

**PREFERENSI KEBIJAKAN PEMERINTAH PUSAT DAN DAERAH  
DALAM ASPEK KETAHANAN KELUARGA DI MASA PANDEMI:  
TINJAUAN PERSPEKTIF *MAQASID SYARIAH***

**Ahmad Sadzali, Muhammad Saleh, Aulia Rachman Eka Putra**

Fakultas Hukum, Universitas Islam Indonesia

*sadzali@uii.ac.id*

*muhammadsalehlaw@gmail.com*

*aulrachman97@gmail.com*

***Abstract***

*This research aims to identify and analyze the policy problems of the Central Government and Regional Governments in the aspect of family resilience during the pandemic and to identify and analyze the policy preferences of the Central Government and Regional Governments in the aspect of family resilience during the pandemic in the perspective of Maqasid Syariah. This research is a normative legal research with descriptive-qualitative analysis. The results are various regulations issued by the central and regional governments in handling the Covid-19 pandemic do not explicitly have coherence on family resilience; and the central government's policy preferences are focused on limiting activities, implementing health protocols and implementing vaccinations, meanwhile local government policy preferences tend to limit activities and do not include education aspects in various policies. If that is viewed from the perspective of Maqasid Syariah, can be concluded in three ways, namely: a) the benefit is not explicitly holistic; b) family resilience is not an explicit priority; and c) inconsistency in the principle of benefit.*

**Keywords:** *Preferences, Policies, Central and Regional Governments, Aspects of Family Resilience, Maqasid Syariah.*

***Intisari***

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis problem kebijakan Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah dalam aspek ketahanan keluarga di masa pandemi dan untuk mengetahui serta menganalisis preferensi kebijakan Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah dalam aspek ketahanan keluarga di masa pandemi dalam perspektif *Maqasid Syariah*. Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif dengan analisis deskriptif-kualitatif. Hasil penelitian yang didapat adalah berbagai peraturan yang dikeluarkan pemerintah pusat dan daerah dalam penanganan pandemi Covid-19 secara eksplisit belum memiliki koherensi terhadap ketahanan keluarga. Adapun preferensi kebijakan pemerintah pusat terarah kepada pembatasan aktivitas, penerapan protokol kesehatan dan pelaksanaan vaksinasi. Sementara itu, preferensi kebijakan pemerintah daerah cenderung pada pembatasan aktivitas dan tidak memasukkan aspek pendidikan di dalam berbagai kebijakannya. Hal tersebut jika ditinjau dari perspektif *Maqasid Syariah*, dapat disimpulkan ke dalam tiga hal, yaitu: a) kemaslahatan yang secara eksplisit tidak holistik; b) ketahanan keluarga bukan prioritas yang eksplisit; dan c) inkonsistensi dalam prinsip kemaslahatan.

**Kata kunci:** Preferensi, Kebijakan, Pemerintah Pusat dan Daerah, Aspek Ketahanan Keluarga, Maqasid Syariah.

## A. Pendahuluan

Pembangunan sumber daya manusia merupakan salah satu aspek penting dalam agenda pembangunan nasional, juga bagian dari pengamalan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 (UUD NRI 1945). Guna mewujudkan pembangunan tersebut, maka salah satu upaya yang dapat ditempuh adalah dengan cara pembangunan keluarga yang berkualitas. Pasal 28B ayat (1) UUD NRI 1945 telah menjamin hak setiap orang untuk membentuk keluarga dan melanjutkan keturunan melalui perkawinan yang sah. Pembangunan keluarga diartikan sebagai suatu upaya untuk mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat.<sup>1</sup> Sementara itu, pengertian keluarga berkualitas adalah keluarga yang dibentuk berdasarkan perkawinan yang sah dan bercirikan sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan ke depan, bertanggung jawab, harmonis dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa.<sup>2</sup> Berdasarkan definisi tersebut, keluarga yang bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa adalah bagian integral dari keluarga yang berkualitas.

Selain itu, salah satu aspek yang diperlukan guna mewujudkan keluarga yang berkualitas adalah adanya ketahanan dan kesejahteraan keluarga. Ketahanan dan kesejahteraan keluarga adalah kondisi keluarga yang memiliki keuletan dan ketangguhan serta mengandung kemampuan fisik-materil guna hidup mandiri dan mengembangkan diri dan keluarganya untuk hidup harmonis dalam meningkatkan kesejahteraan kebahagiaan lahir dan batin.

Berdasarkan sinkronisasi hasil Sensus Penduduk 2020 dan data administrasi kependudukan (Adminduk) dari Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Ditjen Dukcapil) Kemendagri, terdapat sekitar 86,4 juta keluarga di Indonesia.<sup>3</sup> Dengan membangun 86,4 juta

---

1 Pasal 1 angka (7), Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga.

2 Pasal 1 angka (10), Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga.

3 Muhammad Idris. "Jumlah Penduduk Indonesia Terkini Mencapai 271,34 Juta.", Kompas.com. <https://money.kompas.com/read/2021/01/22/090554926/jumlah-penduduk-indonesia-terkini->

keluarga tersebut, maka Indonesia akan menjadi negara yang sangat kuat, *Strong Families make Strong Nation*.

Upaya pembangunan dan ketahanan keluarga mengalami tantangan dengan datangnya pandemi Covid-19. Pandemi Covid-19 telah mengakibatkan dibatasinya akses bagi penduduk untuk berkegiatan di tempat publik. Salah satu kebijakan yang kemudian dikeluarkan adalah kebijakan *Work from Home* (WFH) dan belajar dari rumah.<sup>4</sup> Adanya kebijakan tersebut berdampak terhadap perubahan pola hidup akibat pandemi Covid-19, sekaligus terhadap ketahanan keluarga.

Salah satu permasalahan yang muncul di masa pandemi Covid-19 adalah penurunan tingkat ekonomi masyarakat secara drastis dan tingkat kehilangan pekerjaan yang semakin besar. Hasil kajian dari Pusat Penelitian Kependudukan LIPI bersama dengan Lembaga Demografi Universitas Indonesia (LD-UI) dan Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Ketenagakerjaan pada akhir Bulan April 2020 menunjukkan terdapat 15,6 persen Pemutusan Hubungan kerja (PHK) yang terdiri dari 1,8 persen PHK dengan pesangon dan 13,8 persen PHK tanpa pesangon.<sup>5</sup> Hal ini tentu saja akan berdampak pada aspek ketahanan keluarga. Tidak menutup kemungkinan juga dampaknya adalah membawa kehancuran tatanan keluarga. Oleh karena itu, ekonomi menjadi salah satu faktor utama kerentanan keluarga.

Semakin sulitnya kehidupan keluarga juga dapat berujung kepada ketidakharmonisan keluarga, perceraian bahkan kekerasan dalam rumah tangga. Komisi Nasional Anti Kekerasan terhadap Perempuan (Komnas Perempuan) mencatat bahwa terdapat 319 kasus kekerasan dan 2/3 dari kekerasan tersebut berupa Kekerasan dalam Rumah Tangga (KDRT).<sup>6</sup> Sedangkan, data dari Lembaga Bantuan Hukum (LBH) Apik mencatat ada total 313 pengaduan

---

mencapai-27134-juta?page=all (diakses 19 Juli 2021).

4 Baca Surat Edaran Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 4 Tahun 2020 Tentang Pelaksanaan Kebijakan Pendidikan Dalam Masa Darurat Penyebaran Covid 19.

5 Ngadi, Meiliana, Ruth Meliana, dan Yanti Astrelina Purba, "Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap PHK dan Pendapatan Pekerja di Indonesia," *Jurnal Kependudukan Indonesia*, Edisi Khusus Demografi dan Covid-19 (Juli 2020): 44.

6 Ayesha Nadya Muna, *et al.* "Angka KDRT di Indonesia meningkat sejak pandemic COVID-19: penyebab dan cara mengatasinya." *theconversation.com*. <https://theconversation.com/angka-kdrt-di-indonesia-meningkat-sejak-pandemi-covid-19-penyebab-dan-cara-mengatasinya-144001> (diakses 22 desember 2020).

yang dilaporkan dari bulan Maret sampai juni 2020 dan 110 kasus di antaranya merupakan KDRT.<sup>7</sup> Jumlah laporan KDRT terus meningkat sejak bulan Maret ketika kebijakan pembatasan sosial akibat pandemi Covid-19 dilangsungkan.

Oleh sebab itu ketahanan keluarga dalam menghadapi krisis perlu diperkuat. Dalam kondisi seperti ini, perlu adanya intervensi dari pemerintah terhadap penguatan ketahanan keluarga. Pemerintah pusat dan pemerintah daerah perlu melaksanakan pencegahan kerentanan keluarga untuk mencegah, menghindari, atau meminimalisir peluang terjadinya situasi rentan yang disebabkan oleh faktor risiko kerentanan keluarga, khususnya akibat pandemi Covid-19. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah telah memberikan kewenangan kepada pemerintah terkait dengan ketahanan keluarga yang termasuk ke dalam urusan pemerintah konkuren bidang pengendalian penduduk dan ketahanan keluarga.<sup>8</sup>

Baik pemerintah pusat maupun daerah memang telah mengeluarkan berbagai kebijakan yang tertuang di beberapa regulasi, sebagai upaya untuk menangani persoalan yang muncul akibat pandemi Covid-19. Dalam penelitian ini, Penulis mencoba untuk menelusuri secara eksplisit konsiderasi penguatan ketahanan keluarga di dalam regulasi-regulasi yang dikeluarkan tersebut. Tujuannya adalah untuk menguji seberapa holistik kebijakan yang dikeluarkan terkait penanganan pandemi Covid-19 dengan pembangunan ketahanan keluarga pada level konsiderasi regulasi.

---

7 Nicky Aulia Widadio. "Kekerasan dalam rumah tangga meningkat selama pandemic." aa.com. <https://www.aa.com.tr/id/nasional/kekerasan-dalam-rumah-tangga-meningkat-selama-pandemi/1889108> (diakses 10 September 2022).

8 Rincian kewenangan pemerintah pusat maupun pemerintah daerah diatur dalam Lampiran UU Pemda. Pemerintah pusat memiliki kewenangan untuk melakukan, (1) pengembangan desain program pembangunan keluarga melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga; dan (2) pemberdayaan dan peningkatan peran serta organisasi kemasyarakatan tingkat nasional dalam pembangunan keluarga melalui ketahanan dan kesejahteraan keluarga. Sementara, pemerintah daerah, yakni Pemerintah Provinsi memiliki kewenangan untuk melakukan, (1) pengelolaan pelaksanaan desain program pembangunan keluarga melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga; dan (2) pemberdayaan dan peningkatan peran serta organisasi kemasyarakatan tingkat daerah provinsi dalam pembangunan keluarga melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga. Sedangkan, Pemerintah kabupaten/kota memiliki kewenangan untuk melakukan, (1) pelaksanaan pembangunan keluarga melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga; dan (2) pelaksanaan dan peningkatan peran serta kemasyarakatan tingkat daerah kabupaten/kota dalam pembangunan keluarga melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga.

Pada tingkat pusat, hingga saat ini pemerintah pusat belum memiliki kebijakan yang secara eksplisit berkaitan dengan ketahanan keluarga di tengah pandemi Covid-19. Semenata pada tingkat daerah, berdasarkan penelusuran penulis, setidaknya terdapat 6 (enam) daerah yang memiliki peraturan daerah tentang ketahanan keluarga, yaitu: Provinsi Bengkulu, Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), Nusa Tenggara Barat, Kalimantan Barat, dan Sulawesi Tengah.

Untuk itu perlu diteliti bagaimana preferensi kebijakan pemerintah pusat dan daerah terkait dengan pembangunan ketahanan keluarga di masa pandemi. Penelitian ini meneliti kebijakan-kebijakan pemerintah pusat dan kebijakan-kebijakan pemerintah daerah (baik yang memiliki Perda ketahanan keluarga ataupun yang tidak) yang berkaitan dengan aspek pembangunan ketahanan keluarga, guna memberikan masukan terhadap penguatan ketahanan keluarga ke depannya.

Penelitian ini mengambil fokus pada tiga aspek ketahanan keluarga, yaitu kesehatan, ekonomi dan pendidikan. Selain untuk kepentingan pembatasan fokus penelitian, diambilnya ketiga aspek tersebut juga karena dianggap sebagai aspek yang paling rentan terhadap ketahanan keluarga, terutama di masa pandemi.

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: Bagaimana koherensi kebijakan Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah dalam aspek ketahanan keluarga di masa pandemi? Lalu, Bagaimana preferensi kebijakan Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah dalam aspek ketahanan keluarga di masa pandemi dalam perspektif *Maqasid Syariah*?

Penelitian ini merupakan penelitian hukum (*legal research*) normatif yang menggunakan analisis kualitatif. Objek penelitian berupa regulasi-regulasi pada level pemerintah pusat dan daerah terkait dengan penanganan Covid-19, yang dilihat dari tiga aspek ketahanan keluarga yang sedang diteliti, yaitu kesehatan, ekonomi dan pendidikan. Paradigma yang digunakan ialah melihat preferensi atau kecenderungan perumusan kebijakan pada aspek ketahanan keluarga di masa pandemi. Langkah-langkah yang diambil dalam penelitian

adalah, *pertama* menentukan indikator yang digunakan untuk mengukur ketahanan keluarga yaitu dengan difokuskan pada kesehatan, ekonomi dan pendidikan. *Kedua*, menentukan variabel ukur pada tiga indikator (kesehatan, ekonomi, pendidikan). *Ketiga*, menetapkan jumlah peraturan perundang-undangan yang menjadi objek, yang diarahkan pada kebijakan di level pusat serta daerah. Untuk level daerah, terdapat sampel di 30 (tiga puluh) provinsi se-Indonesia pada rentan waktu Maret 2020 sampai dengan Agustus 2021, dengan jumlah 128 (seratus dua puluh delapan) produk peraturan perundang-undangan di level daerah.

Metode pengolahan data yang akan digunakan metode campuran (*mixed research methods*). Analisis data akan lebih dahulu mengeksplorasi data kuantitatif sejumlah peraturan yang menjadi objek penelitian (baik dalam proses tabulasi dan analisis data), lalu digunakan data kualitatif sebagai penguat.<sup>9</sup>

#### **B. Koherensi Kebijakan Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah dalam Aspek Ketahanan Keluarga di Masa Pandemi**

Kebijakan pemerintah pusat terkait dengan penanganan pandemi Covid-19 di antaranya tertuang dalam Pasal 4 Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19), berkenaan dengan pembatasan kegiatan pada bidang yang terkait dengan ekonomi dan pendidikan. Kemudian juga diatur dalam Pasal 4 dan Pasal 13 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2020 tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19), berkenaan dengan kesiapan ketersediaan kebutuhan hidup dasar rakyat, fasilitas kesehatan, serta jaring pengaman sosial dan peliburan sekolah, kecuali pada sektor instansi strategis seperti pelayanan kesehatan dan perekonomian serta kebutuhan dasar lainnya. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2021 tentang Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan untuk Pengendalian Penyebaran *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19)

---

<sup>9</sup> John W. Cresswell, *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods*, (Los Angeles: SAGE Publications, 2014), 16.

juga mengatur berkenaan dengan peliburan sekolah dan sektor esensial berkaitan dengan kebutuhan pokok masyarakat yang masih dapat beroperasi. Berbagai Instruksi Menteri Dalam Negeri lainnya juga mengatur terkait dengan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM). Kebijakan lainnya, soal vaksinasi, diatur di dalam Peraturan Presiden Nomor 99 Tahun 2020 tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Covid-19, sebagaimana diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 14 Tahun 2021 berkenaan tentang Pelaksanaan Vaksinasi. Adapun kebijakan pemerintah pusat pada aspek pendidikan, di antaranya tertuang dalam Keputusan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Agama, Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri tentang Panduan Penyelenggaraan Pembelajaran di Masa Pandemi *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) tahun 2021.

Berbagai kebijakan pemerintah pusat tersebut sama sekali tidak menyinggung secara eksplisit tentang ketahanan keluarga di masa pandemi. Pada level nasional, Indonesia memang belum memiliki undang-undang yang secara khusus mengatur mengenai ketahanan keluarga. Sebenarnya sejak tahun 2019 sudah ada Rancangan Undang-Undang tentang Ketahanan Keluarga. Hanya saja pembahasan RUU Ketahanan Keluarga tidak dilanjutkan dengan alasan keberadaan Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga masih dianggap cukup menjadi dasar hukum dalam pembangunan ketahanan keluarga.

Pasal 5 Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga mengatur mengenai hak penduduk yang di antaranya berkaitan dengan keluarga. Pada huruf t dalam Pasal 5 tersebut disebutkan bahwa setiap penduduk mempunyai hak memperoleh kebutuhan pangan, tempat tinggal, pelayanan kesehatan, dan pendidikan. Jika aturan tersebut masih dianggap cukup untuk dijadikan sebagai landasan pembangunan ketahanan keluarga, termasuk di masa pandemi, akan tetapi sayangnya, dalam konsideran berbagai kebijakan pemerintah pusat terkait dengan penanganan pandemi Covid-19 sama sekali tidak merujuk pada UU Nomor 52 Tahun 2009 tersebut. Hal ini mengindikasikan masih tidak adanya

koherensi secara eksplisit dalam konsiderasi antara peraturan-peraturan penanganan pandemi Covid-19 dengan penguatan ketahanan keluarga di level pemerintah pusat.

Permasalahan juga terjadi pada level kebijakan pemerintah daerah dalam penanganan pandemi Covid-19. Adapun penelitian penulis pada 30 provinsi terdapat tiga hal yang menggambarkan masalah tersebut terjadi, yaitu:

**1. Mayoritas daerah di Indonesia tidak memiliki kebijakan yang holistik pada sektor kesehatan, ekonomi dan pendidikan sebagai faktor yang paling rentan pada ketahanan keluarga**

Temuan penelitian yang dilakukan pada 30 provinsi menunjukkan terdapat empat pola dalam merumuskan kebijakan dibidang ketahanan keluarga yaitu:

*a. Pola daerah dengan kebijakan kesehatan, ekonomi dan pendidikan*

Daerah dengan pola ini terdapat pada 5 (lima) provinsi di Indonesia yaitu: 1) DKI Jakarta dengan 19 produk hukum yang di teliti<sup>10</sup>; 2) Jawa Barat dengan 15 produk hukum yang diteliti<sup>11</sup>; 3) Bali dengan 8 produk hukum yang diteliti<sup>12</sup>; 4) Kalimantan Tengah dengan 6 produk hukum yang diteliti<sup>13</sup>; 5) D.I Yogyakarta dengan 20 produk hukum yang diteliti<sup>14</sup>.

- 
- 10 Surat Edaran Dinas Kesehatan Nomor 21/Se/2020; Surat Edaran Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Pemukiman Nomor 41/Se/2020; SE Dinas Pendidikan Nomor 17/Se/2020); Surat Edaran Dinas Pendidikan Nomor 16/Se/2020; Keputusan Sekretaris Nomor 11 Tahun 2020; Instruksi Gubernur DKI Jakarta Nomor 25 Tahun 2020; Nomor 55 Tahun 2020; Peraturan Gubernur DKI Jakarta Nomor 23 Tahun 2020; Nomor 61 Tahun 2020; Seruan Gubernur DKI Jakarta Nomor 9 Tahun 2020; Keputusan Gubernur DKI Jakarta Nomor 435 Tahun 2020; Nomor 378 Tahun 2020, Nomor 916 Tahun 2020; Nomor 739 Tahun 2020; Nomor 990 Tahun 2020; Instruksi Kepala Dinas Pendidikan Nomor 55 Tahun 2020; Kepala Dinas Pendidikan Nomor 646 Tahun 2021; Keputusan Kepala Dinas Perpustakaan dan Kearsipan Nomor 657 Tahun 2021; Surat Tugas Walikota Jakarta Selatan Nomor 855/-1.851 Tentang Monitoring Satuan Pendidikan.
- 11 Surat Gubernur Jawa Barat 443/3718-Set.DISDIK; Nomor Surat RB B/357/M.SM.01.00/2020; Nomor 440/2703/SJ; Keputusan Gubernur Jawa Barat Nomor 840.1/Kep.198-Org/2020; Nomor 445/Keputusan Nomor 186-Dinkes/2020; Nomor 406/Kep.231-Dinsos/2020; Nomor 443/Kep.223-Dinsos/2020; Nomor 443/Kep.214-Org/2020; Nomor 406/Kep.251-Dinsos/2020; Peraturan Gubernur Jawa Barat Nomor 35 Tahun 2020; Nomor 34 Tahun 2020; Nomor 32 Tahun 2020; Nomor 26 Tahun 2020; Nomor 72 Tahun 2020; Nomor 63 Tahun 2020.
- 12 Surat Edaran Nomor 09/Satgas Covid19/III/2020; Nomor 07 Tahun 2021; Keputusan Gubernur Bali dan Majelis Desa Adat Nomor 472/ 1571/PPDA/DPMA Nomor: 05/SK/MDA-Prov Bali/ III/2020 Peraturan Gubernur Bali Nomor 30 Tahun 2020; Nomor 23 Tahun 2020; Nomor 15 Tahun 2020; Nomor 12 Tahun 2020; Nomor 33 Tahun 2020.
- 13 Surat Edaran Nomor 443.1/27/2020 Tahun 2020; Nomor 443.1/23/DISDIK Tahun 2020; Keputusan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 188.44/ 39 /2020; Nomor 188.44/ 96 /20201; Peraturan Gubernur Nomor 13 Tahun 2020; Nomor 43 Tahun 2020.
- 14 Surat Dinas Pendidikan, Pemuda, dan Olahraga Nomor 421/02280 Tahun 2020; Surat Edaran Nomor 421/5598 Tahun 2020; Nomor 443/6229 Tahun 2020; Keputusan Gubernur DIY Nomor



*b. Pola daerah dengan kebijakan kesehatan dan ekonomi*

Daerah dengan pola ini terdapat pada 6 (enam) provinsi di Indonesia yaitu: 1) Jawa Tengah dengan 4 produk hukum yang diteliti<sup>15</sup>; 2) Banten dengan 5 produk hukum yang diteliti<sup>16</sup>; 3) Kalimantan Timur dengan 4 produk hukum yang diteliti<sup>17</sup>; 4) Lampung dengan 3 produk hukum yang diteliti<sup>18</sup>; 5) Riau dengan 3 produk hukum yang diteliti<sup>19</sup>; 6) Gorontalo dengan 4 produk hukum yang diteliti<sup>20</sup>.

*c. Pola daerah dengan kebijakan kesehatan*

Daerah dengan pola ini terdapat pada 18 (delapan belas) provinsi di Indonesia yaitu: 1) Jawa Timur dengan 4 produk hukum yang diteliti<sup>21</sup>; 2) Sulawesi Selatan dengan 5 produk hukum yang diteliti<sup>22</sup>; 3) Papua dengan 2 produk hukum yang diteliti<sup>23</sup>; 4) Kalimantan Selatan dengan 2 produk hukum yang diteliti<sup>24</sup>; 5) Sumatera Barat dengan 2 produk hukum yang diteliti<sup>25</sup>; 6) Sumatera Selatan dengan 1 produk hukum yang diteliti<sup>26</sup>; 7) Sumatera

---

82/KEP/2020 Tahun 2020; Nomor 108/KEP/2020 Tahun 2020; Nomor 107/KEP/2020 Tahun 2020; Nomor 104/KEP/2020 Tahun 2020; Nomor 103/KEP/2020 Tahun 2020; Nomor 184/KEP/2020; Nomor 281/KEP/2020; Nomor 348/KEP/2020; Nomor 342/KEP/2020; Nomor 323/KEP/2020; Nomor 285/KEP/2020; Nomor 427/Kep/2020; Nomor 424/Kep/2020 Tahun 2020; Nomor 367/Kep/2020 Tahun 2020; Nomor 13/Kep/2021 Tahun 2021; Peraturan Gubernur DIY Nomor 26 Tahun 2020; Nomor 48 Tahun 2020.

15 Instruksi Nomor 1 Tahun 2020; Surat Keputusan Kepala Dinas Nomor 440.1/4610/2020; Nomor 440.1/4611/2020; Nomor 180/0010491/2020.

16 Keputusan Gubernur Banten 443/Kep.114-Huk/2020 Tahun 2020; Instruksi Gubernur Banten 21 Tahun 2021; Peraturan Gubernur Banten 18 Tahun 2020; Nomor 41 Tahun 2020; Nomor 383 Tahun 2020.

17 Peraturan Gubernur Kalimantan Timur 68 Tahun 2020; Nomor 52 Tahun 2020; Nomor 51 Tahun 2020; Nomor 48 Tahun 2020.

18 Peraturan Gubernur Lampung Nomor 45 Tahun 2020; Keputusan Gubernur Lampung G/301/VI.06/HK/2020/ Tahun 2020; Nomor G/297/VI.08/HK/2020/ Tahun 2020.

19 Keputusan Gubernur Riau Nomor KPTS.568/III/2020 Tahun 2020; Peraturan Gubernur Riau Nomor 29 Tahun 2020; Nomor 55 Tahun 2020.

20 Surat Edaran Nomor 420/DIKBUDPORA/765/III/SEK/2020 Tahun 2020; Nomor 440/DIKES/333 Tahun 2020; Peraturan Gubernur Gorontalo 41 Tahun 2020; Nomor 10 Tahun 2020.

21 Surat Edaran Nomor: 440/2814/SJ; Keputusan Nomor 188/ 108/KPTS 10r312020; Keputusan Gubernur Jawa Timur 188/202/KPTS/013/2020; Peraturan Gubernur Jawa Timur 18 Tahun 2020.

22 Keputusan Nomor 1418/Vi Tahun 2020; Nomor 1039/Iv/Tahun 2020; Nomor 955/Iii/Tahun 2020; Peraturan Gubernur 22 Tahun 2020; Nomor 60 Tahun 2020.

23 Surat Edaran Nomor 003.2/4272/SET Tahun 2021; 440/6372/SET Tahun 2020.

24 Surat Edaran Sekretaris Daerah Kalimantan Selatan Nomor 900/518-SET/BAKEUDA/2020 Tahun 2020 dan Surat Gubernur Kalimantan Selatan Nomor 360/207/2020 Tahun 2020.

25 Surat Gubernur Sumatera Barat Nomor 360/322/BPBD-2020 Tahun 2020; Peraturan Gubernur Sumatera Barat Nomor 6 Tahun 2020.

26 Keputusan Gubernur Sumatera Selatan Nomor 201/KPTS/DINKES/2020 Tahun 2020.

Utara dengan 2 produk hukum yang diteliti<sup>27</sup>; 8) Kalimantan Utara dengan 1 produk hukum yang diteliti<sup>28</sup>; 9) Sulawesi Utara dengan 1 produk hukum yang diteliti<sup>29</sup>; 10) Jambi dengan 1 produk hukum yang diteliti<sup>30</sup>; 11) Maluku dengan 1 produk hukum yang diteliti<sup>31</sup>; 12) Aceh dengan 2 produk hukum yang diteliti<sup>32</sup>; 13) NTT dengan 1 produk hukum yang diteliti<sup>33</sup>; 14) Bengkulu dengan 1 produk hukum yang diteliti<sup>34</sup>; 15) Kepulauan Bangka Belitung dengan 1 produk hukum yang diteliti<sup>35</sup>; 16) NTB dengan 4 produk hukum yang diteliti<sup>36</sup>; 17) Kalimantan Barat dengan 1 produk hukum yang diteliti<sup>37</sup>; 18) Sulawesi Tengah dengan 1 produk hukum yang diteliti<sup>38</sup>.

*d. Pola daerah dengan kebijakan kesehatan dan pendidikan*

Daerah dengan pola ini terdapat pada 1 (satu) provinsi di Indonesia yaitu Kepulauan Riau dengan 4 produk hukum yang diteliti.<sup>39</sup> Penelitian yang dilakukan pada kebijakan pemerintah daerah ini, menilainya pada indikator kesehatan, ekonomi dan pendidikan yang dispesifikkan pada aspek ketahanan keluarga. Tiga indikator ini dilihat pada seluruh jenis kebijakan pemerintah daerah dengan ragam wadah hukumnya,<sup>40</sup> yang pada tiap indikator memiliki beberapa variabel ukur. *Pertama*, kesehatan variabel yang dinilai di antaranya: a) pembatasan aktivitas masyarakat (protokol kesehatan); b) penanganan medis; b) distribusi obat dan masker; dan c) fasilitasi rumah sakit. *Kedua*, ekonomi variabel yang dinilai di antaranya: a) bantuan sosial yang bersifat tunai dan non tunai; b) bantuan kepada kelompok rentan;<sup>41</sup> dan c) keringanan

---

27 Instruksi Gubernur Sumatera Utara Nomor 188.54/4/INST/2020 Tahun 2020 dan Peraturan Gubernur Sumatera Utara Nomor 34 Tahun 2020.

28 Peraturan Gubernur Kalimantan Utara Nomor 33 Tahun 2020.

29 Peraturan Gubernur Sulawesi Utara Nomor 44 Tahun 2020.

30 Peraturan Gubernur Jambi Nomor 35 Tahun 2020.

31 Keputusan Gubernur Maluku Nomor 158 Tahun 2020.

32 Peraturan Gubernur Aceh Nomor 40 Tahun 2020 dan Surat Edaran Nomor 440/367/ Tahun 2021.

33 Peraturan Gubernur NTT Nomor 26 Tahun 2020.

34 Peraturan Gubernur Bengkulu Nomor 22 Tahun 2020.

35 Peraturan Daerah Kepulauan Bangka Belitung Nomor 10 Tahun 2020.

36 Surat Edaran Nomor 180/112/KUM Tahun 2020, Peraturan Gubernur NTB Nomor 32 Tahun 2020; Nomor 31 Tahun 2020; Nomor 50 Tahun 2020.

37 Peraturan Gubernur Kalimantan Barat Nomor 30 Tahun 2021.

38 Peraturan Gubernur Sulawesi Tengah Nomor 32 Tahun 2020.

39 Surat Edaran Nomor 420/553/DISDIK-SET/2020; Nomor 11 tahun 2020; Nomor 420/503/DISDIK-SET/2020; Nomor 459/SET-STC19/V/2021.

40 Peraturan, Keputusan, Surat Edaran, dan Instruksi.

41 Tenaga kerja, petani, UMKM, Mahasiswa, Tenaga Kesehatan.

retribusi, sanksi dan bunga pajak tertentu.<sup>42</sup> *Ketiga*, pendidikan variabel yang dinilai di antaranya: a) pengaturan aktivitas pendidikan; b) petunjuk penyelenggaraan pembelajaran jarak jauh; c) beasiswa pendidikan anak; dan d) kebijakan monitoring dan evaluasi.

Penelitian ini menilai salah satu langkah untuk menjaga ketahanan keluarga di masa pandemi yaitu perlu ada kebijakan daerah yang secara menyeluruh mengakomodasi indikator kesehatan, ekonomi dan pendidikan. Namun berdasarkan data yang diperoleh dari 30 (tiga puluh) provinsi hanya terdapat 5 (lima) provinsi yang memiliki kebijakan pada bidang kesehatan, ekonomi dan pendidikan, 6 (enam) provinsi yang memiliki kebijakan pada bidang kesehatan dan ekonomi, 1 (satu) provinsi yang memiliki kebijakan pada bidang kesehatan dan pendidikan, dan mayoritas atau terdapat 18 (delapan belas) provinsi yang memiliki kebijakan pada bidang kesehatan, yang mana secara keseluruhan fokus pada upaya pembatasan aktivitas masyarakat.

*e. Minimnya Akselerasi Pemerintah Daerah dalam Merumuskan Kebijakan untuk Menjaga Ketahanan Keluarga*

Besarnya kekuasaan pemerintahan negara yang dimiliki oleh pemerintah berbanding lurus dengan luasnya urusan/tugas pemerintahan yang harus dilaksanakan oleh pemerintah. Penentuan batasan urusan/tugas pemerintahan /fungsi pemerintahan (*bestuur*) selalu dikaitkan dengan konsepsi kekuasaan pemerintahan (eksekutif).<sup>43</sup> Menurut Philipus M. Hadjon, kekuasaan pemerintah tidaklah sekedar melaksanakan undang-undang. Kekuasaan pemerintah merupakan kekuasaan yang aktif. Sifat aktif tersebut dalam konsep hukum administrasi secara intrinsik merupakan unsur utama dari “sturen” (*besturen*).<sup>44</sup>

Tidak tepat jika pemerintah daerah bersifat pasif dan normatif sehingga minim akselerasi dalam merumuskan kebijakan dalam menjaga ketahanan

---

42 Contohnya: a) Provinsi Bali seperti pengurangan atau penghapusan sanksi administrasi berupa bunga dan denda terhadap pajak kendaraan bermotor dan bea balik nama kendaraan bermotor; b) Provinsi pemberian keringanan retribusi daerah dan/atau penghapusan sanksi administratif kepada wajib retribusi yang terdampak bencana nasional corona virus.

43 Agussalim Andi Gadjong, *Pemerintahan Daerah, Kajian Politik Dan Hukum* (Jakarta: Ghalia Indonesia, 2007), 44.

44 H.R. Ridwan. *Diskresi dan Tanggung Jawab Pemerintah* (Yogyakarta: FH UII Pres, 2014), 101-102.

keluarga. Sebab sejatinya secara konseptual pemerintah termasuk pemerintah daerah dimungkinkan untuk memiliki sikap aktif untuk merumuskan kebijakan yang mengedepankan kepentingan masyarakat. Secara normatif<sup>45</sup> pemerintah pusat juga telah melakukan penyerahan urusan pemerintahan kepada pemerintah daerah yang menjadi kewenangannya atau otonominya menyebabkan kekuasaan dan beban pemerintah daerah cukup luas.

Pemerintah pusat sendiri telah menetapkan urusan pemerintahan konkuren (urusan wajib<sup>46</sup> dan urusan pilihan<sup>47</sup>) dibagi dengan pemerintah daerah provinsi. Untuk itu jika mengacu Pasal 12 ayat (1) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, maka pemerintah daerah memiliki peran untuk melakukan perlindungan masyarakat yang menjadi bagian dari urusan pemerintahan wajib. Minimalnya akselerasi pemerintah daerah dalam merumuskan kebijakan dalam menjaga ketahanan keluarga dapat dilihat dari data yang menggambarkan bahwa dari 30 provinsi hanya terdapat lima daerah yang memiliki pola kebijakan yang mengakomodasi kesehatan, ekonomi dan pendidikan.

Beberapa akselerasi yang dimaksud oleh penulis misalkan beberapa kebijakan yang diambil oleh DIY di bidang ekonomi yang sesungguhnya memiliki dampak terhadap ketahanan keluarga diantaranya: a) penghapusan sanksi administrasi pajak kendaraan bermotor dan bea balik nama kendaraan bermotor; b) penetapan penerima bantuan sosial berupa beras kepada masyarakat terdampak Covid-19; c) penerima bantuan sosial bagi penyandang disabilitas, lanjut usia terlantar, dan mahasiswa; d) penetapan calon penerima insentif dan santunan kematian dari pemerintah pusat bagi tenaga kesehatan; e) penetapan penerima bantuan sosial berupa uang kepada masyarakat terdampak Covid-19; f) penerima bantuan sosial bagi bekas warga binaan lembaga pemasyarakatan dan mahasiswa luar daerah terdampak Covid-19; g) penerima bantuan sosial

---

45 Baca Pasal 9 ayat (3), ayat (4) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.

46 Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar meliputi: a) pendidikan; b) kesehatan; c) pekerjaan umum dan penataan ruang; d) perumahan rakyat dan kawasan permukiman; e) ketenteraman, ketertiban umum, dan perlindungan masyarakat; dan f) sosial.

47 Urusan Pemerintahan Pilihan meliputi: a) kelautan dan perikanan; b) pariwisata; c) pertanian; d) kehutanan; e) energi dan sumber daya mineral; f) perdagangan; g) perindustrian; dan h) transmigrasi.

bagi mahasiswa yang tinggal di asrama dalam rangka percepatan penanganan Covid-19; h) penetapan koordinator penyaluran bantuan sarana kesehatan bagi masyarakat dan lembaga masyarakat untuk penanganan Covid-19; i) penerima bantuan sosial usaha mikro, kecil, dan menengah bagi anggota paguyuban masyarakat; j) penerima bantuan pemberdayaan kelompok ternak kambing perah terdampak Covid-19; k) penerima bantuan peralatan usaha kepada kelompok tenaga kerja terdampak Covid-19. Ragam kebijakan akselerasi seperti yang disebutkan di atas tidak banyak dilakukan oleh daerah di saat pandemi, yang menyebabkan ketahanan keluarga menjadi sangat terganggu.

*f. Daerah yang memiliki Perda Ketahanan Keluarga Kebijakan Penanganan Covid-19 tidak merujuk Perda tersebut.*

Terdapat enam daerah provinsi yang memiliki peraturan daerah ketahanan keluarga, yaitu: Bengkulu, Kepulauan Bangka Belitung, Kalimantan Barat, DIY, Nusa Tenggara Barat dan Sulawesi Tengah. Sebanyak 5 (lima) provinsi, yaitu Kepulauan Bangka Belitung, Kalimantan Barat, Nusa Tenggara Barat dan Sulawesi Tengah, seluruh kebijakannya hanya berfokus pada sektor kesehatan dengan melakukan pembatasan aktivitas masyarakat. Pada posisi inilah terlihat bahwa peraturan daerah ketahanan keluarga di 5 (lima) daerah ini tidak digunakan pada perumusan kebijakannya.

Provinsi DIY terbilang daerah yang memiliki kebijakan yang holistik di bidang kesehatan, ekonomi dan pendidikan yang mengarah pada menjaga ketahanan keluarga. Kebijakan tersebut di antaranya: peningkatan kewaspadaan terhadap risiko penularan Covid-19, satuan tugas, rumah sakit rujukan, pengaturan pembelajaran jarak jauh, bantuan sosial kepada masyarakat, disabilitas, lanjut usia, mahasiswa, UMKM, insentif bagi tenaga medis, bantuan bagi warga bekas binaan, bantuan bagi peternak dan kelompok kerja terdampak Covid-19. Namun dari seluruh kebijakan pemerintah DIY tidak satupun dalam dasar hukum yang digunakan merujuk peraturan daerah tentang ketahanan keluarga.<sup>48</sup>

---

48 Baca dalam konsiderans mengingat pada seluruh peraturan, keputusan yang menjadi dasar hukum dalam berbagai kebijakan Covid-19 di DIY.

**Tabel 1.**  
**Daerah yang memiliki Perda Ketahanan Keluarga**

No.	Daerah
1.	Bengkulu
2.	Kepulauan Bangka Belitung
3.	DIY
4.	NTB
5.	Kalimantan Barat
6.	Sulawesi Tengah

Sumber: Diolah Penulis, 2022.

**C. Preferensi Kebijakan Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah dalam Aspek Ketahanan Keluarga di Masa Pandemi dalam Perspektif *Maqasid Syariah***

Berdasarkan Preferensi Kebijakan Pemerintah Pusat, berbagai kebijakan pemerintah pusat dalam penanganan pandemi Covid-19 tidak menyentuh aspek secara spesifik aspek ketahanan keluarga. Preferensi kebijakan pemerintah pusat di masa pandemi lebih cenderung pada pembatasan aktivitas masyarakat. Pada aspek ekonomi, preferensi kebijakan pemerintah pusat lebih condong pada sektor makro ekonomi, yang mana masih terlalu jauh untuk menyentuh aspek ketahanan keluarga. Pada aspek kesehatan, preferensi kebijakan pemerintah pusat cenderung pada pelaksanaan dan penanganan protokol kesehatan serta pelaksanaan vaksinasi.

Kemudian pada aspek pendidikan, pemerintah pusat memfokuskan pada kesehatan dan keselamatan warga satuan pendidikan. Hal tersebut sejalan dengan Keputusan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Agama, Menteri Kesehatan, dan Menteri Dalam Negeri tentang Panduan Penyelenggaraan Pembelajaran di Masa Pandemi *Coronavirus Disease 2019* (Covid-19)<sup>49</sup> yang menyatakan bahwa kesehatan dan keselamatan semua warga satuan pendidikan merupakan prioritas utama yang wajib dipertimbangkan dalam menetapkan kebijakan pembelajaran pada masa pandemi Covid-19.

---

<sup>49</sup> Keputusan Bersama Menteri Pendidikan Dan Kebudayaan, Menteri Agama, Menteri Kesehatan, dan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 03/KB/2021 Nomor 384 Tahun 2021 Nomor HK.01.08/Menkes/4242/2021 Nomor 440-717 Tahun 2021 tentang Panduan Penyelenggaraan Pembelajaran di Masa Pandemi Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)

Berdasarkan hasil evaluasi pemerintah, terdapat kebutuhan pembelajaran tatap muka dari peserta didik yang mengalami kendala dalam melaksanakan pembelajaran jarak jauh. Oleh karena itu, dalam rangka memprioritaskan kesehatan dan keselamatan warga satuan pendidikan, diperlukan intervensi vaksinasi bagi pendidik dan tenaga kependidikan sebagai salah satu upaya percepatan penyelenggaraan pembelajaran tatap muka, selain itu juga tetap menerapkan protokol kesehatan yang ketat di satuan pendidikan serta memperhatikan pertimbangan epidemiologis kasus Covid-19.

Berdasarkan pada pemaparan di atas, maka terlihat bahwa pada dasarnya preferensi kebijakan pemerintah pusat tetap bermuara pada pembatasan aktivitas, penerapan protokol kesehatan dan pelaksanaan vaksinasi agar masyarakat memiliki kekebalan untuk beraktivitas kembali secara normal. Preferensi tersebut pada dasarnya sedikit banyak tetap berpengaruh terhadap penguatan ketahanan keluarga. Hanya saja preferensi tersebut tidak menunjukkan adanya keholistikan dalam konsiderasi peraturan-peraturan yang dikeluarkan oleh pemerintah, sehingga seolah-olah terjadi pengabaian terhadap aspek ketahanan keluarga.

Sementara itu, Preferensi Kebijakan Pemerintah Daerah dapat dicermati pada penjelasan berikut: **Pertama**, Kecenderungan kebijakan hanya pada pembatasan aktivitas. Hasil pengolahan data pada kebijakan di 30 (tiga puluh) provinsi, terdapat 18 (delapan belas) provinsi yang fokus pada kebijakan pembatasan aktivitas masyarakat yang kembali merumuskan pengaturan pembatasan sosial. Namun tidak banyak daerah yang menindaklanjuti kebijakan pemerintah pusat terkait jaring pengaman sosial selama pandemi Covid-19.

Hanya 10 (sepuluh) provinsi yang memiliki kebijakan jaring pengaman sosial atau sejenisnya yang turut merespons regulasi pusat, yaitu: a) DKI Jakarta dengan kebijakan diantaranya: Pemulihan Ekonomi dan Sosial Universal Akibat Dampak Pandemi Corona (Keputusan Gubernur DKI Jakarta Nomor 916 Tahun 2020); dan Bantuan Sosial Tahap VI Bagi Penduduk Rentan Yang Terdampak Covid-19 (Keputusan Gubernur Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 990 Tahun 2020); b) Jawa Barat dengan kebijakan

diantaranya: Penerima Bantuan Pemprov Jabar Bagi Masyarakat Terdampak Sosial dan Ekonomi (Keputusan Gubernur Nomor 406/Kep.231-Dinsos/2020); dan Jaring Pengaman Sosial Yang Terdampak Ekonomi Akibat Pandemi Coronavirus (Peraturan Gubernur Nomor 35 Tahun 2020); c) Jawa Tengah dengan kebijakan di antaranya: Realisasi Pelaksana Jaring Pengaman Sosial (JPS) Dan Jaring Pengaman Ekonomi (JPE) (Surat Keputusan Kepala Dinas Nomor 440.1/4610/2020); dan Sinergitas Penanganan Covid-19 dan Realisasi Pelaksanaan Jaring Pengaman Sosial (JPS) dan Jaring Pengaman Ekonomi (JPE) (Surat Keputusan Kepala Dinas Nomor 180/0010491/2020);

d) Sulawesi Selatan dengan kebijakan di antaranya: Pendistribusian Jaring Pengaman Sosial/Bantuan Sosial bagi Masyarakat yang Terdampak Corona (Keputusan Gubernur Sulawesi Selatan Nomor 1039/IV/TAHUN 2020); e) Banten dengan kebijakan di antaranya: Program Pedoman Pelaksanaan Pemulihan Ekonomi Dampak Pandemi Penyakit Virus Corona (Peraturan Gubernur Banten Nomor 41 Tahun 2020); dan Penyediaan dan Percepatan Penyaluran Bantuan Sosial Dan/Atau Jaring Pengaman Sosial (Instruksi Gubernur Nomor 21 Tahun 2021); f) Bali dengan kebijakan di antaranya: Pemberian Bantuan Jaring Pengaman Sosial Kepada Lembaga/Organisasi (Peraturan Gubernur Bali Nomor 23 Tahun 2020);

g) Kalimantan Timur dengan kebijakan di antaranya: Pedoman Pemberian Bantuan Sosial Uang dan/atau Barang dalam Penanganan dan Pencegahan (Peraturan Gubernur Kalimantan Timur Nomor 51 Tahun 2020); h) Riau dengan kebijakan di antaranya: Bantuan Keuangan Bersifat Khusus Kepada Kabupaten/Kota Untuk Peningkatan Kualitas Jaring Pengaman (Peraturan Gubernur Riau Nomor 29 Tahun 2020); i) Gorontalo dengan kebijakan di antaranya: Petunjuk Teknis Bantuan Langsung Pangan Daerah dalam Rangka Penanggulangan Dampak Sosial (Peraturan Gubernur Gorontalo Nomor 10 Tahun 2020); j) DIY dengan kebijakan di antaranya: Penetapan Penerima Bantuan Sosial (Keputusan Gubernur DIY Nomor 108/KEP/2020 Tahun 2020).

**Kedua**, Sektor Pendidikan Tidak Masuk pada Preferensi Kebijakan Pemerintah Daerah. Sebagai salah satu indikator yang digunakan untuk



mengukur ketahanan keluarga, penelitian ini telah melakukan pengumpulan data dan analisis kepada kebijakan pemerintah daerah di bidang pendidikan pada 30 (tiga puluh) provinsi di Indonesia. Hasilnya adalah: *Pertama*, 5 (lima) daerah memiliki kebijakan di bidang pendidikan yang berjalan bersamaan dengan kebijakan kesehatan dan ekonomi yaitu DKI Jakarta, Jawa Barat, Bali, Kalimantan Tengah, dan DIY; *Kedua*, 1 (satu) daerah yang mengkombinasikan kebijakan pendidikan dan kesehatan yaitu Kepulauan Riau; *Ketiga*, 24 (dua puluh empat) daerah tidak memiliki kebijakan yang spesifik di bidang pendidikan.

Beberapa kebijakan di bidang pendidikan yang dimaksud sebagai contoh: a) DKI Jakarta yaitu: Kewaspadaan terhadap resiko penularan infeksi corona virus disease kepada para kepala sekolah satuan pendidikan kerjasama; Kewaspadaan terhadap resiko penularan infeksi *corona virus disease* kepada kepala sekolah negeri, swasta dan kepala pusat kegiatan belajar masyarakat; Besaran beasiswa dan daftar penerima beasiswa pendidikan; Belajar dari rumah yang bermakna dan menyenangkan pada masa pembatasan sosial; dan Monitoring satuan pendidikan yang melaksanakan pembelajaran tatap muka terbatas; b) Jawa Barat yaitu: Penyelenggaraan pendidikan dalam rangka pencegahan penyebaran covid19; c) Bali yaitu: Pelaksanaan pembelajaran di rumah;

d) Kalimantan Tengah yaitu: Protokol status siaga darurat bencana pandemi Covid-19 di lingkungan pendidikan; dan Pedoman pelaksanaan penerimaan peserta didik baru (PPDB) SMA, SMK, dan SLB Provinsi; e) DIY yaitu: Pembelajaran jarak jauh/di rumah bagi anak sekolah dalam rangka pencegahan Covid-19; Pembelajaran jarak jauh/online bagi peserta didik dalam masa darurat; Pengaturan ulang aktivitas pendidikan dalam masa tanggap darurat bencana Covid-19; Penerima bantuan sosial bagi penyandang disabilitas, lanjut usia terlantar, dan mahasiswa; dan Penerima bantuan sosial bagi mahasiswa yang tinggal di asrama dalam rangka percepatan penanganan Covid-19; f) Kepulauan Riau yaitu: Kegiatan belajar mengajar di rumah pada satuan pendidikan dalam rangka pencegahan penyebaran virus Covid-19; dan Pelaksanaan ujian nasional dan kegiatan belajar mengajar pada satuan

pendidikan dalam rangka pencegahan penyebaran Covid-19.

Berdasarkan data yang dihimpun oleh penulis dapat digambarkan bahwa mayoritas pemerintah daerah provinsi tidak memiliki preferensi kebijakan di bidang pendidikan. Berdasarkan pemaparan di atas juga, maka terlihat bahwa pemerintah pusat dan daerah tidak memiliki preferensi yang holistik dalam konsiderasi peraturan terkait penanganan pandemi Covid-19 dengan ketahanan keluarga di masa pandemi. Sementara itu, jika meninjau dari Perspektif *Maqasid Syariah*. *Maqasid Syariah* dapat diartikan sebagai tujuan-tujuan Allah dan Rasul-Nya dalam menetapkan hukum-hukum Islam yang berorientasi pada kemaslahatan manusia.<sup>50</sup> *Maqasid Syariah* secara teoritis adalah hasil dari pemikiran para ulama. Salah satu ulama yang menteorisasikan *Maqasid Syariah* adalah Imam Asy-Syathibi. Menurutnya, kemaslahatan manusia akan dapat tercapai jika manusia dapat mewujudkan dan memelihara lima hal pokok, yaitu agama (*din*), jiwa (*nafs*), keturunan (*nasl*), harta (*maal*), dan akal (*aql*).<sup>51</sup> Teori dari Asy-Syathibi ini diterima luas dan dikenal dengan *Al-Maqasid al-Khamsah*.

Sementara itu, menurut ulama lain seperti Imam Juwaini menyatakan bahwa *Maqasid Syariah* ini merupakan kaidah umum yang menjadi rujukan setiap hukum hingga hari kiamat kelak. Pendapat yang serupa juga diamini oleh muridnya, Imam Al-Ghazali. Imam Al-Ghazali berkeyakinan bahwa inti dari *Maqasid Syariah* ini adalah kemaslahatan untuk umat manusia. Al-Qarafi lebih mempertegas lagi bahwa kemaslahatan tersebut tidak bisa tergantikan oleh apapun. Kemudian pendapat yang lebih berani disampaikan oleh Al-Thufi yang menyatakan bahwa kemaslahatan adalah dalil yang paling kuat dari segala dalil, bahkan melebihi *Ijma'*.<sup>52</sup>

Guna mencapai kemaslahatan yang menjadi tujuan dari *Maqasid Syariah* itu, maka para ulama juga membagi kemaslahatan ke dalam tiga tingkatan kebutuhan, yaitu: kebutuhan primer (*daruriyat*), kebutuhan sekunder (*hajiyat*),

---

50 Satria Effendi M. Zein. *Usul Fiqh*, (Jakarta: Kencana, 2005), 233.

51 Abu Ishaq al-Syatibi. *Al-Muwafawat fii Usul al-Syari'ah Jilid II* (Beirut: Darul Kutub Ilmiah, 2003), 5.

52 Yusuf Ahmad Muhammad al-Badawi. *Maqasid al-Syari'ah 'inda Ibnu Taimiyah* (Jordania: Dar al-Nafais, 2009), 241-243.

dan kebutuhan tersier (*tahsiniyat*).<sup>53</sup> Jasser Auda mengemukakan bahwa kemaslahatan harus koheran dengan *Maqasid Syariah*. Dalam pandangannya, selama ini tidak sedikit ahli hukum yang takut akan terjadinya kontradiksi antara *nas* dengan kemaslahatan. Menurutnya, kemaslahatan dapat memiliki legitimasi hukum jika sama dengan maqasid, karena *Maqasid Syariah* sendiri diinduksi dari *nas* Al-Quran dan Hadis. Oleh karena itu, baik kemaslahatan yang diungkap oleh *nas* maupun kemaslahatan yang tidak diungkap langsung oleh *nas*, semuanya akan bergabung menjadi satu kategori kemaslahatan, baik eksplisit maupun implisit.<sup>54</sup>

Menurut Wahbah Al-Zuhaili, kemaslahatan juga dapat dibedakan dari aspek cakupannya, apakah berkaitan dengan komunitas (*jam'ah*) ataupun dengan individu. Dalam aspek cakupannya ini, kemaslahatan dapat dibagi menjadi dua, yaitu *Maslahat Kulliyat* dan *Maslahat Juz'iyat*. *Maslahat Kulliyat* adalah kemaslahatan yang sifatnya universal dimana kebaikan dan kemanfaatannya akan dirasakan oleh orang banyak. Sementara itu, *Maslahat Juz'iyat* merupakan kemaslahatan yang sifatnya individual ataupun parsial. Kemaslahatan individual ini biasanya terdapat dalam lingkup muamalat.<sup>55</sup> Dengan begitu, cakupan *Maqasid Syariah* sesungguhnya sangat luas sekali, tidak hanya bersifat individual tetapi juga komunal, meliputi seluruh aspek kehidupan manusia.

Keluarga merupakan bagian dari pranata sosial yang juga tidak lepas dari sorotan *Maqasid Syariat*. Begitu pentingnya pembangunan keluarga, maka salah memelihara keturunan (*hifdzu an-nasl*) merupakan bagian dari *Maqasid Syariah*. Begitu pentingnya pembangunan keluarga, Islam juga mensyariatkan hukum-hukum terkait dengan keluarga. Dalam perspektif hukum Islam, keluarga adalah satu kesatuan hubungan antara laki-laki dan perempuan melalui akad nikah menurut ajaran Islam. Dengan adanya ikatan akad pernikahan tersebut dimaksudkan anak dan keturunan yang dihasilkan menjadi sah secara hukum agama.<sup>56</sup>

53 Satria Effendi M. Zein. *Usul Fiqh*, 233-236.

54 Jasser Auda. *Membumikan Hukum Islam melalui Maqasid Syariah*, (Bandung: Mizan, 2015), 307-308.

55 Wahbah Al-Zuhaili. *Ushul al-Fiqh al-Islami*, (Beirut: Dar al-Fikr, 1986), 1023-1029.

56 Aunur Rahim Faqih. *Bimbingan dan Konseling dalam Islam*, (Yogyakarta: UII Press, 2001), 70.

Syariat Islam memberikan tuntunan secara lengkap mengenai keluarga, mulai dari pembentukan awal keluarga, proses interaksi dalam keluarga, pendidikan keluarga, ekonomi keluarga, kesehatan keluarga, resolusi konflik dalam keluarga, menjaga kesinambungan keluarga, bahkan hingga aturan mengenai waris ketika ada anggota keluarga yang meninggal dunia. Komprehensifnya syariat Islam mengenai keluarga ini dapat dikatakan bahwa pembangunan ketahanan keluarga menjadi hal yang sangat penting dilakukan karena merupakan salah satu pokok dari *Maqasid Syariah*.

Jika preferensi kebijakan pemerintah pusat maupun pemerintah daerah dalam penanganan pandemi Covid-19—sebagaimana telah dipaparkan di atas—ditinjau dari perspektif *Maqasid Syariah*, maka dapat disimpulkan sebagai berikut: **Pertama**, kemaslahatan yang secara eksplisit tidak holistik. Preferensi kebijakan pemerintah pusat maupun daerah dalam penanganan Covid-19 memang telah memperhatikan aspek kemaslahatan. Seluruh kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah bertujuan pada kemaslahatan masyarakat untuk dapat terbebas dari pandemi Covid-19.

Namun, preferensi kebijakan baik pusat maupun daerah secara eksplisit masih belum holistik dalam menjadikan aspek ketahanan keluarga sebagai pertimbangan penting di setiap peraturan yang dikeluarkan, khususnya terkait dengan penanganan pandemi Covid-19. Sementara *Maqasid Syariah* mengajarkan bahwa kemaslahatan yang dihasilkan harusnya bersifat holistik. Ketiga aspek pokok pokok dalam ketahanan keluarga, yaitu ekonomi, kesehatan dan pendidikan, seharusnya dijadikan kemaslahatan yang holistik.

**Kedua**, Ketahanan keluarga bukan prioritas yang eksplisit. Tidak adanya keholistikan antara pertimbangan berbagai peraturan penanganan pandemi Covid-19 dengan penguatan ketahanan keluarga menunjukkan bahwa ketahanan keluarga masih belum menjadi prioritas yang eksplisit bagi pemerintah. Hal ini terbukti, di level nasional, hingga saat ini masih belum ada peraturan yang secara khusus mengatur tentang ketahanan keluarga.

Adanya Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga pun ternyata tidak lantas dijadikan dasar hukum berbagai peraturan penanganan pandemi Covid-19. Pada level

daerah juga demikian, daerah yang sudah memiliki Perda ketahanan keluarga saja tidak menjadikan perda tersebut sebagai dasar hukum bagi peraturan-peraturan penanganan pandemi Covid-19, apalagi bagi daerah yang memang tidak memilikinya.

**Ketiga**, *Inkonsistensi dalam prinsip kemaslahatan. Maqasid Syariah* mengajarkan agar konsisten pada prinsip-prinsip agama dalam setiap upaya mencapai kemaslahatan. Sayangnya hal tersebut tidak muncul dalam berbagai kebijakan pemerintah pusat maupun daerah di masa pandemi. Aturan mengenai ketahanan keluarga yang sudah ada nyatanya tidak dijadikan sebagai rujukan dalam mengeluarkan berbagai kebijakan penanganan Covid-19.

#### **D. Penutup**

Berdasarkan pemaparan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa berbagai peraturan yang dikeluarkan pemerintah pusat dan daerah dalam penanganan pandemi Covid-19 secara eksplisit belum memiliki koherensi terhadap ketahanan keluarga. Koherensi tersebut tidak terlihat dalam konsiderasi berbagai peraturan yang dikeluarkan, baik oleh pemerintah pusat maupun daerah. Namun hal ini tidak menutup kemungkinan adanya dampak positif yang dihasilkan secara implisit dari berbagai peraturan tersebut terhadap penguatan ketahanan keluarga di masa pandemi Covid-19.

Kesimpulan ini berdasarkan indikasi: 1) pada level pemerintah pusat, berbagai peraturan penanganan Covid-19 tidak merujuk pada Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga; dan 2) di level pemerintah daerah tergambar dalam tiga indikator: a) mayoritas daerah di Indonesia tidak memiliki kebijakan yang holistik pada sektor kesehatan, ekonomi dan pendidikan sebagai faktor yang paling rentan pada ketahanan keluarga; b) minimnya akselerasi pemerintah daerah dalam merumuskan kebijakan untuk menjaga ketahanan keluarga; dan c) daerah yang memiliki peraturan daerah ketahanan keluarga kebijakan penanganan Covid-19 tidak merujuk peraturan daerah tersebut.

Selain itu, preferensi kebijakan pemerintah pusat terarah kepada pembatasan aktivitas, penerapan protokol kesehatan dan pelaksanaan

vaksinasi. Sedangkan preferensi kebijakan pemerintah daerah cenderung pada pembatasan aktivitas dan tidak memasukkan aspek pendidikan di dalam berbagai kebijakannya. Hal tersebut jika ditinjau dari perspektif *Maqasid Syariah*, dapat disimpulkan ke dalam tiga hal, yaitu: a) kemaslahatan yang secara eksplisit tidak holistik; b) ketahanan keluarga bukan prioritas yang eksplisit; dan c) inkonsistensi dalam prinsip kemaslahatan.

Berdasarkan pemaparan hasil penelitian di atas, maka penulis menyarankan agar ketahanan keluarga dijadikan sebagai prioritas yang eksplisit dalam berbagai peraturan pemerintah pusat maupun daerah, khususnya terkait dengan penanganan pandemi Covid-19, adanya koherensi yang eksplisit dalam konsiderasi berbagai peraturan yang dikeluarkan oleh pemerintah pusat dan daerah terhadap ketahanan keluarga, dan pemerintah pusat perlu melakukan peninjauan ulang terhadap urgensi keberadaan undang-undang ketahanan keluarga guna mendorong upaya integrasi kebijakan dan institusionalisasi.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Al-Badawi, Yusuf Ahmad Muhammad. *Maqasid al-Syari'ah 'inda Ibnu Taimiyah*. Jordania: Dar al-Nafais, 2009.
- Al-Syatibi, Abu Ishaq. *Al-Muwafawat fii Usul al-Syari'ah Jilid II*. Beirut: Darul Kutub Ilmiah, 2003.
- Al-Zuhaili, Wahbah. *Ushul al-Fiqh al-Islami*, Beirut: Dar al-Fikr, 1986.
- Auda, Jasser. *Membumikan Hukum Islam melalui Maqasid Syariah*. Bandung: Mizan, 2015.
- Cresswell, John W. *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods*, Los Angeles: SAGE Publications, 2014.
- Faqih, Aunur Rahim. *Bimbingan dan Konseling dalam Islam*. Jogjakarta: UII Press, 2001.
- Gadjong, Agussalim Andi. *Pemerintahan Daerah, Kajian Politik Dan Hukum*. Jakarta: Ghalia Indonesia, 2007.
- Idris, Muhammad. "Jumlah Penduduk Indonesia Terkini Mencapai 271,34 Juta.", Kompas.com. <https://money.kompas.com/read/2021/01/22/090554926/jumlah-penduduk-indonesia-terkini-mencapai-27134-juta?page=all> (diakses 19 Juli 2021).
- Muna, Ayesha Nadya, *et al.* "Angka KDRT di Indonesia meningkat sejak pandemic COVID-19: penyebab dan cara mengatasinya." theconversation.com. <https://theconversation.com/angka-kdrt-di-indonesia-meningkat-sejak-pandemi-covid-19-penyebab-dan-cara-mengatasinya-144001> (diakses 22

desember 2020).

Ngadi, Meiliana, Ruth Meliana, dan Yanti Astrelina Purba, "Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap PHK dan Pendapatan Pekerja di Indonesia," *Jurnal Kependudukan Indonesia*, Edisi Khusus Demografi dan Covid-19 (Juli 2020): 43-48.

Ridwan, H.R. *Diskresi dan Tanggung Jawab Pemerintah*. Yogyakarta: FH UII Press, 2014.

Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga.

Widadio, Nicky Aulia. "Kekerasan dalam rumah tangga meningkat selama pandemic." aa.com. <https://www.aa.com.tr/id/nasional/kekerasan-dalam-rumah-tangga-meningkat-selama-pandemi/1889108> (diakses 10 September 2022).

Zein, Satria Effendi M.. *Usul Fiqh*. Jakarta: Kencana, 2005.