

KELUARGA BERENCANA DALAM KONTEKS PENINGKATAN KUALITAS SDM DAN KETAHANAN KELUARGA



EUIS SUNARTI

euisnm@gmail.com

DEPARTEMEN ILMU KELUARGA DAN KONSUMEN
FAKULTAS EKOLOGI MANUSIA IPB

SEMINAR DALAM RANGKA PENYUSUNAN RANCANGAN AWAL RPJMN PERIODE 2010-2014
PEMBANGUNAN KELUARGA BERENCANA, DISELENGGARAKAN OLEH DEPUTI BIDANG SDM DAN
KEBUDAYAAN, BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN NASIONAL, JAKARTA 8 SEPTEMBER 2008

OUTLINE PRESENTASI

- A. LANDASAN, KINERJA, & TANTANGAN PROGRAM KB DI INDONESIA
- B. KB DALAM KONTEKS PEMBANGUNAN SDM
- C. KB DALAM KONTEKS KETAHANAN KELUARGA
- D. PROGRAM KETAHANAN & KELUARGA SEJAHTERA : BEYOND FAMILY PLANNING
- E. ISSUE & REKOMENDASI

A.1. LANDASAN DAN URGENSI PROGRAM KB

- KB-KR berkontribusi (langsung/tdk) thdp pencapaian MDG's
 1. Memberantas kemiskinan dan kelaparan,
 2. Mewujudkan pendidikan dasar untuk semua
 3. mendorong kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan,
 4. Mengurangi angka kematian anak,
 5. Meningkatkan kesehatan ibu
 6. Menjamin kelestarian lingkungan hidup
 7. Pembangunan kemitraan global untuk pembangunan

- Penggunaan KB berkaitan dengan rendahnya kematian ibu dan kematian anak dan dapat mempengaruhi pertumbuhan ekonomi
- Investasi KB membuka "a window of opportunity" bagi pertumbuhan ekonomi yang lebih cepat melalui penurunan fertilitas dan perubahan struktur umur populasi dan *dependency ratio*.
- Investasi KB dapat menurunkan biaya pelayanan social
- Rendahnya pertumbuhan penduduk dapat mengurangi tekanan terhadap eksploitasi sumberdaya alam yang terbatas

A.2. KINERJA PROGRAM KB DI INDONESIA

- Integrasi program KB dan Kesehatan Reproduksi (KR) di Indonesia (mengikuti ICPD 1994)
- 2004 : Perubahan visi program KB nasional dari keluarga kecil bahagia dan sejahtera menjadi keluarga berkualitas pada tahun 2015
- TFR dari 5.6 (awal tahun 2007) jadi 2.6 (SDKI 2002-2003) jadi 2.4 (saat ini) atau > 50% angka kelahiran diturunkan
- Rerata jiwa per keluarga dari 3.82 (2006) jadi 3.79 (2007).
- Partisipasi ber-KB dari 5% (awal 70) jadi 62 % (saat ini).

- Rasio ketergantungan menurun dan terjadi Bonus Demografi telah terjadi sejak tahun 2000
- Beban ketergantungan yang diukur dari ratio penduduk usia anak-anak dan tua per penduduk usia kerja, telah menurun tajam, dari sekitar 85-90 per 100 di tahun 1970 menjadi sekitar 54-55 per 100 di tahun 2000.
- Sayangnya bonus demografis yang sudah dialami Indonesia ini belum memberi makna yang berarti karena kualitas penduduk Indonesia sangat rendah
- Bonus demografi telah berubah menjadi penyebab beban ketergantungan menganggur yang sangat tinggi

A.3. TANTANGAN PROGRAM KB INDONESIA

- Otonomi daerah
- Pemekaran daerah
- Degradasi sumberdaya alam
- Kualitas SDM pelayanan KB-KR
- peningkatan ketersediaan jasa KB
- Ketersediaan, distribusi dan pemilihan alat KB,

B. KB DALAM KONTEKS PEMBANGUNAN SDM

- Akar pembangunan kualitas SDM ditentukan sejak kehidupan janin dalam kandungan
- Output Kualitas kehamilan :
 - ▣ Daya hidup janin (IUGR, Prematur, dll)
 - ▣ Kualitas bayi yang dilahirkan (BBLR, Apgar)
 - ▣ kesehatan dan status gizi ibu pasca melahirkan
- Siklus & dampak jangka panjang kualitas kehamilan
- Pertumbuhan dan perkembangan janin berkaitan dengan peningkatan prevalensi beberapa penyakit seperti diabetes, hipertensi, jantung koroner dan stroke pada masa dewasa (UNICEF, 1997).

Dampak kekurangan Gizi saat kehamilan terhadap Pembangunan Sumberdaya Manusia

Kondisi	Proses	Dampak
Kekurangan zat gizi yodium semasa kehamilan	Menghambat perkembangan otak janin	Kehilangan IQ 5-10 poin
Kekurangan gizi protein energi disebabkan oleh kekurangan makanan bergizi dan infeksi	Pertumbuhan lambat dan perkembangan otak terganggu	Kehilangan IQ 5-10 poin
Anemia kekurangan zat besi pada bayi	Gangguan fungsi kognitif dan pengembangan	Kehilangan IQ 5-10 Poin
Kecacangan pada anak	Penurunan penyerapan zat gizi dan kekurangan zat besi	Ketidakmampuan/ terhambat belajar
Anemia kekurangan zat besi pada orang dewasa	Penurunan kemampuan kerja dan daya tahan	Penurunan pendapatan dan produktifitas
Kekurangan Vitamin A	Penurunan daya tahan tubuh terhadap infeksi	Resiko kematian anak tinggi
Kekurangan Zat seng	Pertumbuhan lambat dan penurunan resistensi terhadap infeksi	Peningkatan frekuensi kesakitan dan peningkatan pengeluaran biaya pengobatan

Review penelitian

- Kualitas kehamilan berkaitan dengan lama hamil dan penambahan berat badan ibu selama hamil, dimana kedua indicator tersebut saling berhubungan (WHO 1995; Jaffin & Hayworth dalam Halpern 1987; Rosso 1990).
- Semakin rendah jarak hamil semakin tinggi angka kematian bayi, dan hal tersebut konsisten pada semua Negara yang angka kematian bayinya tinggi, sedang, dan rendah (Haaga 1995 dalam Andersen, Pelletier & Alderman 1995).
- Nutritional stress saat hamil berkaitan dengan kerja berat selama hamil dan menyusui yang tidak diikuti dengan peningkatan asupan energy. Ketidakseimbangan ini menyebabkan rendahnya penambahan berat badan selama hamil (leslie 1995).

Review Penelitian

- *birth spacing* berdampak pada kesiapan ibu untuk hamil lagi yang ditunjukkan oleh status gizi sebelum hamil.
- Status gizi ibu sebelum hamil : factor penentu penambahan berat badan selama hamil yang beresiko terjadinya kelahiran BBLR.
- Bayi BBLR karena IUGR memiliki kemampuan "catch-up" yang lebih rendah dibandingkan bayi BBLR karena premature (Bhargava 1995; Fiedelius 1953 dalam UNICEF 1997; Chaodari 1991 dalam UNICEF 1997).
- Bayi BBLR mudah terkena infeksi, lebih mudah dan lebih lama sakit, dan sakit yang diderita lebih berat, serta mempunyai keterbatasan kemampuan intelektual (Committee on Nutritional Status During Pregnancy 1990).
- Ibu yang sering hamil, berpeluang *maternal depletion* zat-zat gizi dapat menyebabkan penuaan dini, osteoporosis, dan anemia sehingga mempengaruhi kinerja dan produktivitas kerja.



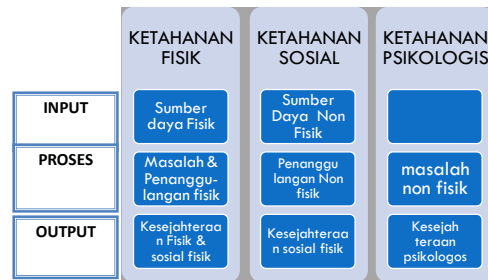
C. KB DLM KONTEKS KETAHANAN KELUARGA

- Meningkatnya perhatian terhadap ketahanan keluarga, terutama dalam kondisi krisis/bencana
- ketahanan keluarga adalah "kondisi dinamik suatu keluarga yang memiliki keuletan dan ketangguhan serta mengandung serta mengandung kemampuan fisik-materiil dan psikis-mental spiritual guna hidup mandiri dan mengembangkan diri dan keluarganya untuk hidup harmonis dalam meningkatkan kesejahteraan lahir dan kebahagiaan batin." (UU No 10/1992)
- Keluarga hendaknya memiliki mekanisme timbal balik (*feed-back*) dalam rangka beradaptasi dengan baik terhadap perubahan lingkungan.
- Parsonian Theory : AGIL

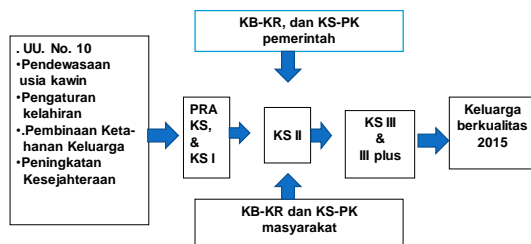
Review Penelitian

- Ketahanan keluarga berkaitan dengan keberfungsian keluarga dalam pembangunan kualitas sumberdaya anak seperti hasil penelitian Sunarti (2008)
- Adaptasi keluarga menentukan penetapan tujuan yang ingin dicapai, keberfungsian integrasi dan latency keluarga; Akses dan pemanfaatan informasi mempengaruhi kesejahteraan subjektif. Pola nafkah ganda : survival/coping strategi petani miskin (Sunarti, 2007).
- dukungan social yang diterima keluarga sangat membantu keluarga untuk tetap bertahan dan menjalankan fungsi keluarga yang minimal (Sunarti, 2005)
- Komponen ketahanan keluarga mempengaruhi kualitas kehamilan (Sunarti, 2001)

Ruang Lingkup Ketahanan Keluarga Dari Pendekatan System Dan Pendekatan Faktor Laten (Sunarti, 2001)



D. PROGRAM KETAHANAN & KELUARGA SEJAHTERA : BEYOND FAMILY PLANNING



Landasan dan kedudukan program KB-KR serta KS-PK menuju Keluarga Berkualitas (BKKBN, 2005)

Sebaran Keluarga Menurut Tahapan Keluarga Sejahtera hasil pendataan Keluarga Tahun 2006 dan 2007

No	Tahap KS	Tahun 2006		Tahun 2007	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1	Pra Sejahtera	13.326.683	23.9	13.479.039	23.4
2	KS I	13.413.562	24.0	13.387.570	23.3
3	KS II	14.941.051	26.8	15.582.818	27.1
4	KS III	11.773.037	21.1	12.514.508	21.8
5	KS III PLus	2.350.938	4.2	2.527.333	4.4
	Jumlah KK	55.803.271	100	57.491.268	100

Thn 2007 : KPS dan KS-I gakin sebesar 35.7%

Rencana Kegiatan Pemerintah (RKP) dan Indikator Kinerja Bidang Keluarga Sejahtera thn 2006 – 2009

No	INDIKATOR KINERJA	2006	2007	2008	2009
1	Remaja terpapar Informasi KR	80%	82%	85%	
2	TP-KB non pemerintah	57000	57500		57500
3	Desa yg Toga/Toma partisipasi advokasi				17800
4	Jumlah PIK-KRR		950 bh	3500 bh	4850
5	Keluarga balita aktif dalam BKB	25%	40%	45%	2.5juta
6	Keluarga lansia aktif dalam BKL		40%	41%	1juta
7	Keluarga remaja aktif dalam BKR		37%	38%	1.1juta
8	KPS dan KS I anggota UPPKS yang berusaha	52.50%	55%	57%	1.3juta
9	Pendidik Sebaya yang dilatih (orang)			7000	
10	Konselor Sebaya yang dilatih (orang)			3500	
11	Peserta KB mandiri dari peserta KB aktif	41%			
12	Petugas lapangan tk kec & desa		26500		25871
13	Kualitas dan dayaguna data dan informasi DUGA	v			
14	Advokasi dan KIE Program KB Nasional		v	v	v

E. ISSUE & REKOMENDASI

- Program KB dalam konteks pembangunan SDM dan Ketahanan keluarga perlu terus ditingkatkan dan diperbaiki seiring tantangan pembangunan kependudukan semakin besar dan untuk meminimalisasi hilangnya manfaat ekonomi dari bonus demografi.
- Masih terdapat wilayah dengan pertumbuhan penduduk yang tinggi (contohnya Provinsi Riau), perlu kebijakan dan strategi khusus sesuai perkembangan ekonomi wilayah
- Peningkatan peserta KB aktif dari tahun 2006 (69.53%) ke tahun 2007 (70.16%). Namun masih cukup tinggi % unmet-need (kelompok yang ingin anak ditunda dan tidak ingin anak lagi) yaitu 17.65 % (terhadap 40.120.916 PUS) pada tahun 2006 dan 17.57% (terhadap 41.257.075 PUS) pada tahun 2007.

- Keterkaitan program KB dan pembangunan SDM berada pada keluarga. Oki penting memotret ketahanan keluarga
- Ketahanan keluarga memiliki dimensi yang lebih luas dari kesejahteraan keluarga
- Bidang keluarga sejahtera (dilaksanakan BKKBN) difokuskan pada program ketahanan keluarga kepada keberfungsian ekonomi dan fungsi sosialisasi kelg yg memiliki anak balita, remaja, dan lansia.
- Perlu dipertimbangkan :
 - Apakah tepat menempatkan program ketahanan dan keluarga sejahtera sebagai beyond family planning ?
 - Apakah diperlukan repositioning program ketahanan dan pemberdayaan keluarga ?

- Indikator kinerja pembangunan KS dalam RKP 2004-2009 yang ditetapkan terlihat tidak konsisten & banyak menekankan Indikator proses
- Indikator output KS : Indikator kinerja program atau indikator pembangunan lintas departemen ?
- Rendahnya penurunan KPS dan KS-1 : bagaimana efektivitas program pemerintah terkait kesejahteraan keluarga / pengentasan kemiskinan ?
- Faktor yang perlu diperhatikan : Sistem dan mekanisme pendampingan & perluasan target sasaran pemberdayaan ekonomi keluarga.
- Pemerintah jangan sbg pencatat indikator pembangunan

TERIMAKASIH