga melalui sosialisasi terus menerus dari pihak pemerintah.

Manfaat dari Program KB ini sendiri dalam pandangan masyarakat berbeda-beda, yakni :

1) Secara umum manfaat Program KB yaitu mencegah kehamilan dan membatasi kelahiran sehingga keluarga dapat mengetahui tentang kemampuannya memiliki anak. Wawasan masyarakat ketapang tentang KB meningkat.
2) Mengendalikan peningkatan penduduk Ketapang dan sebagai pelopor Program KB di kabupaten Sampang.
3) Kesadaran masyarakat yang mengikuti Program KB meningkat karena adanya sosialisasi di setiap puskesmas dan posyandu yang ditangani langsung oleh bidan terhadap masyarakat dan itu merupakan salah satu strategi memberi pemahaman yang efektif
4) Masyarakat lebih sering berkumpul membahas berbagai hal salah satunya dengan adanya Program KB.

5) Program KB menanggulangi kematian ibu hamil karena tingkat depresi ibu hamil cenderung meningkat.

Alat kontrasepsi yang sering digunakan oleh masyarakat Ketapang dalam Program KB pada umumnya ialah suntik, mengkonsumsi pil KB, dan pemasangan susuk. Selain itu juga menggunakan spiral dan meskipun ini merupakan cara yang efektif untuk membatasi penambahan jumlah anggota keluarga tetapi tidak ada masyarakat yang melakukan vasektomi untuk mencegah kelahiran. Vasektomi adalah operasi kecil yang dilakukan dengan membuang saluran indung telur pada seorang perempuan sehingga sperma tidak dapat menjangkau sel telur. Meskipun masyarakat Ketapang yang di desa-desa plosok awam tentang vasektomi tetapi mereka memahami bahwa cara vasektomi sangat berbahaya dan dilarang oleh agama karena menghilangkan salah satu organ di dalam tubuh manusia tanpa adanya alasan yang darurat.

Metode vasektomi biasanya dilakukan oleh masyarakat yang berada di kota-kota besar yang memiliki tingkat kesibukan tinggi. Program KB hanya mendukung cara pencegahan kehamilan yang halal dan tidak mensosialisasikan cara yang dilarang oleh agama. Untuk penggunaan alat kontrasepsi lainnya yakni kondom hanya di gunakan oleh keluarga baru karena menurut masyarakat menggunakan kondom memiliki presentase 50:50 dan tidak pasti pencegahan kehamilan.

b) Lora Maghfirullah

Menyatakan bahwasanya Perogram KB pada Penderita Kusta hukumnya Plexibel saja seperti pada umumnya masyarakat biasa bukanlah termasuk kondisi khusus yaitu penggunaan KB hanya untuk menunda atau memberi jarak dari anak satunya ke anak satunya dibolehkan oleh agama, namun ketika seseorang berpegang terhadap pendapat mereka mempunyai anak tidak mempunyai rejeki dan tidak ada yang mau dinafkahkan maka itu hukumnya haram karena tidak mempercayai bahwasanya rezeki setiap makhluk itu ditangan Allah SWT. Adapun orang yang mempunyai penyakit yang diwajibkan stop mempunyai anak atau mempermanent KB itu dibolehkan oleh agama.[23]

Dan beliau menambahkan sekalian menanggapi program KB secara umum pada masayarakat Ketapang yang merupakan masyarakat yang religius dan mengedepankan *tengka* (akhlak) dengan tradisi Islam yang kentel dan adat ketimurannya yang layak dijadikan panutan, dengan adanya tokoh agama yang selalu menyebarkan hal-hal positif yang dihalalkan dan diharamkan oleh agama melalui pengajian rutin dan hampir kebanyakan masyarakat mengikuti pengajian tersebut sebagai sarana menambah wawasan agama, mengisi waktu luang serta menghibur diri berkumpul dengan masyarakat sekitar. Waktu yang pas

[23] Lora Maghfirullah Lc Kyai Muda Pengurus Cabang NU, Wawancara, (06 September 2021. 10:55 WIB).

untuk menemui masyarakat ialah pada malam hari selepas sholat maghrib sekitar pukul 16.00 WIB. Pada siang hari kegiatan masyarakat kebanyakan dihabiskan dengan berkerja atau Bertani dll dan keberadaanya dirumah tidak dapat diganggu, aktifitas yang dilakukan diluar rumah kecuali jika ada pengajian, shalawatan atau sekedar bercanda di poskampling yang dilakukan maksimal seminggu 2 (dua) kali.

Sifat masyarakat yang selalu mengikuti perintah atau anjuran dari tokoh masyarakat, berlaku juga dengan tokoh agama. Bedanya tokoh agama yang dipilih ialah yang dianggap masyarakat memiliki wawasan luas tentang agama. Tokoh agama masing-masing aliran juga selalu mengajarkan kebaikan dan toleransi tinggi sesama manusia yang berdampak baik bagi kehidupan masyarakat Ketapang.

c) Kiyai Iftihor.[24]

Menurut Kiyai Iftihor berusia 35 tahun, tokoh agama setempat di ketapang yang merupakan masyarakat pendatang karena dulunya beliau berasal dari banyuates dan pindah menetap ketapang. Meskipun merupakan warga baru,

beliau sangat dihormati karena wawasannya tentang agama. Beliau juga mendirikan TPA bagi anak-anak yang ingin belajar baca tulis Al-Qur'an. Beliau juga merupakan Dosen yang notabennya seorang santri

[24] Ketua Yayasan Pondok Pesantren Sirajul Munir Ketapang Kiyai Iftihor Lc,. ME, Wawancara, (04 September 2021. 19:45 WIB).

dan sudah menimba ilmu dari timur tengah hadramaut yang merupakan seorang NU kultural. Diketapang itu juga, masyarakat ketapang yang rata-rata beraliran NU membutuhkan tokoh agama yang mengerti Islam dalam pandangan NU. Pendapat beliau tentang adanya Progam KB di setiap Puskesmas Ketapang yakni tidak menolak maupun mendukung secara keseluruhan. Pada saat dimulainya Program KB, tidak ada keikutsertaan tokoh agama terutama tokoh NU yang dianggap sebagai aliran terbesar di kecamatan Ketapang untuk membahas tentang Program KB di ketapang. Dari masa sosialisasi yang dilakukan oleh pemerintah hingga terlakananya Program KB tidak ada kontribusi pendapat dari para tokoh agama. Tentang Program KB, pendapat beliau secara pribadi adalah tidak mengikuti program KB dibuktikan dengan memiliki 3 orang anak, tetapi menurut beliau jika Pelaksanaan Program KB memiliki dampak yang baik untuk masyarakat maka akan mendukung sepenuhnya. Dampak positif yang diberikan oleh Program KB adalah adanya program-program penunjang kesejahteraan masyarakat. Meskipun beliau tidak mengikuti KB tetapi beliau menyarankan istrinya untuk mengikuti BKR (Bina Keluarga Remaja) dan BKB (Bina Keluarga Balita) untuk anak anaknya serta program UPPKS yang dikuti oleh istrinya serta kegiatan BLK (Bina Lingkungan Keluarga). Program inilah yang membuat masyarakat sadar tentang pentingnya kesejahteraan kehidupan. Program KB tidak hanya membahas tentang pencegahan kehamilan

atau cara-cara yang aman untuk mencegah kehamilan tetapi lebih mementingkan kesejahteraan masyarakat.

Menurut beliau Program KB tidak sesuai dengan tujuan hukum Islam karena Islam menganjurkan umatnya memperbanyak keturunan, tetapi dilihat di era sekarang memang penting pelaksanaan KB. Masyarakat hanya sedikit saja yang mengerti tentang hukum KB dan tujuan hukum Islam menyangkut KB tersebut. KB secara umum berdampak langsung kepada keluarga dilihat dari segi ekonominya warga masyarakat yang mengikuti KB akan lebih fokus dengan masa depan anak dan kesejahteraan dibanding dengan warga yang tidak mengikuti KB dengan catatan warga yang tidak mengikuti KB tersebut tidak menakar kemampuannya dalam memperhatikan kesejahteraan dan pertumbuhan anaknya. Di sisi lain, faktor yang mendukung terlaksananya Program KB meskipun sedikit masyarakat yang mengetahui KB tidak sesuai tujuan hukum Isalm tetapi menurut masyarakat hukum KB diperbolehkan, bukan mengkhawatirkan akan tidak mampu menghidupi anak-anaknya jika tidak mengikuti KB tetapi lebih condong dengan adanya kemanfaatan dari KB ini dari segi kesehatan kelurga dan masa depan anak.

d) Mahmudi .[25]

Seorang dosen dan ustadz di beberapa lembaga (34 tahun) warga asli ketapang . Merangkap sebagai tokoh masyarakat juga menjadi Wakil Ketua LDNU dihormati masyarakat Ketapang

Berbagai macam pendapat tentang KB ada di Ketapang tetapi tetap menjaga kerukunan dan keharmonisan kehidupan bermasyarakat. Beliau berpandapat memang pada dasarnya KB tidak pas dengan hukum Islam tetapi karena untuk kepentingan umat dan hukum Isalm yang fleksibel dirasa KB bukan merupakan perbuatan yang bertentangan dengan agama. Masyarakat yang mengetahui hukumnya boleh tetapi menurutnya tidak sesuai dengan tujuan hukum Islam juga mendukung adanya Pelaksanaan Program KB ini. Program KB tidak hanya menargetkan tentang pembatasan kelahiran tetapi dari berbagai aspek yaitu aspek kesehatan, kesejahteraan, dan ekonomi. Menurut beliau, dampak Program KB sendiripun tidak hanya dirasakan oleh perorangan tetapi seluruh masyarakat ketapang yang mengikuti KB maupun tidak. KB juga menjaga kesehatan anak dan orang tua serta menimalisir kebutuhan keluarga. Selain itu, Program KB mendorong masyarakat untuk menambah wawasan tentang KB dan pengolahan dana KB yang digelontorkan pemerintah dapat digunakan secara maksimal.

[25] Dosen IAI NATA Mahmudi Lc,. ME, Wawancara, (04 September 2021. 15:45 WIB).

e) Kiyai Syaiful Bahri

Merupakan kiyai Pondok Pesantren Nazhatul Muqorrobin merangkap sebagai Ketua LDNU Ketapang menyatakan bahwasanya KB adalah alat atau obat baik berupa Pil (tablet) atau obat untuk mencegah kehamilan pada seorang wanita atau memberi jangka tertentu pada seorang wanita untuk hamil. KB itu salah satu sarana untuk menyusun keturunan dan menstabilitaskan keturunan pada seseorang, meskipun didalam hadis ada riwayat baginda nabi Muhammad SAW bersabda :

تَنَاكَحُوْا تَنَاسَلُوْا تَكَاثَرُوْا، فَإِنِّي مُبَاهٍ بِكُمُ الْأُمَمَ يَوْمَ الْقِيَامَةِ رواه عبد الرزاق

Artinya: "*Menikahlah, perbanyaklah keturunan, perbanyaklah, karena aku akan memamerkan kalian pada semua umat manusia di hari kiamat*." [HR. Abadur rozaq].

Meskipun itu perintah memperbanyak anak tapi tentu banyak anak disitu adalah yang berkualitas artinya kalau menggunakan KB itu untuk disusun, anak pertama harus umur sekian, dan setelahnya ingin punya anak lagi dengan cara KB dengan menggunakan Tolak ukur Maqoshid Syari'ah min haitsun nasab. jauh berbeda jika memandang dengan mata kaca Maqosidus Syari'ah, jadi terkadang yustahab (dianjurkan) menggunakan KB kalau seseorang itu dilihat dari finansialnya tidak mampu mengurus anak atau Pendidikan anak maka perlu menggunakan KB untuk menjadikan keturunan kita stabil didalam perkembangannya dan stabil

didalam pendidikannya, maka itu menjadi mustahab (dianjurkan) untuk menggunakan KB. Kalau semisalnya anjuran untuk menjadikan anak berkualitas itu adalah baik maka membuat strategi yang baik itu adalah Menjadi Anjuran, kalau anjuran itu adalah wajib maka strategi itu menjadi wajib, kalau anjuaran itu adalah sunah maka membuat strtegi itu juga menjadi sunah.[26]

Menurut beliau hukum KB memang tidak secara gamblang disebutkan dalam Alqur'an tetapi melihat kemajuan zaman dan bertambahnya penduduk mengakibatkan berbagai banyak masalah yang ditimbulkan jika tidak ada pencegahan salah satunya pengangguran. Mencegah lebih baik daripada mengobati, Alangkah baiknya program pemerintah menyangkut KB dikembangkan dan di dukung oleh seluruh masyarakat di Indonesia khususnya masyarakat yang memiliki tingkat kelahiran yang tinggi. Dalam nash Alqur'an dan Hadis tidak melarang adanya KB, tingkat hukumnya dapat dikatakan diperbolehkan. Meskipun tidak sesuai dengan tujuan hukum Islam yang menganjurkan menjaga keturunan, tetapi dilihat di zaman sekarang manfaat dan madharat dari program KB. Beliau termasuk masyarakat pendukung program KB. Pada awal pernikahan beliau sudah merencanakan kelahiran dengan sang istri. KB bukan merupakan pengekploitasian terhadap perempuan, tetapi KB menurut beliau untuk menjaga kesehatan perempuan sehingga terbentuknya kesetaraan gender. KB adalah program yang dilakukan dengan persetujuan suami istri untuk

[26] Kiyai Syaiful Bahri Lc, Wawancara, (05 September 2021. 20:35 WIB).

menuju keluarga sakinah, mawadah, warahmah. KB di masa sekarang dapat dilakukan oleh perempuan maupun laki-laki.

2. Tenaga Medis

a) Dokter Muddik

Adalah Seorang PNS sebagai Penanggung Jawab Penyakit Kusta di Ketapang Bunten-Barat yang bertugas di Puskesmas Bunten Barat yaitu salah satu dokter yang menangani penyakit kusta. Sebelum peneliti menanyakan terkait penyakit kusta, peneliti menyampaikan pandangan masyarakat yang menyatakan bahwa penyakit kusta merupakan penyakit menular dan tidak dapat diobati, kemudian dengan demikian, pria sarjana kedokteran yang pulang pergi antara banyuates dan ketapang, mengemukakan pendapatnya sebagai berikut:

"Memang benar masyarakat kita terlalu mendiskriminasikan penderita penyakit kusta yang tidak mempunyai landasan yang jelas, dari pandangan mereka jelas bahwa mereka tidak mengetahui teori kesehatan bahwa penyakit tersebut bisa disembuhkan dan bukan merupakan penyakit menular secara langsung yakni bakteri leprae yang terdapat didalam penderita penyakit tersebut bisa menular selama 2-5 tahun itupun jika tidak diobati, jika penyakit tersebut diobat secara teratur, maka penyakit tersebut tidak mungkin menular karena sekarang disetiap puskesmas di seluruh Indonesian menyediakan pengobatan penyakit kusta secara gratis"

Kemudian peneliti melanjutkan untuk mewawancarai salah satu temen perawat yang setiap harinya selalu bergaul dengan peneliti dan sekali-kali merawat Penderita Kusta di puskesmas Ketapang, untuk melengkapi data-data yang diprelukan oleh peneliti sehingga bisa mendapatkan data yang valid.

b) Sulaiman

Pihak medis selanjutnya yang diwawancarai oleh peneliti yaitu Pria kelahiran Sampit 20 Februari 1991 menyatakan pendapatnya terkait penyakit kusta sebagai berikut :

"Penyakit Kusta adalah kalau diliat dari tanda tanda dan gejala yang ditimbulkannya, bedanya disini hanya pandangan masyarakat yang selalu menganggap penyakit tersebut menular dan tidak dapat disembuhkan, kalau memang penyakit tersebut menular, dari dulu saya sudah terkena penyakit kusta, karena setiap harinya saya selalu bergaul dan merawat orang yang terkena penyakit kusta. Secara teori kesehatan yang saya ketahuti, penularan penyakit tersebut paling cepat selama 5 tahun itupun jika tidak diobati, ketika diobati maka penyakit tersebut tidak akan menular, maka dari itu jangan mengucilkan orang yang mempunyai penyakit tersebut, karena pada hakekatnya mereka juga ingin hidup normal.

Dari pemaparan yang telah disampaikan oleh ayah satu anak ini menguatkan pendapat dari dr. Muddik yang menjelaskan bahwasanya

penyakit Mobus Hansen (kusta) yang disebabkan oleh bakteri in leprae bisa disembuhkan. Kemudian peneliti melanjutkan untuk melakukan pengumpulan data di puskesmas Bunten Barat sebagaimana di puskesmas tersebut masyarakat ketapang yang menderita penyakit kusta, melakukan pengobatan. Selanjutnya peneliti menemui salah satu perawat yang menangani dan mengobati penderita penyakit Kusta.

c) Himatu Khoiroh

Hasil data Desa Bunten Barat Ketapang Himatu Khoiroh, S. ST menjelaskan bahwasanya angka kehamilan dari bulan January s/d Desember 2020 mencapai angka 90,43% sedangkan angka persalinan 108,18% dan angka kehamilan pada bulan January s/d Agustus 2021 mencapai angka 74,10% sedangkan angka persalinan 72,89%, angka ini bisa saja bertambah diakhir bulan 2021.[27] jika dibandingkan angka persalinan tahun 2020 dan tahun 2021 maka mengalami kenaikan 60% kurang lebih dan sedangkan angka kehamilan menurun 8% untuk sementara. Selanjutnya beliau menanggapi sendiri dari angka persen ia becakan ke peneliti bahwasanya kenaikan angka persalinan Ini disebabkan karena Program KB sempat terbengkala Karena Vandemi Covid 19. Dan beliau terus menjelaskan tentang KB bahwasanya untuk muda-mudi atau suami istri yang merasa kurang bisa memberikan hidup dan pendidikan yang layak kepada anak-anaknya dianjurkan

[27] Himatu Khoiroh, S. ST, Bidan Desa Bunten-Barat bertugas di Polindes, Wawancara langsung (07 September 2021. 17:16 WIB).

untuk mengikuti KB, walaupun tidak ikut juga tidak apa karena ini merupakan hak individu untuk memilih yang bertujuan mempunyai hidup ideal dan sakinah, mawaddah, warohmah, ujarnya. Untuk Penderita Kusta mengukuti Perogram KB, beliau menanggapi "no Coment" karena beliau rasa itu sama saja dengan peserta KB pada umumnya, semuanya dikembalikan kepada Penderita Kusta.

d) Sri Mulyani [28]

Narasumber yang terakhir ini, yaitu pegawai sekaligus sebagai perawat senior yang sejak kurang lebih 12 tahun menangari dan merawat penderita penyakit Kusta. Berikut penyampaiannya :

"Kalau menurut saya penyakit kusta itu sama penyakit penyakit lainnya yang mudah diobati, hanya saja penyakit ini memerlukan waktu pengobatan yang cukup lama dan pengobatannya secara teratur. Sebetulnya masyarakat yang mengatakan bahwa penyakit ini menular dan tidak dapat diobati, hanya teori kuno yang mereka pegang teguh, andai saja mereka tau maka tidak ada pendiskriminasian terhadap masyarakat yang mengidap penyakit tersebut. Sekarang yach..!! dimana-mana obat untuk penyembuhan penyakit ini sudah ada, bahkan disediakan secara gratis, oleh karenanya bagi masyarak yang mengidap menyakit kusta atau deging budhuk jangan malu-malu untuk berobat karena penyakit ini 90% bisa diobati. Sedangkan proses penularannya

[28] Wawancara penelitian sebelumnya, Nurul Huda, *Pandangan Masyarakat Terhadap Penderita Deging Budhuk Dalam Perkawinan*, Srimulyani (05 Juli 2011. PKL. 08:15 WIB)

tidak langsung maular. jika penderita itu melakukan kontak selama 2-5 tahun dengan orang lain itu bisa menular ketika tidak diobati, jika penyakit ini diobati maka tidak akan menular","

Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap pihak medis, peneliti mendapatkan beberapa pengetahuan yang sesuai dengan literatur terkait permasalahan kusta, diantaranya tentang masa inkubasi (penularan) penyakit tersebut yang relatif lama yaitu sekitar 2-5 tahun bahkan lebih, penyakit tersebut bisa menular kepada orang yang melakukan kontak dengan penderita itupun jika tidak diobati, ketika penyakit tersebut diobati secara teratur maka penyakit tersebut tidak akan menular.

3. Rakyat Biasa

a) H. Muhammad Madsun (H. Sun)

Orang biasa tidak lulus SD tapi proyek jalan dan siring yang ia dapatkan menjadi saksi bisu bahwasanya ijazah bukan segalanya dalam menentukan kesuksesan seorang dalam dunia kerja, dengan antusias beliau menjawab bahwasanya sangat mendukung dengan adanya kegiatan masyarakat yang bersangkutan dengan agama. Berbicara tentang KB, dalam Pelaksanaan Program KB sendiri masih pro dan kontra dari segi kepentingan pribadi tetapi dari segi kepentingan umum, semuanya setuju adanya Program KB. Menurut beliau tujuan hukum Islam terkait KB memang bertentangan tetapi

dapat ditarik kesimpulan bahwa manfaat KB sebenarnya disahkan oleh agama yakni mengatur angka kelahiran di khawatirkan akan melonjaknya jumlah penduduk tidak seimbang dengan kualitasnya, seharusnya kualitas berbanding lurus dengan kuantitasnya. Semua masyarakat yang khususnya Ustadz-Ustadz dan Thalabul ilmi lainnya paham dengan tujuan hukum Islam tentang KB, karena setiap pengajian ada diskusi khusus tentang KB. Menurut beliau, Program KB harus terus dikembangkan untuk pembinaan keluarga. jangka panjang dan tidak bertentangan dengan syariat. Faktor pendukung yang mendorong masyarakat menyetujui adanya Pelaksanaan Program KB ini karena dipandang dari segi ekonomi, kesibukan dan dikhawatirkan pembinaan akhlak juga berkurang jika banyak memiliki anak.

b) Bapak Sunarto

Beliau Hanyalah guru ngaji biasa (38 tahun) tidak mengenyam pendidikan formal, tapi keilmuannya dalam ilmu agama tidak diragukan karena notabennya beliau seorang santri di Pondok Pesantren At-Taraqi karongan Sampang,mondoknya lebih dari 10 tahun, beliau dengan antusias memberi penjelasan kepada peneliti bahwasanya terlepas dari hukum Islam, beliau melihat Program KB dari perspektif kemashlahatan umat. Program KB ini, membawa dampak baik bagi masyarakat rasanya tidak mungkin hal semacam ini dilarang oleh agama. Berdasarkan wawasan beliau, KB di perbolehkan

dalam agama apalagi meningkatnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya memelihara anak sesuai kemampuan dan menjadikan keluarganya bahagia dan sejahtera. Hukum Islam memiliki tafsiran berbeda beda karena bersumber dari pemikiran yang berbeda pula. Banyak ulama yang melarang KB dan banyak pula yang mendukung KB. Dalam konteks kesejahteraan umat, beliau mendukung KB dengan dibuktikannya mengikuti KB dan memiliki anak 2 (dua). Terlaksananya Program KB di ketapang memiliki manfaat yang sangat besar bagi masyarakat. Kesadaran masyarakat lebih meningkat tidak hanya soal KB tetapi tentang ekonomi dan mengelola dana dari pemerintah untuk kemajuan desa. Desa-desa di kecamatan ketapang juga sering bersosialisasi mengedukasi Program KB kepada ibu-ibu di posyandu dan kediaman bidan desa yang menetap di tempat desa ditugaskan, ini semua tidak lain dari dukungan dan partisipasi warga masyarakat desa di kecamatan ketapang itu sendiri.