

Menyorot Perspektif Gender Peserta Keluarga Berencana di Kota Malang

Highlighting the Gender Perspective of Family Planning in Malang City

Arfida Boedirochminarni^{1*}, Zainal Arifin²

^{1,2}Program Studi Ekonomi Pembangunan, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Muhammadiyah Malang, Jl. Raya Tlogomas no 246 Malang, Jawa Timur, Indonesia

*Corresponding Author

Email: arfidaumm@gmail.com

Abstrak

Prespektif Gender peserta KB di kota Malang khususnya pada kampung KB Kelurahan Bareng dikarenakan menurut Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB) terletak di Jalan Ki Ageng Gribig No.5 Malang Kode Pos 65173. Memiliki visi yaitu "Terwujudnya pemberdayaan masyarakat, pengendalian penduduk serta terwujudnya kesetaraan gender dan perlindungan perempuan dan anak". BKBPM juga mempedomi strategi dan arah kebijakan yang direncanakan oleh pemerintah kota Malang yaitu meningkatkan pemberdayaan masyarakat miskin, meningkatkan pemberdayaan dan perlindungan perempuan dan anak. Serta meningkatkan kualitas keluarga Berencana dan kesejahteraan keluarga (DP3AP2KB, 2016).

Hasil pembahasan menyatakan bahwa jumlah peserta KB di wilayah RW 08 sebanyak 329 atau 54,92 persen dari jumlah PUS sebesar 599. Metode kontrasepsi yang paling banyak dinikmati adalah IUD sebesar 98 atau 29,78 persen. Sedangkan untuk peserta KB MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) sebesar 13 atau 40,42 persen, dan pemakaian terbanyak adalah NON MKJP yaitu sebesar 59,74 persen.

Berdasarkan Perspektif Gender maka Laki-laki hanya 66 dari 329 peserta KB keseluruhan atau 20% keikutsertaan dari pihak laki-laki. Hal ini berdasarkan hasil wawancara dalam berkeluarga banyak pihak ibu yang tidak menyetujui bila suaminya menggunakan metode Kontrasepsi Vasektomi, juga disebabkan rasa kecurigaan bila suami menggunakannya akan diselewengkan disalahgunakan pada perempuan lain (anonim), selain itu penyebab dari faktor Unmet need : Efek samping terhadap kesehatan, Larangan dari pasangan atau suami, Ketidaknyamanan, Biaya yang harus dikeluarkan, Tidak ingin repot, Pengalaman subjektif tidak menggunakan alat kontrasepsi tidak terjadi kehamilan.

Kata kunci: Prespektif Gender, Keluarga Berencana, Metode Kontrasepsi jangka panjang, Metode Kontrasepsi jangka pendek, *Unmet need*.

Abstract

The Gender perspective of family planning participants in Malang, especially in the KB village, Bareng, because according to the Women's Empowerment, Child Protection, Population and Family Planning (DP3AP2KB) Office, is located at Jl. Ki Ageng Gribig No.5 Malang Postal Code 65173. Having a vision that is "The realization of community empowerment, population control and the realization of gender equality and protection of women and children". BKBPM also mediates the strategy and policy direction planned by the Malang city government, namely increasing the empowerment of the poor, increasing the empowerment and protection of women and children. As well as improving the quality of family planning and family welfare (DP3AP2KB, 2016).

The results of the discussion stated that the number of family planning participants in RW 08 was 329 or 54.92 percent of the number of PUS (couples of childbearing age) of 599. The most enjoyed contraceptive method is an IUD of 98 or 29.78 percent. Whereas for MKJP KB (long-term method of family planning contraception) participants (Long Term Contraception Method) by 13 or 40.42 percent, and the most usage was NON MKJP which was 59.74 percent.

Based on the Gender Perspective, only 66 of the 329 KB participants or only 20% of the male participants are involved. This is based on the results of interviews in the family many mothers who do not approve of her husband using the Vasectomy Contraception method, also due to suspicion if the husband uses it will be misused on other women (anonymous), other than that the causes of Unmet need

factors: Side effects on health, prohibitions from spouse or husband, discomfort, costs to be incurred, do not want to bother, subjective experience does not use contraception does not occur in pregnancy.

Keywords: Gender perspective, family planning, long-term contraception method, short-term contraception method, Unmet need.

1. PENDAHULUAN

Konsepsi gender mengacu pada peran dan tanggung jawab sebagai perempuan dan sebagai laki-laki yang diciptakan dan diinternalisasi dalam keluarga, dalam masyarakat, dalam budaya masyarakat dimana kita hidup termasuk harapan, sikap, sifat, perilaku bagaimana menjadi seorang laki-laki dan bagaimana menjadi seorang perempuan (*culturally learned and assigned behaviour*), menurut Arfida Br, 2019.

Tabel 1. Persentase Penduduk Kota Malang Menurut Jenis Kelamin (Persen)

Jenis Kelamin	Persentase Penduduk Kota Malang Menurut Jenis Kelamin (Persen)									
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Laki-Laki	49.32	49.25	49.26	49.37	49.29	49.30	49.31	49.32	49.31	49.32
Perempuan	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00
Total	50.68	50.75	50.74	50.63	50.71	50.70	50.69	50.68	50.69	50.68
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Sumber: BPS Kota Malang Tahun 2019

Dalam hal ini keikutsertaan peran KB yang akan ditinjau adalah mengenai kepersertaannya jenis alat kontrasepsi yang digunakan oleh perempuan antara lain: Pil KB, Tubektomi, suntik, susuk. Sedangkan untuk alat kontrasepsi laki-laki antara lain: Kondom.

Kota Malang berada di dataran tinggi yang cukup sejuk, dan seluruh wilayahnya berbatasan dengan Kabupaten Malang. Luas wilayah kota Malang adalah 252,10 km². Kota Malang merupakan dari kesatuan wilayah yang dikenal dengan Malang Raya (wilayah Metropolitan Malang). Kawasan Malang Raya dikenal sebagai salah satu daerah tujuan wisata utama di Indonesia. Malang terkenal sebagai salah satu kota tujuan pendidikan terkemuka di Indonesia karena banyak Universitas dan Politeknik Negeri maupun swasta yang terkenal hingga seluruh Indonesia dan menjadi salah satu tujuan pendidikan berada di kota ini. Berikut data Persentase Penduduk Kota Malang Menurut Jenis Kelamin (Persen), BPS Kota Malang, 2019.

Tabel 2. Pencapaian peserta Keluarga Berencana aktif menurut kecamatan di Kota Malang, Desember 2015

Jumlah PUS	PPM PA-SM	Pencapaian Mix Kontrasepsi								% THD PPM	% THP PUS
		IUD	MOP	MOW	Implan	Suntik	Pil	Kondom	Jumlah		
305	18320	4181	115	2017	1549	11040	330	691	22900	125,0	75,0
133	8768	2939	20	1299	302	3334	117	784	9854	112,4	73,7
271	16748	5574	45	1906	445	8194	289	1164	20224	120,8	74,5
261	16691	5508	51	1731	573	10365	224	761	21234	127,2	81,2
313	21291	5484	33	2657	1676	10171	384	939	24809	116,5	79,3
128	81818	23686	264	9610	4545	43104	134	4339	99021	121,03	77,07

Sumber: Badan Keluarga Berencana & Pemberdayaan Masyarakat Kota Malang, 2015

Tabel berikutnya (tabel 3) mengenai jumlah peserta KB baru menurut alat kontrasepsi yang dipakai dan Kecamatan di Kota Malang. Ternyata pemakaian alat kontrasepsi Laki-laki (MOP dan Kondom) sangat kecil jumlahnya hanya sekitar 10% dari pemakai alat kontrasepsi Perempuan (Spiral, MOW, Susuk, Suntik dan Pil)

Tabel 3. Jumlah peserta keluarga berencana baru menurut alat kontrasepsi yang dipakai dan kecamatan di Kota Malang, Januari-Desember 2015

kecamatan	Spiral	MOP dan MOW	Susuk	Suntik	Pil	Kondom	jumlah
Kedungkandan	20	10	32	1066	120	28	142
Sukun	1403	420	25	69	71	49	258
Klojen	44	139	7	1328	133	67	218
Blimbing	23	56	9	59	55	37	122
Lowokwaru	30	66	28	1244	248	22	227
Jumlah	2602	691	1034	4929	627	203	967

Sumber: Badan Keluarga Berencana & Pemberdayaan Masyarakat Kota Malang, 2015

Menyoal tentang kampung Keluarga Berencana (KB) dikelurahan Bareng merupakan suatu upaya/gagasan presiden Joko Widodo yang memiliki makna sebagai pembangunan nasional yang difokuskan untuk pengembangan yang berawal dari tingkat paling rendah yaitu desa atau kampung. Kampung KB juga dirancang sebagai upaya pendekatan akses pelayanan Keluarga Berencana (KB) kepada keluarga kecil di kampung dalam perwujudan 8 fungsi keluarga. Kampung KB dibangun berada pada tingkat RW atau dusun dengan menggunakan pendekatan budaya masing-masing daerah.

Kelurahan Bareng terpilih dalam kategori yang tepat sehingga daerah yang menjadi contoh dalam pelaksanaan kampung KB dikarenakan kelurahan Bareng merupakan wilayah yang masih dalam kategori kelurahan yang kesadaran warganya mengenai KB masih sangat rendah dan kelurahan ini juga masuk dalam kategori kawasan kumuh dengan angka kemiskinan sebesar 34%. Selain itu kelurahan Bareng terdiri dari 8 RW di dominasi oleh penduduk yang belum tergabung dalam program KB sehingga perlu adanya penerapan kampung KB untuk pengendalian jumlah penduduk.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian berupa kajian pustaka. Permasalahan yang muncul ini diambil dari beberapa kondisi yang muncul di area Kota Malang saat ini.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kampung Keluarga Berencana (KB) merupakan suatu upaya yang merupakan gagasan presiden Jokowi yang memiliki makna sebagai pembangunan nasional yang difokuskan untuk pengembangan yang berawal dari tingkat paling rendah yaitu desa atau kampung. Kampung KB juga dirancang sebagai upaya pendekatan akses pelayanan Keluarga Berencana (KB) kepada keluarga kecil di desa atau kampung dalam perwujudan 8 fungsi keluarga. Kampung KB dibangun berada pada tingkat RW atau dusun dengan menggunakan pendekatan budaya masing-masing daerah.

Salah satu perwujudan Kampung KB adalah di Kelurahan Bareng Kecamatan Klojen Kota Malang. Berdasarkan penetapan dari BKKBN, Kelurahan Bareng terpilih dalam kategori yang tepat sebagai daerah yang menjadi contoh dalam pelaksanaan Kampung KB dikarenakan Kelurahan Bareng merupakan wilayah yang masuk dalam kategori kelurahan yang kesadaran warganya mengenai KB masih sangat rendah dan kelurahan ini juga masuk dalam kategori kawasan kumuh dengan angka kemiskinan sebesar 34 persen. Selain itu, Kelurahan Bareng yang terdiri dari 8 RW didominasi oleh penduduk yang belum tergabung dalam pelaksanaan program KB sehingga perlu adanya penerapan Kampung KB untuk pengendalian kelahiran jumlah penduduk.

Dalam pengelolaan dan pelaksanaan Kampung KB, harus dilaksanakan pencerdasan kepada masyarakat terkait program yang ditawarkan oleh pemerintah. Hal tersebut dapat diwujudkan dengan adanya sosialisasi terkait program dan manfaat program yang dapat dirasakan oleh masyarakat. Dalam pelaksanaannya, harus dijalankan secara berkala sehingga program tersebut berkelanjutan dan dapat dirasakan manfaatnya oleh masyarakat. Karena jika program KB tersebut berjalan dengan baik, maka mampu menekan pertumbuhan penduduk. Adapun berikut data mengenai Keluarga Berencana (KB) di Kelurahan Bareng, Kecamatan Klojen:

1. Jumlah PUS menurut Kelompok Umur Perempuan

Tabel 4. Jumlah PUS Menurut Kelompok Umur Perempuan

No	Kelompok Umur	Jumlah PUS	PUS Peserta KB	Kegunaan Data	Intervensi	Output			
1.	<15 th	0	0						
2.	15 – 19 th	2	2						
3.	20 – 24 th	13	13	Mengetahui kesertaan ber-KB menurut umur	Metode alat kontrasepsi rasional	Meningkatkannya kesertaan KB			
4.	25 – 29 th	53	30						
5.	30 – 34 th	90	63						
6.	35 – 39 th	117	88						
7.	40 – 44 th	92	67						
8.	45 – 49 th	232	66						
9.	>50 th	0	0						
10.	>65 th	0	0						
Total		599	329						

Sumber Data: Pendataan Keluarga Tahun 2015

Berdasarkan tabel tersebut menyatakan bahwa jumlah PUS di RW 08 sebesar 599, sedangkan yang ikut KB sebesar 329, dengan demikian tingkat kesertaan ber-KB bagi PUS di wilayah RW 08 masih rendah yaitu sebesar 54,92 persen.

2. Jumlah *Unmet need*

Tabel 5. Jumlah *Unmet need*

No.	Kelompok Umur	Jumlah PUS	PUS bukan peserta KB		Kegunaan Data	Intervensi	Output			
			IAT	TIA						
1.	<15 th	0	0	0						
2.	15 – 19 th	2	0	0						
3.	20 – 24 th	13	0	0	Mengetahui jumlah PUS yang tidak ber-KB	KIE, Metode kontrasepsi, pelayanan KB, rasional	Menurunkan <i>Unmet need</i>			
4.	25 – 29 th	53	23	0						
5.	30 – 34 th	90	14	13						
6.	35 – 39 th	117	13	16						
7.	40 – 44 th	92	10	15						
8.	45 – 49 th	232	92	74						
9.	>50 th	0	0	0						
Total		599	152	118						

Sumber Data: Pendataan Kampung KB oleh Ketua RT dan Sub PPKBD se Wil RW 08

Berdasarkan tabel tersebut menyatakan bahwa jumlah PUS yang belum ikut KB/ *Unmet need* masih cukup tinggi yaitu 152 atau 25,37 persen dengan alasan ingin anak ditunda dan 118 atau 19,69 persen dengan alasan tidak ingin anak lagi.

Unmet need merupakan kebutuhan kontrasepsi yang tidak terpenuhi target. Hal ini sering dikaitkan dengan 2 hal, yaitu *Supply and Demand*, secara nasional ditargetkan sebesar 5% pada tahun 2015. Alasan sangat sulitnya menurunkan *Unmet need* merupakan pertanyaan besar yang harus dijawab untuk menentukan terobosan program efektif dan efisien. Asumsi umum yang berlaku terhadap wanita usia subur yang masih mengalami *menstruasi* masih memiliki peluang untuk hamil.

Tidak bersedianya seseorang menggunakan alat kontrasepsi disebabkan adanya beberapa alasan, seperti:

- a) Efek samping terhadap kesehatan.
- b) Larangan dari pasangan atau suami.
- c) Ketidak nyamanan.
- d) Biaya yang harus dikeluarkan.
- e) Tidak ingin repot.
- f) Pengalaman subjektif tidak menggunakan alat kontrasepsi tidak terjadi kehamilan.

3 . Keikutsertaan KB Per Mix Kontrasepsi

Tabel 6. Jumlah Keikutsertaan Ber-KB per Mix Kontrasepsi

No	Kontrasepsi	Jumlah	Kegunaan Data	Intervensi	Output
1.	IUD	94			
2.	MOW	24			
3.	MOP	0		Konseling KB	
4.	Implant	15	Mengetahui	MKJP, Metode	Meningkatk
5.	Suntik	78	kesertaan KB	Kontrasepsi	an KB MKJP
6.	Pil	52	MKJP	MKJP, Pelayanan	
7.	Kondom	66		KB MKJP	
	Jumlah	329			

Sumber Data : Pendataan Kampung KB oleh Ketua RT dan Sub PPKBD se Wil RW 08, 2

Berdasarkan tabel tersebut menyatakan bahwa jumlah peserta KB di wilayah RW 08 sebanyak 329 atau 54,92 persen dari jumlah PUS sebesar 599. Metode kontrasepsi yang paling banyak dinikmati adalah IUD sebesar 98 atau 29,78 persen. Sedangkan untuk peserta KB MKJP sebesar 13 atau 40,42 persen, dan pemakaian terbanyak adalah NON MKJP yaitu sebesar 59,74 persen.

Dalam mengelola Kampung KB perlu dibentuk Pokja Kampung KB yang telah disepakati bersama. Pembentukan Pokja Kampung KB dapat dikembangkan dan disesuaikan dengan kondisi, kebutuhan, kemampuan dan kualifikasi yang lain yang diinginkan di wilayah Kampung KB Kelurahan Bareng. Mengacu pada pelaksanaan 8 fungsi keluarga, berikut sistem dan struktur kepengurusan kampung KB:

Sistem dan Struktur Kepengurusan Kampung KB Pelindung/ Penanggung Jawab: Kepala Desa/Lurah Penasehat : BPD, Ketua TP-PKK Desa/Kel, PPKBD/Pos KB Ketua: Kepala Dusun / Ketua RW / Tokoh Masyarakat Sekretaris: Sub-PPKBD/Sub-Pos KB Bendahara: Pengurus PKK RW SeksSeksi:

- a) Seksi Keagamaan
- b) Seksi Sosialisasi/ Pendidikan
- c) Seleksi Reproduksi

- d) Seksi Ekonomi
- e) Seksi Perlindungan
- f) Seksi Kasih Sayang
- g) Seksi Sosial Budaya
- h) Seksi Pembinaan Lingkungan

4. KESIMPULAN

Hasil pembahasan menyatakan bahwa jumlah peserta KB di wilayah RW 08 sebanyak 329 atau 54,92 persen dari jumlah PUS sebesar 599. Metode kontrasepsi yang paling banyak dinikmati adalah IUD sebesar 98 atau 29,78 persen. Sedangkan untuk peserta KB MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) sebesar 13 atau 40,42 persen, dan pemakaian terbanyak adalah NON MKJP yaitu sebesar 59,74 persen.

Berdasarkan Prespektif Gender maka Laki-laki hanya 66 dari 329 peserta KB keseluruhan atau 20% keikutsertaan dari pihak Laki-laki. Hal ini berdasarkan hasil wawancara dalam berkeluarga banyak pihak ibu yang tidak menyetujui bila suaminya menggunakan metode Kontrasepsi Vasektomi, juga disebabkan rasa kecurigaan bila suami menggunakannya akan diselewengkan disalahgunakan pada perempuan lain (*anonim*), selain itu penyebab dari faktor *Unmet need* : Efek samping terhadap kesehatan, Larangan dari pasangan atau suami, Ketidaknyamanan, Biaya yang harus dikeluarkan, Tidak ingin repot, Pengalaman subjektif tidak menggunakan alat kontrasepsi tidak terjadi kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi, Isbandi Rukminto. 2007. *Perencanaan Partisipatoris Berbasis Aset Komunitas: dari Pemikiran Menuju Penerapan*. Depok: FISIP UI Press. Hlm: 27
- Arfida Br, 2019. *Pengaruh Utamaan Gender*. Materi perkuliahan Demografi Kependudukan.
- Depkes. 2107. *Kampung KB: Strategis Memberdayakan Masyarakat*. Jakarta: Depkes.
- Hasibuan, Ali Fikri. 2015. *Pemberdayaan UPPKS Cendrawasih Berbasis Pencatatan Keuangan di Kota Tanjung Balai*. Dimuat dalam Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Vo. 21 Nomor 81 Tahun XXI September 2015
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Kampung KB: Inovasi Strategis Memberdayakan Masyarakat*. Jakarta: Depkes.
- Mardiyono. 2017. *Pemberdayaan Keluarga Melalui Kampung KB Dalam Upaya Peningkatan Program KKBPK dan Terkait di Jawa Timur (Studi di Kabupaten Bondowoso dan Bangkalan)*. Peneliti Madya Perwakilan BKKBN Jawa Timur. Jurnal Keluarga Berencana, Vol 2 No. 1.
- Nugroho, Bayu Aditya. 2010. Analisis Dampak Berdirinya Mall Olympic Garden (MOG) terhadap Sosial Ekonomi Masyarakat di Kelurahan Bareng Kec Klojen Kota Malang. Undergraduate Theses from JIPTUMMPP, Development Economic Study of UMM
- Team, 2015 Kampung KB Bareng, Kota Malang.
- Zuhriyah, Aminatuz, Sofwan Indarjo dan Bambang Budi Raharjo. 2017. Kampung Keluarga Berencana Dalam Peningkatan Efektivitas Program Keluarga Berencana. Higeia Journal of Public Health Research and Development - HIGEIA 1 (4) (2017). P-ISSN 1475-362846 E- ISSN 1475-2225