



**Situasi dan Perkembangan KB di Indonesia**  
**PERTEMUAN 9**  
**Ira Marti Ayu**  
**Kemas/ Fikes**

[www.esaunggul.ac.id](http://www.esaunggul.ac.id)

# KEMAMPUAN AKHIR YANG DIHARAPKAN

Situasi dan perkembangan program Keluarga Berencana di Indonesia

# Defenisi

- Situasi dan perkembangan program Keluarga Berencana di Indonesia.
- Kaitan budaya dan gender dalam Program Keluarga Berencana di Indonesia

## Situasi dan perkembangan program Keluarga Berencana di Indonesia.

- Saat ini angka kesuburan total (*Total Fertility Rate, TFR*) masih tinggi → Selama 3 periode SDKI (2003, 2007 dan 2012) angka tersebut stagnan di 2,6.
- Angka kesertaan ber-KB (*Contraceptive Prevalence Rate, CPR*) cara modern baru sekitar 57.9 % (SDKI, 2012), dan sebanyak 47,3% dari angka tersebut adalah pengguna kontrasepsi non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) sedangkan pengguna kontrasepsi MKJP hanya 10,6%.
- Proporsi perempuan berstatus kawin yang tidak ingin punya anak lagi atau ingin menjarangkan kelahiran berikutnya tetapi tidak menggunakan kontrasepsi (*unmet need*) mengalami penurunan yang signifikan dari 12,7% (SDKI, 1991) menjadi menjadi 8,5% (SDKI, 2012).
- Tingginya angka *unmet need* disebabkan karena masih tingginya *missed opportunity* pelayanan KB, kurangnya informasi dan konseling pelayanan KB maupun akses terhadap pelayanan KB.

# Defenisi

Menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga

- Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami istri, atau suami, istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya.
- Keluarga Berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas

- KB merupakan suatu upaya meningkatkan kepedulian dan peran serta masyarakat, melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia, dan sejahtera
- Upaya ini juga berdampak terhadap penurunan angka kesakitan dan kematian ibu akibat kehamilan yang tidak direncanakan.
- Menurut World Health Organization (WHO) *expert committee 1997*: keluarga berencana adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang sangat diinginkan, mengatur interval di antara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga.

## Komponen dalam pelayanan KB

- Komunikasi, informasi dan edukasi (KIE),
- Konseling,
- Pelayanan kontrasepsi,
- Pelayanan infertilitas
- Pendidikan seks

## Tujuan Program KB

- Tujuan umum KB adalah membentuk keluarga kecil sesuai kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga dengan cara mengatur kelahiran anak, agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya



## Tujuan khusus KB meliputi:

- a. Mengatur kehamilan dengan menunda perkawinan, menunda kehamilan anak pertama dan menjarangkan kehamilan setelah kelahiran anak pertama serta menghentikan kehamilan bila dirasakan anak telah cukup.
- b. Mengobati kemandulan atau infertilitas bagi pasangan yang telah menikah lebih dari satu tahun tetapi belum juga mempunyai keturunan, hal ini memungkinkan untuk tercapainya keluarga bahagia.
- c. Konseling Perkawinan atau nasehat perkawinan bagi remaja atau pasangan yang akan menikah dengan harapan bahwa pasangan akan mempunyai pengetahuan dan pemahaman yang cukup tinggi dalam membentuk keluarga yang bahagia dan berkualitas.

## Sasaran Program KB

- Sasaran Langsung → PUS
- Sasaran Tidak Langsung → Kelompok remaja usia 15–19 tahun, Organisasi-organisasi, lembaga-lembaga kemasyarakatan, instansi-instansi pemerintah maupun swasta, tokoh-tokoh masyarakat (alim ulama, wanita, dan pemuda),

# Komponen Program Keluarga Berencana

- Program GenRe (Generasi Berencana)
- Kontrasepsi

## Program GenRe (Generasi Berencana)

- GenRe adalah suatu program di bawah naungan BKKBN yang dikembangkan dalam rangka penyiapan dan perencanaan kehidupan berkeluarga bagi remaja.

### Tujuan Program Genre

- a) Untuk memfasilitasi remaja agar belajar memahami dan mempraktikkan perilaku hidup sehat dan berakhlak untuk mencapai ketahanan remaja sebagai dasar mewujudkan generasi berencana.
- b) Menyiapkan kehidupan berkeluarga bagi para remaja dalam hal jenjang pendidikan yang terencana, berkarier dalam pekerjaan yang terencana, menikah dengan penuh perencanaan sesuai dengan siklus kesehatan reproduksi.

## Kegiatan Program GenRe

- a) Mempromosikan penundaan usia kawin, sehingga mengutamakan sekolah dan berkarya → minimal adalah 21 tahun.
- b) Menyediakan informasi tentang kesehatan reproduksi yang seluas-luasnya, dengan cara meningkatkan jumlah pusat informasi dan konseling remaja/mahasiswa (PIK R/M) melalui berbagai jalur akademik atau perguruan tinggi (PT), organisasi keagamaan, dan organisasi kepemudaan.
- c) Program PIK R/M akan terselenggara melalui Penyiapan Kehidupan Berkeluarga bagi Remaja (PKBR)
- d) Meningkatkan sumber daya manusia pengelola PIK R/M yang berkualitas.
- e) Adanya komitmen dari stakeholder dan mitra kerja dalam pengelolaan dan pelaksanaan program GenRe.
- f). Promosi kesehatan yang merencanakan kehidupan berkeluarga yang sebaik-baiknya.

## Kontrasepsi

- Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan.
- Upaya yang dilakukan dalam pelayanan kontrasepsi dapat bersifat sementara maupun bersifat permanen
- Metode kontrasepsi yang ideal memiliki ciri-ciri di antaranya berdaya guna, aman, murah, estetik, mudah didapat, tidak memerlukan motivasi terus menerus dan efek samping yang minimal.

## Metode kontrasepsi

(1) Metode kontrasepsi jangka panjang → adalah cara kontrasepsi yang dalam penggunaannya memiliki tingkat efektivitas dan tingkat kelangsungan pemakaiannya yang tinggi dan angka kegagalan yang rendah.

- Kontrasepsi IUD (*intra uterine device*)
- Implant/ Susuk
- Kontrasepsi MANTAP (KONTAP) → vasektomi dan tubektomi

(2). Metode kontrasepsi jangka pendek → cara kontrasepsi yang dalam penggunaannya memiliki tingkat efektivitas dan tingkat kelangsungan pemakaiannya rendah karena dalam jangka waktu pendek sehingga keberhasilannya memerlukan komitmen dan kesinambungan penggunaan kontrasepsi tersebut.

- Suntik
- Pil
- Spermisida
- kondom

## **Sasaran Program GenRe**

- a) Remaja yang berusia 10–24 tahun tapi belum menikah.
- b) Mahasiswa/mahasiswi yang belum menikah.
- c) Keluarga yang memiliki remaja.
- d) Masyarakat yang peduli terhadap kehidupan para remaja.



## Kaitan budaya dan gender dalam Program Keluarga Berencana di Indonesia

Hal-hal yang sering dianggap sebagai isu gender sebagai berikut:

- (i) Kesertaan ber-KB: dari data SDKI tahun 1997 tentang persentase kesertaan ber-KB, diketahui bahwa 98% akseptor KB adalah perempuan. Ini berarti bahwa dalam program KB perempuan selalu menjadi obyek/target sasaran.
- (ii) Perempuan tidak mempunyai kekuatan untuk memutuskan metoda kontrasepsi yang diinginkan, antara lain karena ketergantungan kepada keputusan suami, informasi yang kurang lengkap dari petugas kesehatan, penyediaan alat dan obat kontrasepsi yang tidak memadai di tempat pelayanan.
- (iii) Pengambilan keputusan: partisipasi kaum laki-laki dalam program KB sangat kecil dan kurang, namun kontrol terhadap perempuan dalam hal memutuskan untuk ber-KB sangat dominan.

## Kesenjangan dan Permasalahan Gender

### (1) Jumlah pria pemakai alat kontrasepsi masih rendah

- a) Terbatasnya jenis metode kontrasepsi bagi pria;
- b) Kurangnya dukungan untuk pengembangan metode kontrasepsi pria;
- c) Rendahnya pengetahuan suami isteri tentang hak-hak reproduksi;
- d) Kurangnya pengetahuan suami tentang keluarga berencana;
- e) Lingkungan sosial budaya menganggap bahwa keluarga berencana dan kesehatan reproduksi merupakan urusan perempuan;
- f) Terbatasnya informasi dan aksesibilitas pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi bagi pria.

### (2) Kurang terpenuhinya hak-hak reproduksi isteri

- a) Kurangnya KIE hak-hak reproduksi bagi isteri;
- b) Kurangnya kesempatan isteri untuk memperoleh informasi tentang hak-hak reproduksi;
- c) Posisi isteri masih rendah dalam pengambilan keputusan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi, misalnya:
  - Penentuan jumlah dan jarak kelahiran anak
  - Perolehan pelayanan kesehatan pada waktu sebelum dan selama kehamilan serta persalinan dan pasca persalinan
  - Pelayanan asuhan pasca keguguran
- d) Keterbatasan informasi tentang hak-hak reproduksi suami dan isteri.

## Kesenjangan dan Permasalahan Gender

### (3) Isteri cenderung dipersalahkan dalam ketidakpuasan hubungan seksual

- a) Ketidaktahuan isteri mengenai “orgasme” dalam hubungan seksual;
- b) Lingkungan sosial budaya selama ini masih menganggap bahwa laki-laki dominan dalam rumah tangga, termasuk dalam hubungan seksual;
- c) Terbatasnya informasi tentang kesehatan seksual bagi suami dan isteri.

### (4). Dalam keluarga yang mengalami infertil primer, isteri cenderung menjadi pihak yang dipersalahkan

- a) Sosial budaya yang menganggap kemandulan hanya terjadi pada pihak isteri;
- b) Suami cenderung enggan memeriksakan diri dan umumnya meminta isteri untuk memeriksakan diri lebih dulu, padahal pemeriksaan pada suami relatif mudah dan murah;
- c) Terbatasnya informasi tentang infertilitas dan penanggulangannya bagi suami dan isteri.

## Kesenjangan dan Permasalahan Gender

### (5) PMS/IMS yang diderita isteri dianggap bukan karena penularan dari suami

- a) Ketidaktahuan suami bahwa kemungkinan tertularnya PMS/IMS pada isteri melalui hubungan seksual;
- b) Dominasi suami mengakibatkan suami tidak merasa perlu untuk melakukan pemeriksaan ke tenaga kesehatan;
- c) Anggapan suami dan isteri bahwa sumber penyakit PMS/IMS berada pada alat reproduksi perempuan yang kurang terjamin kebersihannya;
- d) Rendahnya kepedulian suami dalam penggunaan kondom untuk pencegahan PMS/IMS;
- e) Terbatasnya informasi tentang pencegahan dan penanggulangan PMS/IMS bagi suami dan isteri.

### (6). Kurangnya kepedulian dan kesadaran suami terhadap pencegahan Dan penanggulangan penularan HIV/AIDS

- a) Rendahnya pengetahuan suami dan isteri tentang pencegahan penularan HIV/AIDS;
- b) Terbatasnya pelayan informasi mengenai HIV/AIDS;
- c) Anggapan masyarakat, penularan HIV/AIDS bersumber pada perempuan;
- d) Kurangnya KIE dan promosi kondom sebagai pencegahan kehamilan, PMS/IMS dan HIV/AIDS;
- e) Terbatasnya informasi pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS bagi suami dan isteri.

## Kesenjangan dan Permasalahan Gender

### (7). Angka Kematian Maternal masih tinggi

- a) Suami terlambat dalam penanganan darurat kesehatan meliputi:
- Mengambil keputusan menentukan tempat pelayanan
  - Mencapai tempat pelayanan
  - Suami dominan dalam menentukan jumlah dan jarak kehamilan tanpa memperhatikan kesehatan isteri, yang mengakibatkan kondisi 4 “Terlalu” yaitu:
    - ✓ Terlalu muda usia untuk hamil pertama
    - ✓ Terlalu dekat jarak kehamilan
    - ✓ Terlalu sering melahirkan
    - ✓ Terlalu tua usia melahirkan.
- b) Terbatasnya pengetahuan suami dan isteri tentang hak-hak reproduksi yang dimiliki oleh setiap individu, baik laki-laki maupun perempuan.

(8). Kurang memadainya sarana dan fasilitas pelayanan KB/KR bagi ibu dan anak perempuan di tempat pengungsian → Kondisi tempat pengungsian yang serba terbatas mempersulit pemeliharaan kesehatan dan “personal hygiene” terutama bagi ibu dan anak perempuan.



# Daftar Pustaka

- Depkes RI. 2007. Profil kesehatan reproduksi : Pengarus utamaan gender dalam bidang kesehatan - [BUKU]. Jakarta : Kemenkes RI  
<http://perpustakaan.depkes.go.id:8180/handle/123456789/807>
- Kemenkes RI. Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak.  
<http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/10/02Buku-KIA-06-10-2015-small.pdf>
- Kemenkes RI. 2015. Pedoman Pelayanan Kesehatan Reproduksi terpadu di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar.  
<http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Buku%20Juknis%20PKRT.pdf>
- Bappenas, Development Planning Assistance (DPA) Project II, Canadian International Development Agency. 2002. Analisis Gender dalam Pembangunan Keluarga berencana.  
[https://www.bappenas.go.id/files/8913/8146/3157/buku-8-analisis-gender-dalam-pembangunan-kb\\_20130712143821\\_3829\\_0.pdf](https://www.bappenas.go.id/files/8913/8146/3157/buku-8-analisis-gender-dalam-pembangunan-kb_20130712143821_3829_0.pdf)