



BAB V KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Kesimpulan

A. Keberadaan Gerakan Keluarga Berencana Mandiri

Rapat Kerja Daerah BKKBN Kota Bandung (1999-2000), melaporkan tentang keberadaan akseptor KB baru untuk bulan Maret 1989-s/d Maret 1999 tercatat sebanyak 59.315 orang yang mempergunakan alkon (alat kontrasepsi) MOW (metode operasi wanita), Pil, IUD dan suntikan menyusul penggunaan alkon MOP (metode operasi pria) dan terakhir kondom. Penggunaan alkon KB di Bandung, rupanya mengalami pergeseran, sebab peminat alkon di Indonesia menurut Warta Demografi (1999), adalah pil kemudian IUD dan suntikan. Pergeseran minat tadi terpengaruh isue, bahwa dengan alkon pil harus berdisiplin tinggi tetapi jika memakai implant, IUD dan suntikan pemakaiannya dapat berjangka panjang. Lebih jauh mengenai alkon ini pada umumnya risiko medis, efek samping dan efektivitas setiap metode KB untuk melindungi dari kehamilan merupakan informasi penting yang perlu dipertimbangkan bagi pasangan usia subur dalam memilih metode kontrasepsi, semakin banyak informasi tentang metode kontrasepsi yang akan dipakai mereka akan semakin mampu memutuskan metode kontrasepsi yang dipilih. Kebanyakan metode kontrasepsi akan efektif dan aman bagi sebagian besar klien KB bila digunakan dengan

benar dan konsisten. Oleh karena itu peranan K (komunikasi), I (informasi) dan E (edukasi) memegang peranan penting untuk meningkatkan keberhasilan gerakan KB ini.

B. Kebermaknaan dan nilai-nilai yang terkandung dalam Gerakan Keluarga Berencana Mandiri

1. Kebermaknaan yang terkandung dalam gerakan Keluarga Berencana Mandiri

Kebermaknaan dalam gerakan KB berarti akseptor telah memberikan makna kepada "sesuatu" yang dapat berupa adanya benda, peristiwa, perbuatan atau pengalaman, artinya di sini akseptor KB dan warga belajar PLS telah memberikan respon tentang keberadaan, kebermaknaan, pemberdayaan Gerakan Keluarga Berencana Mandiri di tempat tinggalnya, di lingkungannya dan di wilayahnya. Hasil penelitian, kebermaknaan ini berupa "profil" atau "gambaran" dari pelaku, atau obyek para peserta KB dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Akseptor memperoleh sumber informasi dari para PLKB, bidan, dan dokter. Media cetak yang tersedia surat kabar pamflet, brosur. Tempat-tempat informasi KB terdapat di posyandu, puskesmas, poliklinik, rumah sakit, rumah bidan, tempat praktek dokter, ditempat hajatan, arisan dan tempat bekerja;
- b. Penjelasan mengenai KB yang menarik bagi responden, yaitu tentang perincian biaya perawatan, biaya tenaga medis dan obat-

- obatan, alamat tempat-tempat bersalin, bagaimana pembiayaan yang telah terlanjur dikeluarkan seandainya ber-KB itu gagal;
- c. Responden bersedia ber-KB karena pendapatan keluarga sangat rendah, direpotkan oleh banyaknya anak. Merasa cemas bila bayi/anaknya sakit. Mendapat dukungan dari suami/isteri/keluarga;
 - d. Perasaan responden setelah mengikuti KB, biaya hidup sehari-hari dapat dipenuhi, malahan dapat menabung. Percaya bahwa ber-KB ini akan menyejahterakan keluarga. Tidak benar berita-berita orang, apabila ber-KB gagal akan menimbulkan berbagai penyakit;
 - e. Responden menunda KB karena sakit, atau atas anjuran dokter karena menderita sesuatu penyakit, sedang hamil, malu karena usia telah tua, dalam keadaan menopause. Biaya belum tersedia. Karena pindah pekerjaan atau di tempat yang baru belum ada puskesmas/posyandu yang melayani KB dan
 - f. Responden menolak ber-KB dikarenakan kurang mengetahui tentang KB; sumber informasi melalui sarana dan prasarana media cetak, media elektronik maupun anjang sana belum sampai ke pelosok-pelosok. Informasi KB yang simpang siur, tidak jelas arah permasalahan. Petugas lapangan ada kalanya kurang merespon keinginan akseptor untuk mengetahui lebih lanjut tentang KB dan akibat-akibatnya. Penggunaan bahasa Indonesia maupun bahasa

daerah dalam penjelasan perihal ber-KB secara medis/teknis kurang bahkan tidak dimengerti.

2. Nilai nilai yang terkandung dalam gerakan Keluarga Berencana Mandiri

Makna yang diberikan oleh seseorang terhadap "sesuatu", apabila "sesuatu" itu telah diterjemahkan ke dalam perbuatan-perbuatan dan atau tindakan seseorang itu yang ditentukan oleh seberapa jauh ia memaknai hidup dan kehidupannya tadi dengan "nilai-nilai" yang dipunyainya, dirasakannya, diakuinya, dan dihayatinya.

Dari penelitian di lapangan diperoleh kesimpulan tentang nilai-nilai dalam KB sebagai berikut:

- a. Nilai agama atau religi bagi akseptor berakibat mempertinggi keimanan, ketaqwaan, kesabaran dan keichlasan sepenuhnya dan menyerahkan segala sesuatunya atas kehendak Allah SWT, termasuk memperoleh anak/bayi (lagi), tetapi tidak menolak untuk berichtiar/berusaha untuk menjarangkan kehamilan melalui KB untuk menyeimbangkan antara kebutuhan hidup dan pendapatan agar keluarganya tetap sejahtera. Akseptor berpedoman kepada Aqidah Islam yang tidak membenarkan seseorang ber-KB itu dipaksa atau terpaksa jika didasarkan atas rasa ketakutan atau tidak kecukupan rizki dan atau sikap yang dijiwai dengan niat segan untuk mempunyai

anak. "Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan di belakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. Oleh sebab itu hendaklah mereka bertaqwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar" (Q.S. An Nisaa :9).

- b. Nilai ilmu pengetahuan bagi akseptor, berarti lebih mengerti, lebih jelas tentang KB sehingga jika mengalami keluhan-keluhan sudah tahu kepada siapa dan dimana memperoleh penerangan dan pertolongan, lebih mudah untuk memperoleh persetujuan dari suami/isteri/keluarga untuk menjadi akseptor dan menyebarkan kebermaknaan KB ini kepada pasangan usia subur lainnya.
- c. Nilai ekonomi yang diperoleh akseptor, dititik beratkan pada waktu yang terluang. Dengan alkon IUD, misalnya atau OPW waktu yang tersedia itu hendaknya jangan sampai tersita untuk mengurus anak yang baru lahir (lagi) lebih dipergunakan untuk hal-hal yang lebih bermanfaat atau untuk memberdayakan kemampuan kaumnya.
- d. Nilai Kesenian yang diperoleh akseptor, dengan jumlah anak yang tidak banyak itu dapat menata keindahan rumah, halaman dan pekarangan serta lingkungan sehingga menambah hidup ber KB menjadi asri, sejuk, dan indah karena semua tertata dengan baik dan rapih.

- e. Nilai sosial bagi akseptor, menumbuhkan rasa kecintaan, kebaikan, keserasian dalam menjalin kekeluargaan di antara akseptor menjebabkan adanya kekuatan dan pemberdayaan yang kuat untuk bermandiri.
- f. Nilai politik yang bagi akseptor, berarti keterikatan sebagai individu terhadap lingkungan sekitar telah membawa akseptor ke jalan yang benar, berdisiplin dan bertanggung jawab dalam melaksanakan tugas yang diembannya, baik sebagai kader KB, petugas lapangan maupun sebagai pembina untuk meyebar luaskan keberadaan dan kebermaknaan ber-KB.

C. Pemberdayaan akseptor KB dan warga belajar PLS dalam Gerakan Keluarga Berencana Mandiri

Pemberdayaan, sebagai suatu "proses" yang berarti memberikan atau mengalihkan sebagian, kekuasaan, kekuatan atau kemampuan kepada masyarakat agar mereka lebih berdaya dan pemberdayaan sebagai suatu "stimulasi" yang berarti daya dorong atau motivasi kepada individu agar mereka mempunyai kemampuan atau keberdayaan untuk menentukan apa yang menjadi pilihan hidupnya.

Pemberdayaan tersebut dapat berupa :

1. Pemberdayaan Gerakan Keluarga Berencana Mandiri bagi kaum perempuan

Pemberdayaan bagi kaum perempuan di bidang kewirausahaan dapat disimpulkan sebagai berikut: (1).Ibu E.Y. (34 thn) di Kota Bandung, bergerak di bidang asesoir perlengkapan busana dan tas anak sekolah; (2).Ibu M.R (41 thn) di Kecamatan Pangalengan, bergerak dibidang industri makanan berupa nyamikan kripik kentang yang dipasarkan hampir keseluruh kota-kota di Jawa Barat dan (3).Bapak Slh. (37 thn) dan isteri STA (35 thn) di Kecamatan Ciparay, bergerak di bidang pembibitan ikan kolam/ikan mas atau *Cyprinus carpio* (Lat.) atau sebutan lain ikan si nyonya. Bagi akseptor pemberdayaan KB melalui wirausaha ini memperoleh kebermaknaan berupa nilai agama, ilmu pengetahuan, ekonomi, seni, sosial dan politik.

Pemberdayaan kaum perempuan di bidang pendidikan keluarga/PLS dapat disimpulkan sebagai berikut : Seiring dengan partisipasi kaum wanita dalam arus globalisasi, telah menumbuhkan adanya kesadaran, bahwa "keluarga" memiliki kedudukan yang sangat fungsional karena pada keluargalah terjadinya proses edukasi awal bagi setiap anak sebelum ia terlibat dalam pendidikan sekolah dan di masyarakat. Dalam proses pendidikan selanjutnya diharapkan dapat terbentuk mentalitas yang bercirikan kehidupan yang sidik (benar, tidak berdusta, tidak munafik, dan menerima fitrah), amanah (jujur, terpercaya, handai, bertanggung jawab dan memegang komitmen nilai), fathonah (jernih, tajam dan penuh makna

dalam berpikir aqliyah dan nagliyah), dan tabligh (menyampaikan, komunikatif, internasional, dan networking) secara ichlas (menerima godlo dan godlar, berbuat sesuai dengan potensi diri, dan ditujukan hanya kepada Allah semata) dalam mencapai keridloan Allah S.W.T. atau dengan kata lain, membentuk keluarga yang "sakinah, mawadah, warhamah" keluarga yang tenang, tentram, bahagia dan sejahtera. Dengan demikian, peranan kaum perempuan dalam membentuk keluarga sakinah harus berwujud suasana yang marhamah (penuh kasih sayang) untuk membantu meningkatkan fungsionalisasi fikir dan dzikir (atas anugerah kehidupan perorangan, terciptanya makhluk, dan keagungan Sang Maha Pencipta) dalam penumbuhan kesadaran tentang penciptaan kehidupannya yang ditujukan untuk mengabdikan kepada Allah S.W.T. dan peranan kaum perempuan ini terlihat dalam kegiatan-kegiatan setiap pengajian di mesjid taklim, setiap pertemuan resmi di RT/RW, acara silaturahmi di setiap rumah tangga dan di dalam lingkungan kerja masing-masing, giat mengikuti kursus-kursus/meningkatkan pengetahuan umum dan keterampilan yang dilaksanakan oleh Pendidikan Masyarakat/Pendidikan Luar Sekolah.

2. Pemberdayaan Gerakan Keluarga Berencana Mandiri bagi kaum lansia

Gambaran hasil penelitian tentang pemberdayaan KB bagi kaum lansia dapat disimpulkan sebagai berikut :

- a. Pemerintah menyediakan dana sebesar 4 miliar rupiah untuk bidang kesejahteraan sosial, kesehatan dan pemberdayaan perempuan serta kaum lansia, melalui APBN 2000/2001.
- b. Dari segi kesehatan kaum lansia perlu diupayakan untuk memperlambat proses penuaan termasuk ke dalam golongan "well old", yaitu sejahtera di usia senja.
- c. Kaum lansia ini merupakan kelompok (umur) di mana ia merasakan kepuasan dari hasil yang diperolehnya, menikmati hidup bersama anak dan cucu, bahagia karena telah memberikan makna bagi generasi berikutnya ada rasa kedamaian atau kepuasan, keakraban dan kekariban. Tetapi manakala kesemuanya itu hilang pada masa usia lanjut, maka timbulah rasa ketidak pastian, tersisihkan, keputus-asaan dan kebencian. Keputus-asaan (a state of despair) yang menjelma di masa usia lanjut pertanda ia putus asa, merasa iri, benci, bukan saja memandangi rendah kepada orang lain tetapi juga pada generasi berikutnya.
- d. Masa-masa usia lanjut ini dapat menimbulkan gangguan mental-emosional, antara lain adanya rasa kesepian, kehilangan (duka cita), perubahan kedudukan, pekerjaan/pensiun dan prestise (post power syndrome), yang jika terus berlarut-larut dan gejalanya meningkat maka pada usia lanjut itu rentan terhadap penyakit. Oleh karena itu dimasa lanjut usia ini perlu diyakinkan, bahwa terhadap masa tua ini perlu

dilakukan tindakan-tindakan yang menunjang kebahagiaannya agar supaya di masa penghujung hayatnya itu mereka berada dalam kondisi:

- 1) buatlah masa tua ini menjadi senang/bahagia, "to try to be happy"
- 2) janganlah dengan daya upaya yang hanya bermaksud memperpanjang umur yang mungkin hanya penuh mengandung penderitaan.
•Tujuan itu hendaknya "to add life to years and not years to life" isilah tahun-tahun (umurmu) dengan kehidupan,, janganlah kehidupanmu dengan tahun tahun/ bilangan tahun.
- 3) Een oud man moet erzich waardig en met milde overgave in schikken, dat hij van de wereld scheiden moet. Den dood met tegenzin en moeren tegemoet gaan, is een, zonde, een grotzonde ! (Orang tua dengan segala kebesaran hatinya harus bersedia seichlas-ichlasnya untuk meninggalkan dunia fana ini. Menghadapi maut dengan rasa segan dan merajuk adalah berdosa, berdosa besar !).

3. Pemberdayaan Gerakan Keluarga Berencana Mandiri bagikaum lansia yang terkait dengan program KB dan PLS

Pemberdayaan-pemberdayaan ini akan terkait dalam berbagai kebutuhan dan kepentingan para lansia, diperlukan adanya kegiatan ekstra kurikuler. Program Pendidikan Luar Sekolah bagi para lansia ini dapat diselenggarakannya kursus-kursus yang spesifik yang disesuaikan dengan kondisi dan kemampuan para lansia dalam mengisi waktu senggangnya, misalnya dengan keterampilan tata-busana, tata boga, bahasa, teknik dan lain-lainnya dan dapat diselenggarakan di panti asuhan (lansia), panti jompo (lansia) atau di rumahnya secara berkelompok dengan tujuan akhir untuk meningkatkan kepercayaan diri bagi nya, bahwa ia masih dapat berguna,

bahwa pengalamannya (dahulu) masih diperlukan, bahwa keteladanannya (dahulu) diperlukan sebagai cermin bagi generasi penerusnya.

Sedangkan melalui program KB dapat dilakukan bimbingan dan penyuluhan tentang kesehatan di hari-hari tua, dan melaksanakan program-program pendek yang berorientasi kepada kaum lansia misalnya perhatian khusus GNOTA (Gerakan Orang Tua Asuh), out doors activity, kegiatan di luar yang bersifat menyehatkan rohani dan jasmani, arisan keluarga dan lain-lain.

4. Profil lansia selama ber-KB

Suatu kewajaran bagi lansia yang sudah mengalami masa hidup yang lama, mengutarakan pengalamannya ber-KB yang secara ringkas dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Hampir setengahnya akseptor berhenti mempergunakan alkon pada usia menjelang 50 tahun, sebagian kecil pada usia sesudah 50 tahun. Pada waktu itu akseptor telah mempunyai anak rata-rata 3 sampai 5 putra/putri yang sudah dewasa atau berkeluarga dan mempunyai beberapa cucu bahkan cicit dan masih banyak kaum lansia yang masih sempat menyaksikan perkawinan anak, cucu dan atau cicitnya.
- b. Hampir seluruh akseptor mempergunakan alkon IUD/ADR disebabkan alkon ini dapat dipergunakan dalam jangka lama. Model MICu 250, Cu T efektif untuk 3 tahun dan Lipes Loop untuk selamanya. Hampir setengahnya akseptor mempergunakan alkon pil. Alkon ini disukai karena

- selain harganya terjangkau juga mudah diperoleh hampir di semua apotik.
- c. Hampir seluruhnya mantan akseptor merasa terbebas dari mental-emosional, seperti rasa tegang, cemas, takut, murung, sedih, kecewa, marah, putus asa, rasa duka cita, stres, depresi, rasa kepikunan, takut kehilangan (lost). Sebagian kecil saja akseptor merasa kesepian, karena jauh dari sanak keluarga, (akseptor yang masih berumah tangga/ yang tinggal di panti-panti) hanya secara berkala dapat berkumpul pada peristiwa perhelatan, pertemuan keluarga atau jika ada peristiwa kematian karena kekuatan fisiknya yang tidak memungkinkan untuk bepergian jauh.
- d. Dengan ber-KB, merupakan suatu karunia Tuhan, akseptor merasa bersyukur dan bahagia karena telah menghantar generasi penerusnya sebagai suatu amanat Tuhan. Untuk mencapai generasi yang mantap. Akseptor merasa puas, karena (lansia) telah menghantar generasi penerusnya (anak-cucu-cicitnya) ke masa dewasa panjang dengan selamat. Akseptor sangat bahagia (they are happy) dikaruniai kesehatan jasmani dan terhindar dari penderitaan penyakit rohani. Mereka bahagia karena dengan ukuran keluarga kecil, dengan jumlah 3 sampai 4 anak masih sempat membesarkan mereka, mengantar mereka berkeluarga menjadi manusia yang berbakti terhadap agama, orang tua, keluarga, bangsa dan negaranya. Adakalanya merasa kesepian, karena



kesempatan untuk bertemu dengan sanak keluarga, sanak-cucu dan handai toulan sangat terbatas disebabkan kemampuan sang kakek dan sang nenek untuk misalnya bepergian mulai terbatas.

5. Pemberdayaan Generasi penerus

Yang dimaksud dengan generasi penerus adalah "pemuda dewasa" yang mampu menghasilkan (memproduksi) sesuatu, oleh karena itu mereka sering disebut "kelompok produktif". Diharapkan generasi penerus ini akan mengadakan perbaikan-perbaikan dan kemajuan-kemajuan di masa yang akan datang, di segala segmen kehidupan yang lebih baik lagi dari pada yang telah dialami oleh generasi yang lampau (ayah atau kakeknya) yang sekarang telah menjadi lansia.

Kelompok produktif ini seharusnya mempunyai ciri-ciri : (1) Kondisi fisik yang prima; (2) Kecerdasan (IQ, Intellectual Quotient/mentalitas-intelektual) yang tinggi; (3) Kondisi kesehatan jiwa/kepribadian/yang matang, mantap serta penuh percaya diri (EQ, Emotional Quotient (mental-emosional) yang stabil; (4) Integritas kepribadian yang tinggi (mental-sosial yang adaptif); dan Iman yang teguh dan Taqwa (agama).

6. Generasi penerus yang tangguh

Pembangunan keluarga Indonesia sampai dengan tahun 2000/2001 ditandai dengan beberapa catatan tentang kemunduran di bidang sosial ekonomi khususnya dan hampir disemua bidang kehidupan, sehingga

sebahagian terbesar keluarga-keluarga (kecil), hanya mampu untuk mempertahankan kehidupan keluarganya dengan cara-cara dan ukuran yang sangat sederhana. Dengan keadaan yang demikian kepada generasi penerus ini dianjurkan untuk ber KB dengan tiga pilihan skenario atau pola keluarga sejahtera sampai tahun 2005. Skenario KB ini adalah sebagai berikut :

Skenario atau Pola ke I. Pasangan keluarga Bpk. Usman (57 thn) dan Ibu Asmi (54 thn) yang pada tahun 2000 sudah termasuk golongan lanjut usia/lansia yang kemungkinan besar akan menghadapi serba keterbatasan dalam kesejahteraan keluarganya, namun masih harus menanggung beban anak-anaknya untuk beberapa waktu ke depan karena diantaranya tiga orang anak yang belum dewasa yang masih memerlukan bimbingan dan pembiayaan yang besar dan dapat dijelaskan bahwa pasangan keluarga ini tidak ikut program gerakan KB.

Skenario atau Pola II. Demikian pula pasangan keluarga Bpk. Wiwit (54 thn) dan Ibu Santi (47) yang pada tahun 2000 sudah termasuk golongan lanjut usia/lansia yang kemungkinan besar akan menghadapi serba keterbatasan dalam kesejahteraan keluarganya, namun masih harus menanggung beban anaknya untuk beberapa waktu ke depan karena diantaranya si bungsu yang masih memerlukan pembiayaan Sekolah yang masih panjang dan baru berusia 18 tahun dan masih belum memi-

kirkan untuk berkeluarga dan dapat dijelaskan bahwa pasangan keluarga ikut program gerakan KB dengan mempergunakan alkon IUD.

Skenario atau Pola ke III. Pasangan keluarga Bpk. Amran (37) dan Ibu Mita (34) yang pada tahun 2000 sudah termasuk golongan pemuda dewasa yang kemungkinan besar akan menghadapi serba keterbatasan dalam kesejahteraan keluarganya, namun masih harus menanggung beban 2 anaknya yang belum dewasa untuk beberapa waktu ke depan yang masih memerlukan bimbingan dan pembiayaan yang besar, namun jika diukur dan dilihat dari kekuatan fisik maupun usia yang masih jauh untuk sampai ke lansia keluarga sejahtera masih dapat diraihinya. Dapat dijelaskan bahwa pasangan keluarga ini ikut program gerakan KB dengan mempergunakan alkon IUD.

Dari ketiga skenario atau pola keluarga Indonesia untuk tahun 2005 yang berpola kepada KB di atas, dianjurkan generasi penerus atau generasi harapan bangsa yang masih kuat jasmani dan rohaninya itu memilih Skenario atau Pola III

7. Program-Program PLS untuk Pemberdayaan yang ditawarkan

Program belajar dan pembelajaran Pendidikan Luar Sekolah yang dapat menopang keberadaan, kebermaknaan dan nilai serta pemberdayaan gerakan KB yang diharapkan akan memberikan hasil dan manfaat yang berguna, antara lain berupa:

a. Pendidikan Sepanjang Hayat (Lifelong Education)

UNESCO (1979), menggariskan, bahwa pendidikan sepanjang hayat ini dilandasi dengan asumsi: 1) pendidikan hanya berakhir jika yang bersangkutan meninggal dunia; 2) untuk pendidikannya merupakan motivasi bagi peserta didik atau warga belajar supaya berperan dalam perencanaan, kegiatan belajar-membelajarkan secara terorganisir dan teratur, agar manusia melakukan kegiatan belajar guna memenuhi kebutuhan hidupnya; 3) diharapkan dapat memperluas pengetahuan dan keterampilan untuk selalu mengikuti perubahan yang terus menerus sepanjang hidupnya.

Arahan dari bentuk pendidikan sepanjang hayat ini, adalah untuk menumbuhkan masyarakat gemar belajar (learning society). Masyarakat gemar belajar akan terwujud apabila setiap warga masyarakat selalu mencari dan menemukan sesuatu yang baru dan bermakna, meningkatkan kemampuan, dan mengembangkan diri melalui kegiatan belajar sehingga kegiatan belajarpun telah menjadi kebutuhan dan kebiasaan masyarakat. Kegiatan belajar yang dilakukan oleh setiap warga masyarakat tidak terbatas hanya untuk mengetahui atau belajar sesuatu (learning how to learn), tidak pula belajar hanya untuk memecahkan masalah yang timbul dalam kehidupannya, (learning how to solve problems). tetapi kegiatan belajar yang mereka lakukan diarahkan untuk kemajuan kehidupannya (learning how to be).

b. Pendidikan Orang Dewasa (Adult Education)

Pendidikan Orang Dewasa (Adult Education) yang disebut "andragogi" yang berasal dari kata "andr" dan "agogos". Dalam bahasa Yunani, "andr" berarti orang dewasa dan "agogos" berarti memimpin atau membimbing. Knowles (1980), mengartikan an-dragogi sebagai "seni dan ilmu dalam membantu warga belajar orang dewasa) untuk belajar".

c. Pendidikan Participatory

Upaya sumber belajar untuk mengikut sertakan warga belajar dalam kegiatan pembelajaran. Dengan demikian kegiatan belajar partisipatif mengandung arti ikut sertanya warga belajar atau akseptor KB sekalipun di dalam program pembelajaran, seperti dalam penyusunan perencanaan, pelaksanaan dan menilai (hasil-hasil kegiatan pembelajaran) dan komponen-komponen lainnya.

d. Pendidikan Kehidupan Keluarga (Family Life Education)

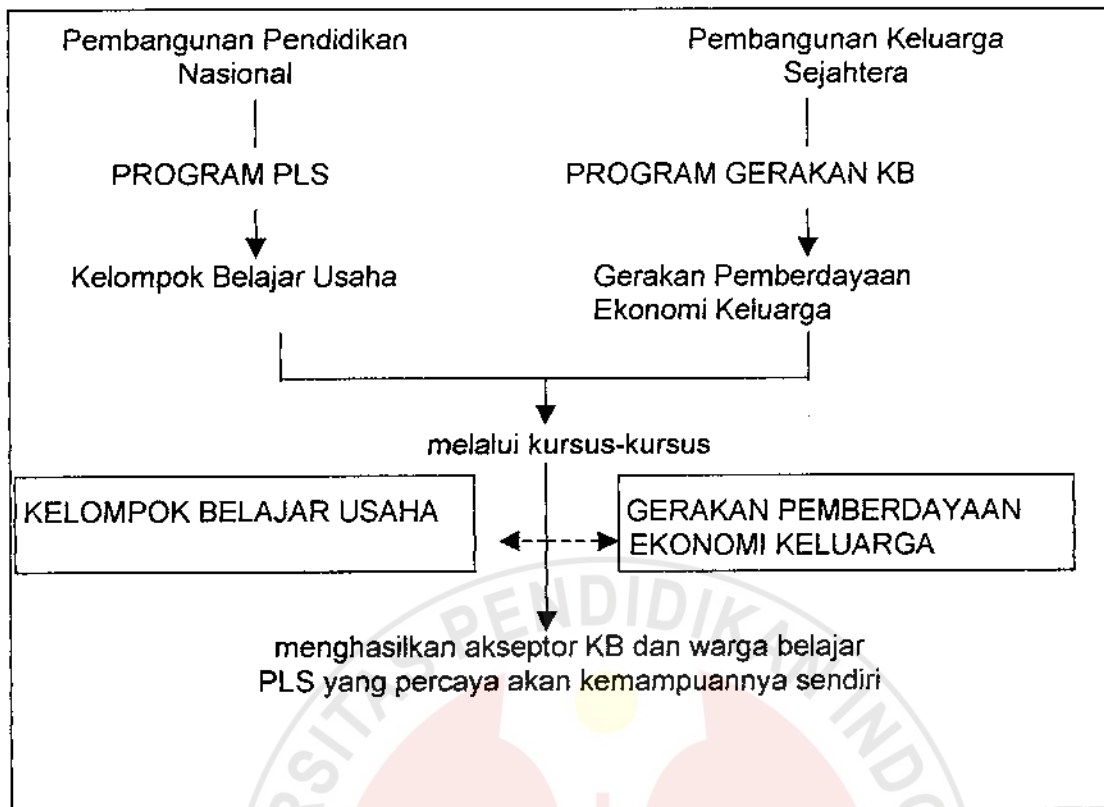
Kehidupan masyarakat yang semakin luas dengan berbagai variabel wawasan kehidupan yang menuntut keterampilan dan ilmu pengetahuan (iptek) yang tinggi sesuai dengan irama globalisasi, menekankan kembali pentingnya peranan keluarga sebagai lembaga masyarakat yang tertua di dunia ini. Apabila kehidupan keluarga dibina dengan baik maka kehidupan masyarakat akan baik pula. Upaya pembinaan keluarga ini tergantung dari

pada kearifan para anggota keluarga yang dewasa, para orang tua, dalam mengembangkan kehidupan keluarga tersebut melalui pendidikan.

e. Gabungan program Gerakan Keluarga Berencana Nasional dengan Pendidikan Nasional

Pemberdayaan, adalah upaya untuk memberikan kekuatan (empower) baru dan untuk itu menurut Zukerman S., (1975) perlu "new behaviour" dengan dibantu oleh proses komunikasi dan alat peraga atau Audio Visual Aids (AVA) akan memerlukan enam tahapan: (1).Tahapan kesadaran; (2).Tahapan minat; (3) Tahapan penilaian; (4).Tahapan uji coba; (5). Tahapan Adopsi dan (6).Kelakuan yang baru.

Sedangkan di lapangan, program-program KB dengan PLS sering terjadi misi Pendidikan Luar Sekolah dan misi KB menyatu (keterkaitan dan kesepadanan atau link and match) untuk mencapai tujuannya sebagaimana dalam ikhtisar berikut:



GABUNGAN BAGAN PEMBERDAYAAN KB-PLS

Rekomendasi

Dari keseluruhan kesimpulan-kesimpulan penelitian yang diuraikan di atas mengenai :

KEBERMAKNAAN GERAKAN KELUARGA BERENCANA MANDIRI DI JAWA BARAT

(Studi mengenai pengembangan Gerakan Keluarga Berencana Mandiri melalui Pendidikan Luar Sekolah di Kota Bandung)

Dapat direkomendasikan sebagai berikut:

Rekomendasi Pertama, dengan berkoordinasi, berintergrasi, bersinkronisasi dan simplifikasi (KISS).

Keberadaan (KB) akan langgeng, tetap ada, hidup, tumbuh dan berkembang, dengan lebih baik, seandainya terkait dengan peristiwanya, dengan para pelakunya, dengan akseptor KB dengan pendukungnya, dengan prosesnya dengan latar belakang atau konteksnya, dengan sarana dan prasarananya, keperanataannya dan dengan nilai-nilai yang melekat pada sistem kemasyarakatan dan kebudayaan yang berlaku.

Dengan perkataan lain persepsi, sikap, maupun tingkah laku para pelaku (akseptor) harus saling mendukung dan saling menunjang, saling berkoordinasi, berintergrasi, bersinkronisasi dan simplifikasi (KISS) bersama sama dengan komponen-komponen lainnya, antara lain dengan: (a) Makna dan kebermaknaannya; (b) Nilai-nilai yang melekat pada sistem kemasyarakatan dan kebudayaan yang berlaku; (c) Para perencana, pembuat keputusan, pelaksana, pengawas KB di tingkat pusat, daerah sampai ke pelosok-pelosok pedukuhan; (d) Menyebar luaskan pemahaman ber-KB kepelbagai lapisan masyarakat melalui media komunikasi; (e) Melanjutkan, mewariskan, melestarikan nilai-nilai yang melekat pada keluarga-keluarga akseptor dan (f) Memberdayakan, meningkatkan harkat, martabat peserta dengan cara menambah pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan luar sekolah.

Rekomendasi Ke-dua, dengan jalur Pendidikan Luar Sekolah (PLS)

Pengembangan gerakan Keluarga Berencana di kota Bandung akan lebih baik, seandainya dilaksanakan melalui jalur Pendidikan Luar Sekolah

yang berfokus kepada pendidikan keluarga dengan tujuan untuk menumbuhkan adanya kesadaran, bahwa "keluarga" memiliki kedudukan yang sangat fungsional karena pada keluargalah terjadinya proses edukasi awal bagi setiap anak sebelum ia terlibat dalam pendidikan sekolah dan di masyarakat. Dalam proses pendidikan selanjutnya diharapkan dapat terbentuk mentalitas yang bercirikan kehidupan yang sidik (benar, tidak berdusta, tidak munafik, dan menerima fitrah), amanah (jujur, terpercaya, handai, bertanggung jawab dan memegang komitmen nilai), fathonah (jernih, tajam dan penuh makna dalam berpikir aqliyah dan nagliyah), dan tabligh (menyampaikan, komunikatif, internasional, dan networking) secara ichlas (menerima godlo dan godlar, berbuat sesuai dengan potensi diri, dan ditujukan hanya kepada Allah semata) dalam mencapai keridloan Allah S.W.T. atau dengan kata lain, membentuk keluarga yang "sakinah, mawadah, warhamah" keluarga yang tenang, tentram, bahagia dan sejahtera. Dengan demikian, peranan kaum perempuan dalam membentuk keluarga sakinah harus berwujud suasana yang marhamah (penuh kasih sayang) untuk membantu meningkatkan fungsionalisasi fikir dan dzikir (atas anugerah kehidupan perorangan, terciptanya makhluk, dan keagungan Sang Maha Pencipta) dalam penumbuhan kesadaran tentang penciptaan kehidupannya yang ditujukan untuk mengabdikan kepada Allah S.W.T. dan peranan kaum perempuan ini terlihat dalam kegiatan-kegiatan setiap pengajian di mesjid taklim, setiap pertemuan resmi di RT/RW, acara

silaturahmi di setiap rumah tangga dan di dalam lingkungan kerja masing-masing, giat mengikuti kursus-kursus/meningkatkan pengetahuan umum dan keterampilan yang dilaksanakan oleh Pendidikan Masyarakat/Pendidikan Luar Sekolah.

Rekomendasi Ke-tiga, dengan jalur proses perubahan sikap.

Pengembangan Gerakan Keluarga Berencana Mandiri di Kota Bandung akan lebih baik, seandainya ditempuh dengan jalur perubahan sikap/perubahan nilai yang berlandaskan kepada inovasi difusi. Mula-mula diusahakan agar seseorang itu akan merubah sikapnya, berarti seseorang itu harus merubah nilai yang telah dimilikinya. Yang dimaksud nilai adalah :

(a) Nilai kognisi tentang apa yang diinginkan, berarti secara kognitif ia mengetahui jalan yang benar dalam berperilaku atau mengetahui akhir tindakan yang benar; (b) Nilai afektif, jika seseorang tidak menyukai sesuatu karena dirasakannya tidak sesuai dengan nilai yang dianutnya, dan akan menyukai sesuatu karena sesuai dengan nilai yang dianutnya (like or dislike); (c) Nilai berperilaku, (psiko motorik) dalam arti nilai itu merupakan variabel "antara" yang akan mengarahkan kepada suatu tindakan.

Oleh karena itu proses perubahan sikap/nilai seseorang itu akan berakhir dengan suatu tindakan, misalnya seseorang yang telah mengetahui tentang KB, maka perubahan sikap itu akan terjadi sebagai berikut :

Tahapan Pertama.

Tahap "KESADARAN atau AWARENESS", kesadaran seseorang, peserta akseptor KB atau peserta calon warga belajar PLS, adalah akibat dari perkembangan kejiwaan manusia. Pada waktu itu perlu diberi berbagai pengetahuan secara teoritis (theoretical knowledge) bahwa peranan "media massa" (mass methods) akan sangat menunjang dalam pembentukan kesadaran ini.

Tahapan kedua.

Tahap "MINAT" atau "INTEREST", bahwa informasi atau ceritera dari kawan terdekat, keluarga, penyuluh lapangan, tayangan di TV, siaran radio, berita-berita surat kabar dan lain-lainnya dapat menumbuhkan suatu minat atau perhatian seseorang atau calon peserta. Pada tahapan ini perlu motivasi oleh petugas lapangan dengan cara-cara yang luwes, simpatik sehingga akan menumbuhkan suatu motif. Cara yang terbaik dengan diskusi kelompok (group methods).

Tahapan Ketiga.

Tahap "PENILAIAN" atau "EVALUATION" dari pihak calon peserta terhadap suatu kegiatan atau suatu gerakan. Calon peserta akan menilai atau mencari informasi tentang kelebihan dan kekurangannya. Sikap atau attitude calon pesertalah yang akan memutuskan untuk menerima atau menolaknya. Dalam tahap penilaian ini, perlu ditunjang oleh sikap-sikap

petugas yang positif. Untuk itu diperlukan metoda pendekatan dengan metoda kelompok atau metoda diskusi kelompok.

Tahapan keempat.

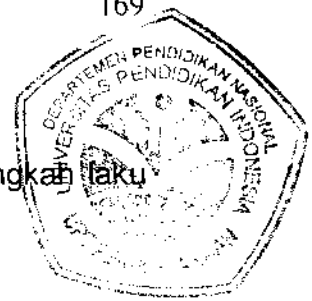
Tahap "UJI COBA" atau "TRIAL", artinya peserta yang akan menjadi peserta atau anggota, akan mencoba meminta menceritakan lebih lanjut tentang pengalamannya, kebaikan, kekurangan, pengaruh atau dampaknya sesuatu itu terhadap kehidupan pribadinya dan keluarganya. Practical knowledge, atau pengetahuan praktis yang harus selalu dikuasai karena calon peserta dengan keinginan tahunya yang tinggi itu selalu akan mencari informasi. meminta bukti-bukti atau uji coba. Oleh karena itu pendekatan-pendekatan per-orangan atau metoda individuil (individuil methods) akan sangat menunjang.

Tahapan kelima.

Tahap "ADOPSI" atau "MENERIMA" yaitu suatu proses dimana calon peserta telah menerima dan atau mengadopsinya. Ia akan pergi ketempat pelayanan medis, untuk memperoleh pelayanan kontrasepsi atau menjadi warga belajar suatu KBU.

Tahapan keenam.

Tahap "NEW BEHAVIOR," adalah akhir pentahapan artinya, kelima pentahapan ini jika dilalui oleh calon peserta dengan baik, maka kegiatan



atau gerakan suatu lembaga itu telah berhasil artinya dengan tingkah laku yang baru (new behavior).

Rekomendasi Ke-empat, dengan jalur sekanrio atau pola keluarga Indonesia untuk tahun 2005.

Skenario atau Pola ke I. Pasangan keluarga Bpk. Usman (57thn) dan Ibu Asmi (54 thn) yang pada tahun 2000 sudah termasuk golongan lanjut usia/lansia yang kemungkinan besar akan menghadapi serba keterbatasan dalam kesejahteraan keluarganya, namun masih harus menanggung beban anak-anaknya untuk beberapa waktu ke depan dan pasangan keluarga ini tidak ikut program gerakan KB.

Skenario atau Pola II. Pasangan keluarga Bpk. Wiwit (54 thn) dan Ibu Santi (47) yang pada tahun 2000 sudah termasuk golongan lanjut usia/lansia yang kemungkinan besar akan menghadapi serba keterbatasan dalam kesejahteraan keluarganya, namun masih harus menanggung beban anaknya untuk beberapa waktu ke depan dan pasangan keluarga ini ikut program gerakan KB dengan mempergunakan alkon IUD.

Skenario atau Pola ke III. Pasangan keluarga Bpk. Amran (37) dan Ibu Mita (34) yang pada tahun 2000 sudah termasuk golongan pemuda dewasa yang kemungkinannya kecil sekali akan menghadapi serba keterbatasan dalam kesejahteraan keluarganya, namun masih harus menanggung beban anaknya untuk berapa waktu ke depan tetapi kedua orang tuanya masih mempunyai peluang yang lama untuk sampai kepada

masa lansia dan pasangan keluarga ini ikut program gerakan KB dengan mempergunakan alkon IUD.

Dari ketiga sekanrio atau pola keluarga Indonesia untuk tahun 2005 dianjurkan generasi penerus yang masih kuat jasmani dan rohaninya itu memilih Skenario atau Pola ke III.

Diharapkan dengan Pola-Pola tersebut generasi penerus akan menjalani Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS) dalam membuka cakrawala Keluarga Indonesia Baru.

