

---

**PENGUATAN PERAN LEMBAGA KEAGAMAAN  
di Kawasan Wisata Kuliner Pantai Pungkruk Mororejo  
Mlonggo Jepara dalam Pencegahan HIV/AIDS dan  
Penyalahgunaan Narkoba**

Oleh : Mashudi\*

**Abstrak**

*Berkembangbiaknya penyakit HIV/AIDS di Kabupaten Jepara tidak lepas dari dampak globalisasi yang meniscayakan pertukaran budaya secara bebas baik lokal maupun interlokal. Atas nama hak asasi manusia, orang dengan leluasa melakukan hubungan seks bebas meski dengan jargon menjadi pemandu hiburan biasa, pemandu karaoke. Kenyataan tersebut yang dalam kurun waktu lima tahunan berkembang pesat di kompleks "wisata kuliner" pantai Pungkruk Desa Mororejo Mlonggo Jepara. Term wisata kuliner berubah wajah menjadi taman hiburan karaoke, dan dari "dalih karaoke" itulah kemudian terjadi "transaksi seks" bebas sehingga pantai ini menjadi pemasok besar penyakit HIV/AIDS di Kabupaten Jepara, di samping minuman keras dan penyalahgunaan Narkoba.*

*Berdasarkan hasil pendampingan peneliti kepada para pihak di lokasi pengabdian, dipaparkan mulai kalangan LSM, pemerintah, hingga masyarakat umum, menghadapi tantangan penyebaran virus HIV yang dinilai demikian pesat penyebarannya. Virus mematikan yang menyebabkan penyakit Aids yang hingga hari ini belum ditemukan obatnya itu, menjadi perhatian khusus para pemuka agama khususnya di Kabupaten Jepara.*

*Sandaran akhir hanya agama yang menyediakan perangkat nilai-nilai pencegahan, seperti perangkat amar makruf nahi munkar. Jadi tak ada alasan untuk tidak melibatkan peran agama di dalamnya.*

**Kata Kunci:** *Penguatan peran, wisata kuliner, pemandu karaoke*

---

\* Penulis adalah Dosen pada Fakultas Syariah IAIN Walisongo Semarang.

## A. Latar Belakang

Kawasan Wisata Kuliner Pantai Pungruk adalah salah satu destinasi wisata kuliner pantai yang ada di Kabupaten Jepara. Kawasan ini memang diproyeksikan oleh pemerintah setempat dengan tujuan utama sebagai obyek wisata kuliner pantai. Artinya, menu kuliner yang diproduksi dan dijualan diutamakan berasal dari hasil laut dengan penyajian dan tata cara yang disesuaikan dengan lokasi pantai. Cipta-karsa dengan ciri khas kepantaraan Jepara inilah yang kemudian disuguhkan kepada para wisatawan sekaligus sebagai bagian dari sumber dana pembangunan daerah.

Seiring berjalannya waktu dan dinamika dunia pariwisata, Kawasan Wisata Kuliner Pantai Pungruk berkembang bukan hanya menjadi obyek wisata yang semata-mata menyediakan menu kuliner, akan tetapi beranjak secara signifikan dan masif ke arah gejala "praktik prostitusi" yang rentan terhadap ancaman HIV/AIDS dan penyalahgunaan Narkoba. Tidak sulit untuk menemukan gejala-gejala ke arah prostitusi dan konsumsi Minuman Keras di kawasan ini, meskipun tentu saja tidak mudah (bahkan tidak sah secara hukum) untuk menyebutnya sebagai medan lokalisasi pelacuran. Hal ini mengingat bahwa secara resmi dan legal kawasan ini disebut oleh pemerintah setempat dengan sebutan "Kawasan Wisata Kuliner Pantai Pungruk". Yang tampak secara kasat mata di beberapa papan nama setiap bangunan juga hanyalah nama-nama rumah makan dan tempat-tempat karaoke komersial, meskipun tentunya dengan mudah terlihat di teras-terasnya beberapa perempuan dengan dandanan serta pakaian yang "serba sensual". Mereka itu adalah para pemandu karaoke (PK) yang siap "menyenangkan" para tamunya baik ketika berkaraoke maupun kemungkinan sesudahnya. Minuman beralkohol dengan beberapa merk dagangnya juga bukan hanya mudah dipesan, namun bahkan kerap kali disuguhkan tanpa diminta sekalipun. Selain itu, kebanyakan dari praktisi kuliner dan karaoke di kawasan ini beroperasi hingga pukul 02.00 pagi.

Sampai di sini, citra kawasan wisata ini sebagai destinasi wisata kuliner "plus-plus" seolah telah menjadi wacana publik. Segenap masyarakat Desa Morejo juga tidak dapat menampik citra tersebut meskipun mereka mengaku "harus menanggung malu" karenanya. Bahkan, citranya yang bernuansa sumir tersebut bagi banyak kalangan masyarakat telah menenggelamkan sebutan dan status aslinya, yakni sebagai Kawasan Wisata Kuli-

ner Pantai. Selama setahun terakhir, jumlah rumah makan yang “murni” menjajakan ikan bakar pun tidak melebihi 5 tempat, sementara kisaran 25 tempat lainnya menjelma menjadi media karaoke dan kafe “cinta”. Lokasinya yang berada cukup jauh dari perkampungan juga semakin menegaskan kesan “bebas dari pantauan”, termasuk dari pantauan keagamaan oleh lembaga keagamaan di sekitarnya. Kondisi inilah yang memicu penulis memilih lembaga keagamaan di Kawasan Wisata Kuliner Pantai Pungkruk sebagai subyek pendampingan mengingat beberapa alasan sebagai berikut:

- a. Kawasan Wisata Kuliner Pantai Pungkruk telah bergeser dari fungsi aslinya, yaitu dari kapasitasnya semula sebagai destinasi wisata kuliner pantai yang bermartabat bagi semua kalangan bergeser ke arah terwujudnya praktik seks bebas dan konsumsi Minuman Keras yang sangat berpotensi mengundang ancaman HIV/AIDS dan penyalahgunaan Narkoba.
- b. Praktik seks bebas dan konsumsi Minuman Keras lazimnya terjadi karena rendahnya kualitas moral pelakunya. Atas dasar kenyataan ini, agama yang telah diakui sebagai penjaga utama kualitas moral manusia, melalui lembaga keagamaannya diharapkan mampu berperan secara optimal dalam pencegahan praktik seks bebas dan konsumsi Minuman Keras yang sangat berpotensi mengundang ancaman HIV/AIDS dan penyalahgunaan Narkoba.
- c. Profesi penulis sebagai dosen Fakultas Syari’ah IAIN Walisongo yang dituntut berkiprah dalam hal keagamaan di satu sisi, dan tempat tinggal penulis di wilayah Kabupaten Jepara serta menyandang peran sebagai Sekretaris MUI Kabupaten Jepara di sisi lain, sudah selayaknya mendorong penulis untuk menjalin hubungan kemitraan dengan lembaga keagamaan di Jepara; yang dalam hal ini lembaga keagamaan di Kawasan Wisata Kuliner Pantai Pungkruk.

Dengan penguatan peran lembaga keagamaan dalam pencegahan HIV/AIDS dan penyalahgunaan Narkoba, penulis hendak membangun kesadaran keagamaan masyarakat bahwa beragama bukan hanya sebatas persoalan ritual-ibadah saja, melainkan juga pewujudan kemaslahatan dalam segala bidang; yang dalam hal ini dikhususkan dalam pencegahan HIV/AIDS dan penyalahgunaan Narkoba.

## B. Alasan Memilih Subyek Dampungan

Kegiatan ini mengambil subyek dampungan berupa lembaga keagamaan di sekitar Kawasan Wisata Kuliner Pantai Pungkruk, Desa Mororejo, Kecamatan Mlonggo, Kabupaten Jepara, Propinsi Jawa Tengah. Lembaga keagamaan yang dimaksud adalah lembaga yang berbentuk organisasi sosial keagamaan Islam baik berupa keorganisasian Takmir Masjid/ Mushala maupun organisasi kemasyarakatan Nahdlatul Ulama beserta Badan Semi Otonom (BSO) yang ada di bawahnya (IPNU/IPPNU, Muslimat NU, Fatayat NU, Pemuda Ansor NU, Madrasah Diniyah NU, TPQ NU).

Berdasarkan Data Monografi Desa Mororejo Bidang Keagamaan Bulan Juli Tahun 2013, keberadaan lembaga keagamaan di Mororejo dapat dijelaskan sebagai berikut:

NO	LEMBAGA KEAGAMAAN	JML	KETERANGAN
1	Takmir Masjid	2	Tiap dukuh terdapat 1 masjid
2	Takmir Mushalla	4	3 mushalla di dukuh Krajan (RW I), 1 mushalla di dukuh Jubel (RW II)
3	Pengurus NU Ranting Mororejo	1	Menaungi 2 dukuh
4	Muslimat NU	1	Terbagi menjadi 2 jamaah yang berperan di masing2 dukuh
5	Fatayat NU	-	Tidak ada/ belum terbentuk
6	IPNU/IPPNU	1	Sekarang tidak aktif
7	Pemuda Ansor NU	-	Tidak ada/ belum terbentuk
8	Madrasah Diniyyah NU	1	Di dukuh Jubel
9	Muhammadiyah dan lembaga lain	-	Tidak ada
10	TPQ	2	Tiap dukuh terdapat 1 TPQ
11	Jamaah Yasinan	2	Tiap dukuh terdapat 1 jamaah
12	Jamaah Dzibaan/ Barzanji	3	2 jamaah di dukuh Krajan, 1 jamaah di dukuh Jubel
13	Jamaah Manaqib	1	Di Dukuh Jubel
14	Jamaah Tahlil	3	1 jamaah di dukuh Krajan, 2 jamaah di dukuh Jubel

## C. Kondisi Dampungan Saat Ini

Pantai Pungkruk Desa Demeling Kecamatan Mlonggo Kabupaten Jepara terletak di tepi pantai Laut Jawa kurang lebih 9 km sebelah utara Kota

Jepara. Ia merupakan lokasi terpencil dari Desa Demeling karena dipisahkan oleh areal persawahan untuk menuju ke bibir pantai tersebut. Namun demikian, dengan serba keterpencilan yang alami ini justru menjadikan Pantai Pungkruk terasa eksotik dan menarik dikunjungi sebagai wisata "kuliner" (tahun 2012 tercatat 28.637 wisatawan di Pantai Pungkruk ini dari 1.097.472 wisatawan di Jepara).

Betapa tidak, Obyek Wisata Kuliner Terpadu ini merupakan salah satu kawasan wisata unggulan di tingkat regional bahkan wisatawan mancanegara manakala sepulang dari Taman Wisata Internasional Karimunjawa biasanya mereka menyempatkan singgah di Pantai Pungkruk. Ia memiliki keindahan alam yang indah dan menakjubkan. Semua itu menjadikan Pantai Pungkruk laksana surga bagi wisatawan baik mancanegara maupun domestik.

Kondisi demikian mengantarkan Pantai Pungkruk "akrab" dengan pusat pemandu karaoke, *homestay*, dan beragam aktifitas kepariwisataan yang tidak jarang menawarkan *life style* "gaya baru" bagi kehidupan masyarakat petani dan nelayan di Pantai terpencil ini termasuk "kegiatan ngamar" oleh lelaki hidung belang dan pramunikmat. Di sinilah, kemudian muncul kegelisahan dalam kehidupan sosial-agama masyarakat di Pantai Pungkruk ini terutama terkait ancaman *human immunodeficiency virus* (HIV) dan *acquired immuno deficiency syndrome* (AIDS) serta narkoba.

Berdasarkan data KPA provinsi Jawa Tengah angka HIV dan AIDS per Juli 2011 di Jepara berjumlah 234 kasus, yang berarti Jepara menduduki peringkat ke-5 angka HIV dan AIDS tertinggi di Jateng, setelah Kota Semarang, Surakarta, Banyumas dan Cilacap. Dalam perkembangan HIV/AIDS di Kabupaten Jepara semakin mengkhawatirkan, dimana dari Januari hingga Oktober 2012 terdapat 54 kasus ditemukan (terdiri atas 5 kasus HIV dan 49 kasus AIDS) sehingga secara akumulatif mulai 1997 s.d. Oktober 2012 terdapat 312 kasus.

Dari hasil penelusuran diketemukan data bahwa sejak 1997 hingga April 2012, di Kabupaten Jepara ditemukan 278 kasus HIV dan AIDS. Adapun rinciannya adalah sebagai berikut:

Jumlah Kasus HIV/AIDS Di Kabupaten Jepara Tahun 2012  
Berdasarkan Jenis Penyakit

NO.	JENIS PENYAKIT	JUMLAH
1	HIV	79
2	AIDS	199
Jumlah		278

*Sumber : KPA Kabupaten Jepara*

Jumlah Kasus HIV/AIDS Di Kabupaten Jepara Tahun 2012  
Berdasarkan Jenis Kelamin

NO.	JENIS KELAMIN	JUMLAH
1	Laki-laki	115 (41 %)
2	Perempuan	163 (59 %)
Jumlah		278

*Sumber : KPA Kabupaten Jepara*

Jumlah Kasus HIV/AIDS Di Kabupaten Jepara Tahun 2012  
Berdasarkan Kondisi Tindaklanjut

NO.	KONDISI TINDAKLANJUT	JUMLAH
1	Masih hidup	159
2	Sudah meninggal	129
Jumlah		278

*Sumber : KPA Kabupaten Jepara*

Jumlah Kasus HIV/AIDS Di Kabupaten Jepara Tahun 2012  
Berdasarkan Produktif/Tidaknya Usia

NO.	PRODUKTIF/TIDAKNYA	JUMLAH
1	Usia 16 s.d. 25	67
2	Usia 26 s.d. 40	163
3	Usia 41 s.d. 60	48
Jumlah		278

*Sumber : KPA Kabupaten Jepara*

Jumlah Kasus HIV/AIDS Di Kabupaten Jepara Tahun 2012  
Berdasarkan Produktif/Tidaknya Usia

NO.	JENIS PEKERJAAN	JUMLAH
1	Ibu rumah tangga	78
2	PSK/Pramunikmat	60
3	Buruh	11

4	Swasta	88
5	Pegawai	6
6	Nelayan	2
7	Sopir	8
8	Anak-anak	25
Jumlah		278

*Sumber : KPA Kabupaten Jepara*

Data di atas menunjukkan bahwa bahwa rerata usia yang terkena dampak bahaya HIV/AIDS adalah usia 0-60 tahun, yakni usia remaja dan produktif dan menyentuh pada hampir semua profesi. Pada saat yang sama dilaporkan pula bahwa HIV AIDS di Kabupaten Jepara sudah menyebar ke seluruh lapisan masyarakat di seluruh kecamatan. Dari 21 Puskesmas, hanya Puskesmas Bangsri II yang belum ditemukan kasus, dan yang paling menonjol Puskesmas Jepara sebanyak 36 kasus. Penyebaran paling banyak HIV/AIDS melalui hubungan seks berganti-ganti pasangan 89 persen, homoseks 1 persen, penggunaan jarum suntik narkoba 1 persen, dan perintal (ibu hamil, melahirkan dan menyusui) 9 persen.

Data yang memprihatinkan di atas juga terjadi pada status Ibu rumah tangga sebagai peringkat kedua sebagai penderita. Dengan peningkatan kasus AIDS pada ibu rumah tangga diikuti pula kenaikan kasus pada anak. HIV/AIDS sebagai epidemi semakin berkembang menjadi permasalahan yang mengancam bangsa. Bukan saja permasalahan kesehatan, namun berakar dari masalah sosial, kemiskinan, peredaran gelap narkoba dan budaya patriaki. Ibu rumah tangga dan anak terinfeksi HIV diduga akibat tertular dari laki-laki pasangannya sendiri, dimana ia pengguna narkoba melalui jarum suntik atau pembeli seks.

Berdasarkan estimasi kementerian Kesehatan 2012, jumlah laki-laki pembeli seks diperkirakan 6,7 juta orang, jumlah ini meningkat dua kali lipat dari estimasi 2009. Secara matematis laki-laki pembeli seks menempati peringkat teratas sebagai kelompok yang paling berpengaruh terhadap penularan HIV yang dialami ibu rumah tangga. Perempuan-perempuan yang sudah tertular HIV lebih rentan masuk ke fase AIDS karena beban dalam keluarga yang dipikul perempuan sangat berat. Ia harus menanggung dirinya, merawat suami dan anak-anak yang menderita HIV dan bertanggungjawab mencari nafkah untuk kelangsungan hidup keluarganya.

Sebagaimana data dari Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Pemerintah Kabupaten Jepara 2012 di atas, perkembangan HIV/AIDS di Kabupaten Jepara sangat memprihatinkan karena jumlahnya cukup fantastis dan karena ranking lima besar di Jawa Tengah. Pemasok terbesar dari jumlah tersebut adalah lokalisasi di Pantai Pungkruk. Mengingat kondisi Pantai Pungkruk yang sedemikian *welcome*, memungkinkan jumlah tersebut akan semakin bertambah. Bukan saja persoalan HIV/AIDS, namun juga penyalahgunaan narkoba yang lebih sulit terawasi. Kondisi ini semakin mengkhawatirkan seiring menguatnya desakan sekularisme-globalisasi di satu sisi, dan melemahnya kontrol moralisme-agama di sisi lain.

Di sinilah, mitra hendak melakukan pendampingan dengan menawarkan solusi alternatif dan meyakinkan bahwa agama sebagai kekuatan moral paling efektif, pendampingan terhadap pramunikmat untuk segera menyadari hukum tentang dampak dan bahaya HIV/AIDS serta penyalahgunaan narkoba di Lokalisasi Pantai Pungkruk Desa Demeling Mlonggo Jepara menjadi sangat perlu dan mendesak dilakukan. Tentu, pendampingan ini juga sejalan dengan program pemerintah baik lokal maupun nasional.

Sebagaimana pengakuan beberapa penyaji makanan dan pemandu karaoke (di antaranya Heni, Siska, Ayu, Wening, Wulan, Dita, dan Lenni), kecenderungan ke arah praktik seks bebas dan konsumsi Minuman Keras di kawasan ini sangat signifikan dan masif. Minimnya kesadaran akan ancaman HIV/ AIDS dan penyalahgunaan Narkoba juga seringkali melupakan langkah-langkah antisipatif untuk menghindarinya. Bahkan, kesadaran keagamaan tentang larangan praktik seks bebas dan konsumsi Minuman Keras diakui seringkali dilupakan dan akibatnya dilanggar. Peran lembaga keagamaan di sekitar Kawasan Wisata Kuliner Pantai Pungkruk tidak pernah mereka rasakan secara langsung, lebih-lebih menyangkut pencegahan HIV/AIDS dan penyalahgunaan Narkoba.

Memang, inspeksi mendadak dari pihak kepolisian terkait masalah keamanan dan persoalan mempekerjakan anak di bawah umur terkadang dilakukan. Dinas Sosial Kabupaten Jepara beserta Komisi Penanggulangan Aids-nya juga telah memperhatikan akses sosialnya. Dinas Kesehatan melalui pihak Puskesmas Mlonggo secara berkala juga telah aktif melakukan pelayanan kesehatan. Lebih-lebih Dinas Pariwisata yang tentu saja tidak ingin kehilangan aset wisata ini. Namun demikian, sederet perhatian terse-

but cenderung ke arah tindakan kuratif, bukan antisipatif, atas dampak negatif yang ditimbulkannya. Di sinilah, tindakan pencegahan paling mendasar perlu dilakukan, yaitu pencegahan yang dimulai dari dalam diri dan moral pelakunya. Agama, melalui lembaga keagamaannya, tentu saja pihak yang paling kompeten dalam agenda pencegahan ini.

Dengan kondisi demikian, peran lembaga keagamaan di Kawasan Wisata Kuliner Pantai Pungkruk perlu dikuatkan untuk memperhatikan persoalan sosial di sekitarnya, khususnya dalam pencegahan HIV/ AIDS dan penyalahgunaan Narkoba. Upaya ini diharapkan dapat efektif karena didukung banyaknya jumlah elemen dari lembaga keagamaan di Desa Mororejo, Kecamatan Mlonggo, Kabupaten Jepara; baik berupa Takmir Masjid/ Mushala, pengurus struktural NU, IPNU/ IPPNU, Muslimat NU, Fatayat NU, Pemuda Ansor NU, maupun segenap civitas akademika Madrasah Diniyah dan TPQ di daerah tersebut. Sehingga persoalan selanjutnya (hanyalah) terletak pada upaya penyelarasan cara pandang dan keseiringan langkah-tujuan dalam pencegahan HIV/AIDS dan penyalahgunaan Narkoba. Semangat Islam sebagai *rahmatan li al-alamin* selayaknya juga menjadi spirit bersama dalam perhatian ini.

Kendati demikian, sebagaimana dijelaskan di atas, ternyata kondisi lembaga keagamaan di kawasan tersebut masih sebatas berkegiatan ritual-ibadah saja. Hal ini terlihat dari jajaran majlis taklim yang ada yang hanya berorientasi "dari doa ke doa". Bahkan, lembaga keagamaan yang menaungi generasi muda, misalnya IPNU/IPPNU, telah mengalami stagnasi organisasi. Fatayat dan Ansor juga belum bisa terbentuk hingga kegiatan pengabdian ini dilakukan. Di sinilah, kondisi dampingan saat ini sekiranya dapat diketahui gambarannya. Banyak keterbatasan yang tentunya tidak mudah terselesaikan dalam waktu yang singkat, apalagi oleh tenaga pengabdian yang sangat terbatas.

#### **D. Kondisi Dampingan yang Diharapkan**

Serangkaian kegiatan pengabdian ini mengharapkan terbentuknya lembaga keagamaan yang "peka dan peduli" terhadap gejala-gejala yang mengandung ancaman HIV/ AIDS dan penyalahgunaan Narkoba. Untuk itu, kondisi lembaga keagamaan di Kawasan Wisata Kuliner Pantai Pungkruk yang diharapkan adalah:

1. Memiliki cara pandang bahwa Kawasan Wisata Kuliner Pantai Pungkruk adalah kawasan wisata yang diproyeksikan untuk menjajakan makanan hasil laut dan objek wisata yang perlu dikunjungi dengan kemartabatan yang luhur.
2. Menyadari dan mendakwahkan bahwa praktik seks bebas dan konsumsi Minuman Keras berpotensi mengundang ancaman HIV/AIDS dan penyalahgunaan Narkoba.
3. Memiliki pemikiran keagamaan bahwa agama bukanlah sekadar pemerhati ritual-ibadah saja, melainkan juga sebagai pilar penjaga moral bangsa serta perlunya berkiprah dalam mewujudkan kemaslahatan kehidupan masyarakat.
4. Melakukan langkah-langkah advokatif untuk mengembalikan Kawasan Wisata Kuliner Pantai Pungkruk ke fungsinya yang semula, yaitu sebagai wisata kuliner yang sehat dan bermartabat (*halal dan thayyib*).
5. Mampu meminimalisir daya jangkauan bahaya HIV/AIDS dan Narkoba bagi masyarakat, khususnya bagi generasi berikutnya, melalui langkah-langkah yang sesuai prinsip berbangsa dan bernegara di Indonesia.

#### **E. Strategi/Metode yang dilakukan**

Kegiatan penguatan peran lembaga keagamaan di Kawasan Wisata Kuliner Pantai Pungkruk dilakukan dengan strategi dan metode sebagai berikut :

1. Adaptasi dan pendataan sasaran. Langkah ini memungkinkan penulis untuk mengenal, menyaksikan, serta memahami lebih dekat bagaimana Kawasan Wisata Kuliner Pantai Pungkruk melakukan aktifitasnya. Sementara itu, penulis juga menggali data di masyarakat dan Pemerintah Desa Mororejo untuk mengetahui kondisi serta harapan mereka terkait kawasan wisata tersebut.
2. Membangun kesamaan visi dan solidaritas. Langkah ini menekankan pemahaman dan pemikiran keagamaan bahwa lembaga keagamaan sudah selayaknya peduli terhadap ancaman HIV/AIDS dan penyalahgunaan Narkoba. Tidak menutup kemungkinan, penulis berkesempatan untuk berceramah di beberapa kegiatan majlis taklim yang ada

di desa tersebut demi penguatan peran lembaga keagamaan agar tidak sekadar mengurus ritual-ibadah saja.

3. Melakukan diskusi dan analisis sosial. Strategi ini dilakukan dengan cara berkonsolidasi dengan aparat Pemerintah Desa Mororejo beserta tokoh agama/masyarakatnya. Meskipun demikian, strategi tersebut juga dilakukan dengan segenap lapisan masyarakat dalam setiap kesempatan yang memungkinkan.
4. Memberikan pendidikan advokasi. Strategi ini dapat dilakukan dengan beberapa metode, baik secara sporadis dan individual maupun tentatif dan kolektif. Langkah ini ditujukan sebagai penguatan peran lembaga keagamaan Desa Mororejo dalam rangka memperjuangkan misinya untuk menyelamatkan Kawasan Wisata Kuliner Pantai Pungkruk dari ancaman HIV/AIDS dan penyalahgunaan Narkoba di hadapan Pemerintah Daerah Kabupaten Jepara.

#### **F. Landasan Teori dan Strategi**

##### **1. Landasan Teori**

###### **a. Tentang HIV/ AIDS**

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah virus yang menyerang T-sel dalam sistem kekebalan tubuh atau virus yang menginfeksi manusia dan akan menyebabkan menurunnya sistem kekebalan tubuh dalam menjalankan fungsinya. Adapun AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) adalah sindrom yang muncul dalam stadium lanjut infeksi HIV yang muncul akibat menurunnya kekebalan tubuh dalam melawan penyakit, yang disebabkan karena infeksi HIV. Dengan demikian, bahwa antara HIV dan AIDS merupakan hal yang berbeda namun saling berkesinambungan. HIV merujuk kepada virus penyebabnya, sedangkan AIDS adalah kondisi medis/penyakit yang timbul sebagai akibat infeksi HIV.

Meskipun demikian, perlu ditegaskan bahwa mengidap HIV-positif, atau memiliki penyakit HIV, tidaklah sama dengan mengidap penyakit AIDS. Banyak orang yang mengidap HIV-positif tetapi tidak mengalami sakit selama bertahun-tahun karena masa antara infeksi HIV ke dalam tubuh seseorang dengan munculnya AIDS dapat berlangsung sekitar 8 hingga 10 tahun.

Selama kurun waktu tersebut, tubuh orang yang terinfeksi HIV positif bisa tampak sehat, sama seperti orang dengan status HIV negatif. Sungguhpun begitu, jika kondisi itu dibiarkan maka secara perlahan-lahan sistem kekebalan tubuh akan menurun dimana virus, parasit, jamur dan bakteri yang biasanya tidak menimbulkan masalah akan dapat membuat seseorang menderita berbagai penyakit saat sistem kekebalan tubuh rusak. Inilah yang disebut "infeksi oportunistik" di mana tubuh sangat rentan terkena infeksi dan penyakit.

Dengan penjelasan di atas, bahwa penularan HIV hanya terjadi jika memenuhi beberapa syarat dalam penularannya, maka HIV tidak menular melalui hal-hal berikut karena tidak memenuhi persyaratan media, jalur masuk dan kondisi di atas, yaitu : a) Kontak sosial, seperti bersalaman, berpelukan, bersentuhan, berciuman; b) Makanan dan penggunaan alat makan bersama; c) Penggunaan media/ alat olah raga; d) Penggunaan toilet bersama; e) Gigitan nyamuk. Sehingga, untuk mencegah segala macam penyakit menular dapat dilakukan dengan memutuskan mata rantainya. Berikut ini adalah beberapa cara pencegahan virus HIV supaya tidak terjangkit penyakit AIDS :

- 1) Melakukan hubungan seks yang aman. Menurut saran medis, untuk mengurangi risiko kemungkinan virus HIV dan penyakit seksual lainnya dapat dicegah dengan kondom pria dan kondom wanita. Karena biasanya penyakit AIDS akan ditularkan oleh seseorang yang terkena virus HIV.
- 2) Penggunaan jarum suntik bersama. Semaksimal mungkin disarankan agar digunakan jarum suntik yang baru untuk menghindari virus HIV yang mungkin sudah mengontaminasi.
- 3) Penularan dari ibu dan anak juga bisa terjadi. Oleh karena itu, obat antiretrovirus, bedah caesar, dan pemberian makanann formula akan membantu menurunkan risiko HIV-AIDS.

Sampai pengabdian ini dilakukan, belum ada obat penyembuhan HIV-AIDS. Yang ada hanya memperlambat perkembangan virus tersebut saja. Misalnya dengan penggunaan obat anti-retrovirus dan vaksin serta pengobatan alternatif. Itu sebabnya, diperlukan kewaspadaan yang tinggi terhadap penularan virus HIV yang bisa menyebabkan penyakit AIDS.

b. Peran Lembaga Keagamaan dalam Pewujudan Kemaslahatan

Maslahat adalah topik yang paling utama dalam pembicaraan mengenai agama (Islam). Hal ini mengingat masalahat sendiri merupakan tujuan syara' (*maqashid al-syari'ah*) dari ditetapkannya agama. Masalahat yang dimaksud di sini digambarkan sebagai kekuatan untuk menarik kemanfaatan dan menolak kemudaratan (*jalb al-manfa'ah wa daf' al-mafsadah*) (Ash-Shiddiqy, 2001: 171-182). Meski demikian, keberadaan masalahat sebagai bagian tak terpisahkan dalam tujuan agama tetap mengundang banyak polemik dan perbedaan pendapat terutama terkait dengan bentuk pewujudannya. Bagaimanapun, wujud kemaslahatan memang selalu menjadi tarik-menarik antara kekuatan konservatif dan kekuatan progresif, baik sejak pemikiran keagamaan masih berada pada masa Sahabat, masa pertumbuhan mazhab, maupun pada masa ulama kontemporer saat ini.

Menempatkan masalahat sebagai sebuah tujuan beragama, ternyata merupakan persoalan yang dilematis. Di satu sisi, sebagaimana ditemui dalam banyak literatur, masalahat sudah terbentuk sebagai tatanan teori yang baku, sehingga kajian terhadap masalahat otomatis lebih cenderung kepada kajian teoretis yang kaku dan tidak menarik. Sementara di sisi lain, masalahat dalam pengertian yang luas merupakan lahan subur bagi upaya pemberian muatan keagamaan kepada persoalan-persoalan kehidupan kontemporer (*qadhiyah al-hayatiyah al-jadidah*) yang memang belum tersentuh sama sekali oleh dalil-dalil yang jelas (*sharih*) (Hosen, 1997: 7-10). Sahal Mahfudz (2002), misalnya, melalui pemikiran fiqh sosialnya berupaya menyadarkan pemikiran keagamaan masyarakat bahwa agama dituntut untuk selalu mampu menghadapi tantangan kehidupan sosial yang senantiasa berkembang.

Di antara masalahat dalam kehidupan kontemporer tersebut adalah bebasnya masyarakat dari wabah HIV/AIDS dan Narkoba. Jika Islam men-cita-citakan terwujudnya tujuan syari'ah (*maqashid al-syari'ah*) melalui penja-gaan keselamatan jiwa (*hifdz al-nafs*) dan kelestarian keturunan yang sehat (*hifdz al-nasl*) serta terpeliharanya akal sehat (*hifdz al-'aql*), maka lembaga keagamaan Islam mau tidak mau harus memiliki kepedulian terhadap pencegahan HIV/AIDS dan penyalahgunaan Narkoba. Di sinilah, tampak jelas keterkaitan antara lembaga keagamaan (sebagai penampakan agama) dan HIV/AIDS dan Narkoba (sebagai ancaman kemaslahatan) dalam rangka pe-wujudan kemaslahatan manusia. Itu sebabnya, keberadaan ancaman

kemaslahatan umat menjadi daya pelecut bagi lembaga keagamaan untuk semakin menegaskan perannya. Bahwa agama bukan hanya sebatas persoalan ritual-ibadah saja, melainkan juga tidak dapat terlepas dari unsur nyata kehidupan sosial, merupakan kesadaran lembaga keagamaan yang perlu dibuktikan dalam peran nyatanya.

Maslahat sendiri memiliki arti secara etimologi dalam dua makna yang berbeda. *Pertama*, masalahat memiliki arti yang sama dengan manfaat, baik dalam arti maupun pemakaian lafaznya (Louis Ma'luf, 1986: 432). *Kedua*, masalahat secara bahasa digunakan terhadap perbuatan yang mengandung manfaat dalam bentuk *majaz mursal*, seperti perdagangan masalahat, mencari ilmu masalahat. Artinya, perbuatan berdagang dan mencari ilmu yang bisa mendatangkan masalahat (Hafni bin Nafis, t.th.: 124-127). Masalahat merupakan *isim mashdar* dari *Shaluha*, *Shalaha*. Masalahat juga setara maknanya dengan *al-Shulh* dan *al-Shalah* yang merupakan lawan dari *al-fasad* (Ibnu Mandur, t.th.: 112). Masalahat secara bahasa juga bisa diartikan segala sesuatu yang membangkitkan kebaikan-kebaikan atau perbuatan-perbuatan yang diperjuangkan oleh manusia untuk menghasilkan kebaikan bagi diri dan masyarakat sekitarnya (Louis Ma'luf, 1986: 432). Arti masalahat secara bahasa ini memang belum begitu bisa menggambarkan maksud masalahat dalam Islam. Hal ini karena definisi secara etimologi diambilkan dari terma yang membentuk kata "masalahat", sehingga mengakibatkan batasan yang cenderung sangat luas.

Sedangkan pengertian masalahat secara terminologi atau istilah *syara'* telah banyak dikemukakan oleh para pemikir Islam. Di antaranya adalah al-Ghazali (1993: 176), yang memberikan definisi masalahat sebagai sebuah ungkapan yang menunjukkan adanya (usaha) mengambil manfaat dan menolak mudarat. Sejalan dengan ini, al-Zarkasyi (t.th., VII: 350) mendefinisikan masalahat dengan upaya menjaga (segala sesuatu) yang menjadi tujuan *syara'* dengan cara menolak atau menghindar makhluk (Allah) dari mafsadat. Secara lebih rinci, al-Buthi (1986: 23) mendefinisikan masalahat sebagai manfaat yang dikehendaki oleh Pembuat Hukum (Allah) yang Maha Bijaksana untuk hamba-Nya, berupa menjaga agama, jiwa, akal, nasab, dan harta mereka, berdasarkan urutan tertentu yang ada di antara manfaat-manfaat tersebut.

Dari beberapa makna dalam pengertian masalah di atas, pencegahan dampak HIV/AIDS dan penyalahgunaan Narkoba merupakan masalah bagi kebaikan semua manusia. Dalam konteks inilah, peran lembaga keagamaan diharapkan senantiasa mampu mewujudkan kemaslahatan tersebut melalui pembangunan moral dan karakter manusia.

Dalam kancah internasional, HIV/AIDS yang hingga hari ini belum ditemukan obatnya itu menjadi perhatian khusus para pemuka agama beberapa waktu lalu dalam sebuah forum yang diselenggarakan badan PBB khusus urusan HIV/AIDS (UNAIDS), di London, Inggris. Forum yang bertajuk "*Lifting The Veil: Islam, Christianity and Challenges of Aids*" ini menghadirkan para pemuka kedua agama dari Afrika, Asia, dan Pasifik, serta Eropa, pada 28-30 Maret 2010, di istana Winsort, Castle, kediaman resmi Ratu Elizabeth (Agus Sutondo, 2010).

Memang, semua terpulang kepada perilaku umat agama masing-masing. Namun semua agama memiliki komitmen yang kuat dalam pencegahan HIV/AIDS. Karena itulah, kerjasama antartokoh agama dan penguatan peran lembaga keagamaan mutlak diperlukan untuk mempercepat pencegahan, atau bahkan kalau bisa, pemberantasan secara total HIV/AIDS. Lembaga keagamaan yang mengawal agama dengan seperangkat nilai-nilai pencegahan, seperti perangkat *amar ma'ruf nahi munkar* dan prinsip *wala taqrabu al-zina*, diyakini akan efektif melakukan pencegahan ini.

## 2. Strategi

Secara keseluruhan agenda pengabdian ini menggunakan strategi dan pendekatan partisipatoris. Artinya, pengabdian dalam bentuk pendampingan ini mengedepankan partisipasi dari subjek dampingan, yakni jajaran lembaga keagamaan di Desa Mororejo Kecamatan Mlonggo Kabupaten Jepara. Adapun untuk mengoptimalkan pendampingan tersebut, pengabdian melibatkan dan menggandeng beberapa mitra yang berkompeten dalam agenda pencegahan HIV/AIDS dan penyalahgunaan Narkoba di Kabupaten Jepara.

Secara simultan, strategi tersebut dilakukan melalui beberapa langkah berikut ini: a) Survey. Langkah ini memungkinkan pengabdian mengetahui dan memahami secara langsung kondisi objek dampingan beserta medan garap dalam pengabdian ini; b) Konsolidasi. Agenda ini memungkinkan

terbentuknya jaringan dan kesepahaman yang kuat antara pengabdian dan objek dampingan beserta mitra yang terlibat; c) Penyuluhan. Langkah ini dimaksudkan untuk menyampaikan penguatan visi dan misi pengabdian ini berikut nilai-nilai yang terkandung di dalamnya untuk dijadikan kesepahaman dan perjuangan bersama; d) Pelatihan. Upaya ini ditempuh untuk membekali objek dampingan mengenai langkah-langkah taktis, praktis dan pragmatis; e) Advokasi. Agenda ini dimaksudkan demi penguatan pendampingan secara menyeluruh serta demi menghasilkan tujuan utamanya, yaitu dalam pencegahan HIV/AIDS dan penyalahgunaan Narkoba.

### G. Laporan Kegiatan yang Dilakukan dan Hasil-Hasilnya

#### 1. Kegiatan yang Dilakukan

Setelah memperhatikan kondisi dampingan yang ada, kondisi ideal yang diharapkan, serta dilengkapi dengan strategi atau metode yang diterapkan, kegiatan yang dilakukan dalam pengabdian ini dapat dijelaskan sebagai berikut: bermula dari melakukan survey lokasi di kawasan Wisata Kuliner Pantai Pungkruk, penulis merasa perlu untuk konsolidasi dengan masyarakat dan Pemerintah Desa guna mendapatkan data dan rambu-rambu turun di lapangan.

Lalu, peneliti melakukan penguatan peran jamaah Muslimat NU sebagai ormas keagamaan yang menjadi mayoritas kaum perempuan di Desa Mororejo Mlonggo Jepara. Kegiatan penguatan yang sama juga penulis terapkan kepada para jamaah yasinan, jamaah dzibaan, jamaah tahlilan, jamaah manaqib bahkan hingga upaya memberikan kultum dan advokasi.

NO	NAMA KEGIATAN	BENTUK KEGIATAN	SASARAN	TEMPAT	WAKTU
1	Survey Lokasi Wisata	Pengamatan situasi/ kondisi	Kawasan Wisata Kuliner Pantai Pungkruk	Kawasan Wisata Kuliner Pantai Pungkruk	10/7/2013 15/7/2013 20/8/2013 1/9/2013
		Kunjungan di rumah makan	Pengusaha & penyaji makanan		10/7/2013 15/7/2013
		Kunjungan di kafe & tempat karaoke	Pengusaha & pemandu karaoke		10/7/2013 20/8/2013
2	Konsolidasi dengan	Konsolidasi dengan	Petinggi Mororejo (H.	Rumah petinggi	17/7/2013 11/8/2013

	Masyarakat & Pemdes	Petinggi	Damari)	Mororejo	
		Wawancara ke Balai Desa	Perangkat desa Mororejo	Balai Desa Mororejo	19/7/2013
		Update data desa terbaru	Monografi desa & keadministrasian	Balai Desa Mororejo	19/7/2013
		Berkunjung ke rumah tokoh agama & tokoh masyarakat	Takmir masjid (H. Sunarto & Kartono), Modin (Rifai), Syuriah NU (Kasmuri), Tanfidziyah NU (H. Sunarto), Takmir Mushala Pungkruk (Aris)	Rumah masing-masing tokoh agama & tokoh masyarakat	20/7/2013 21/7/2013
3	Penguatan jaringan	Konsolidasi dengan mitra	PKBI Jepara BPPKB FKJ Jepara PIK Pikir	Kantor PKBI, BPPKB dan PMII	22-23/7/2013 22-23/7/2013
4	Penguatan peran jamaah muslimat NU	Konsolidasi & diskusi	Ketua Muslimat NU Mororejo (Kasmunik)	Rumah Ketua Muslimat NU Mororejo	25/7/2013
5	Penguatan peran jamaah yasinan	Ceramah & diskusi	Anggota Jamaah Yasinan	Rumah Ngatno	25/7/2013
6	Penguatan jaringan	Konsolidasi dengan mitra	KPA Jepara Dnaas Pariwisata Jepara, Griya Mitra Jepara		
7	Penguatan peran jamaah dzibaan	Ceramah & diskusi	Anggota Jamaah Dzibaan	Mushalla Al-Nur	1/8/2013
8	Penguatan peran jamaah tahlil	Ceramah & diskusi	Anggota Jamaah Tahlil	Rumah Kasmuri	1/8/2013
9	Penguatan peran jamaah manaqib	Ceramah & diskusi	Anggota Jamaah Manaqib	-	-
10	Kultum di	Ceramah	Jamaah Masjid	Masjid	23/7/2013

	masjid desa	ramadhan	Baiturrahman & Masjid Baitul Muttaqin	Baiturrahman & Masjid Baitul Muttaqin	30/7/2013
11	Pendidikan advokasi	Pelatihan	Perwakilan lembaga keagamaan desa Mororejo	Rumah H. Sunarto	25/8/2013
12	Penguatan mitra	konsolidasi	Paguyuban Pengusaha karaoke	Mushalla Al-Huda	23/8/2013
13	Evaluasi	Reduksi & analisis data	Data kegiatan pengabdian	Rumah pelaksana pengabdian	26-31 /9/2013
14	Pelaporan	Menyusun laporan pengabdian	Data kegiatan pengabdian	Rumah pelaksana pengabdian	1- 9 /9/2013
15	Presentasi Hasil KPD	Presentasi	Data kegiatan pengabdian sementara	Kampus IAIN Walisongo Semarang	10/9/2013

## 2. Hasil-hasil Kegiatan

Dari rentetan kegiatan pengabdian yang dilaksanakan, kegiatan ini menghasilkan beberapa hal sebagai berikut: a) Didapati kesenjangan antara nama "resmi" dengan fakta di lapangan, yaitu bahwa kawasan yang dimaksud bernama Kawasan Wisata Kuliner Pantai Pungkruk namun fakta di lapangan ditemukan gejala dominan berupa praktik seks bebas dan konsumsi minuman keras yang berpotensi terbukanya ancaman HIV/AIDS dan penyalahgunaan Narkoba; b) Didapati penguasaan wilayah Kawasan Wisata Kuliner Pantai Pungkruk tidak berada di bawah Pemerintahan Desa Mororejo (desa tempat Kawasan Wisata Kuliner Pantai Pungkruk berada), namun dikelola secara langsung oleh Pemerintah Kabupaten Jepara melalui Dinas Pariwisata setempat; c) Disadari bersama oleh masyarakat Desa Mororejo bahwa dampak negatif Kawasan Wisata Kuliner Pantai Pungkruk (terutama terbukanya praktik seks bebas dan konsumsi minuman keras) berpengaruh secara langsung terhadap kehidupan sosial-keagamaan masyarakat setempat; khususnya dampak psikologis-moral generasi yang masih berusia kanak-kanak dan remaja; d) Tampak secara jelas adanya keprihatinan Pemerintah Desa Mororejo dan masyarakatnya terkait keberadaan Kawasan Wisata Kuliner Pantai Pungkruk yang tidak berfungsi

sebagaimana mestinya; e) Adanya antusiasme masyarakat terhadap kegiatan pengabdian penguatan peran lembaga keagamaan ini sebagai pertanda kuatnya harapan masyarakat Desa Mororejo agar terbebas dari ancaman HIV/AIDS dan penyalahgunaan Narkoba khususnya melalui Kawasan Wisata Kuliner Pantai Pungkruk yang tidak berfungsi sebagaimana mestinya; f) Beranjaknya pemikiran keagamaan subyek dampingan bahwa beragama tidak cukup hanya memperhatikan ritual-ibadah saja, namun juga perlu memperhatikan persoalan kehidupan sosial khususnya terkait dengan menggelajanya praktik seks bebas dan konsumsi Minuman Keras yang berpotensi membawa ancaman HIV/AIDS dan penyalahgunaan Narkoba.

#### H. Simpulan dan Rekomendasi

Setelah dilakukan Karya Pengabdian Dosen (KPD) dapat dilaporkan bahwa kondisi wisata kuliner Pungkruk Mlonggo Jepara meskipun aktivitas Pemandu Karaoke dan Lelaki hidung belang masih melakukan masih kegiatan sebagaimana semula, namun ada perubahan signifikan, yakni : a) Tokoh agama dan masyarakat di Desa Mororejo Mlonggo Jepara tergerak untuk melakukan upaya "*barrier to Entry*" artinya membentengi diri warganya dari perilaku maksiat tersebut, sebagai buktinya saat ini sedang dalam proses pendirian tempat ibadah di wisata kuliner tersebut; b) Mitra mulai menyadari dari sebagian mereka ikut pengajian dan datang di majelis ta'lim dan meningkat semangat pertaubatannya; c) Sebagian mitra siap menghentikan kegiatannya dengan syarat minta kompensasi dicarikan pekerjaan yang lain yang halal; d) Hasil penyuluhan membuahkan hasil karena rata-rata mereka mengetahui hukum HIV/AIDS dan cara penularannya; e) Munculnya semangat bersatu padu menciptakan situasi dan kondisi wisata kuliner pantai pungkruk yang maju, religius dan aman tenteram;

Kegiatan Karya Pengabdian Dosen perlu untuk dilanjutkan khususnya pendampingan kepada para tokoh agama dan masyarakat di Desa Mororejo Mlonggo Jepara untuk tergerak terus melakukan upaya "*barrier to Entry*" artinya membentengi diri warganya dari perilaku maksiat tersebut, sebagai buktinya saat ini sedang dalam proses pendirian tempat ibadah di wisata kuliner tersebut; b) Para tokoh agama agar meningkatkan perannya dalam mendampingi mitra yang mulai menyadari dari sebagian mereka ikut pengajian dan datang di majelis ta'lim dan meningkat semangat pertaubatannya; c) Pemerintah Kabupaten Jepara dimohon meningkatkan

kearifan lokal bagi mitra siap menghentikan “kegiatan maksiatnya” dengan menyediakan pekerjaan yang lain yang halal.

Demikian laporan Kegiatan Pengabdian Dosen (KPD) yang penulis laksanakan. Terimakasih atas pelbagai bentuk dukungan sehingga menjadikan pengabdian ini terlaksana. Namun demikian, segala keterbatasan dalam kegiatan ini semata-mata karena terbatasnya kemampuan penulis. Oleh karenanya, saran dan kritik sangat diharapkan demi penyempurnaan karya ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi, *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta: Rineka Cipta, 1992.
- Asmani, Jamal Makmur, 2007, *Fiqh Sosial Kiai Sahal Mahfudh; Antara Konsep dan Implementasi*, Surabaya: Khalista.
- Al-Buthi, Muhammad Sa'id Ramadhan, 1986, *Dhawabit al-Mashlahah fi Syari'at al-Islamiyah*, Beirut: Muassasah ar-Risalah.
- Berger, P.L., *Langit Suci; Agama Sebagai Realitas Sosial*, Jakarta: LP3ES, 1991.
- Dahlan, Abdul Azis (ed), 2001, *Ensiklopedi Hukum Islam*, Jakarta: PT Ichtiar Baru Van Hoeve.
- Al-Ghazali, Abu Hamid, 1993, *al-Mustashfa*, Beirut: Dar al-Kutub al-'Ilmiyah.
- Hafni bin Nafis (dkk), t.th., *Qowa'id Lughat al-'Arabiyah li al-Talamiz al-Madaris al-Sana'iyah*, Surabaya: al-Hidayah.
- Hardiman, F.B., *Menuju Masyarakat Komunikatif; Ilmu, Masyarakat, Politik & Postmodernisme Menurut Jurgen Habermas*, Yogyakarta: Kanisius, 1993.
- Huntington, S.P., “Benturan Antar Peradaban; Masa Depan Politik Dunia?”, dalam *Ulumul Qur'an*, Nomor 5 Vol IV, 1993.
- Hosen, Ibrahim, 1997, *Filsafat Hukum Islam*, Jakarta: YIIQ.
- Ibnu Mandur, t.th., *Lisanul 'Arab*, t.t.p: Dar Ihya' at-Turats al-'Araby.
- Ma'luf, Louis, 1986, *al-Munjid*, Beirut: Dar al-Masyriq.

- Mahfudh, Sahal, 2002, *Kritik Nalar Fiqh NU, Bahtsul Masail dan Istinbath Hukum NU; Sebuah Catatan Pendek*, Jakarta: PP. Lakpesdam NU.
- Mulkhan, Abdul Munir, *Teologi Kebudayaan dan Demokrasi Modernitas*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1995.
- Naisbitt, J., *Global Paradox*, Jakarta: Binaputra, 1994.
- Prasetyo, Eko, *Renungan Religiusitas*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1995.
- Salim, Agus (Penyunting), *Teori dan Paradigma Penelitian Sosial (Pemikiran Norman K. Denzin & Egon Guba, dan Penerapannya)*, Yogyakarta: Tiara Wacana, 2001.
- Ash-Shiddiqy, Hasbi, 2001, *Falsafah Hukum Islam*, Semarang: Pustaka Rizki Putra.
- Al-Syathibi, Abu Ishhaq, 2003, *al-Muwafaqat fi Ushul al-Syari'ah*, Beirut: Dar al-Kutub al-Ilmiyah, 2003.
- Usman, Husaini dan Purnomo Setiady Akbar, *Metodologi Penelitian Sosial*, Jakarta: Bumi Aksara, 2004.
- Al-Zarkasyi, Imam, t.th., *Bahr al-Muhit*, Beirut: Dar al-Kutub al-Ilmiyah.
- "Perkembangan Aids di Kabupaten Jepara", dalam <http://www.jateng-time.com/2012/reg/jateng/jepara/perkembangan-aids-di-kab-jepara-makin-memprihatinkan/>, diakses 1 oktober 2013.

