

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam Undang-undang Nomor 7 Tahun 1984 tentang Ratifikasi Konvensi tentang Penghapusan Segala Tindak Diskriminatif terhadap Perempuan (*Convention on The Elimination of All Forms of Discrimination Against Women/CEDAW Convention*), didalamnya mengatur mengenai penetapan universal prinsip-prinsip persamaan hak antara laki-laki dan perempuan terlepas dari status perkawinan, kedudukan dalam bidang politik, sosial, budaya dan sipil sejak tahun 2000-2001 mulai diterapkan dalam program KKBPK sekaligus sebagai penerapan Instruksi Presiden Nomor 9 Tahun 2000 tentang Pengarusutamaan Gender sebagai acuan bagi semua program pembangunan di Indonesia. Peran dan tanggung jawab bersama ini tidak lain bertujuan untuk menuju keluarga berkualitas yang didambakan oleh seluruh keluarga Indonesia.

Menurut Noryamin dalam (Kementrian Pemberdayaan Perempuan RI, 2004, hlm.17) mengatakan analisis dan kebijakan di bidang pengarusutamaan gender akan memberikan kualitas hidup yang lebih kepada laki-laki dan perempuan. Sekarang ini, hubungan laki-laki dan perempuan cenderung dipahami dan ditekankan sebagai relasi keterpisahan, bahkan agak bernuansa konflik antara laki-laki dan perempuan “relasi antara aku dan kamu”. Hal ini sungguh penting digarisbawahi, karena Islam memang mengajarkan bahwa pada awalnya laki-laki dan perempuan berasal dari substansiyang sama (QS. Al-Nisa:1). Hanya karena kebutuhan teknis keduanya dibedakan, tetapi di sisi lain yang sangat mendasar secara moral dan etis, laki-laki dan perempuan membutuhkan dan ingin diperlakukan secara adil dan setara. Dengan kata lain, satu hal yang harus ditegaskan bahwa pemikiran tentang gender, pada intinya, hanya ingin memahami, mendudukan dan menyikapi relasi gender, atau hubungan laki-laki dan perempuan secara lebih proporsional dan lebih berkeadilan.

Sosialisasi pemikiran keadilan dan kesetaraan gender sungguh bertujuan suci untuk memberikan kualitas hidup yang lebih baik kepada kaum laki-laki dan perempuan melalui panggilan saling menghargai, saling membantu, dan menggalang semangat kebersamaan dan kesetaraan saat menghadapi tantangan hidup terutama dalam kehidupan berumah tangga. Hal ini penting mengingat sangat banyak fakta sosial, ekonomi, budaya, pemahaman norma agama, hukum, kesehatan dan politik yang dapat digunakan untuk menunjukkan rangkaian realitas keadilan gender yang berbasis ketimpangan relasi gender. (Kementerian Pemberdayaan Perempuan RI, 2004, hlm. 18)

Keadilan gender adalah proses yang adil bagi perempuan dan laki-laki, untuk menjamin agar proses itu adil bagi perempuan dan laki-laki perlu tindakan untuk menghentikan hal-hal yang secara sosial dan menurut sejarah menghambat perempuan dan laki-laki untuk berperan dan menikmati hasil yang dimainkannya. Keadilan gender mengantarkan perempuan dan laki-laki menuju kesetaraan (Kementerian Pemberdayaan Perempuan RI, 2004). Kesetaraan gender adalah keadaan bagi perempuan dan laki-laki menikmati status dan kondisi yang sama untuk merealisasikan hak azasinya secara penuh dan sama-sama berpotensi dalam menyumbangkannya dalam pembangunan, dengan demikian kesetaraan gender adalah penilaian yang sama oleh masyarakat terhadap persamaan dan perbedaan perempuan dan laki-laki dalam berbagai peran yang mereka lakukan (Kementerian Pemberdayaan Perempuan RI, 2004).

Kesetaraan gender tergambar dalam upaya suami istri dalam bersama-sama berusaha memperoleh informasi yang seimbang dan akurat tentang KB sehingga keputusan yang diambil merupakan keputusan bersama, bukan salah satu pihak saja. Keputusan bersama untuk menjadi peserta KB seyogyanya didasari oleh pengetahuan yang tepat (*well-informed*) sehingga dapat memberikan pilihan yang tepat atas obat/alat/metode kontrasepsi yang dipilih (*informed choice*). Informasi yang perlu diperoleh antara lain arti dan makna KB, siapa yang dapat menjadi peserta KB, cara atau metode dan obat

kontrasepsi berikut keuntungan dan keterbatasannya serta tempat pelayanan yang dapat di kunjungi (BKKBN, 2016).

Dari pernyataan tersebut, suami dan istri perlu berperan aktif dalam keluarga karena alasan penting yang harus mendapat perhatian bersama, karena suami istri merupakan pasangan hidup yang disahkan oleh perkawinan sah menurut Undang-Undang negara dan agama. Selain itu, suami dan istri merupakan pasangan dalam proses reproduksi dan mempunyai hak reproduksi yang setara untuk kelangsungan hidup keluarga yang mempunyai tanggungjawab setara secara sosial, moral, etika dan ekonomi dalam membangun keluarga. Keluarga sebagai bagian terkecil dalam masyarakat yang senantiasa terikat oleh nilai dan norma yang berlaku dalam masyarakat dan negara tempat tinggal mereka. Dalam kesertaan ber-KB, termasuk dalam kasus kematian ibu dan infertilitas, kesetaraan dan keadilan gender yang dapat diupayakan antara lain melalui perencanaan jumlah dan jarak kelahiran anak dengan mempertimbangkan faktor usia, kesehatan, kesiapan mental dan ekonomi keluarga serta menggambarkan pemenuhan hak-hak kesehatan reproduksi dalam keluarga tersebut.

Pentingnya kesadaran akan gender ini akan berdampak pada sikap suami dan istri yang secara bersama menentukan siapa yang sebaiknya menjadi peserta KB berikut obat atau metode kontrasepsi yang dipilih. Dengan kebersamaan ini tidak terjadi pemaksaan terhadap suami atau istri melalui pertimbangan yang matang dalam mengambil keputusan. Apabila terjadi kegagalan atau komplikasi, maka secara bahu membahu berupaya mengatasi permasalahan tersebut dengan cara mengunjungi tempat pelayanan yang tersedia di lingkungan tempat tinggal mereka. Hal ini penting artinya karena keputusan siapa yang menjadi peserta KB, metode/alat/obat kontrasepsi serta tempat dan tenaga pelayanan yang dipilih telah diputuskan bersama. Bukan hanya dalam memilih kontrasepsi namun dalam pengambilan keputusan keluarga seperti pemilihan untuk pendidikan anak, ekonomi, kebutuhan sehari-hari, pembagian kerja dalam rumah tangga dan sebagainya. Peran

suami dan istri harus adil dan setara sehingga keputusan yang diambil sesuai dengan yang diharapkan bersama bukan dari salah satu pihak.

Amanat Presiden Republik Indonesia, kepada BKKBN agar dapat menyusun suatu kegiatan atau program yang dapat memperkuat upaya pencapaian target dan sasaran pembangunan bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana 2015-2019, kegiatan tersebut dapat menjadi ikon BKKBN serta dapat secara langsung bersentuhan dan memberikan manfaat kepada masyarakat Indonesia di seluruh tingkatan wilayah. Dalam hal ini kemudian disepakati agar BKKBN segera dapat membentuk Kampung Keluarga Berencana (Kampung KB).

Kampung KB merupakan salah satu kegiatan prioritas yang sesuai dengan instruksi Presiden RI, terutama sebagai bentuk investasi Program KB yang manfaatnya dapat secara langsung diterima oleh masyarakat, untuk itu perlu dilakukan langkah koordinasi lintas sektor terutama dalam integrasi kegiatan yang akan dilaksanakan di Kampung KB. Kampung KB menjadi salah satu inovasi strategis untuk mengimplementasikan kegiatan-kegiatan prioritas program KKBPK secara utuh di lini lapangan.

Sejak program Keluarga Berencana (KB) Nasional diperkenalkan tahun 1970-an sampai dengan sekarang, yang menjadi peserta KB masih didominasi oleh kaum perempuan (istri). Secara Nasional Kesetaraan KB pria di Indonesia memang masih sangat rendah baru mencapai 1,1% bila dibandingkan dengan negara-negara islam seperti Pakistan (5,2%), Bangladesh (13,9%), dan Malaysia (16,8%) (BKKBN, 2017). Berdasarkan hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) terakhir yakni tahun 2007, menunjukkan peserta KB laki-laki sebanyak 1,5% dari keseluruhan peserta yang berjumlah 61,4%. Dari data tersebut menunjukkan bahwa peran pria dalam berkontrasepsi masih sangat rendah dibandingkan dengan penggunaan alat kontrasepsi oleh perempuan.

Dilihat pada tabel 1.1 Kecamatan Sukasari memiliki 4 kelurahan yang terdiri dari Kelurahan Isola, Kelurahan Gegerkalong, Kelurahan Sukarasa dan

Dewi Ratnasari, 2019

PROGRAM ADVOKASI KIE (KOMUNIKASI, INFORMASI, EDUKASI) DALAM MENINGKATKAN KESETARAAN DAN KEADILAN GENDER (Studi di Kampung Keluarga Berencana Kelurahan Sukarasa Kecamatan Sukasari Kota Bandung)

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

Kelurahan Sarijadi. Dari keempat kelurahan tersebut Kelurahan Sukarasa yang pertama kali dijadikan kampung KB binaan BKKBN Provinsi Jawa Barat. Dari tabel diatas pasangan usia subur di Kelurahan Sukarasa sebanyak 1769 pasangan. Kampung KB Kelurahan Sukarasa diberinama Kampung KB Barokah pada tahun 2017 berdasarkan potensi wilayah tersebut termasuk kriteria Kampung KB, dimana pencapaian peserta KB aktif di wilayah Kelurahan Sukarasa pada tahun 2017 masih rendah dan termasuk wilayah yang padat penduduk dengan pasangan usia subur (PUS) mencapai 75,89%.

Tabel 1.1

*Rekapitulasi Peserta KB Aktif Per Mix Kontrasepsi Dan Bukan Peserta KB
Kecamatan Sukasari Kota Bandung 2019*

N O	KELU RAH AN	JM L PU S	PESERTA KB								BUKAN PESERTA KB					
			IUD	MO W	M O P	KO N DO M	IMP L	SN TK	PIL	JML	H M L	IAS	IAD	TIA L	JML	CU/ PUS
1	ISOL A	186 9	439	41	4	33	51	556	270	1394	39	125	179	132	475	75,58%
2	GEG ERKA LONG	200 7	470	36	3	17	22	598	279	1425	35	151	185	211	582	71,00%
3	SUKA RASA	176 9	326	34	4	13	21	549	358	1308	37	137	165	122	461	75,89%
4	SARIJ ADI	341 5	927	91	4	54	28	838	550	2492	47	293	187	400	927	72,89%
TOTAL		921 5	220 3	193	1 4	129	120	278	1367	6770	15 8	706	716	865	2445	73,47%

Sumber : Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana Kecamatan Sukasari, 2019

Dari tabel 1.2 dibawah ini dapat dilihat bahwa jumlah pasangan usia subur yang menjadi akseptor KB di Kelurahan Sukarasa mencapai 74%, sedangkan pasangan usia subur di RW 05 mencapai 277 pasangan, dan yang menjadi akseptor KB sebanyak 70% menunjukkan lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak menggunakan alat kontrasepsi KB, begitu pun pencapaian peserta MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) yaitu jenis kontrasepsi yang sekali diberikan pelayanan efektifitas bertahan dalam waktu yang sangat

Dewi Ratnasari, 2019

PROGRAM ADVOKASI KIE (KOMUNIKASI, INFORMASI, EDUKASI) DALAM MENINGKATKAN KESETARAAN DAN KEADILAN GENDER (Studi di Kampung Keluarga Berencana Kelurahan Sukarasa Kecamatan Sukasari Kota Bandung)

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

cukup lama (lebih dari satu tahun) bahkan bisa seumur hidup. Jenis alat kontrasepsi yang tergolong dalam MKJP yaitu IUD (efektif sampai 10 tahun), Implant (efektif sampai 3 tahun), MOW dan MOP (seumur hidup) masih rendah, dibandingkan jenis kontrasepsi non MKJP yaitu, Pil, Kondom, dan Suntikan masih sangat tinggi penggunaannya. Lokasi RW 05 dipilih sebagai Kampung KB bukan hanya karena tingginya pasangan usia subur namun kondisi padat penduduk di lokasi ini yang menjadi salah satu latar belakang dijadikannya Kampung KB.

Tabel 1.2

Jumlah PUS Yang Menggunakan Kontrasepsi Di Kelurahan Sukarasa

RW	JUMLAH PUS	JUMLAH AKSEPTOR	
01	241	168	70%
02	242	196	81%
03	361	256	71%
04	288	228	79%
05	277	205	74%
06	86	55	62%
07	274	200	73%
TOTAL	1769	1308	74%

Sumber : Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana Kecamatan Sukasari, 2019

Berdasarkan tabel 1.3 di Kelurahan Sukarasa ini menunjukkan alat kontrasepsi yang lebih banyak digunakan yaitu suntik dengan mencapai 42%. Angka ini menunjukkan bahwa akseptor KB lebih banyak yang menggunakan alat kontrasepsi yang berjangka pendek dan kemungkinan dari kegagalan dalam be-KB yang berjangka pendek ini lebih besar dibandingkan dengan berjangka panjang. Dari presentase yang menjadi akseptor KB 98,4% yaitu perempuan, angka ini menunjukkan penggunaan alat kontrasepsi lebih dominan digunakan istri dibandingkan dengan suami

Tabel 1.3
Rekapitulasi PUS Yang Menggunakan Alat Kontrasepsi

RW	JENIS ALAT KONTRASEPSI													
	IUD		MOW		MOP		KONDOM		IMPLANT		SUNTIK		PIL	
01	45	26%	8	5%	0	-	1	0,5%	5	3%	67	39%	42	25%
02	31	16%	9	4,5%	0	-	1	0,5%	4	2%	65	33%	86	44%
03	50	19%	4	1,5%	2	0,7%	3	1,2%	3	1,2%	101	39%	90	35%
04	57	25%	8	3,5%	0	-	4	1,7%	2	0,8%	98	43%	59	26%
05	37	18%	4	2%	1	0,4%	0	-	5	2,4%	111	54%	47	23%
06	28	51%	0	-	0	-	3	5%	0	-	18	33%	6	11%
07	78	39%	1	0,5%	1	0,5%	1	0,5%	2	1%	89	44,5%	28	14%
JML	326	25%	34	2,5%	4	0,3%	13	1%	21	1,7%	549	42%	358	27%

Sumber : Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana Kecamatan Sukasari, 2019

Fakta yang ditemukan dari data penggunaan alat kontrasepsi tersebut harus menyertakan surat izin dari pasangan masing-masing, apabila istri yang menggunakan alat kontrasepsi harus memiliki izin dari suami, begitupun sebaliknya apabila suami yang menggunakan alat kontrasepsi harus memiliki izin dari istri. Pemberian surat izin ini diberikan perintah langsung dari BKKBN Provinsi Jawa Barat sebagai lampiran penyuluh keluarga berencana (PKB) dalam mendata keluarga yang akan menggunakan dan memilih alat kontrasepsi yang akan ditindak lanjuti oleh bidan atau dokter dalam pemasangannya. Namun kenyataannya dari penggunaan alat kontrasepsi tersebut peran penggunaan alat kontrasepsi 80% digunakan oleh istri dibandingkan dengan suami.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan Penyuluh Keluarga Berencana (PKB) Kecamatan Sukasari, dengan adanya program advokasi KIE ternyata memberikan banyak sekali manfaat bagi masyarakat salah satunya adalah dalam mengambil keputusan untuk memilih alat kontrasepsi bagi pasangan usia subur (PUS) yang belum memiliki pemahaman tentang alat kontrasepsi apa yang harus digunakan, disinilah peran program advokasi KIE dibutuhkan untuk memberikan wawasan tentang alat kontrasepsi dan

Dewi Ratnasari, 2019

PROGRAM ADVOKASI KIE (KOMUNIKASI, INFORMASI, EDUKASI) DALAM MENINGKATKAN KESETARAAN DAN KEADILAN GENDER (Studi di Kampung Keluarga Berencana Kelurahan Sukarasa Kecamatan Sukasari Kota Bandung)

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

peran suami ataupun istri untuk Keluarga Berencana (KB). Pada pelaksanaan program Advokasi KIE di Kelurahan Sukarasa diberikan surat pengantar oleh PKB Kecamatan Sukasari untuk keterangan atas izin dari pasangan terkait dengan pemilihan alat kontrasepsi yang akan digunakan, tetapi pada kenyataan di lapangan suami masih menyerahkan kepada istri untuk memilih alat kontrasepsi sendiri tanpa memberikan pendapatnya.

Adapun hasil penelitian terdahulu yang mendeskripsikan bagaimana Hubungan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Kontrasepsi dengan persepsi suami akseptor KB Suntik tentang Kondom (Di wilayah kerja PUSTU Pangeranan Kecamatan Bangkalan). Putri, (2018, hlm.85) menyatakan bahwa: “Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) kontrasepsi di wilayah kerja PUSTU Pangeran Kecamatan Bangkalan sebagian besar (51%) termasuk dalam kategori kurang, Persepsi suami akseptor KB suntik di wilayah kerja PUSTU Pangeranan Kecamatan Bangkalan sebagian besar (54,5%) termasuk dalam kategori negatif, dan adanya hubungan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) kontrasepsi dengan persepsi suami akseptor KB suntik tentang kondom di wilayah kerja PUSTU Pangeranan Kecamatan Bangkalan.”

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan dan kondisi faktual yang ditemukan di lapangan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang bagaimana proses pelaksanaan advokasi KIE dalam meningkatkan kesetaraan dan keadilan gender di Kampung KB Kelurahan Sukarasa. Oleh karena itu permasalahan yang akan diteliti dirumuskan dengan judul penelitian yaitu “Program Advokasi KIE dalam meningkatkan kesetaraan dan keadilan gender (studi di kampung KB Kelurahan Sukarasa Kecamatan Sukasari Kota Bandung).”

1.2 Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang di atas dan hasil identifikasi lapangan, diidentifikasi beberapa permasalahan sebagai berikut :

1. Penggunaan alat kontrasepsi yang digunakan oleh perempuan lebih banyak dibandingkan alat kontrasepsi yang digunakan oleh laki-laki.
2. Tingkat partisipasi antara suami dan istri belum seimbang dalam pengambilan keputusan untuk memilih alat kontrasepsi, dan juga dalam pengambilan keputusan 8 fungsi keluarga.
3. Pemahaman kesetaraan dan keadilan gender yang masih rendah terlihat dalam peran perempuan dalam pekerjaan rumah tangga dan pekerjaan mencari nafkah.

Dari hasil identifikasi yang telah diuraikan di atas, Maka peneliti dapat merumuskan masalah : **“Program Advokasi KIE Dalam Meningkatkan Kesetaraan dan Keadilan Gender Di Kampung KB Kelurahan Sukarasa.”** Pertanyaan peneliti yang digunakan adalah :

1. Bagaimana proses pelaksanaan Advokasi KIE dalam meningkatkan Kesetaraan dan Keadilan Gender di Kampung KB Kelurahan Sukarasa ?
2. Bagaimana pencapaian Kesetaraan dan Keadilan Gender melalui Program Advokasi KIE di Kampung KB Kelurahan Sukarasa ?
3. Bagaimana mengatasi hambatan dalam meningkatkan Kesetaraan dan Keadilan Gender melalui Program Advokasi KIE di Kampung KB Kelurahan Sukarasa ?

1.3 Tujuan Penelitian

Dari hasil identifikasi dan rumusan masalah yang telah diuraikan diatas maka tujuan dalam penelitian ini antara lain untuk :

1. Mendeskripsikan dan menganalisis proses pelaksanaan advokasi KIE dalam meningkatkan kesetaraan dan keadilan gender di Kampung KB Kelurahan Sukarasa.
2. Mendeskripsikan pencapaian dalam pelaksanaan advokasi KIE dalam meningkatkan kesetaraan dan keadilan gender di Kampung KB Kelurahan Sukarasa.
3. Mendeskripsikan hambatan advokasi KIE dalam meningkatkan kesetaraan dan keadilan gender di Kampung KB Kelurahan Sukarasa.

1.4 Manfaat Penelitian

Setiap kegiatan penelitian harus mengandung kegunaan dan manfaat, baik secara praktis maupun teoritis. Adapun kegunaan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pembaca mengenai bagaimana program advokasi KIE dalam meningkatkan kesetaraan dan keadilan gender.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang terkait dalam penelitian ini, diantaranya :

a. Bagi Peneliti

Menjadi prestasi tersendiri serta menjadi pengalaman berharga melakukan penelitian yang dapat menambah wawasan peneliti khususnya mengenai kesetaraan dan keadilan gender.

b. Bagi Mahasiswa

Sebagai bahan bacaan ilmiah dan menjadi rujukan informasi yang diharapkan, serta dapat bermanfaat dalam menambah pengetahuan dan wawasan khususnya terhadap penelitian kesetaraan dan keadilan gender.

1.5 Struktur Organisasi Penelitian

Penelitian ini terdiri dari lima Bab yang saling berkaitan, yaitu Bab I tentang pendahuluan, Bab II tentang kajian pustaka, Bab III tentang metodologi penelitian, Bab IV tentang pembahasan dan hasil kajian di lapangan, dan yang terakhir Bab V tentang penutup yang didalamnya ada kesimpulan dan saran atau rekomendasi. Berikut uraian tiap bab nya.

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini peneliti akan menguraikan terkait latar belakang pengambilan penelitian, identifikasi masalah dan perumusan masalah penelitian, manfaat serta tujuan dari penelitian.

BAB II KAJIAN PUSTAKA/TEORITIS

Pada bab ini peneliti akan membahas terkait yang menelusuri semua teori, jurnal, atau kajian/penelitian sejenis yang relevan dengan penelitian meliputi model teori, teori kerangka berpikir, penelitian yang relevan dan hipotesis penelitian.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Pada bab ini peneliti melakukan pembahas terkait metodeologi yang akan digunakan dalam penelitian meliputi desain penelitian, tujuan penelitian, tempat dan waktu penelitian, metode penelitian, populasi dan sampel, teknik dan analisis pengumpulan data.

BAB IV HASIL TEMUAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini peneliti akan membahas terkait hasil temuan penelitian, pembahasan, pengolahan data penelitian dan pengujian hipotesis serta hasil temuan meliputi deskripsi data, pengujian hipotesis, pembahasan dan keterbatasan penelitian.

BAB V PENUTUP

Pada bab ini peneliti membahas terkait simpulan hasil temuan penelitian, implikasi dari hasil temuan penelitian, dan mengemukakan saran/rekomendasi dari hasil temuan penelitian.