

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Negara Indonesia terdiri dari beberapa ribu pulau besar dan kecil. Menurut Sensus Penduduk 2010 menunjukkan jumlah penduduk Indonesia meningkat dari 205,8 juta jiwa pada tahun 2000 menjadi 237,6 juta jiwa pada tahun 2010. Angka tersebut menempatkan Indonesia pada urutan keempat dari negara yang berpenduduk paling besar di dunia setelah Republik Rakyat Cina, India, dan Amerika Serikat (BKKBN, 2012:1). Penduduk suatu negara pada hakikatnya merupakan sumber yang sangat penting bagi pembangunan, sebab penduduk merupakan subyek serta objek pembangunan. Salah satu tanggung jawab utama negara adalah meningkatkan kesejahteraan penduduk serta mengambil langkah-langkah pencegahan terhadap gangguan kesejahteraan. Kesejahteraan penduduk ternyata mengalami gangguan oleh perubahan-perubahan demografis yang sering kali tidak dirasakan. (Soejorno Soekanto, 2012 : 338).

Masalah-masalah kependudukan di Indonesia perlu ditanggulangi, karena pembangunan ekonomi dan peningkatan kesejahteraan rakyat harus disertai dengan pengaturan pertumbuhan jumlah penduduk, melalui Program Keluarga Berencana atau Transmigrasi. Tujuan utama suatu proses pembangunan adalah untuk secara bertahap meningkatkan produktifitas dan kemakmuran penduduk secara menyeluruh. Usaha-usaha tersebut dapat mengalami gangguan-gangguan, antara lain karena pertumbuhan penduduk yang terlalu cepat yang disebabkan oleh tingginya angka kelahiran. Masalah tingginya angka kelahiran akan dapat diatasi dengan melaksanakan program keluarga berencana yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu dan anak maupun keluarga serta bangsa secara menyeluruh. Tujuan lain adalah untuk meningkatkan kondisi kehidupan masyarakat dengan mengurangi angka kelahiran sehingga pertumbuhan penduduk akan seimbang. (Soerjono Soekanto, 2012 : 338-339).

Upaya pemerintah dalam rangka meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelaksanaan Gerakan KB Nasional (GKBN) adalah untuk mewujudkan Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS), maka perlu adanya kerjasama bagi Pasangan Usia Subur dalam mengikuti Program Keluarga Berencana. Salah satu alternatif untuk menekan laju angka pertumbuhan penduduk serta melindungi kematian ibu saat hamil dan melahirkan adalah meningkatkan peran serta pria dalam Pelaksanaan Gerakan Keluarga Berencana. Gerakan KB Nasional (GKBN) yang selama ini dirintis, adalah untuk melindungi ibu dari kematian akibat hamil dan melahirkan yang dipelopori oleh Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) sejak tahun 1957 di Yogyakarta, karena demikian pentingnya Program KB dicantumkan dalam tujuan Pembangunan Nasional, maka dalam GBHN 1969 yang seterusnya program KB dimasukkan sebagai bagian integral yang tidak terpisahkan dari program pembangunan nasional. (BKKB,1998: 1-2).

Dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) 2005-2025 ditetapkan target TFR = 2,1 dan IMR = 23 pada tahun 2015. Pencapaian target ini akan sangat tergantung pada pemenuhan kebutuhan informasi dan pelayanan KB dikalangan pasangan usia subur (PUS) yang jumlahnya akan terus meningkat. Jumlah penduduk perempuan Indonesia yang berusia 15-49 tahun diperkirakan akan meningkat dari 62,3 juta orang pada tahun 2005 menjadi 68,7 juta orang pada tahun 2015. Peningkatan ini akan membawa konsekuensi ledakan bayi kedua dan masalah-masalah sosial lainnya, jika kebutuhan terhadap informasi dan pelayanan KB mereka tidak terpenuhi. (Sri Moertiningsih, dkk, 2013 : 175).

Keluarga Berencana sendiri menurut WHO (World Health Organisation) 1970 adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan kelahiran yang memang di inginkan. Secara garis besar definisi ini mencakup beberapa komponen dalam pelayanan kependudukan/KB antara lain adalah komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE). Komunikasi dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktek KB sehingga tercapai penambahan peserta baru, membina kelestarian peserta KB, dan meletakkan dasar bagi mekanisme sosio-kultural yang dapat menjamin berlangsungnya proses penerimaan dilingkungan masyarakat.(Hanafi,Hartanto 2002 : 26).

Program Keluarga Berencana Nasional difokuskan kepada peningkatan kualitas penduduk melalui pengendalian kelahiran, memperkecil angka kematian ibu dan anak dan peningkatan kualitas program keluarga berencana. Untuk mendukung kebijakan tersebut diperlukan Pelayanan Kontrasepsi bagi Peserta KB, yaitu dengan memberikan dukungan dan pemantapan penerimaan gagasan KB melalui nilai-nilai yang dihayatinya dalam NKKBS (Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera), guna mencapai tujuan tersebut maka ditempuh kebijaksanaan dengan mengkatagorikan tiga fase untuk mencapai sasaran yaitu ; pertama, fase menunda kehamilan bagi PUS dengan usia kurang dari 20 tahun dianjurkan untuk menunda kehamilannya. Kedua, fase menjarang kehamilan periode usia isteri antara 20-30/35 th merupakan periode usia paling baik untuk melahirkan, dengan jumlah anak 2 orang dan jarak antara kehamilan adalah 2-4 th, hal ini dikenal sebagai Catur Warga. Ketiga, fase menghentikan atau mengakhiri kehamilan /kesuburan, maksud kebijakan tersebut yaitu untuk menyelamatkan ibu dan anak akibat melahirkan pada usia muda, jarak kelahiran yang terlalu dekat dan melahirkan di usia tua. (Hanafi,Hartanto 2002 : 27-30).

Hal tersebut Sesuai dengan Undang-Undang No. 52 tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga sebagai pengganti Undang-Undang No. 10 tahun 1992, KB didefinisikan sebagai upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan umur ideal melahirkan, mengatur kehamilan melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. (BKKBN, 2012 : 5).

Upaya untuk mengurangi laju fertilitas melalui BKKBN ini, kini telah memberikan hasil yang cukup baik terutama jika dilihat dari semakin meningkatnya keikutsertaan masyarakat dibidang Keluarga Berencana serta sikap masyarakat di dalam menunjang program pemerintah di bidang Keluarga Berencana. Keikutsertaan masyarakat di bidang keluarga berencana setiap tahunnya terus meningkat. Dalam kurun waktu kurang dari tiga dasawarsa, kebijaksanaan kependudukan yang diambil pemerintah tidak hanya berhasil menurunkan angka fertilitas, tetapi juga meningkatkan kesejahteraan keluarga. Salah satu faktor yang memberikan kontribusi yang besar terhadap keberhasilan

program KB di Indonesia adalah keberhasilan pemerintah dalam melibatkan masyarakat untuk ikut berpartisipasi dalam melaksanakan program KB. (BKKBN, 2012 : 3).

Keberhasilan Program KB Nasional telah diakui juga oleh masyarakat internasional. Pemerintah Indonesia telah menerima penghargaan internasional untuk program KB, antara lain “*United Nation Population Awards*” (1987); “*Hugh Moore Memorial Award*” dari *Population Crisis Committee/John Hopkins University* Amerika Serikat (1989); serta “*International Management Awards*” dari *Japan Airlines and the Asian Institute of Management*, Filipina (1994). Sejalan dengan kesepakatan pada *International Conference on Population and Development* (ICPD) tahun 1994 terjadi perubahan paradigma pada Program KB Nasional, yaitu tidak hanya fokus pada penurunan fertilitas tetapi juga pada kesehatan reproduksi dengan memperhatikan hak-hak reproduksi dan kesetaraan gender. (BKKBN, 2012: 3- 4).

Program KB ini berlaku untuk semua individu baik laki-laki maupun perempuan, namun pada kenyataannya beberapa penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pengguna alat kontrasepsi bantuan adalah perempuan. Hal ini terjadi karena kontruks masyarakat yang menyatakan bahwa yang harus memakai alat kontrasepsi tersebut adalah wanita karena wanita yang dapat mengandung dan melahirkan anak. Padahal, perempuan lebih sedikit durasi masa suburnya, sedangkan laki-laki setiap harinya dapat mengeluarkan berjuta-juta sperma, sehingga diperoleh adanya logika bahwa yang seharusnya menggunakan alat kontrasepsi adalah laki-laki. Selain karena itu, karena kontruks masyarakat tersebut perempuan yang paling banyak terkena efek samping dari penggunaan alat kontrasepsi seperti kegemukan, vagina kering, pusing dan lain sebagainya. (Arum Zakiah, 2015 : 3).

Pengaruh kultur budaya masyarakat primitif zaman dulu, masih sangat mempengaruhi pola pikir masyarakat hingga sekarang, yakni masyarakat yang menganggap bahwa laki-laki sebagai seorang suami identik dengan seorang yang pekerja keras untuk mencari nafkah, sedangkan peran perempuan adalah sebagai ibu dan istri yang bertanggung jawab pada penyelenggaraan urusan rumah tangga.

Dalam keluarga yang mempunyai peraturan peran yang ketat, maka keikutsertaan istri dalam ber KB akan bergantung pada izin suami. Ini berarti bahwa dalam program KB perempuan selalu menjadi objek target sasaran. Sehingga pengetahuan yang berkembang dilingkungan masyarakat terutama pedesaan adalah bahwa program keluarga berencana (KB) adalah program untuk kaum perempuan(Misbahul Munir, 2010 :3).

Mansour Fakih dalam bukunya Analisis Gender menyatakan, bahwa dewasa ini terjadi peneguhan pemahaman yang tidak pada tempatnya dimasyarakat, dimana apa yang sesungguhnya gender, karena pada dasarnya kontruksi sosial justru dianggap sebagai *kodrat* yang berarti ketentuan biologis atau ketentuan Tuhan. Padahal kenyataannya, bahwa kaum perempuan memiliki peran gender dalam mendidik anak, merawat kebersihan dan keindahan rumah tangga, termasuk dalam penggunaan alat kontrasepsi adalah kontruksi kultural dalam suatu masyarakat tertentu. Oleh karena itu, boleh jadi urusan mendidik anak dan merawat kebersihan rumah tangga, termasuk dalam penggunaan alat kontrasepsi bisa dilakukan oleh kaum laki-laki. Karena jenis pekerjaan itu bisa dipertukarkan dan tidak bersifat universal, sehingga apa yang sering disebut sebagai “kodrat wanita” dalam kasus mendidik anak dan mengatur kebersihan rumah tangga, serta pemakaian alat kontrasepsi sesungguhnya adalah “gender” dan bukan suatu Kodrat Biologis yang ditetapkan oleh Tuhan. (Mansour Fakih, 2006 hal : 11).

Dalam menyikapi persoalan tersebut, yayasan kesehatan perempuan (YKP) mengadakan penelitian mengenai jumlah keikutsertaan PUS dalam mengikuti Program Keluarga Berencana di 8 kota dari 8 Provinsi, Hasil penelitian itu memperlihatkan sebanyak 87% tindakan aborsi dilakukan oleh ibu rumah tangga, dan lebih 50% oleh mereka yang mempunyai anak lebih dari 2 orang (YKP,2003). Kondisi ini sangat memprihatinkan, salah satu faktor penyebab masalah ini adalah pelaksanaan KB / Keluarga Berencana, yang belum memperlihatkan proporsi yang sama bagi perempuan dan laki-laki. Data memperlihatkan bahwa laki-laki hanya sedikit sekali kontribusinya sebagai akseptor KB, hanya berkisar 3,4 % yang berpartisipasi dalam program KB. Jadi

dapat dilihat disini, bahwa kontribusi laki-laki dalam ber KB sangat dibutuhkan untuk proses mensukseskan program KB (Achie Sudarti, 2007 hal :269).

Oleh karena itu diperlukan suatu jalan keluar yang komprehensif dan sistematis dalam upaya meningkatkan cakupan akseptor KB. Salah satunya dengan melibatkan suami dan keluarga dalam penyuluhan atau pemberian pendidikan kesehatan tentang KB serta membuat suatu pembaharuan dalam pembuatan media untuk mensosialisasikan program KB, sehingga diharapkan dapat mencapai tujuan program keluarga berencana dengan lebih optimal.

Di Kecamatan Trowulan Kabupaten Mojokerto terdapat 16 Desa diantaranya adalah Desa Trowulan. Menurut Data Badan Pusat Statistik Kecamatan Trowulan Tahun 2012 dalam angka 2015. Desa Trowulan termasuk Desa unggulan yang memiliki potensi partisipasi laki-laki dalam ber KB yang lebih baik, bila dibandingkan dengan desa-desa lain yang ada di Kecamatan Trowulan, Di Desa Trowulan sendiri terdapat 5 Dusun, yaitu Dusun Tlogogede, Dusun Trowulan, Dusun Unggahan, Dusun Nglinguk dan Dusun Tegalan, para warganya terutama dari pihak laki-laki, tingkat partisipasinya dalam melaksanakan Program Keluarga Berencana di setiap tahunnya ada peningkatan, walaupun tidak banyak. Hal ini menunjukkan partisipasi laki-laki dalam melaksanakan KB cukup baik. Hal ini disebabkan karena manfaatnya dari menggunakan KB cukup banyak terutama untuk kesejahteraan keluarganya. Mereka tahu, bahwa antara pihak laki-laki dan perempuan sama-sama saling membutuhkan dan juga saling mengetahui manfaat dari program KB. Keikutsertaan warga di bidang keluarga berencana setiap tahunnya terus meningkat. Dalam kurun waktu kurang dari empat tahun, angka keikutsertaan laki-laki dalam program KB ada peningkatan. Hal ini ditunjang dengan jumlah penduduk yang banyak bila dibandingkan dengan desa-desa lain yang ada di kecamatan Trowulan (BPS,2015 : 47).

Oleh sebab itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian sebagai bahan Skripsi yang berjudul “Partisipasi Laki-laki Dalam Program Keluarga Berencana” Studi kasus di Desa Trowulan Kecamatan Trowulan Kabupaten Mojokerto.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang diambil adalah :

- 1.2.1 Bagaimana bentuk partisipasi laki-laki dalam program keluarga berencana di Desa Trowulan Kec. Trowulan Kab. Mojokerto ?
- 1.2.2 Mengapa laki-laki melakukan program keluarga berencana di Desa Trowulan Kec. Trowulan Kab. Mojokerto ?

1.3 Tujuan penelitian

1. Untuk mengetahui bentuk partisipasi laki-laki dalam program keluarga berencana yang ada di Desa Trowulan Kecamatan Trowulan Kabupaten Mojokerto.
2. Untuk mengetahui alasan mengapa laki-laki melakukan program keluarga berencana.

1.4 Manfaat Penelitian

➤ Manfaat Teoritis

Menjadi bahan untuk memperluas wawasan dan memperdalam kajian tentang pengelolaan sumber daya manusia dan peningkatan kesadaran dalam keikutsertaan warga masyarakat dalam program keluarga berencana.

➤ Manfaat Praktis

1. Bagi peneliti

Untuk mengasah dan melatih keterampilan peneliti dalam penulisan karya yang akan dilakukan selanjutnya.

2. Bagi masyarakat

Memberikan masukan kepada akseptor KB laki-laki dalam proses peningkatan kesadaran dan peningkatan jumlah akseptor KB pria dalam pelaksanaan program keluarga berencana.

3. Bagi pemerintah

Adanya penelitian ini, diharapkan pemerintah dapat memberikan bantuan untuk peningkatan sarana prasarana dalam program KB.