

KEPENDUDUKAN INDONESIA

Studi Jumlah Anak yang Diinginkan dalam Perspektif Makro Sosio-Ekonomi di Indonesia

Sisilia Nurteta

Pengaruh Kualitas Hidup Perempuan terhadap Dinamika Angka Harapan Hidup di Jawa Barat

Isti Larasati Widiastuty

Penanganan *Unmet Need* KB di Kampung KB: Studi Kasus di Dua Kampung KB di Kabupaten Cianjur

Sri Sulastrri, Hetty Krisnani, Diah Puspita Sari, Rindang Ekawati

Determinan Perilaku Berisiko Remaja Terkait Seksualitas di Era Globalisasi: Kasus Kota Medan

Zainal Fatoni, Augustina Situmorang

Fertilitas Remaja di Indonesia: Hubungan antara Melahirkan pada Usia Remaja dan Capaian Pendidikan Wanita

Ari Purbowati

Pentingnya Penanganan Pascabencana yang Berfokus pada Penduduk untuk Mewujudkan *Build Back Better*: Pembelajaran dari Bencana Palu, Sigi, dan Donggala

Gusti Ayu Ketut Surtiari

Dimensi Mobilitas Penduduk: Berpindah Bukan untuk Menetap

Haning Romdiati, Mita Noveria

Peran Perhimpunan Pelajar Indonesia (PPI) dalam Upaya Perlindungan Tenaga Kerja Indonesia di Malaysia

Rahmat Saleh, Dian Wahyu Utami, Irin Oktafiani

LEMBAGA ILMU PENGETAHUAN INDONESIA

Jurnal Kependudukan Indonesia	Vol. 14	No. 2	93-214	Jakarta, Desember 2019	ISSN 1907-2902
-------------------------------	---------	-------	--------	---------------------------	-------------------

Jurnal Kependudukan Indonesia merupakan media informasi, komunikasi, dan pertukaran pemikiran mengenai masalah-masalah kependudukan, ketenagakerjaan dan ekologi manusia. Jurnal ini merupakan *peer-reviewed* jurnal Pusat Penelitian Kependudukan, Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (PPK-LIPI) yang diterbitkan dua kali dalam setahun. Artikel dapat berupa hasil penelitian, gagasan konseptual, tinjauan buku, dan jenis tulisan ilmiah lainnya yang ditulis dalam bahasa Inggris atau bahasa Indonesia.

Penanggung Jawab Prof. Dr. Aswatini, MA
Pemimpin Redaksi Dra. Mita Noveria, MA
Dewan Redaksi Widayatun, SH, MA
 Dra. Ade Latifa, M.Hum
 Zainal Fatoni, MPH
 Intan Adhi Perdana Putri, M.Si
 Puguh Prasetyoputra, M.H.Econ
 Tria Anggita Hafsa, S.Si
 Ari Purwanto Sarwo Prasajo, S.Si

Mitra Bestari Prof. Gavin W. Jones, Ph.D., National University of Singapore, Singapore
 Prof. Haruo Kuroyanagi, Sugiyama Jogakuen University, Japan
 Prof. Terence H. Hull, Ph.D., Australian National University, Australia
 Prof. Ben White, Ph.D, Institute of Social Studies, Erasmus University, Rotterdam, Netherland
 Prof. Yoshifumi Azuma, Ph.D, Associate Professor, School of Human and Social Sciences, Ibaraki National University, Japan
 Haidong Wang, Ph.D, Assistant Professor, Institute of Health Metrics and Evaluation, Department of Global Health, University of Washington, United States
 Dr. L.G.H. Laurens Bakker, Assistant Professor, Faculty of Social and Behavioural Sciences, University of Amsterdam, Netherlands
 Salahudin Muhidin, Ph.D, Faculty of Business and Economics, Macquarie University, Australia
 Dr. Triarko Nurlambang, Universitas Indonesia, Indonesia
 Dr. Irwan M. Hidayana, Fakultas FISIP, Universitas Indonesia, Indonesia
 Dr. Wendy Hartanto, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN)
 Dr. Drs. Semiarto Aji Purwanto, M.Si, Universitas Indonesia, Indonesia
 Sri Irianti, SKM, M.Phil, Ph.D, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI, Indonesia
 Evi Nurvidya Arifin, Ph.D, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Indonesia, Indonesia
 Amich Alhumami, MA, M.Ed, Ph.D, Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas), Indonesia
 Dr. Drs. Chotib M.Si, Lembaga Demografi, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Indonesia, Indonesia
 Dr. dr. Sabarinah B. Prasetyo, M.Sc, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Indonesia
 Sukamdi, M.Sc, Ph.D, Fakultas Geografi, Universitas Gadjah Mada, Indonesia
 Dr. Edy Priyono, ME, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Indonesia, Indonesia
 Prof. Drs. Heru Santosa, M.S, Ph.D, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara, Indonesia
 Dr. Hardius Usman, Sekolah Tinggi Ilmu Statistik, Indonesia
 Dr. Tiodora Hadumaon Siagian, Sekolah Tinggi Ilmu Statistik, Indonesia
 Dr. Sri Sunarti Purwaningsih, Pusat Penelitian Kebudayaan dan Kemasyarakatan LIPI, Indonesia
 Dr. Makmuri Sukarno, MA, Pusat Penelitian Kependudukan LIPI, Indonesia
 Dr. Augustina Situmorang, MA, Pusat Penelitian Kependudukan LIPI, Indonesia
 Drs. Soewartoyo, MA, Pusat Penelitian Kependudukan LIPI, Indonesia
 Dr. Deny Hidayati, MA, Pusat Penelitian Kependudukan LIPI, Indonesia
 Dr. Djoko Hartono, Konsultan Bank Dunia, Indonesia
 Dr. Zuzy Anna, Padjajaran University, Indonesia
 Dra. Wati Hermawati, M.Hum., Pusat Penelitian Perkembangan IPTEK-LIPI
 Dr. Dyah Rahmawati Hizabaron, Universitas Gadjah Mada, Indonesia
 Helena Rea, MA, BBC Media Action
 Dra. Titik Handayani, M.Si

Alamat Redaksi Pusat Penelitian Kependudukan,
 Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia
 Widya Graha LIPI, lantai X
 Jl. Jenderal Gatot Subroto No. 10 Jakarta Selatan 12190-Indonesia
 Tromol Pos 250/JKT 1002,
 Telp. +62 21 5207205, 5225711, 5251542 Pes/ext. 2106
 Fax: +62 21 5207205
E-mail: jurnalkependudukanindonesia@mail.lipi.go.id
Website: <http://ejurnal.kependudukan.lipi.go.id>;
www.kependudukan.lipi.go.id

Penerbit Pusat Penelitian Kependudukan,
 Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia
 Widya Graha LIPI, lantai X
 Jl. Jenderal Gatot Subroto No. 10 Jakarta Selatan 12190-Indonesia
 Telp. +62 21 5207205, 5225711, 5251542 Pes/ext. 2106

JURNAL KEPENDUDUKAN INDONESIA

Volume 14 Nomor 2 Tahun 2019

DAFTAR ISI

Studi Jumlah Anak yang Diinginkan dalam Perspektif Makro Sosio-Ekonomi di Indonesia <i>Sisilia Nurteta</i>	93-104
Pengaruh Kualitas Hidup Perempuan Terhadap Dinamika Angka Harapan Hidup di Jawa Barat <i>Isti Larasati Widiastuty</i>	105-118
Penanganan <i>Unmet Need</i> KB di Kampung KB: Studi Kasus di Dua Kampung KB di Kabupaten Cianjur <i>Sri Sulastri, Hetty Krisnani, Diah Puspita Sari, Rindang Ekawati</i>	119-136
Determinan Perilaku Berisiko Remaja Terkait Seksualitas di Era Globalisasi: Kasus Kota Medan <i>Zainal Fatoni, Augustina Situmorang</i>	137-152
Fertilitas Remaja di Indonesia: Hubungan antara Melahirkan pada Usia Remaja dan Capaian Pendidikan Wanita <i>Ari Purbowati</i>	153-164
Pentingnya Penanganan Pascabencana yang Berfokus pada Penduduk untuk Mewujudkan <i>Build Back Better</i> : Pembelajaran dari Bencana Palu, Sigi, dan Donggala <i>Gusti Ayu Ketut Surtiari</i>	165-184
Dimensi Mobilitas Penduduk: Berpindah Bukan untuk Menetap <i>Haning Romdiati, Mita Noveria</i>	185-198
Peran Perhimpunan Pelajar Indonesia (PPI) dalam Upaya Perlindungan Tenaga Kerja Indonesia di Malaysia <i>Rahmat Saleh, Dian Wahyu Utami, Irin Oktafiani</i>	199-212



Sisilia Nurteta

STUDI JUMLAH ANAK YANG DIINGINKAN DALAM PERSPEKTIF MAKRO SOSIO-EKONOMI DI INDONESIA

Jurnal Kependudukan Indonesia

Vol.14, No. 2, Desember 2019, Hal 93-104

Memiliki anak yang banyak berarti membutuhkan banyak biaya untuk pemenuhan sandang, pangan, kesehatan, pendidikan dan hiburan. Pada masa sekarang, keluarga lebih memandang nilai anak yang dimiliki, lebih kepada kualitas bukan hanya kuantitas. Nilai anak ini berkaitan dengan jumlah anak yang diinginkan yang kebanyakan dipengaruhi oleh faktor mikro dalam rumah tangga. Namun, terdapat indikasi bahwa faktor makro sosio-ekonomi turut memberikan pengaruh terhadap jumlah anak yang diinginkan. Kajian ini menggunakan analisis korelasi untuk melihat hubungan antara rata-rata jumlah anak yang diinginkan dengan variabel makro seperti penggunaan kontrasepsi, indeks pembangunan manusia (IPM), pendapatan per kapita, persentase penduduk miskin, usia kawin pertama dan pengeluaran perkapita per tahun di Indonesia. Dari hasil analisis korelasi yang dilakukan, variabel penggunaan kontrasepsi, IPM, persentase penduduk miskin, pengeluaran perkapita dan tingkat partisipasi angkatan kerja (TPAK) perempuan terbukti secara statistik memengaruhi rata-rata jumlah anak yang diinginkan, sedangkan variabel pendapatan per kapita dan usia kawin pertama tidak terbukti secara statistik mempengaruhi. Penelitian ini menemukan bahwa penentuan jumlah anak yang diinginkan tidak hanya dipengaruhi variabel mikro rumah tangga, tetapi juga variabel makro sosioekonomi.

Kata kunci: nilai anak, jumlah anak yang diinginkan, kelahiran, biaya anak

Isti Larasati Widiastuty

PENGARUH KUALITAS HIDUP PEREMPUAN TERHADAP DINAMIKA ANGKA HARAPAN HIDUP DI JAWA BARAT

Jurnal Kependudukan Indonesia

Vol.14, No. 2, Desember 2019, Hal 105-118

Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh kualitas hidup perempuan terhadap dinamika angka harapan hidup di Provinsi Jawa Barat. Kualitas hidup perempuan memegang peranan penting dalam percepatan pencapaian berbagai tujuan pembangunan berkelanjutan. Kualitas hidup perempuan dalam kajian diukur menggunakan variabel rata-rata lama sekolah perempuan, pengeluaran per kapita perempuan yang disesuaikan, dan proporsi perempuan yang bekerja sebagai tenaga profesional, manajer, administrasi dan teknisi. Kajian ini menemukan bahwa ketiga variabel tersebut secara signifikan memengaruhi angka harapan hidup. Koefisien determinasi (R^2) sebesar 0,646 menunjukkan ketiga variabel bebas secara simulatan memengaruhi variabel terikat. Artinya, sekitar 64,6% faktor penopang angka harapan hidup di Jawa Barat dapat dijelaskan oleh variabel rata-rata lama sekolah perempuan, pengeluaran per kapita perempuan yang disesuaikan, dan perempuan bekerja sebagai tenaga profesional, manajer, administrasi dan teknis. Sisanya dijelaskan oleh variabel lainnya. Oleh karena itu, peningkatan kualitas hidup perempuan perlu terus diupayakan, terutama dari aspek pendidikan dan ekonomi untuk memberikan ruang dan akses perempuan meningkatkan harapan hidup masyarakat.

Kata kunci: pembangunan manusia, tujuan pembangunan berkelanjutan, angka harapan hidup, gender

**Sri Sulastri, Hetty Krisnani, Diah Puspita Sari,
Rindang Ekawati**

**PENANGANAN *UNMET NEED* KB DI KAMPUNG
KB: STUDI KASUS DI DUA KAMPUNG KB DI
KABUPATEN CIANJUR**

Jurnal Kependudukan Indonesia

Vol.14, No. 2, Desember 2019, Hal 119-136

Salah satu tugas Kampung KB (Keluarga Berencana) adalah menurunkan proporsi *unmet need* KB dengan mendayagunakan para petugas lapangan KB dan menggalang dukungan dari institusi terkait. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis proses penanganan *unmet need* KB di dua Kampung KB di Kabupaten Cianjur. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan kualitatif melalui wawancara mendalam dan diskusi kelompok terfokus. Data dianalisis secara deskriptif berdasarkan studi kasus. Hasil penelitian menunjukkan bahwa instrumen pencatatan data yang digunakan sehari-hari di lokasi penelitian belum dapat mengidentifikasi kelompok wanita dengan *unmet need* KB. Situasi ini menyebabkan pelayanan informasi KB yang ada belum didasarkan atas kebutuhan kelompok sasaran. Setelah pembentukan Kampung KB, layanan informasi KB dan layanan kontrasepsi lebih gencar dilakukan. Meskipun semua layanan ini memudahkan pasangan usia subur dengan *unmet need* KB untuk mendapatkan informasi terkait dan kontrasepsi, kegiatan monitoring dan evaluasi belum dapat dilakukan karena ketiadaan petugas, serta data kelompok sasaran dan data pasca layanan tidak tersedia. Selain itu, belum ada pembagian kerja yang jelas antara pengurus Kampung KB dan petugas lapangan KB lainnya dalam setiap tahap kegiatan penanganan *unmet need* KB.

Kata kunci: *unmet need* KB, kampung KB, kesehatan reproduksi, pengembangan kapasitas komunitas.

Zainal Fatoni, Augustina Situmorang

**DETERMINAN PERILAKU BERISIKO REMAJA
TERKAIT SEKSUALITAS DI ERA GLOBALISASI:
KASUS KOTA MEDAN**

Jurnal Kependudukan Indonesia

Vol.14, No. 2, Desember 2019, Hal 137-152

Remaja berperan penting dalam pembangunan di era globalisasi, tetapi mereka berada pada masa rentan melakukan perilaku berisiko terkait seksualitas. Tulisan ini disusun berdasarkan survei tahun 2017 terhadap 401 remaja di Kota Medan untuk mengkaji determinan perilaku berisiko terkait seksualitas. Hasil survei menunjukkan 11% responden mempunyai perilaku berisiko tinggi, 34% sedang, dan 55% rendah. Analisis uji statistik Pearson Chi-kuadrat menemukan variabel-variabel yang signifikan terhadap perilaku berisiko remaja mencakup karakteristik responden, lingkungan keluarga, teman sebaya, teknologi informasi, dan perilaku berisiko nonseksualitas. Selanjutnya, hasil regresi logistik menunjukkan determinan perilaku berisiko remaja terkait seksualitas dipengaruhi 8 faktor: jenis kelamin, umur remaja, memiliki kakak laki-laki dan jenis kelamin (interaksi), mempunyai teman sebaya yang pernah melakukan seks pranikah, mempunyai teman homoseksual, frekuensi mengakses internet, pernah merokok, serta pernah mengonsumsi narkotika, psikotropika atau zat adiktif lainnya (NAPZA). Studi ini merekomendasikan perlunya kebijakan/program yang memberikan informasi kepada remaja dan orang tua mengenai seksualitas dan identitas gender, pornografi, serta kesehatan reproduksi secara komprehensif dan kekinian.

Kata kunci: Remaja, perilaku berisiko, seksualitas, globalisasi, Kota Medan.

Ari Purbowati

FERTILITAS REMAJA DI INDONESIA: HUBUNGAN ANTARA MELAHIRKAN PADA USIA REMAJA DAN CAPAIAN PENDIDIKAN WANITA

Jurnal Kependudukan Indonesia

Vol.14, No. 2, Desember 2019, Hal 153-164

Fertilitas remaja menjadi isu yang menjadi perhatian baik di tingkat nasional maupun internasional. Pemerintah masih melihat kehamilan dan melahirkan pada usia remaja sebagai suatu permasalahan yang harus diatasi. Melahirkan pada usia remaja dapat mengarah pada rendahnya tingkat pendidikan. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara fertilitas remaja - dalam hal ini adalah melahirkan pada usia remaja - dengan capaian pendidikan wanita di Indonesia. Berdasarkan data SDKI 2017, sekitar 31,5% wanita yang memiliki anak lahir hidup melahirkan pertama kali pada usia remaja yaitu di bawah 20 tahun. Dari kelompok penduduk tersebut, 3,8% melahirkan di luar nikah, serta 9,8% hamil di luar nikah dan melahirkan dalam ikatan perkawinan. Dengan menggunakan metode instrumental variabel (IV), hasil penelitian menunjukkan bahwa melahirkan pada usia remaja memiliki hubungan negatif terhadap lama pendidikan wanita. Setelah dikontrol dengan karakteristik individu dan komunitas/lingkungan, wanita yang melahirkan pertama kali pada usia remaja mempunyai lama pendidikan 3,5 tahun lebih rendah daripada wanita yang melahirkan pertama kali pada usia 20 tahun ke atas.

Kata Kunci: fertilitas remaja, capaian pendidikan, lama sekolah, melahirkan usia remaja

Gusti Ayu Ketut Surtiari

PENTINGNYA PENANGANAN PASCABENCANA YANG BERFOKUS PADA PENDUDUK UNTUK MEWUJUDKAN *BUILD BACK BETTER*: PEMBELAJARAN DARI BENCANA PALU, SIGI, DAN DONGGALA

Jurnal Kependudukan Indonesia

Vol.14, No. 2, Desember 2019, Hal 165-184

Sendai Framework 2015-2030 menekankan pentingnya pemulihan yang lebih baik atau *build back better* pascabencana. Proses penanganan pascabencana merupakan tahapan penting untuk mewujudkan tujuan tersebut. Secara umum, proses pemulihan cenderung menekankan aspek fisik dan mengabaikan aspek penduduk. Tulisan ini bertujuan untuk memahami proses pemulihan pascabencana gempa bumi dan tsunami di Sulawesi Tengah tahun 2018 yang berfokus pada peluang dan tantangan pemulihan yang lebih baik. Penyediaan hunian sementara (Huntara) menjadi studi kasus dalam kajian ini karena merupakan salah satu kebutuhan utama penyintas pascabencana. Analisis data berdasarkan kajian literatur dan data primer hasil kaji cepat penanganan pascabencana di Palu, Donggala, dan Sigi pada bulan Desember 2018. Berdasarkan konsep *people-centered*, hasil penelitian menunjukkan penyediaan huntara masih berfokus pada produk dan kurang memedulikan perannya sebagai suatu proses. Penyediaan Huntara yang menekankan pada proses sudah muncul tetapi masih merupakan inisiatif kelompok masyarakat tertentu. Mereka membangun Huntara sebagai transisi untuk pulih lebih baik dengan menekankan aspek keamanan dan kenyamanan. Dapat disimpulkan bahwa penyintas bencana perlu dilibatkan dalam masa transisi menuju pemulihan yang lebih baik.

Kata Kunci: *people-centered*, pascabencana, hunian sementara, *build back better*, pengurangan risiko bencana

Haning Romdiati, Mita Noveria

DIMENSI MOBILITAS PENDUDUK: BERPINDAH BUKAN UNTUK MENETAP

Jurnal Kependudukan Indonesia

Vol.14, No. 2, Desember 2019, Hal 185-198

Kemajuan yang pesat di bidang teknologi informasi dan komunikasi, serta peningkatan akses transportasi semakin mempermudah terjadinya mobilitas sirkuler. Meskipun masih terus terjadi perdebatan tentang konsep mobilitas sirkuler, tetapi istilah ini dapat diartikan sebagai perpindahan berulang, baik ke daerah tujuan yang sama maupun berbeda, tanpa disertai keinginan untuk menetap di suatu daerah tujuan. Tulisan ini bertujuan untuk melihat tipe mobilitas penduduk di masa kini, dengan fokus pada mobilitas sirkuler. Data yang digunakan bersumber dari kajian literatur dan hasil-hasil penelitian Pusat Penelitian Kependudukan (P2K) - Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (LIPI) mengenai mobilitas penduduk. Hasil kajian memperlihatkan telah terjadi kecenderungan peningkatan arus mobilitas sirkuler. Mobilitas sirkuler pada umumnya dilakukan untuk alasan pekerjaan dan pendidikan. Pekerja migran sirkuler masih berkeinginan untuk pindah ke daerah tujuan lain yang menawarkan kesempatan kerja/usaha yang lebih baik. Selanjutnya, pelajar/mahasiswa berkeinginan untuk kembali ke daerah asal atau pindah ke daerah tujuan baru setelah menyelesaikan pendidikan.

Kata kunci: mobilitas penduduk, mobilitas sirkuler, pekerja migran, migran pelajar, TIK

Rahmat Saleh, Dian Wahyu Utami, Irin Oktafiani

PERAN PERHIMPUNAN PELAJAR INDONESIA (PPI) DALAM UPAYA PERLINDUNGAN TENAGA KERJA INDONESIA DI MALAYSIA

Jurnal Kependudukan Indonesia

Vol.14, No. 2, Desember 2019, Hal 199-212

Alasan ekonomi merupakan salah satu faktor yang menyebabkan seseorang bermigrasi ke luar negeri. Namun ada juga yang bermigrasi untuk melanjutkan studi ke jenjang yang lebih tinggi. Artikel ini mengkaji peran pelajar Indonesia di luar negeri, khususnya yang tergabung di dalam Perhimpunan Pelajar Indonesia (PPI) dalam upaya perlindungan terhadap tenaga kerja Indonesia (TKI). Penelitian difokuskan pada PPI di negara yang memiliki jumlah TKI paling banyak yaitu Malaysia. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Data primer dikumpulkan melalui wawancara dan data sekunder melalui telaah pustaka. Berdasarkan penelitian ini diketahui bahwa PPI memiliki peran dalam upaya perlindungan TKI. Peran tersebut diwujudkan melalui berbagai kontribusinya seperti sumbangan ide/gagasan, diskursus, menjadi mediator, memfasilitasi rumah singgah, bantuan pemulangan, bantuan dan pendampingan hukum (advokasi), serta kegiatan pemberdayaan ekonomi maupun pendidikan bagi TKI dan keluarganya.

Kata Kunci: migrasi pelajar internasional; Perhimpunan Pelajar Indonesia (PPI), perlindungan tenaga kerja Indonesia



Sisilia Nurteta

STUDY OF WANTED CHILDREN IN THE MACRO SOSIO-ECONOMIC PERSPECTIVE IN INDONESIA

Jurnal Kependudukan Indonesia

Vol.14, No. 2, December 2019, Page 93-104

Having a lot of children requires costs for fulfilling clothes, food, health, education and entertainment needs. Nowadays, families put more consideration at the value of children in terms of quality, not just quantity. The value of children is related to the number of children desired that mainly influenced by micro-level factors in the household. Nevertheless, there are indications that macro socio-economic factors also influence the number of desired fertility. This study uses correlation analysis to see the relationship between the average number of wanted children and macro variables such as contraceptive use, human development index (HDI), income per capita, proportion of poor population, age of first marriage, expenditure per capita per year, and woman's work participation. The results show that the variables of contraceptive use, HDI, percentage of poor people, expenditure per capita, and female labour participation rate are statistically proven to affect the average number of desired children, while the variable income per capita and age at first marriage are not statistically significant. This study argued that the number of desired children is not only influenced by household micro variables but also socio-economic macro variables.

Keywords: *value of children, desired number of children, fertility, cost of children*

Isti Larasati Widiastuty

THE EFFECT OF WOMEN'S QUALITY OF LIFE ON THE DYNAMICS OF LIFE EXPECTANCY IN WEST JAVA

Jurnal Kependudukan Indonesia

Vol.14, No. 2, December 2019, Page 105-118

This study aims to determine the effect of women's quality of life on the dynamics of life expectancy in West Java Province. Women's quality of life plays an essential role in accelerating the achievement of various targets of Sustainable Development Goals (SDGs). Women's quality of life in this study is measured by women's average length of schooling, women's adjusted per capita expenditure, as well as the proportion of woman who works as professionals, managers, administration and technicians. This study finds that these three variables significantly influence life expectancy. The coefficient of determination (R²) of 0.646 shows that all three independent variables simultaneously affect the dependent variable. It means that about 64.6% of life expectancy factors can be explained by women mean years schooling, adjusted women per capita expenditure, and the proportion of woman as professional, managerial, administrative and technical workers. The remainder is explained by other variables. Thus, it is necessary to promote the improvement of women's quality of life, particularly in terms of education and economic aspects to provide space and access for women to increase the population's life expectancy.

Keywords: *human development, SDGs, life expectancy, gender*

**Sri Sulastri, Hetty Krisnani, Diah Puspita Sari,
Rindang Ekawati**

**HANDLING UNMET NEED FOR FAMILY
PLANNING IN KAMPUNG KB: A CASE STUDY IN
TWO KAMPUNG KB IN CIANJUR REGENCY**

Jurnal Kependudukan Indonesia

Vol.14, No. 2, December 2019, Page 119-136

One of the tasks of Kampung KB (Keluarga Berencana) is to reduce the proportion of unmet need for family planning by utilizing family planning field officers and gaining support from related institutions. This study aims to analyze the process of handling the unmet need for family planning in two Kampung KB in Cianjur Regency. The research used a qualitative approach in forms of individual in-depth interviews and focus group discussions. Data are analyzed descriptively based on case studies. The findings indicate that data recording instruments used daily in the research sites have not been able to identify groups of women with unmet need for family planning. Therefore, the existing services of family planning information have not been based on the needs of the target group. After the formation of Kampung KB, family planning information services and contraception services were more vigorous. While all of the services ease couples of childbearing age with unmet need for family planning to get related information and contraception, monitoring and evaluation activities still cannot be carried out because of the unavailability of officers as well as the target group and post-service data. In addition, there is no clear division of labor between the board Kampung KB and other family planning field officers in each stage of the handling of unmet need for family planning.

Keywords: *unmet need for family planning, kampung KB, reproductive health, community capacity building*

Zainal Fatoni, Augustina Situmorang

**DETERMINANT OF ADOLESCENT RISKY
BEHAVIORS RELATED TO SEXUALITY IN THE
GLOBALIZATION ERA: CASE OF MEDAN CITY**

Jurnal Kependudukan Indonesia

Vol.14, No. 2, December 2019, Page 137-152

Adolescents play an essential role in development in the era of globalization, but they are also in a vulnerable period to do risky behaviors related to sexuality. This paper is based on a 2017 survey of 401 adolescents in Medan city to examine the determinants of risk behavior related to sexuality. The survey shows that 11% of respondents have high-risk behavior, 34% are moderate, and 55% are low. Pearson's chi-square analysis found significant variables related to respondent characteristics, family background, peers, information technology, and non-sexual risky behaviors. Furthermore, the results of multivariate logistic regression showed the determinants of risky adolescent behaviors related to sexuality were influenced by eight factors: sex, age of adolescence, has brothers and sex (interaction), have peers who have had premarital sex, have homosexual friends, frequency of accessing the internet, have ever smoking, and have ever consumed drugs. This study recommends the need for policies/programs that provide information to adolescents and parents about sexuality and gender identity, pornography, as well as reproductive health in a comprehensive and up-to-date manner.

Keywords: *Adolescent, risky behavior, sexuality, globalization, Medan City*

Ari Purbowati

**ADOLESCENT FERTILITY IN INDONESIA:
RELATION BETWEEN TEENAGE CHILDBEARING
AND WOMEN EDUCATIONAL ATTAINMENT**

Jurnal Kependudukan Indonesia

Vol.14, No. 2, December 2019, Page 153-164

Adolescent fertility has become concerns at both national and international levels. The government of Indonesia views pregnancy and teenage childbearing as a problem that must be overcome. Giving birth in adolescence can lead to low levels of education. The aim of this study is to examine the relationship between adolescent fertility which is teenage childbearing and women's educational attainment in Indonesia. The data source used is the Indonesia Demographic and Health Survey (IDHS) 2017. Based on IDHS 2017, among women who have given birth. Around 31.5% of women gave birth for the first time before the age of 20. Of those, 3.8% gave birth out of wedlock, and 9.8% gave birth after postconception marriage. By using the instrumental variable (IV) method, the results of the study show that there is a negative association between giving birth in adolescent and women's educational attainment. After controlling for individual and community/environmental characteristics, women who experienced first birth during their adolescence have 3.5 years of education lower than women who give birth for the first time at the age of 20 years and above.

Keywords: adolescent fertility, educational attainment, years of schooling, teenage childbearing

Gusti Ayu Ketut Surtiari

**THE IMPORTANCE OF PEOPLE CENTER
APPROACH IN THE POST DISASTER
MANAGEMENT TO SUPPORT BUILD BACK
BETTER: LESSON LEARNED FROM DISASTER
IN PALU, SIGI AND DONGGALA**

Jurnal Kependudukan Indonesia

Vol.14, No. 2, December 2019, Page 165-184

Abstract

Sendai Framework 2015-2030 highlights the importance of build back better after a disaster. Post-disaster management is an important stage to reach this goal. In general, rehabilitation process tends to focus on physical aspects and rarely considering people as the center. This paper aims to examine the rehabilitation process after earthquake and tsunami in Central Sulawesi in 2018 focused on opportunities and challenges to build back better. The temporary shelter (Huntara) is selected as the case study as it is the most urgent need after disaster. Data analysis is based on literature reviews and primary data from rapid assessment in December 2018 in Palu, Sigi, and Donggala. Based on the people-centered concept, results show that most of the temporary shelters are provided as a product and less concern about its function as a process. However, some temporary shelters have considered the process that comes from civil society's initiatives. They propose Huntara as a transition by proposing a feeling of comfort and secure. To conclude, survivors need to be involved in the rehabilitation process to build back better.

Keywords: people-centered, post-disaster, temporary shelter, build back better, disaster risk reduction

Haning Romdiati, Mita Noveria

***DIMENSIONS OF POPULATION MOBILITY:
MOVE NOT TO STAY***

Jurnal Kependudukan Indonesia

Vol.14, No. 2, December 2019, Page 185-198

Significant improvement in information, communication and technology, followed by increased transportation access has made circular mobility much easier. Although circular mobility is not a well-established concept, it refers to repeated migration experiences between origin and destination areas, and there is no intention to stay permanently in any particular destination. This paper aims to assess current types of population mobility, with special focus on circular mobility. Besides literature review, the analysis on this study based on recent studies on population mobility conducted by Research Centre for Population - Indonesian Institute of Sciences. The results show that there is a tendency for increased flow of circular mobility. In general, circular mobility is motivated by occupation and education reasons. Migrant workers still intend to migrate to other destinations that offer better job opportunities. Moreover, students plan to move to origins or move to new destinations after completing their education.

Keywords: *population mobility, circular mobility, migrant workers, student migrants, ICT*

Rahmat Saleh, Dian Wahyu Utami, Irin Oktafiani

***THE ROLE OF THE INDONESIAN STUDENT
ASSOCIATION (PPI) IN THE EFFORT OF
PROTECTION OF THE INDONESIAN LABOUR
IN MALAYSIA***

Jurnal Kependudukan Indonesia

Vol.14, No. 2, December 2019, Page 199-212

International migration is usually motivated by economic reasons. However, many people also migrate overseas to continue studies in higher-level education. This paper analyses the role of Indonesian students abroad, especially those who are members of the Indonesian Student Association (PPI) in protecting Indonesian workers (TKI). The research is focused on PPI in the country with the highest number of Indonesian migrant workers, namely Malaysia. This study applied a qualitative approach to collect primary and secondary data. Primary data was collected through interviews, and secondary data was gained through literature review. The research shows that PPI, as an agent of change, has a role in protecting migrant workers. The PPI has various kinds of contributions such as expressing ideas and discourses to protect international migrant workers, becoming a mediator (in solving conflicts involving the workers), facilitating shelter, providing repatriation assistance, legal assistance and advocacy, as well as economic empowerment and education activities for migrant workers and their families.

Keywords: *international student migration; Indonesia overseas students' association; Indonesian international migrant workers' protection*

JURNAL KEPENDUDUKAN INDONESIA

p-ISSN : 1907-2902 (Print)

e-ISSN : 2502-8537 (Online)

STUDI JUMLAH ANAK YANG DIINGINKAN DALAM PERSPEKTIF MAKRO SOSIO-EKONOMI DI INDONESIA

(STUDY OF DESIRED NUMBER OF CHILDREN IN THE MACRO SOCIO-ECONOMIC CONTEXT IN INDONESIA)

Sisilia Nurteta
BPS Provinsi Jambi

Korespondensi penulis: sisilia@bps.go.id

Abstract

Having a lot of children requires costs for fulfilling clothes, food, health, education and entertainment needs. Nowadays, families put more consideration at the value of children in terms of quality, not just quantity. The value of children is related to the number of children desired that mainly influenced by micro-level factors in the household. Nevertheless, there are indications that macro socio-economic factors also influence the number of desired fertility. This study uses correlation analysis to see the relationship between the average number of wanted children and macro variables such as contraceptive use, human development index (HDI), income per capita, proportion of poor population, age of first marriage, expenditure per capita per year, and woman's work participation. The results show that the variables of contraceptive use, HDI, percentage of poor people, expenditure per capita, and female labour participation rate are statistically proven to affect the average number of desired children, while the variable income per capita and age at first marriage are not statistically significant. This study argued that the number of desired children is not only influenced by household micro variables but also socio-economic macro variables.

Keywords: *value of children, desired number of children, fertility, cost of children*

Abstrak

Memiliki anak yang banyak berarti membutuhkan banyak biaya untuk pemenuhan sandang, pangan, kesehatan, pendidikan dan hiburan. Pada masa sekarang, keluarga lebih memandang nilai anak yang dimiliki, lebih kepada kualitas bukan hanya kuantitas. Nilai anak ini berkaitan dengan jumlah anak yang diinginkan yang kebanyakan dipengaruhi oleh faktor mikro dalam rumah tangga. Namun, terdapat indikasi bahwa faktor makro sosio-ekonomi turut memberikan pengaruh terhadap jumlah anak yang diinginkan. Kajian ini menggunakan analisis korelasi untuk melihat hubungan antara rata-rata jumlah anak yang diinginkan dengan variabel makro seperti penggunaan kontrasepsi, indeks pembangunan manusia (IPM), pendapatan per kapita, persentase penduduk miskin, usia kawin pertama dan pengeluaran perkapita per tahun di Indonesia. Dari hasil analisis korelasi yang dilakukan, variabel penggunaan kontrasepsi, IPM, persentase penduduk miskin, pengeluaran perkapita dan tingkat partisipasi angkatan kerja (TPAK) perempuan terbukti secara statistik memengaruhi rata-rata jumlah anak yang diinginkan, sedangkan variabel pendapatan per kapita dan usia kawin pertama tidak terbukti secara statistik mempengaruhi. Penelitian ini menemukan bahwa penentuan jumlah anak yang diinginkan tidak hanya dipengaruhi variabel mikro rumah tangga, tetapi juga variabel makro sosioekonomi.

Kata kunci: nilai anak, jumlah anak yang diinginkan, kelahiran, biaya anak

PENDAHULUAN

Angka kelahiran di Indonesia mengalami fluktuasi yang signifikan dari tahun ke tahun. Pada tahun 1970-an, hasil Sensus Penduduk tahun 1971 menunjukkan angka kelahiran total (TFR) sebesar 5,61. Hal ini berarti bahwa rata-rata jumlah anak yang dimiliki berkisar antara 5-6 orang (BPS, 2018a). Fenomena ini terus mengalami penurunan hingga tahun 1994. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan bahwa TFR pada tahun 1994 tercatat sebesar 2,85, yang berarti rata-rata jumlah anak yang dimiliki menjadi hanya 2-3 orang (BPS, 2018a).

Pada masa *baby boom* di tahun 1970-an, jumlah kelahiran bayi sangat tinggi. Untuk mengatasi hal ini, pemerintah menggalakkan program Keluarga Berencana (KB) untuk menekan laju pertumbuhan penduduk Indonesia. Penurunan drastis yang terjadi secara terus menerus tersebut merupakan salah satu bentuk keberhasilan pemerintah dalam menggalakkan program KB (Heryanah, 2015). Pandangan banyak anak banyak rejeki secara perlahan mulai bergeser ke arah keluarga kecil bahagia sejahtera (Siregar, 2003). Dengan adanya keyakinan bahwa anak sebagai masa depan keluarga, dalam perkembangan selanjutnya, tiap keluarga dituntut untuk memiliki rencana dalam meningkatkan kualitas hidup anak. Dengan kata lain kualitas anak lebih dipandang penting daripada jumlah anak. Keluarga lebih mengedepankan kesejahteraan, pendidikan dan kesehatan anak. Semakin banyak anak yang dimiliki, semakin besar biaya yang diperlukan, termasuk biaya kesehatan, pendidikan, hiburan, dan lainnya.

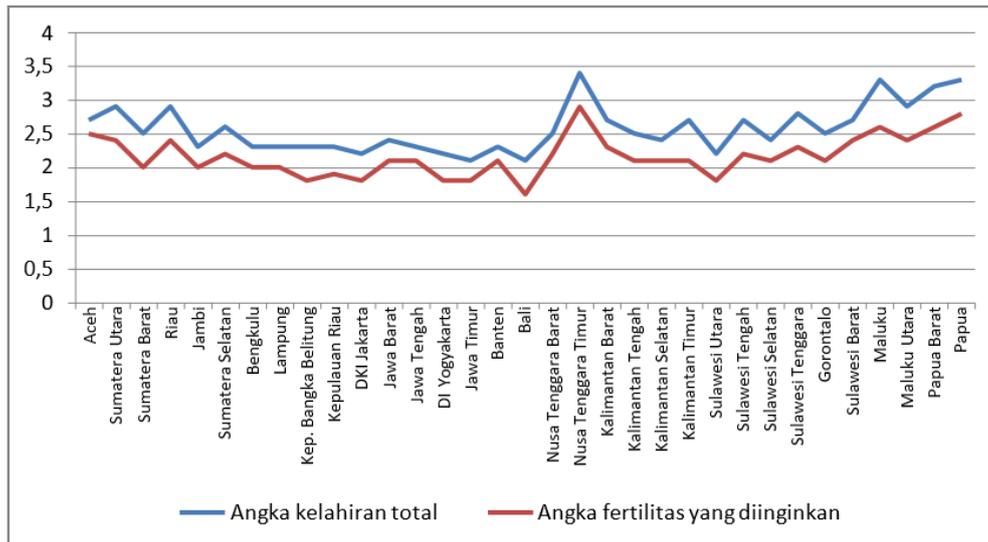
Perkembangan zaman semakin modern dan tuntutan globalisasi mulai merubah gaya hidup masyarakat Indonesia sampai ke pelosok wilayah. Peran keluarga menjadi semakin penting, tidak ada lagi batasan antara peran ayah dan ibu, keduanya berperan bersama, bahkan sampai bertukar peran. Tuntutan gaya hidup ini mulai menyulitkan keluarga dengan jumlah anak yang banyak. Memiliki jumlah anak yang banyak berarti membutuhkan banyak biaya untuk pemenuhan sandang, pangan, kesehatan, pendidikan dan juga hiburan (National Research Council, 1983). Jika pada zaman dahulu nilai anak lelaki lebih tinggi daripada anak perempuan, maka untuk masa sekarang tidak ada lagi perbedaan antara nilai anak laki-laki dan perempuan. Sama halnya dengan anak laki-laki,

pendidikan, kesehatan dan segala kebutuhan anak perempuan menjadi sama pentingnya. Nilai anak dapat ditinjau dari berbagai segi, yaitu dalam segi agama, sosial, ekonomi dan psikologis (Ihromi, 1999). Nilai anak dari segi agama dianggap bahwa anak adalah titipan Tuhan yang harus dirawat dan dijaga, sedangkan dalam kehidupan sosial, tampak dalam hal anak berperan sebagai penerus keturunan dan ahli waris.

Dari sisi ekonomi, anak dipandang sebagai aset yang berperan dalam memberikan bantuan ekonomis kepada orang tua, baik berupa bantuan tenaga kerja maupun materi. Sementara itu, nilai anak dari segi psikologis dapat bernilai positif maupun negatif. Nilai positif termasuk anak dapat memberikan perasaan aman, bangga, puas, memberikan dorongan dan semangat kerja, serta menghangatkan keluarga. Sebaliknya nilai negatifnya anak juga menimbulkan perasaan was-was, khawatir, repot, kurang bebas, dan lain-lain (Ihromi, 1999). Jumlah anak yang diinginkan dan nilai anak terbukti positif saling memengaruhi (National Research Council, 1982). Jumlah anak yang diinginkan tersebut disesuaikan dengan keperluan anak di masa depan, pendapatan orang tua dan biaya pemeliharaan anak (Kashalala & Koch, 2014). Walaupun demikian, terdapat indikasi bahwa pembangunan sosio ekonomi memiliki pengaruh negatif terhadap jumlah anak yang dimiliki (Bongaarts, 1993).

Hasil SDKI menunjukkan bahwa TFR Indonesia sebesar 2,6 pada tahun 2012, kemudian mengalami penurunan hingga sebesar 2,4 pada tahun 2017 (BKKBN, BPS, Kementerian Kesehatan, & USAID, 2018). TFR atau angka kelahiran total adalah rata-rata jumlah anak yang dilahirkan seorang wanita selama masa usia suburnya. TFR Indonesia pada tahun 2017 adalah sebesar 2,4, hal ini berarti rata-rata jumlah anak yang dilahirkan oleh wanita di Indonesia berkisar antara 2-3 orang anak. Dari angka ini, dapat digambarkan bahwa wanita usia subur di Indonesia memiliki tidak hanya dua anak, tapi banyak juga yang memiliki tiga anak, bahkan jika dilihat menurut provinsi, ada yang memiliki 4 anak. Selain angka kelahiran total (TFR), SDKI juga menghasilkan TFR yang diinginkan, angka ini menggambarkan rata-rata jumlah anak ideal yang diinginkan selama masa usia suburnya. Perbandingan antara jumlah kelahiran dan jumlah anak yang diinginkan terlihat pada Gambar 1.

Gambar 1. Angka kelahiran total dan angka fertilitas yang diinginkan menurut provinsi di Indonesia, 2017



Sumber: BPS (2018a)

Dari Gambar 1 terlihat bahwa wanita di Indonesia umumnya menginginkan jumlah anak sebanyak 2 orang. Dilihat per provinsi, jumlah anak yang diinginkan terbanyak terdapat di Nusa Tenggara Timur (NTT) sebesar 2,9 atau sekitar 3 orang. Di saat yang sama, jumlah anak yang dimiliki saat ini adalah sebesar 3,4 atau berkisar 3-4 orang anak. Di Provinsi Papua, rata-rata jumlah anak yang diinginkan sebesar 2,8, sementara jumlah anak yang dimiliki saat ini adalah sebanyak 3,3 atau berkisar antara 3-4 orang anak. Di Maluku dan Papua Barat, jumlah anak yang diinginkan sebesar 2,6, sedangkan jumlah anak yang dimiliki saat ini adalah sebesar 3,3 dan 3,2. Jika jumlah anak yang diinginkan ini dibandingkan dengan jumlah anak yang dimiliki pada masing-masing provinsi, maka didapatkan kesimpulan bahwa semua wanita di seluruh provinsi di Indonesia menginginkan jumlah anak yang lebih rendah dibandingkan dengan jumlah anak yang dimiliki saat ini. Hal ini menandakan adanya anak yang tidak diinginkan atau dapat dikatakan anak yang tidak direncanakan (*unwanted fertility*). Hal ini sejalan dengan penelitian Bongaarts (1993) yang mengatakan bahwa angka fertilitas total terdiri dari kelahiran yang diinginkan dan kelahiran yang tidak diinginkan.

Kelahiran yang tidak diinginkan ini merupakan akibat kebutuhan ber-KB yang belum terpenuhi (*unmet need*), yang tercatat sebesar 10,6% (BKKBN, BPS, Kementerian Kesehatan, & USAID, 2018). *Unmet need* menandakan kondisi tidak terpenuhinya hak reproduksi perempuan karena ketidakmampuan mereka menggunakan kontrasepsi. Hal ini dapat dikarenakan

antara lain pasangan usia subur (PUS) yang tidak ingin menggunakan alat kontrasepsi, PUS yang tidak menginginkan anak lagi, atau PUS yang ingin menjarangkan kehamilan (Putro & Listyaningsih, 2017).

Faktor utama yang memengaruhi permintaan anak menurut National Research Council (1982) adalah biaya langsung dan keuntungan dari memiliki anak, biaya kesempatan yang hilang karena memiliki anak, selera atau preferensi pribadi terhadap anak, efek pendapatan dan kekayaan, serta pengalaman merawat anak. Di samping itu, seiring dengan pergeseran zaman, pola komunikasi dalam keluarga masa kini cenderung lebih terbuka, termasuk dalam perencanaan dan membangun keluarga. Misalnya dalam hal menentukan jumlah anak, semakin tinggi pendidikan, semakin terbuka sikapnya dalam membicarakan hal itu dengan pasangannya. Demikian juga halnya dengan pandangan mengenai penggunaan alat kontrasepsi dalam keluarga. Dengan demikian, pelaksanaan program KB telah berhasil membentuk pola pikir masyarakat utamanya mengenai pemahaman tentang jumlah anak yang pantas bagi keluarganya (Fatchiati, 2015). Jika pada masa lalu, ada anggapan bahwa banyak anak banyak rejeki, karena adanya harapan bahwa anak akan dapat membantu orang tua dalam memperoleh penghasilan. Hal ini menyebabkan pendidikan anak menjadi hal yang sering terabaikan, apalagi untuk anak perempuan yang hanya dipersiapkan untuk menjadi istri yang hanya bertugas sebagai ibu rumah tangga saja.

Masih terbatasnya penelitian yang mengkaji variabel jumlah anak yang diinginkan dilihat dari faktor-faktor makro di bidang sosial ekonomi di Indonesia mendorong perlunya dilakukan penelitian untuk melihat hubungan antara faktor-faktor makro sosial ekonomi dan rata-rata jumlah anak yang diinginkan. Secara khusus, artikel ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang ikut memengaruhi rata-rata jumlah anak yang diinginkan, menganalisis pengaruh faktor penggunaan alat kontrasepsi, pendapatan per kapita, pengeluaran per kapita, indeks pembangunan manusia (IPM), persentase penduduk miskin, dan usia kawin pertama terhadap rata-rata jumlah anak yang diinginkan.

METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan analisis korelasi untuk melihat hubungan antara masing-masing variabel makro sosio-ekonomi dan rata-rata jumlah anak yang diinginkan. Variabel makro sosio-ekonomi yang diikuti dalam penelitian ini adalah variabel penggunaan kontrasepsi, IPM, pendapatan per kapita, persentase penduduk miskin, usia kawin pertama, dan pengeluaran per kapita per tahun. Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah 33 provinsi di seluruh Indonesia, kecuali Kalimantan Utara karena keterbatasan data. Data-data makro sosio-ekonomi dalam penelitian ini seluruhnya diambil dari data Badan Pusat Statistik (BPS). Data angka penggunaan kontrasepsi (CPR), median usia kawin pertama dan rata-rata jumlah anak yang diinginkan menurut provinsi diambil dari hasil pendataan SDKI tahun 2017 (BKKBN, BPS, Kementerian Kesehatan, & USAID, 2018). Data pendapatan per kapita diambil dari data Produk Domestik Regional Bruto atas dasar harga berlaku tahun 2017 (BPS, 2018b) dibagi dengan jumlah penduduk provinsi hasil proyeksi SP2010 untuk tahun 2017 (Bappenas, BPS, & UNFPA, 2013). Data IPM menurut provinsi merupakan hasil penghitungan dengan melibatkan tiga dimensi penting dalam pembangunan yakni dimensi kesehatan, dimensi pendidikan dan dimensi ekonomi (BPS, 2018c). Dimensi kesehatan yang dimaksud adalah angka harapan hidup saat lahir (AHH). AHH ini mencerminkan derajat kesehatan suatu masyarakat. Selanjutnya, dimensi pendidikan adalah faktor rata-rata lama sekolah dan angka harapan lama sekolah. Dimensi ekonomi adalah pengeluaran per kapita yang disesuaikan didapat dari nilai pengeluaran per

kapita dan paritas daya beli (*purchasing power parity-PPP*). Untuk data persentase penduduk miskin (BPS, 2018d) dan data pengeluaran perkapita per tahun (BPS, 2018e) diambil dari hasil pendataan Survei sosial ekonomi nasional (SUSENAS) yang dilaksanakan pada bulan Maret 2017 dengan memperhitungkan pengeluaran makanan dan non makanan dari semua kelompok komoditas makanan. Semua variabel yang digunakan merupakan variabel numerik.

Semua variabel tersebut dianalisis dengan terlebih dahulu menghitung besaran korelasi tiap variabel makro sosio-ekonomi terhadap rata-rata jumlah anak yang diinginkan rumah tangga. Analisis korelasi bivariate Pearson dilakukan untuk melihat seberapa kuat pengaruh suatu variabel terhadap variabel lain, serta untuk melihat arah pengaruhnya, positif atau negatif. Positif berarti variabel bergerak ke arah yang sama, sedangkan negatif berarti kedua variabel bergerak ke arah yang berlawanan. Analisis selanjutnya adalah dengan melakukan analisis deskriptif untuk melihat pengaruhnya secara luas. Berikut adalah rumus korelasi Pearson (Burns, 1939) yang digunakan yaitu:

$$r = \frac{\sum xy - \frac{(\sum x)(\sum y)}{n}}{\sqrt{\left(\sum x^2 - \frac{(\sum x)^2}{n}\right) \left(\sum y^2 - \frac{(\sum y)^2}{n}\right)}}$$

Keterangan:

r: korelasi Pearson antara variabel x dan y; bernilai $-1 \leq r \leq 1$ tanda (+) dan (-) menandakan arah hubungan

n: jumlah sampel x = nilai variabel X, y = nilai variabel Y

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran umum rata-rata jumlah anak yang diinginkan

Data jumlah anak yang diinginkan diambil dari SDKI 2017, pertanyaan ini diajukan kepada semua wanita dan wanita pernah kawin usia 15 sampai 49 tahun. Untuk penelitian ini, data yang diambil adalah pernyataan dari wanita pernah kawin karena wanita yang sudah pernah kawin berarti sudah sangat mengerti tentang nilai anak yang akan menjadi tanggungannya. Hasil yang didapat adalah bahwa jumlah anak yang diinginkan berkisar antara 1,6 anak sampai 2,9 anak. Rata-rata jumlah anak yang diinginkan di Indonesia adalah sebanyak 2,1 anak, yang berarti sebagian besar wanita pernah kawin menginginkan anak 2 orang. Hal ini berarti sesuai dengan target BKKBN yang menargetkan TFR sebesar 2,1 pada tahun 2025 (BKKBN, 2015). Provinsi dengan

rata-rata jumlah anak yang diinginkan paling sedikit adalah di Bali yaitu sebanyak 1,6 anak, diikuti oleh Bangka Belitung, DKI Jakarta, DI Yogyakarta, Jawa Timur dan Sulawesi Utara sebanyak 1,8 anak. Sementara itu, provinsi dengan jumlah anak yang diinginkan terbanyak adalah Papua sebesar 2,8 anak dan Nusa Tenggara Timur sebesar 2,9 anak.

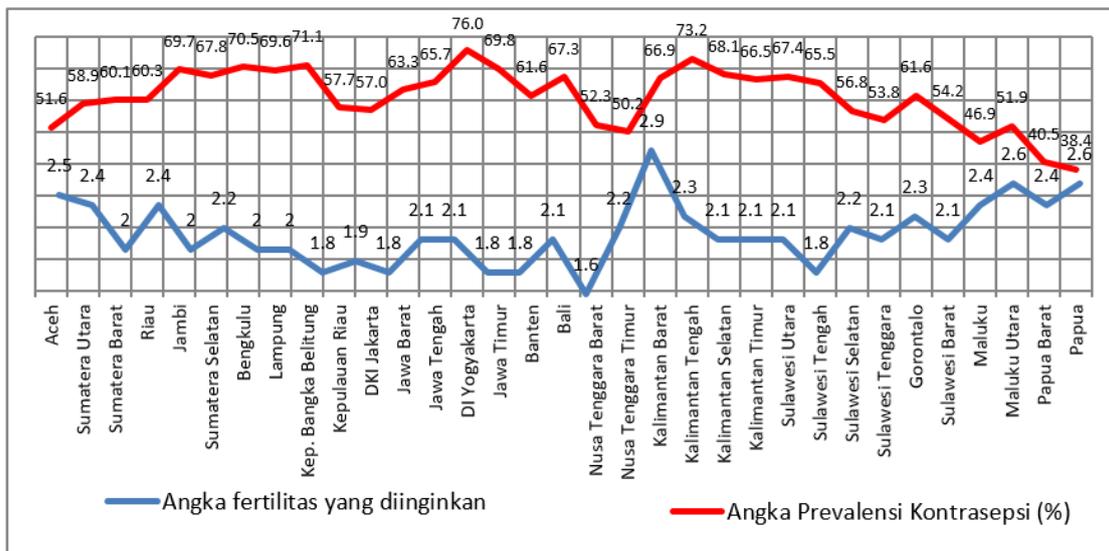
Penggunaan kontrasepsi

Angka prevalensi kontrasepsi di Indonesia secara rata-rata mencapai 63,6%. Jika dilihat menurut provinsi, beberapa provinsi dengan persentase penggunaan kontrasepsi di atas 70% adalah DI Yogyakarta (76%), Kalimantan Tengah (73,2%), Kepulauan Bangka

Belitung (71,1%), dan Bengkulu (70,5%) (BKKBN, BPS, Kementerian Kesehatan, & USAID, 2018). Banyaknya wanita yang menjadi peserta KB merupakan salah satu indikator keberhasilan program KB dalam menekan laju pertumbuhan penduduk sekaligus mewujudkan masyarakat yang sejahtera dan berkualitas (Hartoyo dkk., 2011).

Jika dibandingkan antara variabel penggunaan kontrasepsi dan jumlah anak yang diinginkan terlihat bahwa jika penggunaan kontrasepsi tinggi maka jumlah anak yang diinginkan semakin sedikit. Sebaliknya, jika penggunaan kontrasepsi rendah maka jumlah anak yang diinginkan banyak (Gambar 2).

Gambar 2. Persentase pengguna kontrasepsi dan rata-rata jumlah anak yang diinginkan menurut provinsi, Indonesia, 2017



Sumber: BPS (2018a)

Dari analisis korelasi Pearson (Tabel 1), tampak bahwa hubungan antara variabel jumlah anak yang diinginkan dan variabel penggunaan kontrasepsi sangat kuat dan signifikan.

Tabel 1. Hasil analisis korelasi Pearson antara penggunaan kontrasepsi dan rata-rata jumlah anak yang diinginkan

Korelasi Pearson	Rata-rata jumlah anak yang diinginkan
Penggunaan kontrasepsi	$r = -0,755$ $sign = 0,000$

Arah hubungan yang bersifat negatif menandakan bahwa jika terjadi penambahan jumlah anak yang diinginkan maka persentase penggunaan kontrasepsi mengalami

penurunan, demikian juga sebaliknya. Hal ini berarti bahwa untuk menurunkan jumlah anak yang diinginkan adalah dengan meningkatkan persentase penggunaan kontrasepsi. Dapat disimpulkan bahwa variabel penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu faktor yang ikut menentukan jumlah anak yang diinginkan. Alat kontrasepsi dijadikan sebagai salah satu cara untuk mengatur jumlah anak, baik jumlah anak yang dimiliki maupun jumlah anak yang diinginkan, sebab kontrasepsi dapat digunakan untuk membatasi sekaligus menjarangkan kehamilan.

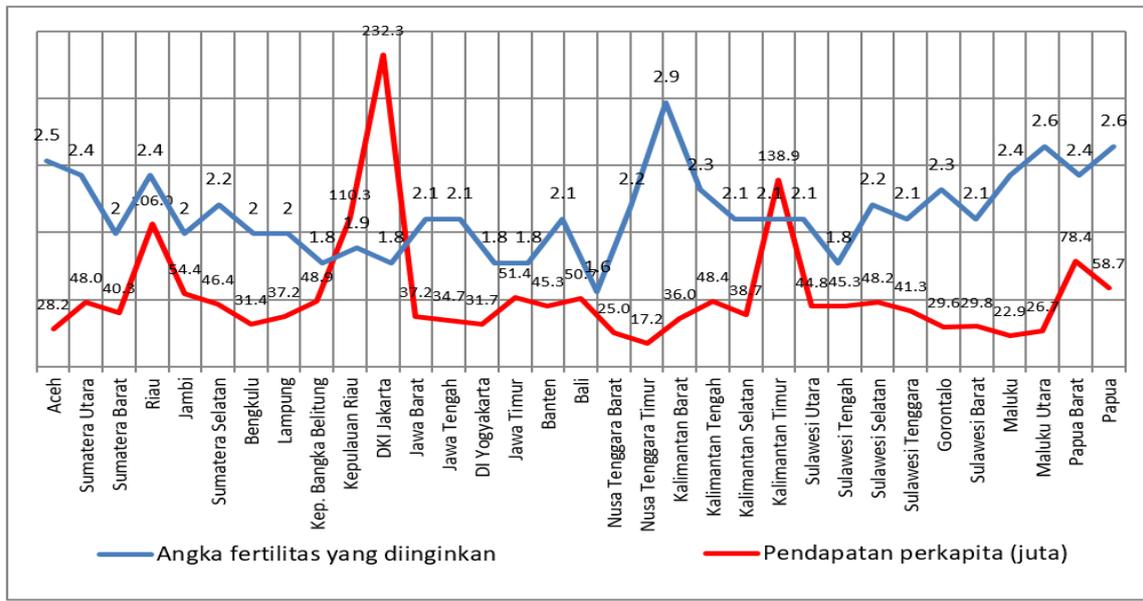
Pendapatan per kapita

PDRB (Produk Domestik Regional Bruto) per kapita yang digunakan dalam penelitian ini merupakan *proxy*

atau pendekatan dari variabel pendapatan per kapita. PDRB per kapita dapat dimaknai sebagai nilai tambah yang dihasilkan oleh masing-masing penduduk di suatu wilayah dalam kurun waktu satu tahun. BPS (2018f) menggambarkan bahwa DKI Jakarta adalah wilayah dengan PDRB per kapita tertinggi dibandingkan dengan provinsi lain di Indonesia, yaitu sebesar 228,0 juta rupiah per tahun. Namun TFR di wilayah ini justru sangat

rendah yaitu 2,2 anak, bahkan jumlah anak yang diinginkan hanya 1,8 anak. Kondisi lain terjadi di Nusa Tenggara Timur, PDRB per kapita di wilayah ini merupakan PDRB per kapita terendah namun TFR di wilayah ini sangat tinggi hingga mencapai 3,4. Gambaran mengenai variabel pendapatan per kapita dan jumlah anak yang diinginkan terlihat pada Gambar 3.

Gambar 3. Pendapatan per kapita dan rata-rata jumlah anak yang diinginkan menurut provinsi, Indonesia, 2017



Sumber: BPS (2018a, 2018f)

Apabila dilihat dari hasil analisis korelasi Pearson (Tabel 2), dapat dijelaskan bahwa kedua variabel ini terbukti tidak signifikan saling memengaruhi. Hal ini dikarenakan variabel pendapatan per kapita merupakan variabel makro yang mencerminkan pembangunan ekonomi secara luas bukan hanya dari pendapatan rumah tangga saja, sedangkan pertimbangan untuk memiliki anak merupakan keputusan rumah tangga.

Tabel 2. Hasil analisis korelasi Pearson antara pendapatan per kapita dan rata-rata jumlah anak yang diinginkan

Korelasi Pearson	Rata-rata jumlah anak yang diinginkan
Pendapatan per kapita	r = -0,244 sign = 0,171

Dengan kata lain, pendapatan per kapita bukan merupakan faktor yang dapat menentukan jumlah anak yang ingin dimiliki suatu rumah tangga. Pendapatan per kapita disini merupakan akumulasi pendapatan nasional yang didistribusikan secara menyeluruh ke seluruh penduduk Indonesia menurut provinsi masing-masing,

mencakup seluruh nilai tambah barang dan jasa dari seluruh unit produksi di semua lapangan usaha yang ada di Indonesia (BPS, 2018g) dan bukan pendapatan yang hanya diterima rumah tangga.

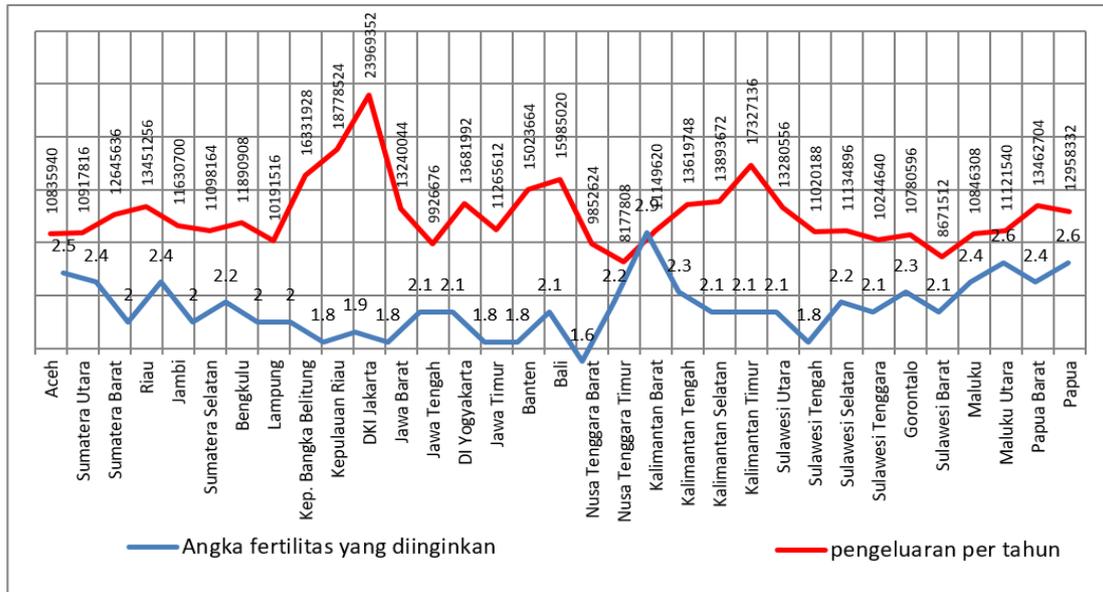
Pengeluaran per kapita per tahun

Berbeda dengan pendapatan per kapita, variabel pengeluaran per kapita per bulan merupakan variabel yang benar-benar mencerminkan biaya yang dikeluarkan oleh rumah tangga. Namun, elemen di dalam variabel ini tidak hanya meliputi pengeluaran untuk biaya anak, tetapi juga termasuk seluruh kelompok komoditas yaitu rata-rata pengeluaran per kapita dibagi rata-rata total pengeluaran perkapita dikali seratus persen (BPS, 2018f). Jika dibandingkan secara deskripif antara variabel pengeluaran per kapita per tahun dan variabel rata-rata jumlah anak ideal yang diinginkan, terlihat bahwa pola dari kedua variabel cenderung tidak terstruktur (Gambar 4). Sebagai contoh, Aceh memiliki pengeluaran per kapita per tahun rendah, tetapi rata-rata jumlah anak yang diinginkan justru tinggi, Sementara itu, Lampung memiliki pengeluaran per kapita per tahun

rendah dan rata-rata jumlah anak yang diinginkan juga rendah. Contoh lainnya adalah DKI Jakarta memiliki pengeluaran per kapita per tahun sangat tinggi namun

justru rata-rata jumlah anak yang diinginkan sangat rendah.

Gambar 4. Pengeluaran per kapita per tahun dan rata-rata jumlah anak yang diinginkan menurut provinsi, Indonesia, 2017



Sumber: BPS (2018a, 2018g)

Selanjutnya dengan memperhatikan hasil analisis korelasi Pearson (Tabel 3), terlihat bahwa hubungan antara pengeluaran per kapita dan jumlah anak yang diinginkan terbukti kuat dan signifikan, dengan arah hubungan yang negatif. Hal ini berarti bahwa pada saat pengeluaran per kapita per tahun semakin tinggi, maka rumah tangga cenderung menurunkan jumlah anak yang diinginkannya, demikian juga sebaliknya jika pengeluaran per kapita per tahun sedikit, maka rumah tangga cenderung menambah jumlah anak yang diinginkannya.

Tabel 3. Hasil analisis korelasi Pearson antara pengeluaran per kapita dan rata-rata jumlah anak yang diinginkan

Korelasi Pearson	Rata-rata jumlah anak yang diinginkan
Pengeluaran per kapita	$r = -0,497$ $sign = 0,003$

Dari analisis ini dapat disimpulkan bahwa variabel pengeluaran per kapita per tahun merupakan salah satu faktor yang ikut menentukan rumah tangga dalam memutuskan jumlah anak yang ingin dimilikinya. Dengan adanya anak, situasi ini tentunya berimplikasi pada munculnya proporsi pengeluaran rumah tangga yang dikeluarkan untuk biaya anak. Biaya anak ini

tergantung dari kebutuhan masing-masing anak, antara lain meliputi biaya pendidikan, kesehatan, juga biaya pangan dan sandangnya.

Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

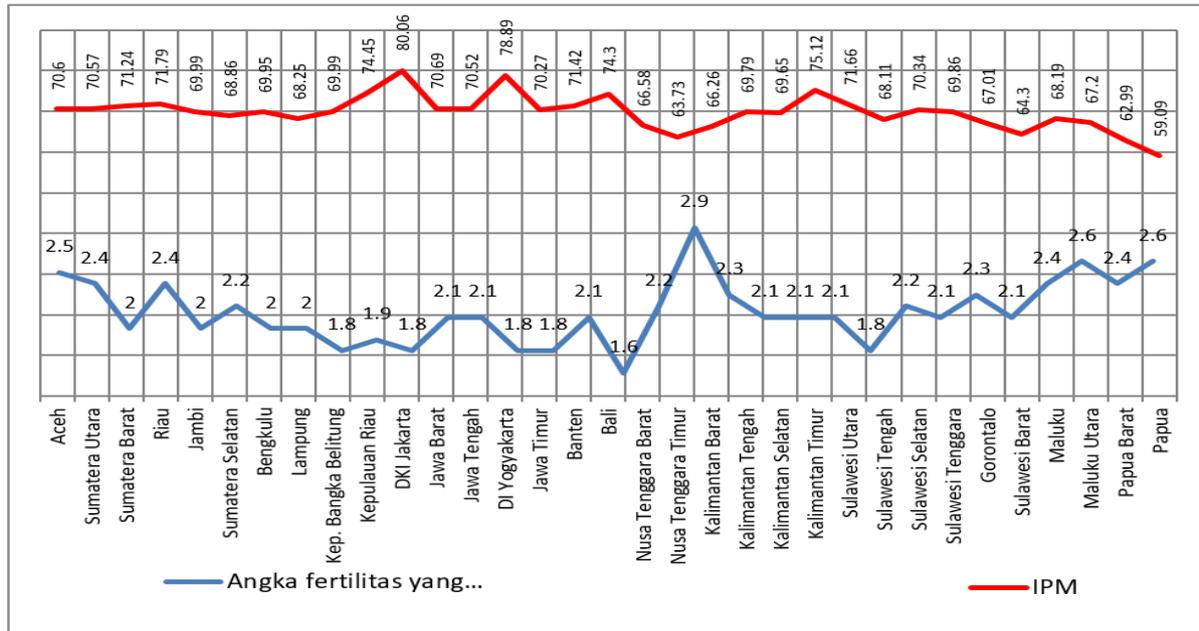
IPM Indonesia telah berada pada tingkat yang cukup mengembirakan. Data BPS menunjukkan pada tahun 2017 IPM Indonesia mencapai 70,81%, yaitu capaian pembangunan dengan kategori tinggi. Beberapa provinsi dengan capaian IPM di atas capaian nasional adalah Sumatera Barat (71,24%), Riau (71,79%), Kepulauan Riau (74,45%), DKI Jakarta (80,06%), DI Yogyakarta (78,89%), Banten (71,42%), Bali (74,30%), Kalimantan Timur (75,12%), dan Sulawesi Utara (71,66%).

IPM mencerminkan capaian pembangunan dengan mempertimbangkan dimensi ekonomi, pendidikan dan kesehatan. Ketiga dimensi ini diasumsikan sangat erat kaitannya dengan penentuan rata-rata jumlah anak yang ingin dimiliki. Hal ini dikarenakan nilai dan biaya anak ditentukan juga oleh faktor ekonomi, pendidikan dan kesehatan. Jika dibandingkan dengan variabel rata-rata jumlah anak yang ingin dimiliki, pola yang terlihat adalah bahwa terjadi hubungan terbalik antara kedua variabel tersebut (Gambar 5). Sebagai contoh, Provinsi Nusa Tenggara Timur memiliki nilai IPM rendah namun

rata-rata jumlah anak yang ingin dimiliki sangat besar. Sebaliknya, Provinsi DKI Jakarta memiliki IPM sangat

tinggi tapi rata-rata jumlah anak yang ingin dimiliki sangat sedikit.

Gambar 5. IPM dan rata-rata jumlah anak yang diinginkan menurut provinsi, Indonesia, 2017



Sumber: BPS (2018a, 2018c)

Analisis dengan menggunakan korelasi Pearson (Tabel 4) menunjukkan bahwa hubungan antara IPM dan rata-rata jumlah anak yang diinginkan terbukti secara signifikan saling memengaruhi. Arah hubungan ini bersifat negatif, yang berarti bahwa jika di suatu wilayah memiliki nilai IPM yang tinggi maka rumah tangga cenderung menginginkan jumlah anak yang lebih sedikit. Demikian juga sebaliknya, jika suatu wilayah dengan IPM rendah maka rumah tangga cenderung akan menginginkan jumlah anak yang lebih banyak.

Tabel 4. Hasil analisis korelasi Pearson antara IPM dan rata-rata jumlah anak yang diinginkan

Korelasi Pearson	Rata-rata jumlah anak yang diinginkan
Indeks Pembangunan Manusia	$r = -0,723$ $sign = 0,000$

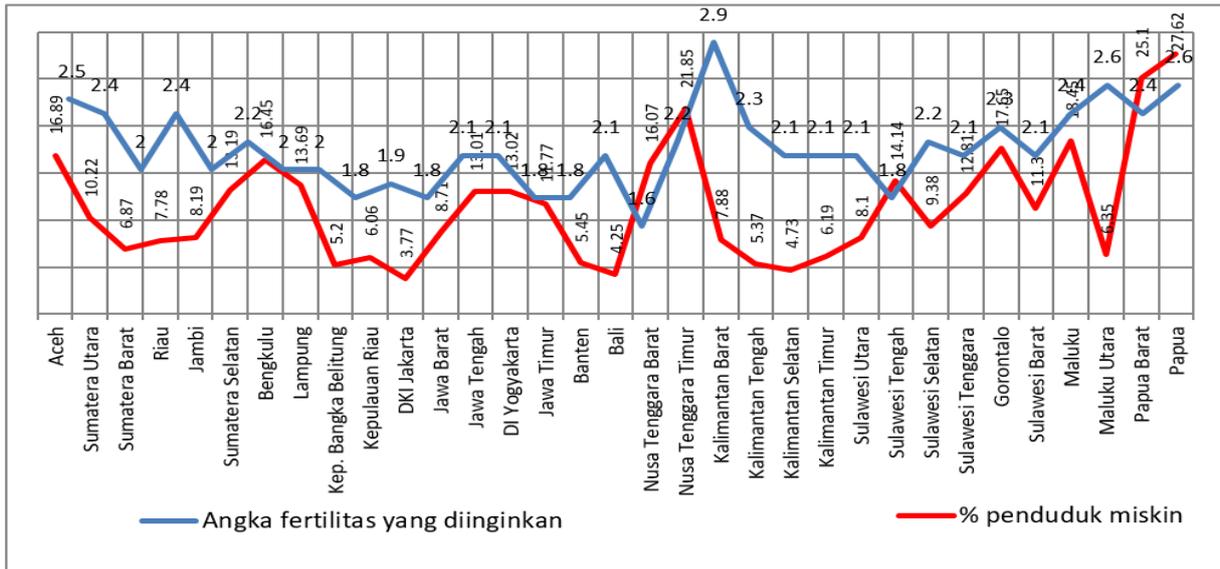
Dari analisis yang telah dilakukan, dapat dinyatakan bahwa IPM merupakan salah satu faktor yang ikut menentukan jumlah anak yang ingin dimiliki oleh suatu rumah tangga. Hampir searah dengan variabel pengeluaran per kapita, variabel IPM ini juga memperhitungkan aspek-aspek penting dalam menentukan biaya anak.

Persentase penduduk miskin

Jumlah penduduk miskin Indonesia pada semester 1 tahun 2017 sebesar 10,64% (BPS, 2018d). Beberapa provinsi memiliki persentase penduduk miskin di atas 15 persen, antara lain Aceh (16,89%), Bengkulu (16,45%), Nusa Tenggara Barat (16,07%), Nusa Tenggara Timur (21,85%), Gorontalo (17,65%), Maluku (18,45%), Papua Barat (25,10%) dan Papua (27,62%).

Jika dibandingkan antara variabel persentase penduduk miskin dan variabel rata-rata jumlah anak yang diinginkan pada tiap provinsi di Indonesia terlihat bahwa hubungan kedua variabel ini tidak memiliki pola yang linear (Gambar 6). Contohnya, Nusa Tenggara Timur memiliki persentase penduduk miskin cukup besar dan memiliki rata-rata jumlah anak yang diinginkan cukup banyak. Sementara itu, Papua memiliki persentase penduduk miskin paling tinggi namun menginginkan jumlah anak yang sedikit, sedangkan Bali memiliki persentase penduduk miskin yang kecil dan rata-rata jumlah anak yang diinginkan juga sedikit.

Gambar 6. Persentase penduduk miskin dan rata-rata jumlah anak yang diinginkan menurut provinsi, Indonesia, 2017



Sumber: BPS (2018a, 2018d)

Analisis korelasi Pearson (Tabel 5) menunjukkan bahwa hubungan antara persentase penduduk miskin dan rata-rata jumlah anak yang diinginkan terbukti secara statistik signifikan dan saling memengaruhi. Dapat dicermati bahwa arah hubungan ini bersifat positif, yang berarti bahwa semakin besar persentase penduduk miskin di suatu wilayah, maka semakin banyak jumlah anak yang diinginkan, demikian juga sebaliknya.

Tabel 5. Hasil analisis korelasi Pearson antara persentase penduduk miskin dan rata-rata jumlah anak yang diinginkan

Korelasi Pearson	Rata-rata jumlah anak yang diinginkan
Persentase penduduk miskin	$r = -0,668$ $sign = 0,000$

Dari analisis ini dapat dinyatakan bahwa persentase penduduk miskin merupakan salah satu faktor yang ikut menentukan jumlah anak yang ingin dimiliki oleh suatu rumah tangga. Besarnya jumlah penduduk miskin merupakan suatu cerminan dari majunya pembangunan suatu wilayah (Syawie, 2014). Maju atau tidaknya suatu wilayah dapat ditandai dengan semakin pesatnya pembangunan di wilayah tersebut. Seiring dengan kemajuan suatu wilayah, daya tarik wilayah tersebut juga semakin tinggi untuk menarik pendatang dari luar wilayah untuk alasan pekerjaan, pendidikan dan alasan ekonomi lainnya. Semakin maju suatu wilayah, maka semakin banyak penduduk yang datang bermigrasi, namun tidak semua pendatang tersebut dapat terserap oleh lapangan pekerjaan yang ada, akibatnya jumlah

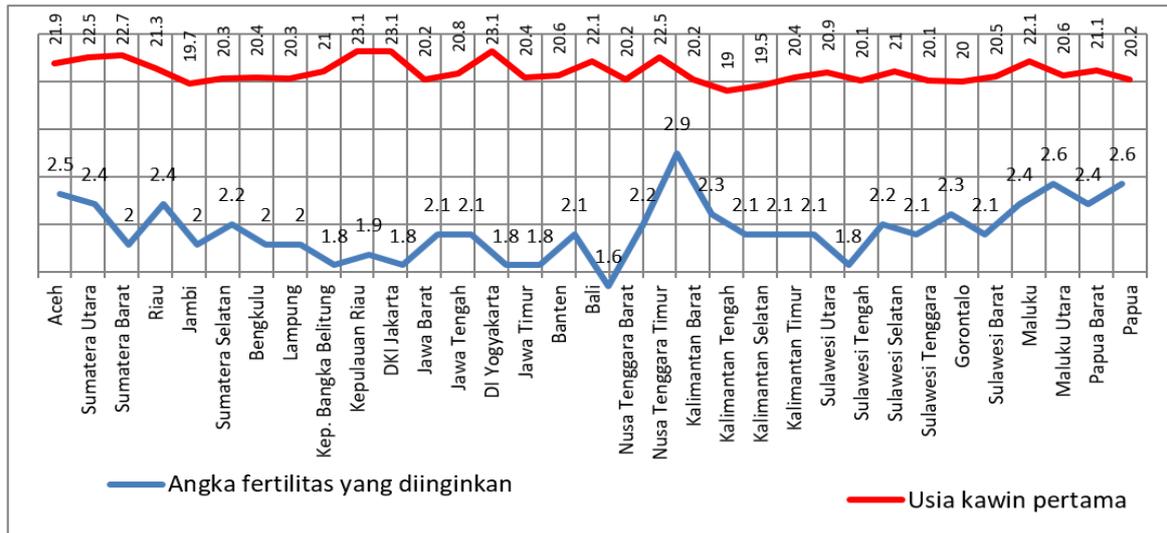
penduduk miskin di wilayah tersebut bertambah. Dalam hubungannya dengan jumlah anak yang diinginkan, jika persentase penduduk miskin bertambah, maka jumlah anak yang diinginkan cenderung semakin besar. Hal ini berkaitan dengan nilai anak dari segi ekonomi, sebab anak diharapkan dapat membantu penghasilan keluarga, baik dari sisi tenaga kerja maupun dari sisi materi.

Usia kawin pertama

Rata-rata usia kawin pertama wanita umur 25-49 tahun adalah 20,8 tahun atau sekitar 20-21 tahun. Median usia kawin pertama berbeda untuk masing-masing provinsi. Meskipun BKKBN telah menetapkan usia kawin pertama untuk wanita minimal adalah 20 tahun, namun pada kenyataannya masih ada wanita yang menikah sebelum memasuki usia 20 tahun. Provinsi dengan median usia kawin pertama di bawah usia 20 tahun antara lain Jambi (19,7 tahun), Kalimantan Tengah (19 tahun) dan Kalimantan Selatan (19,5 tahun).

Perbandingan antara variabel usia kawin pertama dan rata-rata jumlah anak yang diinginkan terlihat pada Gambar 7. Pada gambar tersebut terlihat pola yang berbeda-beda untuk tiap provinsi. Nusa Tenggara Timur memiliki median usia kawin pertama cukup tinggi dan memiliki rata-rata jumlah anak yang diinginkan cukup besar, sedangkan Papua memiliki median usia kawin pertama rendah dan rata-rata jumlah anak yang diinginkan cukup besar. Selanjutnya, Kepulauan Riau memiliki median usia kawin pertama tinggi dan rata-rata jumlah anak yang diinginkan sangat rendah.

Gambar 7. Usia kawin pertama dan rata-rata jumlah anak yang diinginkan menurut provinsi, Indonesia, 2017



Sumber: BPS (2018a)

Dari hasil analisis korelasi Pearson yang dilakukan (Tabel 6) tampak bahwa hubungan antara usia kawin pertama dan rata-rata jumlah anak yang diinginkan terbukti secara statistik tidak signifikan. Meskipun usia kawin pertama terbukti memengaruhi angka kelahiran total (Hartoyo dkk., 2011), namun ternyata tidak sama pengaruhnya terhadap jumlah anak yang diinginkan. Hal ini dikarenakan tidak semua wanita yang menikah ingin langsung memiliki anak dengan berbagai alasan.

Tabel 6. Hasil analisis korelasi Pearson antara usia kawin pertama dan rata-rata jumlah anak yang diinginkan

Korelasi Pearson	Rata-rata jumlah anak yang diinginkan
Usia kawin pertama	$r = -0,053$ $sign = 0,770$

Partisipasi kerja perempuan

Variabel partisipasi kerja perempuan yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) khusus perempuan baik di wilayah perkotaan maupun perdesaan. TPAK merupakan persentase antara jumlah angkatan kerja dibagi dengan jumlah penduduk usia 15 tahun ke atas. TPAK mengindikasikan besarnya persentase usia kerja yang aktif secara ekonomi di suatu negara/wilayah. Semakin tinggi TPAK, semakin tinggi pula pasokan tenaga kerja yang tersedia untuk memproduksi barang dan jasa dalam suatu perekonomian. TPAK perempuan di Indonesia tahun 2017 adalah sebesar 50,89%. Provinsi dengan TPAK terkecil adalah Sulawesi Utara dengan

41,7 persen disusul Kalimantan Timur sebesar 42,33% dan Banten sebesar 42,8%, sedangkan TPAK tertinggi adalah Bali sebesar 67,7% dan Papua sebesar 67,45%.

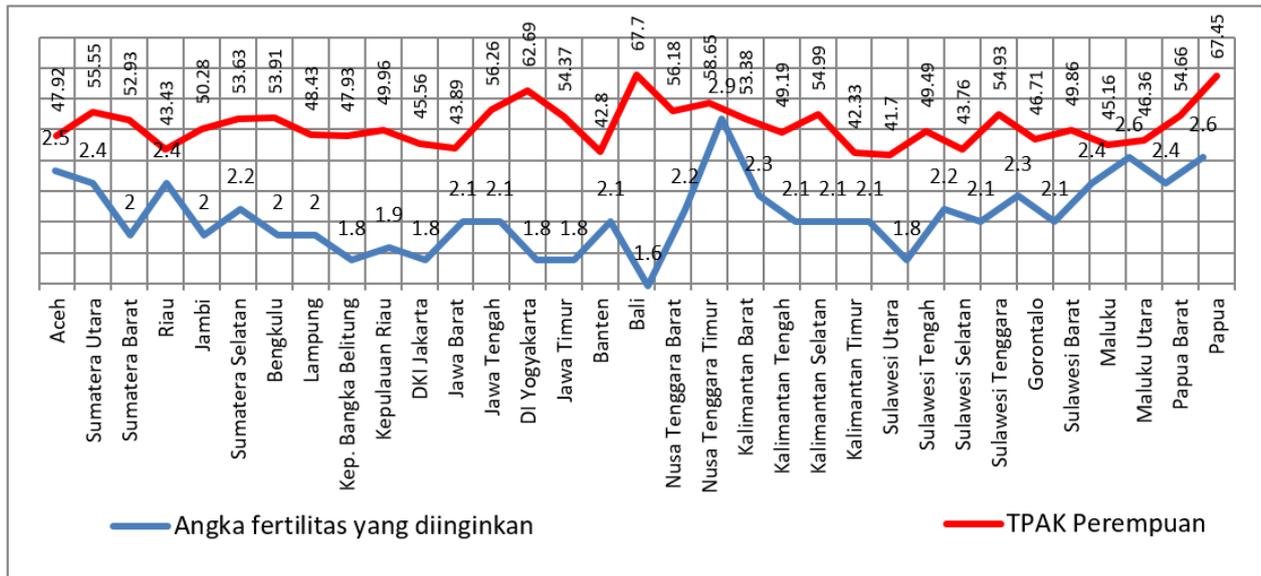
Gambar 8 menunjukkan pola hubungan TPAK perempuan dan rata-rata jumlah anak yang diinginkan untuk tiap provinsi. Papua memiliki TPAK dan rata-rata jumlah anak yang diinginkan cukup besar, kemudian Riau dengan TPAK rendah sedangkan rata-rata jumlah anak yang diinginkan cukup besar, selanjutnya Yogyakarta dengan TPAK tinggi sedangkan rata-rata jumlah anak yang diinginkan sangat rendah.

Dari hasil analisis korelasi Pearson (Tabel 7), terlihat bahwa hubungan variabel TPAK perempuan dan rata-rata jumlah anak yang diinginkan terbukti secara statistik tidak signifikan saling memengaruhi. Studi terdahulu menyatakan bahwa jumlah tanggungan keluarga berpengaruh positif dan signifikan terhadap keputusan perempuan untuk bekerja (Majid & Handayani, 2012) Namun, kajian ini menunjukkan bahwa partisipasi perempuan dalam angkatan kerja dan jumlah anak yang diinginkan tidak terbukti saling memengaruhi.

Tabel 7. Hasil analisis korelasi Pearson antara TPAK perempuan dan rata-rata jumlah anak yang diinginkan

Korelasi Pearson	Rata-rata jumlah anak yang diinginkan
TPAK perempuan	$r = 0,101$ $sign = 0,576$

Gambar 8. TPAK perempuan dan rata-rata jumlah anak yang diinginkan menurut provinsi, Indonesia, 2017



Sumber: BPS (2018a)

KESIMPULAN

Berdasarkan analisis korelasi yang dilakukan pada penelitian ini, beberapa variabel makro sosioekonomi telah terbukti secara statistik mempengaruhi rata-rata jumlah anak yang diinginkan. Variabel penggunaan kontrasepsi, Indeks Pembangunan Manusia (IPM), persentase penduduk miskin dan pengeluaran per kapita terbukti secara statistik memengaruhi rata-rata jumlah anak yang diinginkan.

Variabel penggunaan kontrasepsi, Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dan pengeluaran per kapita memiliki arah hubungan yang negatif. Sementara itu, variabel persentase penduduk miskin memiliki arah hubungan yang positif. Dengan kata lain, hasil analisis ini mengindikasikan bahwa jika penggunaan kontrasepsi besar, atau jika nilai IPM tinggi, atau jika pengeluaran per kapita per tahun meningkat, maka rumah tangga cenderung menginginkan jumlah anak yang lebih sedikit. Hal yang berbeda ditemukan pada variabel persentase penduduk miskin yang memiliki hubungan yang positif dengan variabel rata-rata jumlah anak yang diinginkan. Hal ini berarti bahwa jika persentase penduduk miskin bertambah maka rata-rata jumlah anak yang diinginkan justru mengalami peningkatan, begitu pun sebaliknya.

Keputusan seseorang untuk menentukan jumlah anak yang diinginkannya semakin kompleks pada masa sekarang ini. Pertimbangan terkait jumlah anak bukan lagi hanya berdasarkan kultur atau kebiasaan setempat,

melainkan sudah mulai mempertimbangkan faktor lain yang lebih luas. Perlu pula dipikirkan bahwa tuntutan zaman masa kini dan masa depan menjadi hal yang tidak dapat dihindari lagi. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa variabel makro sosio-ekonomi juga turut menentukan seseorang menentukan jumlah anak yang diinginkan. Anak dipandang bukan lagi dari sisi kuantitas saja, melainkan juga dari sisi kualitasnya. Globalisasi dan kemajuan teknologi menuntut setiap anak untuk dapat bersaing di ranah nasional maupun dunia. Hal tersebut yang akhirnya merubah gaya hidup dan tuntutan di level paling kecil yaitu keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

Badan Pusat Statistik [BPS]. (2018a). *Angka fertilitas total menurut provinsi 1971, 1980, 1990, 1991, 1994, 1997, 2000, 2002, 2007, 2010 dan 2012*. <https://www.bps.go.id/statictable/2009/02/20/1271/angka-fertilitas-total-menurut-provinsi-1971-1980-1985-1990-1991-1994-1997-1998-1999-2000-2002-2007-2010-dan-2012.html>

_____. (2018b). *PDRB atas dasar harga berlaku tahunan menurut 52 lapangan usaha*. <https://sirusa.bps.go.id/sirusa/index.php/variabel/7804>

_____. (2018c). *Indeks pembangunan manusia menurut provinsi, 2010-2017 (Metode baru)*. <https://www.bps.go.id/dynamictable/2016/06/16/1211/indeks-pembangunan-manusia-menurut-provinsi-2010-2017-metode-baru-.html>

- _____. (2018d). *Persentase penduduk miskin menurut provinsi 2007-2018*. <https://www.bps.go.id/dynamictable/2016/08/18/1219/persentase-penduduk-miskin-menurut-provinsi-2007---2018.html>
- _____. (2018e). *Persentase rata-rata pengeluaran per kapita menurut kelompok komoditi*. <https://sirusa.bps.go.id/sirusa/index.php/indikator/1106>
- _____. (2018f). *Produk domestik regional bruto atas dasar harga berlaku menurut provinsi, 2010-2017 (miliar rupiah)*. <https://www.bps.go.id/dynamictable/2015/10/07/955/-seri-2010-produk-domestik-regional-bruto-atas-dasar-harga-berlaku-menurut-provinsi-2010-2017-miliar-rupiah-.html>
- _____. (2018g). *Rata-rata pengeluaran per kapita sebulan di daerah perkotaan dan perdesaan menurut provinsi dan kelompok barang (rupiah), 2011-2017*. <https://www.bps.go.id/statictable/2014/09/08/945/rata-rata-pengeluaran-per-kapita-sebulan-di-daerah-perkotaan-dan-perdesaan-menurut-provinsi-dan-kelompok-barang-rupiah-2011-2017.html>
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional [Bappenas], BPS, & United Nations Population Fund [UNFPA]. (2013). *Proyeksi Penduduk Indonesia (Indonesia Population Projection) 2010-2035*. BPS.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional [BKKBN]. (2015). *Rencana strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2015-2019*. BKKBN.
- BKKBN, BPS, Kementerian Kesehatan., & United States Agency for International Development [USAID]. (2018). *Survei demografi dan kesehatan Indonesia 2017*. BKKBN, BPS, Kementerian Kesehatan & USAID.
- Bongaarts, J. (1993). The supply-demand framework for the determinants of fertility: An alternative implementation. *Population Studies*, 47(3), 437-456. www.jstor.org/stable/2175127
- Burns, R. B. (1939). *Introduction to research methods*. Addison Wesley Longman.
- Fatchiati, N. (2015, Juli 6). *KB, gaya hidup keluarga Indonesia*. <https://cpps.ugm.ac.id/kb-gaya-hidup-keluarga-indonesia-oleh-litbang-kompas/>
- Hartoyo, Latifah, M., & Mulyani, S. R. (2011). Studi nilai anak, jumlah anak yang diinginkan, dan keikutsertaan orang tua dalam program KB. *Jurnal Ilmu Keluarga & Konsumen*, 4(1), 37-45. <https://doi.org/10.24156/jikk.2011.4.1.37>
- Heryanah. (2015). Ageing population dan bonus demografi kedua di Indonesia. *Populasi*, 23(2), 1-16. <https://doi.org/10.22146/jp.15692>
- Ihromi, T.O. (1999). *Bunga rampai sosiologi keluarga*. Yayasan Obor Indonesia.
- Kashalala, G. T., & Koch, S. F. (2014). *The economic approach to fertility: A causal mediation analysis*. https://www.up.ac.za/media/shared/61/WP/wp_2014_34.zp39438.pdf
- Majid, F., & Handayani, H. R. (2012). Faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan perempuan berstatus menikah untuk bekerja (Studi kasus Kota Semarang). *Diponegoro Journal of Economics*, 1(1), 1-9. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jme/article/view/410/410>
- National Research Council. (1982). *Determinants of fertility in developing countries: An overview and a research agenda*. The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/19589>
- _____. (1983). *Fertility decline in Indonesia: Analysis and interpretation*. The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/19455>
- Putro, D. A., & Listyaningsih, U. (2017). Unmet need Keluarga Berencana di daerah perkotaan dan perdesaan di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal Bumi Indonesia*, 6(4). <http://lib.geo.ugm.ac.id/ojs/index.php/jbi/article/view/903/876>
- Siregar, F. A. (2003). *Pengaruh nilai dan jumlah anak pada keluarga terhadap Norma Keluarga kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS)*. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/3751/fkm-fazidah2.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Syawie, M. (2014). Pembangunan yang menyejahterakan masyarakat Indonesia: Sebuah kajian konsep. *Sosio Informa*, 19(3), 191-204. <https://doi.org/10.33007/inf.v19i3.99>

JURNAL KEPENDUDUKAN INDONESIA

p-ISSN : 1907-2902 (Print)

e-ISSN : 2502-8537 (Online)

PENGARUH KUALITAS HIDUP PEREMPUAN TERHADAP DINAMIKA ANGKA HARAPAN HIDUP DI JAWA BARAT

(THE EFFECT OF WOMEN'S QUALITY OF LIFE ON THE DYNAMICS OF LIFE EXPECTANCY IN WEST JAVA)

Isti Larasati Widiastuty

Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat

Korespondensi penulis: isti@bps.go.id

Abstract

This study aims to determine the effect of women's quality of life on the dynamics of life expectancy in West Java Province. Women's quality of life plays an essential role in accelerating the achievement of various targets of Sustainable Development Goals (SDGs). Women's quality of life in this study is measured by women's average length of schooling, women's adjusted per capita expenditure, as well as the proportion of woman who works as professionals, managers, administration and technicians. This study finds that these three variables significantly influence life expectancy. The coefficient of determination (R^2) of 0.646 shows that all three independent variables simultaneously affect the dependent variable. It means that about 64.6% of life expectancy factors can be explained by women mean years schooling, adjusted women per capita expenditure, and the proportion of woman as professional, managerial, administrative and technical workers. The remainder is explained by other variables. Thus, it is necessary to promote the improvement of women's quality of life, particularly in terms of education and economic aspects to provide space and access for women to increase the population's life expectancy.

Keywords: human development, SDGs, life expectancy, gender

Abstrak

Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh kualitas hidup perempuan terhadap dinamika angka harapan hidup di Provinsi Jawa Barat. Kualitas hidup perempuan memegang peranan penting dalam percepatan pencapaian berbagai tujuan pembangunan berkelanjutan. Kualitas hidup perempuan dalam kajian diukur menggunakan variabel rata-rata lama sekolah perempuan, pengeluaran per kapita perempuan yang disesuaikan, dan proporsi perempuan yang bekerja sebagai tenaga profesional, manajer, administrasi dan teknisi. Kajian ini menemukan bahwa ketiga variabel tersebut secara signifikan memengaruhi angka harapan hidup. Koefisien determinasi (R^2) sebesar 0,646 menunjukkan ketiga variabel bebas secara simulatan memengaruhi variabel terikat. Artinya, sekitar 64,6% faktor penopang angka harapan hidup di Jawa Barat dapat dijelaskan oleh variabel rata-rata lama sekolah perempuan, pengeluaran per kapita perempuan yang disesuaikan, dan perempuan bekerja sebagai tenaga profesional, manajer, administrasi dan teknis. Sisanya dijelaskan oleh variabel lainnya. Oleh karena itu, peningkatan kualitas hidup perempuan perlu terus diupayakan, terutama dari aspek pendidikan dan ekonomi untuk memberikan ruang dan akses perempuan meningkatkan harapan hidup masyarakat.

Kata kunci: pembangunan manusia, tujuan pembangunan berkelanjutan, angka harapan hidup, gender

PENDAHULUAN

Peran perempuan dalam peningkatan angka harapan hidup adalah isu penting di era pencapaian target *Sustainable Development Goals* (SDGs). Hal ini disebabkan berbagai dimensi kemiskinan dan keterbatasan akses masyarakat erat kaitannya dengan hidup perempuan (Indraswari, 2009). Tidak mengherankan jika kualitas pendidikan, kesehatan, maupun ekonomi perempuan menjadi isu penting dalam mencapai tujuan SDGs.

Di Provinsi Jawa Barat, khususnya, pemerintah setempat memberikan perhatian penting terhadap upaya peningkatan kualitas hidup perempuan melalui pengguliran program “Sekolah Perempuan Mencapai Impian dan Cita-cita (Sekoper Cinta)” pada akhir tahun 2018. Program ini dirancang sebagai upaya meningkatkan kekuatan keluarga, nilai ekonomi, dan perlindungan anak. Tantangan peningkatan kualitas hidup perempuan di provinsi ini tampak nyata seiring dengan turunnya Indeks Pembangunan Gender (IPG) Jawa Barat pada tahun 2017 (89,18) dibanding tahun sebelumnya (89,56). Jika ditinjau dari kualitas sumber daya manusia (SDM) secara umum, perempuan di Jawa Barat mengalami peningkatan kualitas SDM, namun tidak secepat laki-laki. Hal ini tampak dari IPM (Indeks Pembangunan Manusia) perempuan di provinsi ini yang meningkat dari 66,37 di tahun 2016 menjadi 66,78 pada tahun 2017. Adapun IPM laki-laki di Jawa Barat meningkat 1,04%, lebih cepat dari pertumbuhan IPM perempuan sebesar 0,62%. IPM laki-laki di Jawa Barat tahun 2016 sebesar 74,11 meningkat menjadi 74,88 di tahun 2017 (Badan Pusat Statistik, 2018).

Peningkatan kualitas hidup perempuan perlu mendapatkan perhatian besar sebab hal ini berperan penting dalam percepatan pencapaian berbagai target SDGs. SDGs terdiri dari 17 tujuan yang didukung oleh 169 target yang bertujuan mengukur dimensi sosial, ekonomi dan lingkungan dari pembangunan berkelanjutan (Kementerian PPN/Bappenas & UNICEF, 2017). Berbagai target SDGs ditujukan agar tidak ada satu orang pun yang tertinggal, termasuk perempuan. Secara khusus, tujuan ketiga dan tujuan kelima memiliki keterkaitan erat dengan kualitas hidup perempuan. Tujuan SDGs ketiga adalah memastikan kehidupan yang sehat dan mendukung kesejahteraan bagi seluruh penduduk pada semua usia. Pada tahun 2030, setiap negara menargetkan untuk mengurangi

kematian neonatal setidaknya menjadi kurang dari 12 per 1.000 kelahiran dan kematian balita menjadi serendah 25 per 1.000 kelahiran (Kementerian PPN/Bappenas, 2017). Adapun tujuan SDGs kelima adalah mencapai kesetaraan gender dan memberdayakan semua perempuan dan anak perempuan, serta memastikan perempuan dapat berpartisipasi penuh dan memiliki kesempatan yang sama dalam kehidupannya.

Indonesia masih menghadapi beban terkait pencapaian target SDGs bidang kesehatan, yaitu upaya penurunan angka kematian bayi, angka kematian ibu, upaya penanggulangan penyakit (baik menular maupun tidak menular), dan pemerataan akses fasilitas kesehatan. Jawa Barat, secara spesifik, juga menghadapi persoalan serupa sebab dari 1.000 kelahiran hidup di wilayah ini, 17 bayi lahir meninggal di bulan pertama kehidupannya dan 38 meninggal sebelum mencapai usia lima tahun (Kementerian PPN/Bappenas & UNICEF, 2017). Kondisi ini tentunya ini menjadi tantangan bagi berbagai pemangku kepentingan di Jawa dan memerlukan berbagai intervensi di sektor kesehatan (Kementerian PPN/Bappenas, 2017).

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk memberikan kesempatan yang seluas-luasnya bagi masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang optimal (Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat, 2018a). Sebagai provinsi dengan proporsi jumlah penduduk terbesar di Indonesia (18,34%) (Kementerian PPN/Bappenas, BPS & UNFPA, 2013), Jawa Barat menghadapi tantangan signifikan terkait kesehatan penduduknya. Salah satu tantangan yang dihadapi adalah masih cukup tingginya angka kematian bayi (AKB) di wilayah ini. Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 menunjukkan AKB Jawa Barat lebih tinggi dibandingkan provinsi-provinsi lainnya di Pulau Jawa. Pada tahun 2015, AKB Jawa Barat mencapai 18,7%, lebih tinggi dibanding DKI Jakarta (13,3%), Jawa Tengah (15,34%), DI Yogyakarta (12,8%), Jawa Timur (17,6%), dan Banten sebesar 16,9% (Badan Pusat Statistik, 2016).

Kesehatan merupakan unsur penting dalam kehidupan masyarakat dan terkait erat dengan perempuan. Sampai saat ini, masih beredar pandangan dalam masyarakat bahwa tanggung jawab pemeliharaan kesehatan keluarga ada pada pundak perempuan. Hal ini terkait erat dengan fungsi mereka sebagai ibu rumah tangga yang bertanggung jawab terhadap kehamilan, kelahiran,

masa menyusui, dan pemeliharaan anak sampai anak mandiri (Nurhidayati, 1999).

Dari sudut ekonomi, pentingnya faktor kesehatan bagi manusia sangat erat kaitannya dengan kualitas sumber daya manusia (SDM) (Ananta & Hatmadji, 1985). Kajian Wisana (2001) juga menyebutkan dalam rangka meningkatkan status kesehatan masyarakat perlu ditingkatkan standar hidup masyarakat yang pada gilirannya dapat meningkatkan status kesehatan masyarakat. Salah satu indikator untuk mengukur kualitas hidup masyarakat adalah Angka Harapan Hidup (AHH). AHH menunjukkan perkiraan lama hidup rata-rata penduduk dengan asumsi tidak ada perubahan pola mortalitas menurut umur (Badan Pusat Statistik, 2018). AHH yang rendah dapat disebabkan oleh tingginya angka kematian bayi, hambatan untuk memperoleh layanan kesehatan, dan faktor lainnya. Analisis terhadap dinamika AHH di suatu wilayah, penting sebagai masukan bagi penentu kebijakan untuk mengetahui disparitas AHH antarwilayah dan prioritas intervensinya. Selanjutnya, pengetahuan mengenai faktor penyebab terkait dengan kondisi AHH dari sisi kesehatan, sosial ekonomi, dan indikator lainnya, termasuk hasil-hasil studi terkait, juga diperlukan untuk kepentingan perumusan kebijakan peningkatan AHH di wilayah tersebut.

Kualitas hidup merupakan suatu representasi yang bersifat kompleks karena tidak hanya berupa ukuran yang dapat terlihat saja, tetapi juga termasuk yang tidak dapat diamati secara langsung (Galitsya, 2017). Mehra (1997) juga mengemukakan bahwa peningkatan kualitas hidup perempuan tecermin pada empat indikator kunci, yang meliputi peningkatan angka harapan hidup perempuan, peningkatan partisipasi sekolah dasar bagi anak perempuan, penurunan tingkat kelahiran total menurun, serta peningkatan akses perempuan terhadap kontrasepsi.

Kualitas hidup perempuan yang lebih baik dapat dicapai dengan peningkatan kesetaraan gender (Bappenas, 2012). Chioda dkk. (2011) menyatakan bahwa peningkatan kesetaraan gender dapat dilakukan melalui peningkatan pendidikan dan peluang pekerjaan bagi perempuan, serta pengembangan ke dunia luar yang berdampak pada kontrol atas kelahiran. Pemberdayaan ekonomi perempuan juga berkorelasi positif dalam meningkatkan kesehatan reproduksi (Rao, 2014).

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017 Provinsi Jawa Barat menunjukkan bahwa pendidikan perempuan memberikan pengaruh bagi tingkat kesehatan. Mayoritas kelahiran hidup dari wanita yang memiliki pendidikan tamat SLTA dan perguruan tinggi (95%) merujuk pada persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan. Persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan merupakan salah satu elemen kunci penurunan kematian ibu dan bayi baru lahir (BKKBN, BPS, & Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2018).

Galisty (2017) menjelaskan keterkaitan erat kualitas hidup perempuan dan status kesehatan masyarakat, seperti yang ditunjukkan pada Gambar 1. Kualitas hidup perempuan tercapai dengan adanya kesetaraan gender melalui akses dan kontrol perempuan terhadap kesehatan, pendidikan dan pekerjaan. Selanjutnya, berdasarkan dimensi kesetaraan gender di Indonesia, indikator yang signifikan terhadap kualitas hidup perempuan meliputi rasio angka harapan lama sekolah perempuan dibanding laki-laki, rasio rata-rata lama sekolah perempuan dibanding laki-laki, rasio jumlah pekerja dibayar perempuan dibanding laki-laki, rasio upah buruh/karyawan/pegawai perempuan dibanding laki-laki, persentase keterwakilan perempuan di parlemen, persentase perempuan sebagai tenaga profesional, manajer, administrasi, dan teknis, angka harapan hidup perempuan, persentase perempuan 15-49 tahun berstatus kawin dan sedang menggunakan KB, serta persentase persalinan yang ditolong tenaga kesehatan terlatih.

Berdasarkan berbagai kajian sebelumnya, studi ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh tingkat kualitas hidup perempuan terhadap AHH di Jawa Barat. Variabel AHH sebagai variabel tak bebas diasumsikan sebagai indikator yang paling dapat diandalkan untuk menggambarkan derajat kesehatan masyarakat dan membandingkan tingkat kesehatan antarwilayah (Körreveski, 2011). Sementara itu, variabel bebas dalam penelitian ini meliputi kualitas pendidikan perempuan yang ditunjukkan oleh rata-rata lama sekolah, kualitas pekerjaan perempuan diantaranya digambarkan oleh pengeluaran per kapita yang disesuaikan perempuan, dan perempuan bekerja sebagai tenaga profesional, manajer, administrasi, dan teknis.

Gambar 1. Hubungan antara kualitas hidup perempuan dan status kesehatan masyarakat



Rata-rata lama sekolah (RLS) perempuan didefinisikan sebagai jumlah tahun yang digunakan penduduk perempuan dalam menjalani pendidikan formal (Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat, 2018a). Penghitungan RLS menggunakan standar internasional UNDP. Cakupan penduduk yang dihitung RLS perempuan adalah penduduk perempuan berusia 25 tahun ke atas. Asumsinya penduduk perempuan dengan RLS tinggi (mengenyam pendidikan cukup tinggi) memiliki pengetahuan lebih untuk menggunakan fasilitas dan tenaga kesehatan dalam kehamilan dan persalinannya. Rahman (2016) mengemukakan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan yang baik akan menggunakan tenaga kesehatan untuk menolong persalinannya. Apabila perempuan memiliki pengetahuan yang luas dan tingkat pendidikan yang tinggi, maka peran mereka secara mikro dalam keluarga akan tinggi, bahkan peran sosial perempuan dalam masyarakat juga tinggi (Khayati, 2008). Studi lain juga menunjukkan anak-anak berusia di bawah 5 tahun dari ibu yang berpendidikan rendah berpeluang tiga hingga lima kali lipat lebih tinggi untuk meninggal dibandingkan dari ibu yang berpendidikan sekolah menengah maupun tinggi (Kementerian PPN/Bappenas & UNICEF, 2017).

Selanjutnya, pengeluaran per kapita perempuan disesuaikan ditentukan dari nilai pengeluaran per kapita perempuan di Jawa Barat dan paritas daya beli. Perhitungan paritas daya beli pada metode baru menggunakan 96 komoditas, terdiri dari 66 komoditas makanan dan sisanya merupakan komoditas non makanan. Metode penghitungannya menggunakan metode Rao (Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat, 2018b). Variabel ini menggambarkan kemampuan

ekonomi perempuan. Semakin tinggi pengeluaran per kapita perempuan, semakin mudah akses mereka terhadap fasilitas kesehatan maupun nutrisi yang diasup ketika masa kehamilan dan pasca persalinan.

Variabel bebas terakhir adalah persentase perempuan sebagai tenaga profesional, manajer, administrasi dan teknisi. Variabel ini digunakan untuk menunjukkan aspek pemberdayaan perempuan (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Anak & Badan Pusat Statistik, 2017). Asumsinya ketika perempuan bekerja sebagai tenaga profesional, manajer, administrasi dan teknisi, maka perempuan memiliki kontrol terhadap penggunaan sumber daya untuk meningkatkan kualitas hidup. Tingkat pendidikan memegang peran penting dalam mengembangkan rasa percaya diri karena kemampuan dan kapasitas yang dimiliki (Setyowati & Arsanti, 2015). Ketika perempuan memiliki akses dan kontrol terhadap sumber daya, maka mereka dengan mudah menentukan pilihan asupan nutrisi, penggunaan fasilitas dan tenaga kesehatan, baik pada pemeriksaan kehamilan, proses persalinan, maupun pasca persalinan.

Hasil penelitian Nurhapipa (2015) menyebutkan salah satu faktor yang memengaruhi tingkat kematian bayi dan ibu adalah tenaga pertolongan persalinan. Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan merupakan strategi untuk menangani masalah kesehatan ibu dan anak di Indonesia (Nurhidayanti dkk., 2018). Mengingat pentingnya proses persalinan terhadap kelangsungan hidup ibu dan bayi, pemerintah melalui Kementerian Kesehatan mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 Pasal 14 ayat 1 yang berbunyi “Persalinan harus dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan” (Kementerian Kesehatan, 2014).

METODE

Data AHH sebagai salah satu dimensi pembentuk Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dan data komponen Indeks Pemberdayaan Gender (IPG) kabupaten/kota di Jawa Barat menjadi sumber data utama dalam kajian ini. Data sekunder tersebut bersumber dari Badan Pusat Statistik (BPS) dengan referensi waktu tahun 2013 – 2015 dan 2017 (data tahun 2016 tidak tersedia hingga level kabupaten/kota).

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif dan analisis regresi. Analisis deskriptif digunakan untuk mengetahui gambaran derajat kesehatan masyarakat dan kualitas hidup perempuan di Jawa Barat. Adapun analisis statistik menggunakan metode analisis regresi linier berganda, untuk melihat pengaruh variabel kualitas hidup perempuan terhadap AHH di Jawa Barat.

Untuk mengetahui besarnya pengaruh tingkat hidup perempuan terhadap AHH digunakan koefisien determinasi (R^2). Koefisien determinasi menunjukkan koefisien korelasi berganda antara Y (Angka Harapan Hidup) dengan X_1 = Rata-rata lama sekolah perempuan, X_2 = Pengeluaran per kapita perempuan yang disesuaikan, dan X_3 = Perempuan bekerja sebagai tenaga profesional, manajer, administrasi dan teknisi (Supranto, 2009). Persamaannya dinotasikan secara fungsional sebagai berikut :

$$AHH = \beta_0 + \beta_1 RLS_P + \beta_2 PPP_P + \beta_3 TK_P + \varepsilon_i$$

Keterangan :

AHH	: Angka Harapan Hidup
RLS_P	: Rata-rata Lama Sekolah Perempuan
PPP_P	: Pengeluaran per Kapita Perempuan
TK_P	: Pengeluaran per Kapita Perempuan yang disesuaikan
β_0	: Konstanta
$\beta_1 - \beta_3$: Koefisien regresi
ε_i	: Kesalahan pengganggu

Untuk melihat berpengaruh atau tidaknya variabel bebas terhadap variabel tak bebas, menggunakan selang kepercayaan 95% atau tingkat signifikansi <5%. Pengolahan data menggunakan SPSS versi 21.

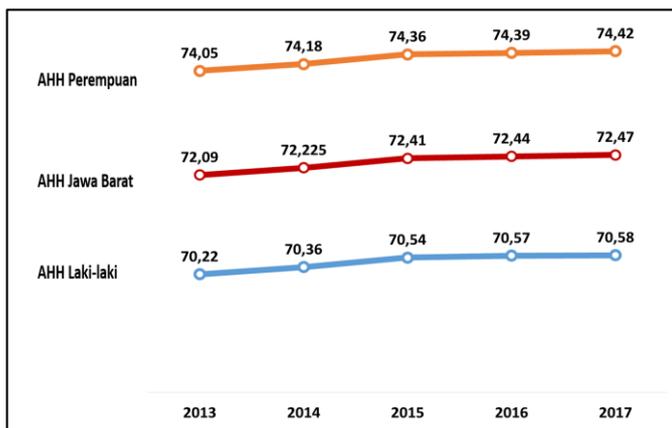
GAMBARAN UMUM DERAJAT KESEHATAN DI JAWA BARAT

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, Angka kematian neonatal (AKN) Jawa Barat di tahun 2012 sebesar 17 per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini masih lebih tinggi dibandingkan target SDGs di tahun 2030 sebesar 12 per 1.000 kelahiran hidup. Sementara itu, angka kematian balita (AKABA) sebesar 30 per 1.000 kelahiran hidup, lebih tinggi dibandingkan target SDGs sebesar 25 per 1.000 kelahiran hidup. Capaian indikator ini memberikan pengaruh pada capaian AHH. Secara nasional, berdasarkan data Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015, AKN dan AKABA Indonesia mengalami penurunan (Badan Pusat Statistik, 2016). Penurunan ini tentunya akan memengaruhi peningkatan capaian angka harapan hidup.

AHH Jawa Barat selama periode 2013-2017 menunjukkan tren meningkat tiap tahunnya. Pada tahun 2017, AHH Jawa Barat mencapai 72,47 tahun, meningkat 0,38 poin dibandingkan tahun 2013. Sejak tahun 2015 terlihat pertumbuhan AHH di Jawa Barat relatif landai. Nilai AHH yang tinggi mencerminkan derajat kesehatan penduduk yang tinggi dan kemampuan pemerintah untuk menyediakan fasilitas kesehatan, terpenuhinya kecukupan gizi dan kalori penduduk, serta kesehatan lingkungan yang baik (Badan Pusat Statistik, 2017).

Gambar 2 menunjukkan AHH perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan AHH laki-laki. Selama periode 2013-2017, AHH perempuan di Jawa Barat sebesar 73-75 tahun atau empat tahun lebih tinggi dibandingkan AHH laki-laki sebesar 69-71 tahun. Terlihat bahwa perempuan Jawa Barat hidup lebih lama dibandingkan laki-laki. Secara genetik, perempuan memiliki derajat kesehatan yang lebih tinggi dibanding laki-laki. Hal ini dikenal dengan *female advantages (FA)*. Keberadaan *female advantages* ini terkait dengan hormon perempuan serta kebiasaan-kebiasaan hidup perempuan yang secara umum dianggap “lebih sehat” dibanding laki-laki. Implikasi dari hal ini adalah harapan hidup perempuan khususnya di Indonesia yang selalu bernilai lebih tinggi dibanding laki-laki (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Anak & Badan Pusat Statistik, 2017).

Gambar 2. Angka Harapan Hidup (AHH) di Provinsi Jawa Barat, 2013 – 2017



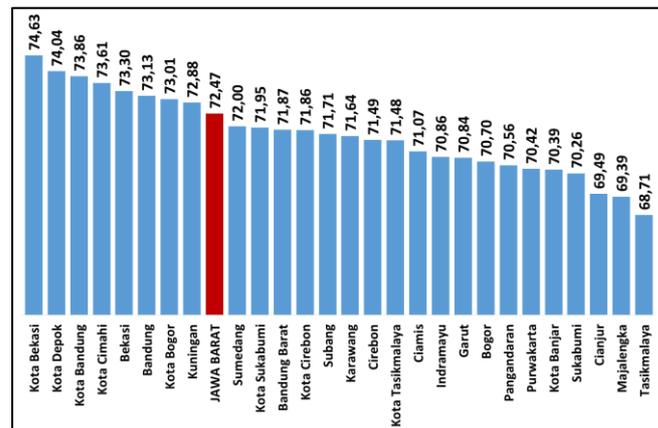
Sumber: Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat (2018a)

Perls dan Fretts (1998) menjelaskan secara rinci mengapa perempuan dapat hidup lebih lama dibandingkan laki-laki. Hormon jenis kelamin merupakan faktor penting yang menentukan kerentanan relatif jenis kelamin terhadap penuaan dan penyakit. Di samping itu, metabolisme laki-laki lebih cepat dibandingkan perempuan. Metabolisme yang cepat membuat sel laki-laki lebih rentan mengalami kerusakan sehingga siklus hidup laki-laki menjadi lebih cepat berakhir dibandingkan perempuan.

Jika dirinci menurut kabupaten/kota di Jawa Barat (Gambar 3), Kabupaten Tasikmalaya memiliki AHH terendah dibanding kabupaten/kota lainnya. AHH Kabupaten Tasikmalaya tahun 2017 sebesar 68,71 tahun atau 6 tahun lebih rendah dibandingkan AHH di Kota Bekasi (74,63 tahun). Kondisi ini mengindikasikan bahwa rata-rata bayi baru lahir di Kabupaten Tasikmalaya akan hidup 6 tahun lebih pendek dibandingkan bayi yang lahir di Kota Bekasi (Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat, 2018a). Di tahun 2017 AHH Kota Bekasi tertinggi di Jawa Barat.

Pengamatan lebih lanjut terhadap capaian AHH kabupaten/kota di provinsi ini menunjukkan bahwa terdapat 8 kabupaten/kota yang AHH-nya lebih tinggi dibandingkan rata-rata Jawa Barat. Sementara itu, 19 kabupaten/kota lainnya berada di bawah capaian AHH Jawa Barat. Lebih jauh, terdapat tiga kabupaten yang capaian AHH-nya di bawah 70 tahun, yaitu Kabupaten Tasikmalaya, Kabupaten Majalengka, dan Kabupaten Cianjur. Situasi ini menunjukkan adanya disparitas dimensi kesehatan antar wilayah di Jawa Barat.

Gambar 3. AHH menurut kabupaten/kota di Jawa Barat, 2017 (tahun)



Sumber : Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat (2018a)

Disparitas kesehatan ibu dan anak dipengaruhi faktor geografis, seperti daerah terpencil dan kepulauan; ketersediaan fasilitas kesehatan dan obat-obatan terjangkau belum terpenuhi; kurangnya tenaga kesehatan; dan masalah finansial dalam mengakses pelayanan kesehatan yang disediakan oleh pemerintah (Kementerian Kesehatan, 2018). Intervensi terpenting untuk menjamin keselamatan ibu (*safe motherhood*) adalah memastikan bahwa setiap kelahiran dibantu oleh tenaga kesehatan yang kompeten dan memiliki keterampilan kebidanan, dalam kondisi darurat tersedia transportasi menuju fasilitas rujukan untuk perawatan kehamilan dan persalinannya (Kementerian PPN/ Bappenas & UNICEF, 2017).

Oleh karena itu, pemerataan fasilitas dan akses masyarakat (laki-laki maupun perempuan) terhadap fasilitas kesehatan hingga ke pelosok wilayah menjadi sebuah urgensi. Pada tahun 2017, sebanyak 90,68% ibu di Jawa Barat persalinan anak lahir hidup terakhirnya ditolong oleh tenaga kesehatan (Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat, 2017). Dalam hal ini, tenaga kesehatan merujuk pada dokter kandungan, dokter umum, bidan, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya.

Di wilayah perkotaan, sebanyak 93,38% persalinan ibu ditolong oleh tenaga kesehatan, sedangkan di perdesaan hanya sebesar 83,34%. Hal ini menunjukkan peningkatan pemerataan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil di seluruh wilayah Jawa Barat masih perlu dilakukan. Keberadaan tenaga kesehatan yang lebih terpusat di daerah perkotaan dibandingkan perdesaan, berakibat pada adanya disparitas. Adanya disparitas layanan kesehatan ditengarai sebagai dampak dari tidak

meratanya fasilitas kesehatan antara perkotaan dan perdesaan (Sarumpaet dkk., 2012). Banyak dokter dan bidan lebih memilih menjalankan profesi di daerah urban/perkotaan disebabkan fasilitas hidup, fasilitas kesehatan, dan upah yang diberikan cenderung lebih tinggi di perkotaan dibandingkan di perdesaan (Badan Pusat Statistik, 2017).

HASIL DAN PEMBAHASAN

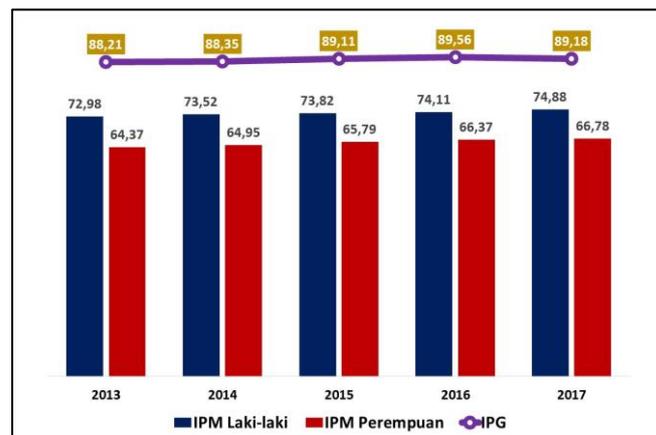
Gambaran kualitas hidup perempuan di Jawa Barat

Kualitas hidup perempuan di Jawa Barat dapat ditunjukkan melalui capaian Indeks Pembangunan Manusia (IPM) perempuan, Indeks Pembangunan Gender (IPG), dan Indeks Pemberdayaan Gender (IDG). Indikator ini menggambarkan seberapa besar kualitas pembangunan perempuan serta peran aktif perempuan dalam ekonomi dan politik.

IPM perempuan Jawa Barat tahun 2017 mencapai 66,78, masih lebih rendah 8,10 poin dibandingkan capaian laki-laki. Kondisi ini menunjukkan adanya ketertinggalan perempuan dibandingkan laki-laki di Jawa Barat. Dari segi pendidikan, rasio APM dan rasio melek huruf perempuan terhadap laki-laki belum mencapai target 100%. Sementara itu, dari sektor ketenagakerjaan, kontribusi perempuan dalam sektor upahan di sektor nonpertanian lebih rendah dibanding laki-laki.

Gambar 3 menunjukkan bahwa jika dibandingkan dengan capaian pada tahun 2013, IPM perempuan meningkat lebih cepat dibandingkan laki-laki. Selama periode 2013 – 2017, IPM perempuan meningkat 2,41 poin, sedangkan laki-laki hanya sebesar 1,90 poin. Rata-rata pertumbuhan IPM laki-laki pada periode ini mencapai 0,65% setiap tahunnya. Adapun IPM perempuan rata-rata tumbuh 0,95% setiap tahun. Meskipun begitu, khusus pada tahun 2017, pertumbuhan IPM laki-laki lebih cepat dibanding IPM perempuan. Kondisi ini menyebabkan IPG pada tahun tersebut mengalami penurunan dari 89,56 menjadi 89,18. Jika dibandingkan dengan angka nasional, capaian IPG Jawa Barat berada di bawah IPG nasional. Hal ini dikarenakan IPG nasional mencapai 90,96 pada tahun 2017, lebih tinggi 1,78 poin dibandingkan IPG Jawa Barat periode yang sama.

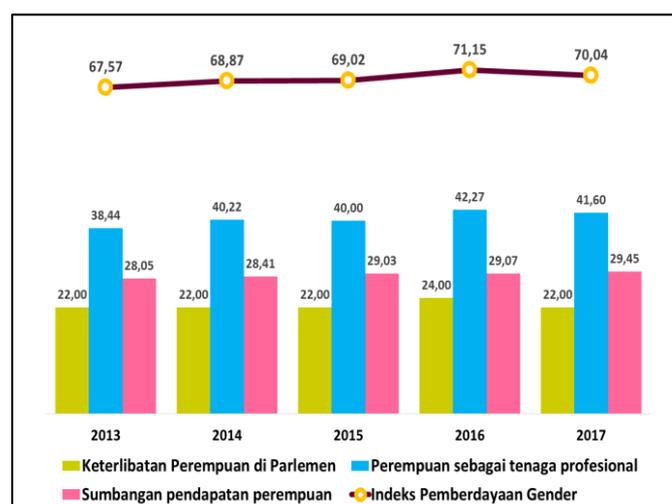
Gambar 4. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) menurut jenis kelamin dan Indeks Pembangunan Gender (IPG) Provinsi Jawa Barat, 2013 – 2017



Sumber : Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat (2018a)

Persoalan pemberdayaan perempuan meliputi dua hal. Pertama, pemberdayaan ekonomi yang terkait dengan minim/lemahnya akses perempuan terhadap institusi keuangan formal. Kedua, masalah pemberdayaan juga terkait dengan minim/lemahnya suara perempuan dalam pengambilan keputusan di tingkat nasional dan regional (Indraswari, 2009). Kedua hal ini ditunjukkan dalam indikator Indeks Pemberdayaan Gender (IDG) (Gambar 5).

Gambar 5. Indeks Pemberdayaan Gender (IDG) dan komponen penyusun di Provinsi Jawa Barat, 2013 - 2017



Sumber : Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat (2018a)

IDG Jawa Barat tahun 2017 berada di bawah IDG nasional yang mencapai 71,74. IDG merupakan indikator yang menunjukkan peran aktif perempuan dalam ekonomi dan politik. Sama halnya dengan capaian IPG, IDG Jawa Barat tahun 2017 juga mengalami penurunan dari 71,15 menjadi 70,04. Selama periode 2013-2017, IDG Jawa Barat meningkat 2,47 poin, dengan rata-rata pertumbuhan per tahun sebesar 0,43%.

Menurut komponen penyusunannya, terlihat adanya penurunan peran perempuan di politik dan ekonomi pada tahun 2017. Kondisi ini dapat dicermati dari turunnya persentase keterlibatan perempuan di parlemen dan perempuan yang bekerja sebagai tenaga profesional, manajer, administrasi dan teknisi. Meskipun begitu, sumbangan perempuan terhadap pendapatan meningkat 1,30% dari 29,07% di tahun 2016 menjadi 29,4% pada 2017.

Penurunan keterlibatan perempuan di parlemen disebabkan oleh adanya pergantian antar waktu anggota DPRD dari anggota perempuan menjadi laki-laki, sehingga persentasenya sebesar 22%. Persentase ini masih lebih rendah dibandingkan dengan yang dipersyaratkan dalam Undang-Undang (UU) No.12 Tahun 2003 tentang Pemilihan Umum Anggota Dewan Perwakilan Rakyat (DPR), Dewan Perwakilan Daerah (DPD), Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD). Aturan ini menyatakan bahwa kuota perempuan untuk dapat berpartisipasi dalam politik sekurang-kurangnya 30% (Diana, 2018). Angka 30% dianggap sebagai *critical mass* dan disepakati sebagai jumlah minimal agar kepentingan perempuan lebih diakomodasikan dalam kebijakan publik (Indraswari, 2009).

Komponen persentase perempuan bekerja sebagai tenaga profesional juga mengalami fluktuasi setiap tahunnya. Keterlibatan perempuan sebagai pekerja tenaga profesional merupakan bagian dari aktivitas perempuan di ruang publik. Sektor publik ini lebih identik dengan karakter maskulin yang tegas, berani, cekatan dan cepat dalam mengambil keputusan, sehingga dikatakan bahwa sektor publik merupakan domain laki-laki (Nofianti, 2016). Data BPS menunjukkan partisipasi perempuan dalam aktivitas ekonomi, yang ditunjukkan dengan Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) kondisi Agustus 2017 sebesar 43,89% (Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat, 2018c). Jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya,

terjadi peningkatan sebesar 3,59 poin (*percentage point*) dari TPAK Agustus 2016 yang mencapai 40,30%.

Dari total 43,99% perempuan usia 15 tahun ke atas yang tergolong angkatan kerja, 91,38% di antaranya berstatus bekerja (Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat, 2018c). Selanjutnya, sekitar 41,60% penduduk perempuan Jawa Barat yang bekerja pada Agustus 2017 bekerja dengan status sebagai tenaga profesional. Persentase perempuan sebagai tenaga profesional ini berfluktuasi setiap tahunnya. Pada tahun 2013 persentasenya mencapai 38,44%, kemudian meningkat menjadi 40,22% pada tahun 2014. Di tahun 2015 persentasenya turun menjadi 40,00% dan naik kembali di tahun berikutnya menjadi 42,27%. Pada tahun 2017, proporsinya kembali menurun menjadi 41,60%. Kondisi ini menunjukkan masih adanya permasalahan gender pada sektor formal. Hal ini utamanya tercermin dari situasi banyaknya jabatan perempuan yang berada di lapisan bawah atau lebih rendah dibanding jabatan laki-laki. *Stereotype* yang terjadi di tempat kerja yang menganggap bahwa perempuan lebih memiliki tingkat emosional yang tinggi sehingga tidak cocok bila dipekerjakan sebagai pimpinan bisa jadi menjadi alasan yang menyebabkan kondisi ini (Nofianti, 2016). Pada akhirnya, masalah rendahnya jabatan ini akan berimplikasi pada rendahnya tingkat pendapatan perempuan.

Pada tahun 2017, persentase sumbangan pendapatan mencapai 29,45%. Jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya, komponen ini menunjukkan adanya tren meningkat antartahun. Walaupun persentasenya hanya sepertiga total pendapatan keluarga. Kontribusi yang kurang dari 50% total pendapatan keluarga ini menunjukkan bahwa sumbangan pendapatan perempuan terhadap pendapatan keluarga termasuk kategori kecil (Samadi, 2001). Segala ketertinggalan tersebut menggambarkan bahwa perempuan masih belum berdaya (Alfana dkk., 2015).

Pengaruh kualitas hidup perempuan terhadap Angka Harapan Hidup

Dalam pengujian regresi liner berganda, tahap pertama yang perlu dilakukan adalah pengujian terkait autokorelasi, multikolinearitas, heteroskedastisitas, dan normalitas.

1. Uji Autokorelasi

Pengujian autokorelasi dapat dilakukan melalui uji Durbin Watson. Tabel 1 menunjukkan nilai Durbin Watson sebesar 1,856. Pada selang Durbin-Watson 1,56 sampai 2,46 tidak terjadi masalah autokorelasi (Firdaus, 2004). Dapat disimpulkan bahwa tidak ada autokorelasi dalam model.

2. Uji Multikolinearitas

Pengujian asumsi multikolinearitas dilakukan dengan melihat nilai *Variance Inflation Factor* (VIF). Berdasarkan Tabel 1, nilai VIF semua variabel kurang dari 10, sehingga dapat disimpulkan tidak ada pelanggaran asumsi multikolinearitas pada model (Marseva dkk., 2016).

3. Uji Heteroskedastisitas

Asumsi heterokedastisitas dapat diuji dengan melihat sebaran pada *scatterplot* antara *standardized predicted value* (ZPRED) dengan *studentized residual* (SRESID). Gambar 6 menunjukkan bahwa titik-titik pada *scatterplot* menyebar sehingga dapat disimpulkan tidak terjadi masalah heterokedastisitas pada model.

4. Uji Normalitas

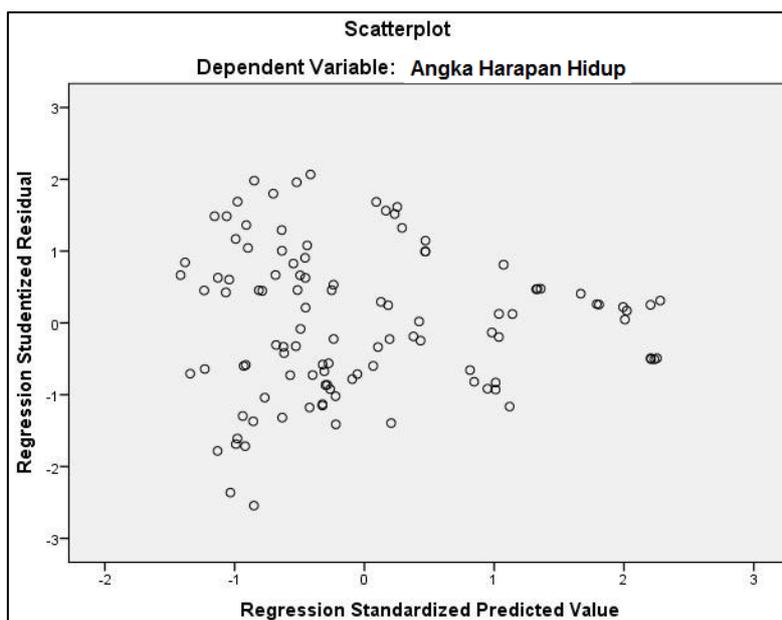
Hasil analisis menunjukkan nilai Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0,195. Nilai tersebut lebih besar dibandingkan taraf nyata yang digunakan dalam model sebesar 10%. Hal ini menunjukkan bahwa data menyebar normal.

Hasil pengolahan data menunjukkan variabel rata-rata lama sekolah perempuan, pengeluaran per kapita perempuan yang disesuaikan dan perempuan yang bekerja sebagai tenaga profesional, manajer, administrasi dan teknisi secara signifikan memengaruhi angka harapan hidup. Koefisien determinasi (R²) sebesar 0,646 (Tabel 1) menunjukkan secara simultan ketiga variabel bebas nyata memengaruhi variabel tak bebas. Artinya sebanyak 64,6% faktor penopang angka harapan hidup di Jawa Barat dapat dijelaskan oleh variabel rata-rata lama sekolah perempuan, pengeluaran per kapita perempuan yang disesuaikan, dan perempuan bekerja sebagai tenaga profesional, manajer, administrasi dan teknis, sedangkan sisanya dijelaskan oleh variabel lainnya. Oleh karena itu, perlu terus diupayakan peningkatan kualitas hidup perempuan terutama dari aspek pendidikan dan ekonomi untuk memberikan ruang dan akses perempuan meningkatkan harapan hidup masyarakat.

Model persamaan yang dihasilkan adalah :

$$AHH = 0,474RLS_P + 0,402PPP_P - 0,112TK_P + e$$

Gambar 6. *Scatterplot* Angka Harapan Hidup (AHH)



Tabel 1. Hasil estimasi faktor-faktor yang memengaruhi Angka Harapan Hidup (AHH)

Variabel	Koefisien	T-Stat	p-Value	VIF
Konstan		98,532	0,000	
RLS_P	0,474	4,764	0,000*	2,904
PPP_P	0,402	4,235	0,000*	2,647
TK_P	-0,112	-1,784	0,077**	1,160
R^2	0,646			
R^2 adjusted	0,635			
Durbin Watson	1,856			
Assymp Sig (2-tailed)	0,195			

Keterangan : ** signifikan pada taraf 10%

Persamaan menunjukkan bahwa :

1. Variabel RLS perempuan memiliki korelasi positif dengan AHH, dengan nilai *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,001$). Artinya secara nyata RLS perempuan memengaruhi AHH. Jika RLS perempuan meningkat 1 tahun, maka AHH akan meningkat 0,474 tahun dengan asumsi variabel lain bersifat konstan (*ceteris paribus*).
2. Variabel pengeluaran per kapita perempuan memiliki korelasi positif dengan AHH. dengan nilai *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,001$). Artinya secara nyata pengeluaran per kapita perempuan yang disesuaikan memengaruhi AHH. Jika pengeluaran per kapita perempuan yang disesuaikan meningkat 1000, maka AHH akan meningkat 0,402 tahun dengan asumsi variabel lain bersifat konstan (*ceteris paribus*).
3. Variabel perempuan bekerja sebagai tenaga profesional, manajer, administrasi dan teknisi memiliki korelasi negatif, nilai *p-value* sebesar 0,077 (10%). Artinya perempuan bekerja sebagai tenaga profesional, manajer, administrasi dan teknisi memengaruhi AHH. Jika perempuan bekerja sebagai tenaga profesional, manajer, administrasi dan teknisi meningkat 1%, maka AHH akan turun sebesar 0,112 tahun dengan asumsi variabel lain bersifat konstan (*ceteris paribus*). Namun, pengaruh tersebut tidak signifikan secara statistik ($p > 0,05$) (Tabel 1). Kondisi ini menunjukkan bahwa tidak selamanya pemberdayaan perempuan dalam konteks kesetaraan dalam akses pekerjaan memiliki dampak positif terhadap kelangsungan hidupnya. Jika perempuan bekerja di sektor pekerjaan yang tidak kondusif terhadap pemeliharaan kesehatannya,

misalnya di sektor konstruksi dengan kondisi tidak standar, bisa jadi malah mempunyai dampak negatif terhadap kesehatan dan kelangsungan hidupnya.

Pengaruh kualitas hidup perempuan di Jawa Barat secara signifikan memengaruhi AHH di Jawa Barat. Situasi ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu memegang peranan penting bagi kesehatan keluarga (Syartika, 2009) dan pengeluaran per kapita yang disesuaikan berpengaruh signifikan terhadap AHH (Rakhmawati, 2011).

Kondisi ini memberikan gambaran pentingnya peran perempuan Jawa Barat dalam upaya peningkatan kualitas kesehatan masyarakat. Walaupun perempuan memiliki berbagai peran dan pilihan karir di dalam pekerjaan, perempuan tetap memiliki peran utama yang sangat penting dalam kesehatan keluarga, yang secara agregat juga berpengaruh pada kesehatan masyarakat. Bagi perempuan sendiri, peningkatan perilaku sehat diperlukan agar bisa menjaga kesehatan dirinya, sekaligus mampu menyampaikan pesan kesehatan kepada pasangan dan membiasakan pola hidup sehat di keluarganya. Lebih jauh, kesehatan perempuan (calon ibu) saat kehamilan menentukan kesehatan bayi penerus keluarga yang dilahirkannya (Kementerian Kesehatan, 2018).

Peningkatan akses dan kontrol perempuan terhadap kesehatan, pendidikan, dan ekonomi perlu terus diupayakan. Ketika perempuan memiliki keleluasaan dalam menentukan pilihan dan pengambilan keputusan terkait kesehatan, pendidikan dan aktivitasnya dalam ekonomi, maka derajat kesehatan dapat ditingkatkan secara signifikan. Perempuan yang memiliki kedudukan, posisi maupun kewenangan dalam

pengambilan keputusan memegang peran penting dalam rumah tangga. Hasil analisis pada kajian ini menunjukkan bahwa kondisi berbeda terjadi di Jawa Barat pada periode 2013-2017. Hal ini dikarenakan keterlibatan perempuan sebagai pekerja profesional, manajer, administrasi dan teknis berkorelasi negatif dengan peningkatan angka harapan hidup.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan terlihat bahwa kualitas hidup perempuan memiliki pengaruh signifikan terhadap angka harapan hidup di Jawa Barat. Sebanyak 64,6% angka harapan hidup dapat dijelaskan oleh rata-rata lama sekolah perempuan, pengeluaran per kapita perempuan yang disesuaikan dan perempuan yang bekerja sebagai tenaga profesional, manajer, administrasi dan teknis. Sisanya sebanyak 35,4% dijelaskan oleh variabel-variabel lainnya.

Perlu dilakukan penelitian lanjutan yang lebih mendalam untuk menggali lebih lanjut determinan yang memengaruhi status kesehatan masyarakat di Jawa Barat. Penelitian dilanjutkan menggunakan pendekatan kualitatif agar memberikan nuansa dan konteks pemahaman hubungan antara kualitas hidup perempuan dengan AHH di Jawa Barat. Hal ini menunjukkan pentingnya penggunaan *mixed methods* dalam riset demografi kesehatan.

Bagi pemangku kebijakan, berbagai upaya perlu dilakukan untuk memastikan kehidupan yang sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua untuk semua usia. Untuk mempercepat capaian tujuan SDGs ketiga, perlu dilakukan peningkatan pengetahuan perempuan hamil tentang perawatan kehamilan dan kelahiran aman di fasilitas kesehatan. Peningkatan kompetensi SDM melalui pendidikan serta akses dan kontrol perempuan akan sumber daya ekonomi, baik pekerjaan maupun pendapatan perlu terus diupayakan. Hasil studi ini dapat digunakan sebagai bahan masukan atau memperkuat teori yang sudah ada, sehingga upaya peningkatan kualitas hidup perempuan di Jawa Barat dapat dirancang dan diimplementasikan dengan lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfana, M. A. F., Fauzan A, D., Laksmyasri, W., & Rahmaningtias, A. (2015). *Dinamika pembangunan manusia berbasis gender di Indonesia*. Prosiding Seminar Nasional Geografi UMS 2015, Surakarta. <https://doi.org/10.31227/osf.io/v6uey>
- Ananta, A., & Hatmadji, S. H. (1985). *Mutu modal manusia: Suatu analisis pendahuluan*. Lembaga Demografi Fakultas Ekonomi UI.
- Badan Pusat Statistik. (2016). *Profil penduduk Indonesia hasil SUPAS 2015*. Badan Pusat Statistik.
- _____. (2017). *Indikator kesejahteraan rakyat 2016*. Badan Pusat Statistik.
- _____. (2018). *Indeks pembangunan manusia 2017*. Badan Pusat Statistik.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat. (2017). *Statistik kesejahteraan rakyat Provinsi Jawa Barat 2017*. Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat.
- _____. (2018a). *Indeks pembangunan manusia Provinsi Jawa Barat 2017*. Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat.
- _____. (2018b). *Indikator kesejahteraan rakyat Provinsi Jawa Barat 2018*. CV Adiatama.
- _____. (2018c). *Keadaan angkatan kerja Provinsi Jawa Barat Agustus 2017*. Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat.
- Bappenas. (2012). *Indeks kesetaraan dan keadilan gender (IKKG) & indikator kelembagaan pengarusutamaan gender (IKPUG): Kajian awal*. Direktorat Kependudukan, Pemberdayaan Perempuan, dan Perlindungan Anak, Kedeputusan Bidang Sumber Daya Manusia dan Kebudayaan.
- BKKBN, BPS, & Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2018). *Survei demografi dan kesehatan Indonesia 2017 Provinsi Jawa Barat*. BKKBN.
- Chioda, L., Garcia-Verdú, R., & Boudet, A. M. M. (2011). *Work and family: Latin American women in search of new balance*. Office of the Chief Economist and Poverty Gender Group, LAC, World Bank.
- Diana, R. (2018). Analisis ketimpangan gender di Provinsi Sumatera Barat. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 13(1), 55-66. <https://doi.org/10.14203/jki.v13i1.303>

- Firdaus, M. (2004). *Ekonometrika: Suatu pendekatan aplikatif*. Bumi Aksara.
- Galitsya, T. M. (2017). *Kualitas hidup perempuan berdasarkan dimensi kesetaraan gender di Indonesia dengan pendekatan PLS Prediction Orientation Segmentation (PLS-POS)* [Tesis Master, Institut Teknologi Sepuluh November, Surabaya]. ITS Repository. <http://repository.its.ac.id/2258/7/1315201711-Master-Theses.pdf>
- Indraswari. (2009). Perempuan dan kemiskinan. *Jurnal Analisis Sosial*, 14(2), 40-52. <https://www.neliti.com/id/publications/545/perempuan-dan-kemiskinan>
- Kementerian Kesehatan. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 97 tentang Pelayanan Kesehatan Kehamilan*. <http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/PMK%20No.%2097%20ttg%20Pelayanan%20Kesehatan%20Kehamilan.pdf>
- Kementerian Kesehatan. (2018). *Tingkatkan peran pekerja perempuan dalam mewujudkan keluarga yang sehat*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Anak & Badan Pusat Statistik. (2017). *Pembangunan manusia berbasis gender*. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Anak.
- Kementerian PPN/Bappenas, BPS & UNFPA. (2013). *Proyeksi penduduk Indonesia 2010 - 2035*. Badan Pusat Statistik.
- Kementerian PPN/Bappenas. (2017). *Pedoman penyusunan rencana aksi Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) / Sustainable Development Goals (SDGs)*. Kementerian PPN/Bappenas.
- Kementerian PPN/Bappenas & UNICEF. (2017). *Laporan baseline SDGs tentang anak-anak di Indonesia*. Kementerian PPN/Bappenas dan UNICEF.
- Khayati, E. Z. (2008). Pendidikan dan independensi perempuan. *Musawa Jurnal Studi Gender dan Islam*, 6(1), 19-35. <https://doi.org/10.14421/musawa.2008.61.19-35>
- Körreveski, K. (2011). Measuring well-being and quality of life using OECD indicators. *Quarterly Bulletin of Statistics Estonia*, 4(11), 38-44. <https://www.stat.ee/dokumendid/64160>
- Marseva, A. D., Putri, E. I. K., & Ismail, A. (2016). Analisis faktor resiliensi rumah tangga petani dalam menghadapi variabilitas iklim. *Jurnal Ekonomi dan Pembangunan Indonesia*, 17(1), 15-27. <https://doi.org/10.21002/jepi.v17i1.632>
- Mehra, R. (1997). Women, empowerment, and economic development. *The ANNALS of the American Academy of Political and Social Science*, 54(1), 136-149. <https://doi.org/10.1177/0002716297554001009>
- Nofianti, L. (2016). Perempuan di sektor publik. *Marwah Jurnal Perempuan, Agama dan Jender*, 15(1), 51-61. <http://dx.doi.org/10.24014/marwah.v15i1.2635>
- Nurhapipa, Z. S. (2015). Faktor yang mempengaruhi ibu dalam memilih penolong persalinan di Puskesmas XIII Koto Kampar I. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(6), 283-288. <http://jurnal.htp.ac.id/index.php/keskom/article/download/90/74/>
- Nurhidayanti, S., Margawati, A., & Kartasurya, M. I. (2018). Kepercayaan masyarakat terhadap penolong persalinan di wilayah Halmahera Utara. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 13(1), 46-60. <https://doi.org/10.14710/jpki.13.1.46-60>
- Nurhidayati, S. E. (1999). Profil kedudukan dan peran wanita di bidang ekonomi, kesehatan, dan keluarga berencana di Kabupaten Gresik. *Masyarakat, Kebudayaan dan Politik*, XII(3), 31-42. <http://journal.unair.ac.id/downloadfull/papers-04-Endah.pdf>
- Perls, T. & Fretts, R. (1998). *Why women live longer than men*. https://www.cmu.edu/CSR/case_studies/women_live_longer.html
- Rahman, A. (2016). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan pertolongan persalinan pada tenaga kesehatan di Desa Lolu Kecamatan Biromaru Kabupaten Sigi. *Jurnal Kesehatan Tadulako*, 2(2), 1-72. <http://jurnal.untad.ac.id/jurnal/index.php/HealthyTadulako/article/view/8328/6609>
- Rakhmawati, D. P. (2011). *Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi angka harapan hidup di Provinsi Jawa Barat, 2007-2009* [Tesis Master, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta]. http://etd.repository.ugm.ac.id/home/detail_pencarian/53356
- Rao, S. V. (2014). Economic development, women's social and economic empowerment and reproductive health in rural India. *Asian Population Studies*, 10(1), 4-22. <https://doi.org/10.1080/17441730.2013.840083>
- Samadi, B. (2001). *Pengantar ekonomi sumber daya manusia*. Graha Ilmu.

- Sarumpaet, S. M., Tobing, B. L., & Siagian, A. (2012). Perbedaan pelayanan kesehatan ibu dan Anak di daerah perkotaan dan daerah terpencil. *Kesmas Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 6(4), 147-152. <http://dx.doi.org/10.21109/kesmas.v6i4.91>
- Setyowati, T. L., & Arsanti, T. A. (2015). *Perempuan dan jabatan manajerial dalam organisasi : WFC pada perempuan bekerja*. Prosiding Seminar Nasional Multi Disiplin dan Call for Papers, Universitas Stikubank Semarang. https://www.unisbank.ac.id/ojs/index.php/sendu_u/article/view/3304/911
- Supranto, J. (2009). *Statistik teori dan aplikasi: Edisi ketujuh*. Erlangga.
- Syartika, R. (2009). *Determinan angka harapan hidup di Provinsi Sumatera Selatan 2005-2007* [Tesis Master, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta]. <https://repository.ugm.ac.id/id/eprint/82726>
- Wisana, I. D. G. K. (2001). Kesehatan sebagai suatu investasi. *Jurnal Ekonomi dan Pembangunan Indonesia*, 1(2), 42-51. <https://doi.org/10.21002/jepi.v1i2.613>

JURNAL KEPENDUDUKAN INDONESIA

p-ISSN : 1907-2902 (Print)

e-ISSN : 2502-8537 (Online)

PENANGANAN *UNMET NEED* KB DI KAMPUNG KB: STUDI KASUS DI DUA KAMPUNG KB DI KABUPATEN CIANJUR

(*HANDLING UNMET NEED FOR FAMILY PLANNING IN KAMPUNG KB: A CASE STUDY IN TWO KAMPUNG KB IN CIANJUR REGENCY*)

Sri Sulastr^{1*}, Hetty Krisnani¹, Diah Puspita Sari², Rindang Ekawati³

¹Pusat Studi CSR, Kewirausahaan Sosial, dan Pengembangan Masyarakat
FISIP Universitas Padjadjaran;

²Pusat Penelitian dan Pengembangan KB dan KS BKKBN

³Pusat Pelatihan dan Pengembangan Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Barat

*Korespondensi: sri.sulastr¹@unpad.ac.id

Abstract

One of the tasks of Kampung KB (Keluarga Berencana) is to reduce the proportion of unmet need for family planning by utilizing family planning field officers and gaining support from related institutions. This study aims to analyze the process of handling the unmet need for family planning in two Kampung KB in Cianjur Regency. The research used a qualitative approach in forms of individual in-depth interviews and focus group discussions. Data are analyzed descriptively based on case studies. The findings indicate that data recording instruments used daily in the research sites have not been able to identify groups of women with unmet need for family planning. Therefore, the existing services of family planning information have not been based on the needs of the target group. After the formation of Kampung KB, family planning information services and contraception services were more vigorous. While all of the services ease couples of childbearing age with unmet need for family planning to get related information and contraception, monitoring and evaluation activities still cannot be carried out because of the unavailability of officers as well as the target group and post-service data. In addition, there is no clear division of labor between the board Kampung KB and other family planning field officers in each stage of the handling of unmet need for family planning.

Keywords: *unmet need for family planning, kampung KB, reproductive health, community capacity building*

Abstrak

Salah satu tugas Kampung KB (Keluarga Berencana) adalah menurunkan proporsi *unmet need* KB dengan mendayagunakan para petugas lapangan KB dan menggalang dukungan dari institusi terkait. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis proses penanganan *unmet need* KB di dua Kampung KB di Kabupaten Cianjur. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan kualitatif melalui wawancara mendalam dan diskusi kelompok terfokus. Data dianalisis secara deskriptif berdasarkan studi kasus. Hasil penelitian menunjukkan bahwa instrumen pencatatan data yang digunakan sehari-hari di lokasi penelitian belum dapat mengidentifikasi kelompok wanita dengan *unmet need* KB. Situasi ini menyebabkan pelayanan informasi KB yang ada belum didasarkan atas kebutuhan kelompok sasaran. Setelah pembentukan Kampung KB, layanan informasi KB dan layanan kontrasepsi lebih gencar dilakukan. Meskipun semua layanan ini memudahkan pasangan usia subur dengan *unmet need* KB untuk mendapatkan informasi terkait dan kontrasepsi, kegiatan monitoring dan evaluasi belum dapat dilakukan karena ketiadaan petugas, serta data kelompok sasaran dan data pasca layanan tidak tersedia. Selain itu, belum ada pembagian kerja yang jelas antara pengurus Kampung KB dan petugas lapangan KB lainnya dalam setiap tahap kegiatan penanganan *unmet need* KB.

Kata kunci: *unmet need* KB, kampung KB, kesehatan reproduksi, pengembangan kapasitas komunitas.

PENDAHULUAN

Konsep *unmet need for family planning* atau *unmet need* keluarga berencana (KB) atau kebutuhan KB yang tidak terpenuhi merujuk pada wanita subur (*fecund*) berusia 15-49 tahun berstatus menikah yang ingin menunda kehamilan atau ingin membatasi kelahiran (tidak ingin punya anak lagi) tetapi tidak menggunakan alat/metode kontrasepsi. Selain itu, wanita yang sedang hamil atau baru saja melahirkan, apabila kehamilan atau kelahiran anak tersebut tidak diinginkan pada saat itu atau sebenarnya tidak ingin memiliki anak lagi, maka ia juga termasuk dalam kategori *unmet need* KB atau kebutuhan alat kontrasepsinya tidak terpenuhi (Bradley dkk., 2012).

Penggunaan alat/metode kontrasepsi merupakan salah satu upaya pengendalian kehamilan yang tidak hanya diperlukan untuk pengendalian jumlah penduduk, tetapi juga untuk kesehatan reproduksi wanita Pasangan Usia Subur (PUS) dan kesehatan janin atau bayinya. Untuk kesehatan reproduksi wanita PUS dan bayinya, penggunaan alat/metode kontrasepsi ditujukan untuk menghindari risiko kehamilan, terutama bagi wanita PUS yang berada dalam kelompok empat “terlalu”, yaitu terlalu muda (kehamilan di usia kurang dari 20 tahun), terlalu rapat atau dekat (jarak kehamilan kurang dari dua tahun), terlalu banyak (hamil lebih dari empat kali), dan terlalu tua (kehamilan di usia di atas 35 tahun). Jika hamil, wanita PUS yang termasuk dalam empat kategori ini menghadapi risiko yang tinggi karena kondisi rahim yang belum siap, belum pulih, atau jika terjadi kekendoran dapat menyebabkan kehamilan dan persalinan bermasalah. Hal ini dapat mengakibatkan rendahnya kondisi kesehatan ibu dan bayinya, bahkan dapat menyebabkan kematian (Warung Bidan, 2016). Oleh karena itu, tingkat kesertaan aktif KB (*contraceptive prevalence rate* atau *CPR*) dan tingkat *unmet need* KB merupakan dua di antara enam indikator kesehatan ibu.

Penanganan *unmet need* KB merupakan salah satu Program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPK) BKKBN. Pada tahun 2015-2019, penurunan *unmet need* KB masih merupakan salah satu sasaran strategis BKKBN. Dengan mengacu pada capaian tahun 2012 yaitu 11,14%, target lima tahun berikutnya sedikit demi sedikit diturunkan, mulai dari tahun 2015 (10,60%), 2016 (10,48%), 2017 (10,26%), 2018 (10,14%), dan

tahun 2019 (9,91%) (BKKBN, 2016). Namun demikian, berdasarkan data hasil Survei Kinerja dan Akuntabilitas Program (SKAP) KKBPK tahun 2017, tingkat *unmet need* KB nasional masih sebesar 12,6%, yang terdiri atas 3,8% *unmet need* KB untuk menunda kehamilan dan 8,8% untuk membatasi kehamilan (Puslitbang KB dan KS BKKBN, 2017). Sementara itu, data SDKI tahun 2017 masih menunjukkan angka *unmet need* sebesar 10,6% (BPS, BKKBN, & Macro Inc. 2017). Selanjutnya, data tahun 2019 mengungkapkan bahwa kebutuhan KB yang tidak terpenuhi di Indonesia masih sekitar 10,6% (Humas BKKBN, 2019). Data *unmet need* KB tersebut masih lebih tinggi dari target capaian tahun 2017 (10,26%).

Capaian tingkat *unmet need* KB yang masih lebih tinggi dari target yang diharapkan dipengaruhi oleh adanya wilayah dengan tingkat kesertaan PUS ber-KB relatif rendah. Untuk itu, BKKBN mengembangkan strategi yang dapat memperkuat upaya pencapaian target/sasaran Pembangunan Bidang KKBPK 2015-2019 dengan cara membentuk Kampung KB di wilayah setingkat RW atau dusun, yang salah satu kriterianya adalah tingkat kesertaan PUS ber-KB masih relatif rendah dan tingkat *unmet need* KB lebih tinggi dari capaian rata-rata tingkat desa.

Pembentukan Kampung KB mulai dicanangkan pada tahun 2016. Kampung KB dikelola oleh pengurus yang berasal dari warga RW atau dusun setempat dan kepala desa/lurah setempat sebagai pelindung/penanggung jawab. Mereka bertugas melakukan identifikasi masalah dan potensi (*assessment*), serta merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasi kegiatan. Pengurus Kampung KB dalam melaksanakan tugasnya didampingi oleh penyuluh KB atau petugas lapangan KB (PKB/PLKB) dan petugas lini lapangan lainnya yang memberikan fasilitasi terutama dalam proses pengumpulan, pengolahan, dan analisis data untuk identifikasi masalah dan potensi wilayah. Selain itu, PKB/PLKB melakukan advokasi kepada pemerintah desa dan sektor terkait (BKKBN, 2017).

Keberadaan Kampung KB sebagai strategi baru dalam penanganan *unmet need* KB menarik dan penting untuk diteliti. Pertanyaan penelitian yang ingin dijawab melalui penelitian ini adalah bagaimana keseluruhan proses penanganan *unmet need* KB di Kampung KB. Terkait dengan pertanyaan penelitian tersebut, tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan dan

menganalisis (i) proses *assessment* untuk identifikasi jumlah PUS *unmet need* KB, karakteristik demografis, dan alasan tidak menggunakan alat/metoda kontrasepsi; (ii) proses perencanaan kegiatan KIE (komunikasi, informasi, edukasi)/konseling KB; (iii) proses pelaksanaan KIE/konseling KB dan pelayanan kontrasepsi; dan (iv) proses monitoring dan evaluasi.

Penanganan *unmet need* KB tidak hanya memerlukan pengukuran besaran angkanya, tetapi juga pemahaman mengenai faktor-faktor penyebabnya. Pengetahuan terkait kedua hal ini penting untuk menentukan upaya intervensi yang tepat sesuai dengan permasalahan yang ada. Machiyama dkk. (2017:4) mengemukakan bahwa faktor-faktor yang menyebabkan *unmet need* KB (2017:4) meliputi (i) keinginan wanita PUS yang lemah atau tidak konsisten atau ambivalen untuk menunda atau mengakhiri kehamilan; (ii) berbagai hambatan sosial, budaya, psikologis, dan ekonomi; (iii) persepsi wanita tentang hal-hal yang terkait dengan metode kontrasepsi tertentu, terutama tentang efek samping yang dialami dirinya atau teman-temannya; (iv) wanita tidak merasa dirinya berisiko hamil karena merasa tidak subur secara permanen atau karena faktor-faktor yang tidak permanen seperti amenore laktasi, pantangan seksual, dan frekuensi koitus rendah; dan (v) faktor-faktor terkait dengan pasangan (suami) yang dapat memengaruhi keputusan isteri untuk tidak menggunakan kontrasepsi. Faktor-faktor ini selaras dengan alasan PUS tidak menggunakan alat/metode kontrasepsi pada SDKI. Alasan-alasan ini berkaitan dengan karakteristik demografis mereka, seperti umur, pendidikan, pekerjaan, dan jumlah anak yang hidup (Ali & Okud, 2013; Hameed dkk., 2011; Pal dkk., 2014). Wanita PUS *unmet need* KB, baik yang pernah maupun belum pernah menggunakan alat kontrasepsi memberikan sumbangan yang cukup besar pada jumlah *unmet need* KB (Jain dkk., 2013).

Faktor penyebab *unmet need* KB berkaitan dengan pelayanan informasi tentang alat atau metode kontrasepsi. Bruce (1990:64) telah mengembangkan kerangka teoritis pengaruh dimensi kualitas pelayanan terhadap pengetahuan, kepuasan, kesehatan wanita PUS sehingga mereka mau menerima salah satu alat/metode kontrasepsi tertentu dan menggunakannya secara berkelanjutan. Kualitas layanan keluarga berencana dapat dinilai berdasarkan enam dimensi kunci yaitu (i) pilihan metode kontrasepsi yang ditawarkan; (ii)

informasi yang diberikan kepada klien; (iii) kompetensi teknis penyedia layanan; (iv) hubungan interpersonal antara penyedia layanan dan klien; (v) tindak lanjut dan kontinuitas layanan; dan (vi) konstelasi layanan yang ditawarkan. Layanan berkualitas baik tidak hanya menarik klien baru tetapi juga dapat membantu mencegah penghentian penggunaan kontrasepsi.

Untuk mendukung kualitas layanan tersebut diperlukan proses sistematis berbasis fakta, meliputi kegiatan *assessment* untuk menentukan siapa dan dimana sasaran layanan, serta faktor penyebab *unmet need* KB. Para perencana menentukan intervensi yang layak, dapat diterima, efektif, dan berkelanjutan, dengan memperhatikan kondisi lokal dan sumber daya yang tersedia; dalam pelaksanaannya diperlukan kolaborasi efektif dari *stakeholders* terkait. Kemitraan semacam itu perlu dibangun untuk mendukung proses pelayanan yang diperlukan dan agar dapat dijangkau oleh semua orang (PATH UNFPA, 2008).

METODE PENELITIAN

Merujuk pada tujuan penelitian, penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Data primer dikumpulkan melalui wawancara mendalam terhadap beberapa informan yang relevan dan diskusi kelompok terfokus. Data sekunder menggunakan dokumen dokumen dan data yang dikumpulkan oleh pengelola program. Selain itu, kajian ini merupakan kajian deskriptif yang memungkinkan penelusuran proses penanganan *unmet need* KB dengan banyak variabel yang saling berhubungan secara rinci. Terkait dengan pertanyaan penelitian yang berfokus pada peristiwa-peristiwa kontemporer dari sebuah upaya intervensi yang telah dilakukan dengan keadaan kehidupan nyata yang diakibatkannya, maka strategi penelitian yang relevan adalah studi kasus. Desain studi kasus yang relevan dengan objek penelitian ini adalah *embedded case study design*, yaitu desain studi kasus untuk mempelajari kasus yang memiliki lebih dari satu sub-unit analisis (Yin, 2003).

Penelitian ini dilakukan di dua Kampung KB di Kabupaten Cianjur. Lokasi pertama adalah Kampung KB RW 04 Desa Mulyasari Kecamatan Cilaku, di sini terdapat 133 PUS *unmet need* KB dari 377 PUS; menduduki peringkat kedua di antara 33 Kampung KB yang ada di Kabupaten Cianjur. Lokasi kedua,

Kampung KB RW 05 Desa Kertasari Kecamatan Haurwangi, dipilih sebagai lokasi penelitian karena memiliki jumlah PUS *unmet need* KB relatif sedikit (13 PUS dari 144 PUS). Data jumlah kasus PUS *unmet need* KB ini berdasarkan hasil pendataan keluarga tahun 2015 sebelum Kampung KB terbentuk. Perbedaan proporsi jumlah kasus PUS *unmet need* KB di kedua Kampung KB ini kemungkinan berkaitan dengan kondisi dan implementasi program sebelumnya.

Saat penelitian ini dilakukan di kedua Kampung KB ini, terdapat penyuluh KB/petugas lapangan KB (PKB/PLKB). Pada kenyataannya, tidak semua desa di Kabupaten Cianjur memiliki staf PKB/PLKB. Hal ini dikarenakan ketersediaan jumlah staf yang terbatas. PKB/PLKB adalah PNS pejabat fungsional yang memenuhi kualifikasi dan standar kompetensi serta diberi tugas, tanggung jawab, wewenang dan hak secara penuh oleh pejabat yang berwenang untuk melaksanakan kegiatan penyuluhan, pelayanan,

penggerakan dan pengembangan program KKBPK (Permenpan No. 21 tahun 2018). PLKB/PKB saat ini berstatus sebagai pegawai BKKBN Pusat yang ditempatkan di tingkat desa. Di dalam pengelolaan Kampung KB, PKB/PLKB memiliki peran penting sebagai fasilitator bagi Pengurus Kampung KB dalam melaksanakan tugasnya (BKKBN, 2017:14).

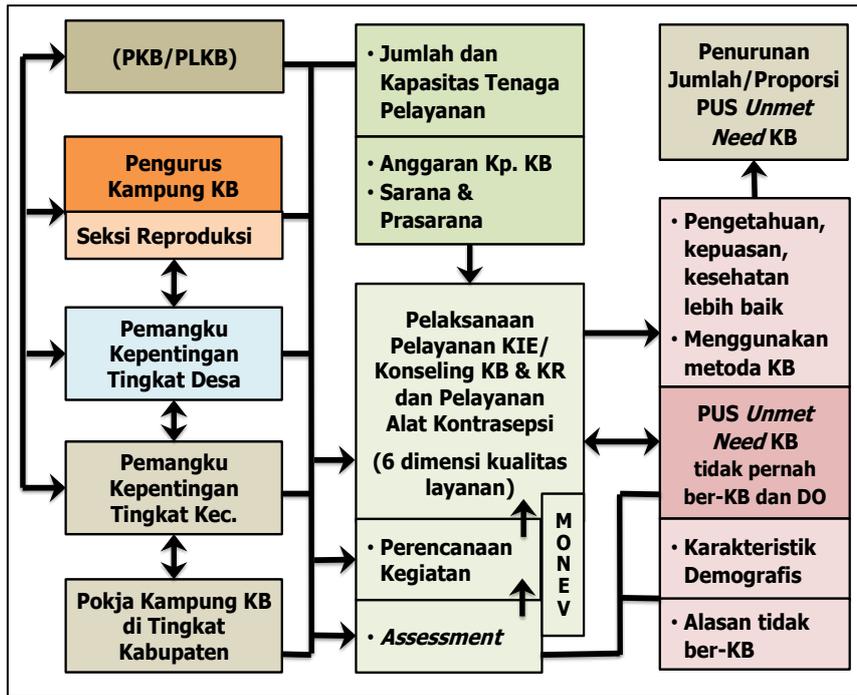
Cakupan data, informan, dan teknik pengumpulan data yang digunakan dalam kajian ini tersaji pada Tabel 1. Selanjutnya, sub-unit analisis dalam penelitian ini adalah institusi pengelola program, institusi/lembaga yang menjadi mitra kerjanya, dan kelompok sasaran pelayanan yaitu PUS *unmet need* KB.

Analisis terkait dengan proses layanan, kualitas layanan, faktor penyebab *unmet need* KB, dan Kampung KB di dasarkan pada kerangka konseptual penelitian penanganan *unmet need* KB di Kampung KB (Gambar 1). Kerangka konseptual ini juga menjadi rujukan dalam proses pengumpulan dan analisis data.

Tabel 1. Cakupan data, informan, dan teknik pengumpulan data

Data	Kategori Informan	Jumlah (Orang)	Teknik Pengumpulan data
- Proses <i>assessment</i> - Proses perencanaan Pelayanan KIE/Konseling KB - Proses Pelayanan KIE/Konseling KB - Proses Pelayanan Alat Kontrasepsi	- Sub PPKBD - Kader Posyandu - Pengurus Kampung KB - RT - RW - PKB/PLKB - Bidan Desa - PPL Posyandu - PPKBD	1 16 16 4 2 1 2 2 3	· Data Primer: Wawancara secara berkelompok dan individual · Data Sekunder: Data yang dikumpulkan oleh pengelola program atau dokumen terkait.
- Proses Monitoring dan Evaluasi	- PKB/PLKB - Kepala Korwil PPKBP3A Kecamatan - Staf Korwil PPKBP3A Kecamatan	1 2 2	· Data Primer: Wawancara · Data Sekunder: Dokumen terkait
Tanggapan PUS <i>unmet need</i> KB atas pelayanan yang diterima.	- PUS <i>unmet need</i> KB penerima layanan	9	· Data Primer: Wawancara · Data Sekunder: Dokumen terkait
Dukungan dari Pemerintah Desa, Kecamatan, dan Kabupaten Kota	- Kepala Desa - Kepala Korwil PPKBP3A Kecamatan - Staf Korwil PPKBP3A Kecamatan - Ka. Bid. Dalduk dan KB DPPKBP3A Kabupaten Cianjur - Seksi Dalduk dan Informasi Keluarga	2 2 2 1 1	· Data Primer: Wawancara · Data Sekunder: Dokumen terkait

Gambar 1. Kerangka Konseptual Penelitian



PEMBAHASAN

Perkembangan Kampung KB di lokasi penelitian

Di Kabupaten Cianjur, pembentukan Kampung KB dimulai dengan membentuk satu Kampung KB di setiap kecamatan pada awal tahun 2017. Kampung KB RW 04 Desa Mulyasari Kecamatan Cilaku terbentuk pada tanggal 22 Maret 2017 dan Kampung KB RW 05 Desa Kertasari Kecamatan Haurwangi terbentuk pada tanggal 12 Juli 2017. Pembentukan Kampung KB ini ditandai dengan terbentuknya pengurus Kampung KB yang terdiri dari delapan seksi, termasuk Seksi Reproduksi. Bidang yang diurus oleh tiap seksi ini terkait langsung dengan delapan fungsi keluarga.

Sayangnya di setiap kecamatan hanya ada satu Kampung KB. Padahal, pemerintah Kabupaten Cianjur menginginkan keberadaan kampung yang serupa dengan Kampung KB di tiap RW. Oleh karena itu, pada tahun yang sama pemerintah daerah Kabupaten Cianjur membentuk Kampung Kuba, yaitu Kampung Keluarga Berakhlakul Karimah, yang mengusung tujuh pilar kebudayaan, tujuh gerakan keagamaan, dan tujuh fungsi keluarga (sama dengan delapan fungsi keluarga Kampung KB tetapi dua fungsi keluarga digabungkan).

Kampung KB dan Kampung Kuba memiliki tujuan yang sama yaitu membangun keluarga. Program

Kampung Kuba mendapat dukungan anggaran dari ADD dan dana RT/RW. Agar Kampung KB mendapat dukungan anggaran yang sama dari Pemerintah Daerah Kabupaten Cianjur, status Kampung Kuba pun disandingkan pada Kampung KB. Oleh karena itu, pengurus Kampung KB di Kabupaten Cianjur mengemban tugas program Kampung KB sekaligus program Kampung Kuba.

Walaupun kedua Kampung KB ini telah terbentuk pada pertengahan tahun 2017, kegiatan operasional baru dimulai pada awal tahun 2018. Hal ini terkait dengan ketersediaan dana yang baru terealisasi pada awal tahun 2018. Terkait dengan pelaksanaan Program Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi (KB dan KR), Seksi Reproduksi yang memiliki fungsi ini belum banyak terlibat. Hal ini disebabkan oleh seringnya pergantian pemegang jabatan Seksi Reproduksi; ada yang mengundurkan diri karena merasa tidak cocok, dan ada juga yang masih belum memahami tugasnya.

Jika merujuk pada Buku Pedoman Pengelolaan Kampung KB, tugas Seksi Reproduksi meliputi (i) memotivasi PUS untuk ber-KB; (ii) membina kelangsungan ber-KB; (iii) menyelenggarakan pembentukan, pembinaan dan pengembangan posyandu; (iv) membuat peta keluarga tiap RT; (v) mendidik keluarga tentang kesehatan reproduksi dan

reproduksi remaja; (vi) pembentukan PIK Remaja dan Kampanye PUP; (vii) melaksanakan pelayanan KB; (viii) melaksanakan rujukan dan pengayoman medis; (ix) penyediaan alat kontrasepsi bagi yang tidak mampu; (x) mengkoordinasikan layanan dan pembinaan peserta KB dengan dokter dan bidan swasta; (xi) pelayanan papsmear, pemeriksaan bumil dan imunisasi di Posyandu; dan (xii) mengusahakan hal-hal yang dibutuhkan bidang reproduksi kepada pemerintah yang lebih atas, dalam hal ini desa, kecamatan, kabupaten, dan seterusnya (BKKBN, 2017:30-31).

Tugas terakhir, secara khusus, memerlukan kualifikasi tertentu dari pejabatnya. Padahal, di tingkat RW di wilayah pedesaan, orang yang memiliki kualifikasi yang dapat melaksanakan tugas tersebut relatif terbatas. Ketua Kampung KB di RW 05 Desa Kertasari pun belum merumuskan rincian tugas untuk Seksi Reproduksi. Hal yang wajar apabila Seksi Reproduksi masih belum terlibat dalam kegiatan operasional KB dan kesehatan reproduksi.

Di pihak lain, di Kampung KB RW 04 Desa Mulyasari sudah ada rincian tugas untuk Seksi Reproduksi, sama persis dengan apa yang tertera di Buku Pedoman Kampung KB. Pejabatnya adalah seorang kader Posyandu. Meskipun begitu, pejabat Seksi Reproduksi sampai saat ini belum memahami tugasnya.

Walaupun demikian, kegiatan operasional Program KB dan KR di kedua Kampung KB ini terus berjalan. Di Kampung KB RW 05 Desa Kertasari, kader Posyandu, bidan desa, tenaga penggerak pengintegrasian layanan sosial (PPL) Posyandu, pembantu pembina KB desa (PPKBD), dan PKB/PLKB masih bekerjasama dalam melaksanakan kegiatan program KB dan KR. PPL Posyandu adalah tenaga penggerak yang direkrut oleh pemerintah daerah Kabupaten Cianjur yang ditempatkan di desa untuk membantu menyukseskan program peningkatan Posyandu yang cakupan kerjanya tidak lagi mengenai keluarga berencana (KB), tetapi juga meliputi ketahanan pangan, kesejahteraan sosial, perlindungan anak, serta menekan angka kematian ibu dan anak.

Demikian juga di Kampung KB RW 04 Desa Mulyasari, kegiatan operasional Program KB dan KR terus berjalan, walaupun keberadaan PKB/PLKB di desa ini sempat tidak ada, dan baru ada lagi pada bulan Oktober 2018. Jumlah PKB/PLKB di Kabupaten

Cianjur memang sangat terbatas. Walaupun di Provinsi Jawa Barat disubstitusi oleh tenaga penggerak KB desa (TPD-KB), tetapi jumlahnya belum sebanding dengan jumlah desa yang ada. Saat ini PKB/PLKB di Desa Kertasari memegang tiga desa, sementara PKB/PLKB di Desa Mulyasari memegang dua desa. PPKBD di Desa Mulyasari yang ada saat ini pun adalah petugas baru, sehingga pada saat penelitian ini dilakukan, ia tidak mengetahui bagaimana program KB yang dilakukan sebelumnya.

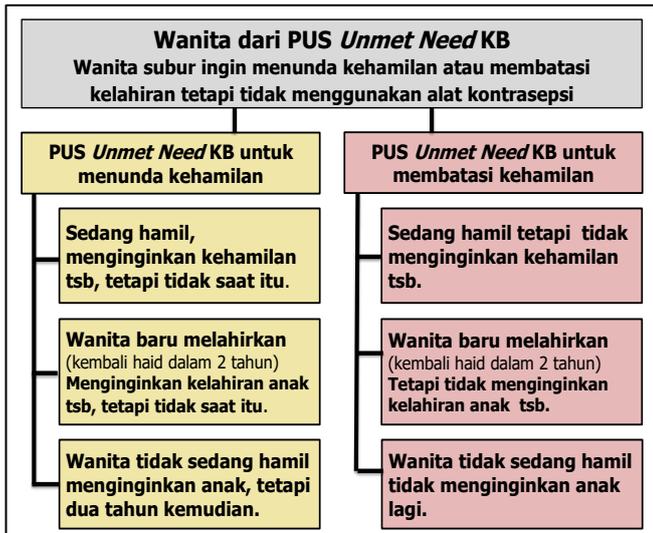
Keberadaan PKB/PLKB dan PPKBD di kedua Kampung KB ini memengaruhi tingkat kesertaan PUS ber-KB, termasuk di dalamnya PUS *unmet need* KB. Hasil Pendataan Keluarga tahun 2015 di Kampung KB RW 05 Desa Kertasari tingkat *unmet need* KB (13 PUS dari 144 PUS) jauh lebih rendah daripada di Kampung KB RW 04 Desa Mulyasari (133 PUS dari 377 PUS). Merujuk pada data ini, pada saat kedua Kampung KB tersebut dibentuk masing-masing menghadapi kondisi tingkat *unmet need* KB yang berbeda.

Proses *assessment* (Identifikasi PUS *unmet need* KB)

Sebagaimana dijelaskan sebelumnya, kualitas layanan KB yang baik memerlukan proses sistematis berbasis fakta (PATH UNFPA, 2008). Untuk itu, penting untuk melakukan kegiatan *assessment* untuk menentukan sasaran layanan dan faktor yang menyebabkan PUS mengalami *unmet need* KB.

Jika merujuk pada definisi yang dikembangkan oleh Bradley dkk. (2012) (Gambar 2), identifikasi PUS *unmet need* KB memerlukan cakupan data meliputi: (i) kesertaan ber-KB (sedang/tidak menggunakan kontrasepsi); (ii) data kehamilan (sedang/tidak hamil); (iii) umur anak terakhir (kurang dari dua tahun); (iv) PUS mendapat haid kurang dari dua tahun setelah melahirkan; dan (v) keinginan memiliki anak meliputi ingin anak segera (IAS), ingin anak tetapi ditunda (IAD), dan tidak ingin anak lagi (TIAL). Data kehamilan dan PUS yang mendapat haid kurang dari dua tahun setelah melahirkan, khususnya, digunakan untuk mengindikasikan wanita subur atau tidak subur.

Gambar 2. Definisi wanita *unmet need* KB



Sumber: Bradley (2012)

Kombinasi data antara kehamilan/kelahiran anak dan IAS dikategorikan sebagai kelompok yang tidak termasuk *unmet need* KB. Sementara itu, kombinasi data antara kehamilan/kelahiran anak dan IAD menunjukkan kehamilan/kelahiran anak yang tidak diinginkan pada saat itu. Selanjutnya, kombinasi antara data kehamilan/kelahiran anak dengan TIAL mengindikasikan kehamilan/kelahiran anak yang tidak diinginkan.

Selain untuk mengidentifikasi PUS *unmet need* KB, data untuk kepentingan pelayanan KIE/konseling KB juga diperlukan, yang meliputi (i) umur wanita PUS; (ii) jumlah anak lahir hidup; (iii) jumlah anak meninggal; (iv) umur anak terkecil; (v) alasan tidak menggunakan kontrasepsi; dan (vi) pendidikan. Data umur wanita PUS, jumlah anak lahir hidup dan meninggal, serta data umur anak terkecil digunakan untuk mengidentifikasi wanita PUS ‘empat terlalu’ yang merupakan kelompok sasaran prioritas; sedangkan data terkait alasan tidak menggunakan kontrasepsi digunakan untuk penyiapan materi KIE/konseling KB.

Untuk mengidentifikasi PUS *unmet need* KB tersebut diperlukan sumber data. Di Kampung KB di Kabupaten Cianjur terdapat empat jenis sumber data, meliputi (i) buku “RR Aneka” - buku pencatatan data PUS yang harus diisi oleh PPKBD; (ii) buku Register WUS dan PUS dalam sistem informasi Posyandu yang harus diisi oleh kader Posyandu; (iii) buku pendataan untuk

Kampung Kuba, di antaranya informasi tentang “keluarga ikut merencanakan kelahiran anak”; dan (iv) lembar F/1/PK yang digunakan pada Pendataan Keluarga (PK) oleh BKKBN.

Ketersediaan data yang terkandung dalam keempat instrumen pencatatan data tersebut berbeda-beda (Tabel 2), dengan cara pencatatan yang berbeda pula. Dari empat jenis sumber data tersebut, hanya pencatatan keluarga Kampung Kuba dan lembar F/1/PK yang dapat mengidentifikasi PUS *unmet need* KB, dengan prasyarat bahwa pengisian dilakukan secara lengkap. Pada lembar F/1/PK, data karakteristik PUS untuk kebutuhan KIE/Konseling KB pun tersedia. Namun demikian, kedua instrumen pencatatan data PUS ini tidak digunakan sehari-hari. Lembar P/1/PK digunakan secara periodik (tahunan).

Instrumen pengumpulan data yang digunakan sehari-hari di lapangan saat ini adalah buku register WUS dan PUS dalam sistem informasi Posyandu yang diisi oleh kader Posyandu dan buku “RR Aneka” yang diisi oleh PPKBD. Agar dapat memenuhi cakupan data untuk dapat mengidentifikasi PUS *unmet need* KB dan untuk mendukung kebutuhan KIE/Konseling KB maka diperlukan penambahan data. Agar tidak tumpang tindih dan lebih efektif, akan lebih baik jika instrumen pencatatan data PUS untuk kebutuhan pelayanan KB ini hanya satu saja. Pengisiannya dilakukan secara bersama-sama dan hasilnya dapat digunakan oleh semua pihak. Dalam merevisi instrumen pengumpulan data ini, cakupan data (PK) dapat menjadi rujukan. Jika instrumen ini sudah selaras dengan cakupan data PK, maka ketika ada pemutakhiran data PK, data PUS ini dapat digunakan.

Selain kelengkapan data, yang perlu diperhatikan juga adalah cara pencatatan agar data tersebut dapat dengan mudah diolah untuk kepentingan pelayanan dan evaluasi menggunakan bantuan aplikasi komputer. Cara pencatatan seperti pada buku ‘RR Aneka’ dapat menjadi contoh. Hal ini dikarenakan pencatatan PUS akseptor KB pada buku ini dipilah berdasarkan jenis alat kontrasepsi dan PUS yang tidak menggunakan kontrasepsi dicatat pada buku yang berbeda. Oleh karena itu, jika terjadi perubahan status kesertaan ber-KB dapat dengan mudah terlihat.

Tabel 2. Ketersediaan data PUS pada empat instrumen pencatatan data PUS

No.	Jenis Data	Data PUS RR Aneka	Data WUS & PUS SIP	Data Kelrg Kp. Kuba	Pendataan Keluarga BKKBN	
		Bukan Akseptor	Bukan Akseptor	Bukan Akseptor	Bukan Akseptor	
					Pernah KB	Blm Pernah
1	Alamat RT/RW	✓	-	✓	✓	✓
2	Nama Suami	✓	✓	-	✓	✓
3	Nama Isteri	✓	✓	-	✓	✓
4	Umur Isteri	✓	✓	-	✓	✓
5	Jumlah Anak	✓	-	-	✓	✓
6	Jumlah Anak hidup	-	✓	-	✓	✓
7	Jumlah Anak Meninggal	-	✓	-	✓	✓
8	Umur Anak Terkecil	-	-	-	-	-
9	Kesertaan Ber-KB	✓	✓	✓	✓	✓
10	Jenis Kontrasepsi	-	-	-	✓	-
11	Pergantian Kontrasepsi (Tanggal dan Jenis)	-	-	-	-	-
12	Hamil/Tidak Hamil	✓	-	✓	-	-
13	IAS / IAD/TIAL	-	-	✓	✓	✓
14	Alasan Tidak KB	✓□*)	-	-	✓□**)	✓□**)
15	Tahapan KS	✓	✓	-	✓	✓
16	Pembinaan per Bulan	-	-	-	-	-
17	Nama Posyandu	-	✓	-	-	-
18	Kelompok Dasawisma	-	✓□***)	-	-	-
19	Nama KK	-	-	✓	-	-
20	Jml Keluarga/Peserta KB	-	-	-	-	-
21	Jml Keluarga/Peserta Tidak Ber-KB	-	-	✓	-	-
	Jumlah Jenis Data	8	7	5	12	11

Keterangan:

- Data untuk mengidentifikasi PUS *Unmet Need* KB
- Data yang mendukung Penanganan *Unmet Need* KB

- *) Saat ini alasan tidak KB diisi dengan IAS/IAD/TIAL
- **) Salah satu alasan 'sedang hamil'
- ***) Saat ini data tidak terisi

Sumber: Hasil olah data

Dalam proses pencatatan data, terdapat beberapa pihak yang terlibat, seperti yang terlihat pada Gambar 3. Dapat dicermati bahwa yang bertugas mencatat data hanya kader Posyandu yang mengisi buku register WUS dan PUS dan PPKBD yang mengisi Buku "RR Aneka". Buku "RR Anek" hanya ada di Desa Kertasari Kecamatan Haurwangi, sementara di Desa Mulyasari Kecamatan Cilaku belum ada instrumen pengumpulan data yang digunakan sehari-hari oleh PPKBD. PPKBD hanya mencatat data yang bersumber dari hasil pencatatan data yang dilakukan oleh kader Posyandu. Para petugas dari institusi lainnya hanya memberikan fasilitasi informasi.

Data rujukan yang digunakan untuk penentuan lokasi Kampung KB menurut informasi yang diperoleh dari dokumen yang ada di Dinas PPKBP3A Kabupaten Cianjur (2017) menggunakan data PK 2015 (Tabel 3). Untuk kegiatan operasional Kampung KB, pada tahun 2017 dilakukan pemutakhiran data. Hasil pemutakhiran data di Kampung KB RW 04 Desa Mulyasari tercantum dalam dokumen Profil Kampung KB RW 04 Desa Mulyasari. Jumlah PUS *unmet need* KB tahun 2015 dengan tahun 2017 tampak jauh berbeda. Artinya selama dua tahun tersebut sudah terjadi pengurangan jumlah PUS *unmet need* KB. Sementara itu, di Kampung KB RW 05 Desa Kertasari, data untuk tahun 2017 diperoleh dari PKB/PLKB Desa Kertasari yang

pembuatan rencana kegiatan KIE/konseling KB. Kader Posyandu dan PPKBD, dengan bekal data yang dimiliki, memfokuskan perhatian pada PUS yang tidak menggunakan alat kontrasepsi, apakah PUS tersebut termasuk *unmet need* KB atau tidak. Kader Posyandu tidak memiliki data PUS *unmet need* KB, karena dalam pencatatan data yang dimilikinya, PUS *unmet need* KB tidak teridentifikasi. PPKBD di Kampung KB RW 05 Desa Kertasari memiliki data PUS IAD dan TIAL tetapi tidak memiliki data 'alasan PUS tidak menggunakan kontrasepsi'. Dengan demikian, PPKBD pun tidak dapat menyiapkan bahan untuk KIE/konseling KB. Data PUS IAD dan TIAL yang tidak menggunakan alat kontrasepsi pun belum secara spesifik dijadikan rujukan untuk mempersiapkan kegiatan KIE/konseling KB. PPKBD belum paham bahwa PUS tersebut merupakan sasaran layanan prioritas dan mereka adalah pihak yang paling memerlukan pelayanan KIE/konseling KB.

Data 'alasan tidak menggunakan alat kontrasepsi' penting untuk diketahui untuk mempersiapkan materi kegiatan KIE/konseling KB. Setiap alasan yang dikemukakan oleh PUS menunjukkan kebutuhan layanan informasi yang berbeda. Berdasarkan data ini, PUS dengan alasan yang sama dapat dikelompokkan. Petugas penyuluh dapat mempersiapkan materi KIE lebih spesifik dan dapat dibahas secara mendalam. Situasi ini, pada akhirnya, diharapkan dapat menguntungkan sasaran layanan sebab mereka dapat memperoleh informasi yang lengkap sesuai kebutuhan dalam waktu yang singkat.

Sebagai contoh, di Kampung KB RW 04 Desa Mulyasari sedikitnya terdapat sembilan PUS yang tidak menggunakan alat/metode kontrasepsi karena alasan agama dan mereka semua termasuk kategori *unmet need* KB (PUS IAD dan TIAL); diantaranya ada yang masih berumur kurang dari 40 tahun tetapi sudah memiliki anak 12 orang. Walaupun mereka menyatakan alasan tidak menggunakan alat kontrasepsi karena alasan agama, tetapi ada juga PUS yang ditemukan pernah menggunakan alat/metode kontrasepsi tertentu, karena mereka merasa perlu ataupun karena mengabaikan larangan agama yang diyakininya. Pada kelompok PUS dengan situasi seperti ini, KIE kelompok dianjurkan untuk dilakukan. Tenaga penyuluhnya dapat dipilih dari kalangan pemuka agama yang dapat menjelaskan manfaat alat/metode kontrasepsi dari sisi agama, dalam hal ini agama Islam.

Pemahaman mengenai berbagai jenis alat kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi mereka masing-masing kemudian dapat pula diberikan. KIE kelompok merupakan solusi yang efisien dalam kerangka keterbatasan waktu dan petugas. Walaupun KIE/Konseling KB individual dianggap lebih efektif, KIE Kelompok dapat efektif jika PUS sasaran sudah terpilah berdasarkan kebutuhan informasi yang sama; karena bagi PUS yang tidak aktif bertanya dapat terbantu oleh PUS yang aktif bertanya.

Proses pelaksanaan kegiatan KIE/konseling KB

Merujuk pada konsep kualitas layanan yang dikemukakan oleh Bruce (1990), sedikitnya ada enam aspek yang perlu dijelaskan dalam KIE/konseling KB, yaitu (i) pilihan metode kontrasepsi; (ii) kejelasan informasi yang diberikan kepada klien; (iii) kompetensi teknis penyedia layanan; (iv) hubungan interpersonal antara penyedia layanan dan klien; (v) tindak lanjut dan kontinuitas layanan; dan (vi) konstelasi layanan yang ditawarkan. Menurut penjelasan kader Posyandu, pelaksanaan kegiatan KIE/konseling KB di kedua RW Kampung KB ini dilakukan oleh kader Posyandu yang memiliki waktu dan yang dianggap memiliki kemampuan untuk melakukan KIE/konseling KB, bersama dengan atau tanpa PPKBD atau PKB melakukan kunjungan rumah PUS sasaran yang tidak menggunakan alat/metode kontrasepsi atau yang ingin beralih ke alat kontrasepsi lain.

Ketika melakukan kunjungan rumah, kader Posyandu biasanya juga mengajak PUS pengguna alat kontrasepsi tertentu yang masih belum banyak diminati, seperti pengguna implant, IUD, atau MOP, untuk berbagi informasi tentang pengalaman mereka. Sebagai contoh, seorang kader Posyandu di RT 04 Kampung KB RW 04 Desa Mulyasari yang juga sebagai akseptor KB pengguna implant, atau rekan kader Posyandu lainnya yang menggunakan MOW. Jika mereka mengunjungi PUS sasaran, biasanya mereka menceritakan apa yang dialami dan dirasakan ketika menggunakan alat kontrasepsi tersebut dan bagaimana cara memperolehnya. Menurut mereka, cara ini biasanya lebih efektif untuk mengajak PUS menggunakan alat kontrasepsi karena informasi diperoleh dari pengguna.

Kegiatan KIE/konseling KB oleh kader Posyandu jarang dilakukan di Posyandu, karena biasanya kegiatan penyuluhan lebih banyak dilakukan untuk kesehatan

balita. Selain itu, ibu balita biasanya tidak banyak yang hadir pada kegiatan Posyandu, karena biasanya mereka sedang sibuk bekerja di lahan pertanian atau sebagai buruh tani. Selain itu, semua Posyandu belum memiliki tempat khusus atau gedung sendiri. Bidan desa juga selalu memberikan informasi tentang pentingnya penggunaan alat/metode kontrasepsi pada ibu bersalin selepas persalinan. Bidan biasanya menganjurkan ibu bersalin menggunakan salah satu alat/metode kontrasepsi tertentu untuk menjarangkan atau menghentikan kehamilan. PUS sasaran umumnya mendapatkan pemahaman yang cukup baik mengenai berbagai alat kontrasepsi berdasarkan penjelasan dari kader Posyandu maupun dari bidan desa. Namun demikian, pengambilan keputusan untuk menggunakan atau tidak menggunakan alat kontrasepsi dan pemilihan alat kontrasepsinya sangat tergantung pada PUS sendiri.

Pengambilan keputusan PUS untuk menggunakan salah satu alat kontrasepsi biasanya ada yang mudah/cepat dan ada juga yang sulit/lama. Proses pengambilan keputusan yang memerlukan waktu lama terutama untuk memutuskan penggunaan metode kontrasepsi IUD, implan, dan MOW. Hal ini terkait dengan cara penanganannya. Cara pemasangan IUD bagi sebagian besar PUS dirasakan tidak nyaman dan umumnya mereka merasa malu dan risih. Walaupun penanganannya tidak jauh berbeda dengan ketika mereka bersalin, tetapi menurut mereka situasi ketika bersalin dan ketika pelayanan kontrasepsi tersebut berbeda.

Metoda kontrasepsi implant, sepertinya mulai diminati, karena ada beberapa kader Posyandu dan PUS yang sudah menggunakannya dan mereka berbagi pengalaman dengan PUS lainnya. Selain itu, saat ini alat kontrasepsi implan, MOW, dan IUD merupakan metoda kontrasepsi pemerintah yang banyak ditawarkan dan tidak berbayar. Kalaupun berbayar biayanya murah dan dapat dengan mudah dijangkau oleh PUS di kedua Kampung KB ini. Pil dan suntik merupakan jenis kontrasepsi lainnya yang banyak digunakan oleh PUS lainnya. Kerap ditemukan PUS yang pada awalnya mencoba alat kontrasepsi tertentu dan jika merasa tidak cocok dapat dengan mudah beralih ke alat kontrasepsi lain, seperti pengalaman salah satu wanita PUS yang menggunakan alat kontrasepsi berganti-ganti antara pil dan suntik.

Proses pelaksanaan kegiatan pelayanan kontrasepsi

Pelayanan kontrasepsi sangat berkaitan dengan Pelayanan KIE/konseling KB. Keputusan PUS untuk menggunakan atau tidak menggunakan alat kontrasepsi dapat dipengaruhi oleh pelayanan KIE/konseling KB. Saat ini, pelayanan kontrasepsi di kedua Kampung KB relatif mudah diperoleh. Pelayanan alat kontrasepsi pil, dapat diperoleh di kader Posyandu atau PPKBD (untuk alat kontrasepsi pil Pemerintah) atau dapat dibeli sendiri di toko atau apotik. Pelayanan alat kontrasepsi suntik dapat diperoleh dari bidan desa dan bidan lain di desa tersebut yang membuka layanan alat kontrasepsi. Pelayanan alat kontrasepsi implan dan IUD biasanya diperoleh dari pelayanan kontrasepsi yang diselenggarakan pemerintah daerah melalui kegiatan pelayanan safari KB di Puskesmas atau Puskesmas Pembantu atau melalui kegiatan pelayanan kontrasepsi di tingkat kabupaten. Pelayanan kontrasepsi MOW, secara khusus, hanya dapat diperoleh di rumah sakit tertentu yang memiliki dokter spesialis terlatih. PUS di Kabupaten Cianjur dapat memperolehnya melalui kegiatan safari KB yang diselenggarakan oleh pemerintah daerah Kabupaten Cianjur.

Dari sisi pembiayaan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi pemerintah untuk alat kontrasepsi IUD dan implan di Puskesmas atau Puskesmas Pembantu berbeda dengan penyelenggaraan di tingkat kabupaten yang kelompok sarannya untuk semua PUS di wilayah Kabupaten Cianjur. Jika diselenggarakan di Puskesmas atau Puskesmas Pembantu setempat, sejumlah pembiayaan ada yang ditanggung oleh PUS peserta layanan, termasuk di dalamnya layanan alat kontrasepsi implan. Meskipun alat implannya disediakan oleh pemerintah, tetapi obat penangkal efek samping pasca pelayanannya harus ditanggung oleh PUS. Oleh karena itu, PUS biasanya dikenakan biaya dalam jumlah tertentu. Kader Posyandu dalam kajian ini mengemukakan bahwa biaya pelayanan alat kontrasepsi implan, jika dilakukan di Puskesmas Pembantu sebesar Rp 35.000,- untuk tiga tahun masa pemakaian, jauh lebih murah jika dibandingkan dengan biaya alat kontrasepsi suntik, Rp 25.000,- untuk tiga bulan. Namun, fasilitas ini belum dimanfaatkan di kedua Kampung KB di Kabupaten Cianjur karena masih ada yang merasa takut menggunakannya. Situasi ini merupakan tantangan bagi para petugas

KIE/konseling untuk terus memasyarakatkan alat/metode kontrasepsi ini.

Alat kontrasepsi yang banyak dipilih di Kampung KB RW 04 Desa Mulyasari maupun di Kampung KB RW 05 Desa Kertasari adalah suntik dan pil. Meskipun begitu, metoda kontrasepsi implan, sepertinya mulai diminati, karena sudah ada beberapa kader Posyandu dan PUS yang sudah memakai metode kontrasepsi ini dan mereka berbagi pengalaman dengan PUS lainnya.

Kelembagaan yang terlibat dalam kegiatan pencatatan data untuk mengidentifikasi kelompok sasaran PUS *unmet need* KB, pelayanan KIE/konseling KB, serta pelayanan kontrasepsi cukup banyak. Keberadaan mereka merupakan sumber daya atau modal sosial komunitas yang dapat digunakan untuk mengembangkan program KB dan kesehatan reproduksi di Kampung KB. Namun demikian, kapasitas mereka perlu ditingkatkan.

Dalam melaksanakan tugasnya, kelembagaan terkait memerlukan otonomi yaitu kekuatan yang dimiliki untuk mengekspresikan kedudukannya secara efektif; dalam hal ini kapasitas yang memadai untuk mendukung otonomi mereka. Sebagai relawan, mereka juga perlu memiliki rasa solidaritas, kedermawanan, dan kerelawanan. Hal ini perlu terus dipupuk dan dikembangkan dengan memperhatikan *return on investment* atau keuntungan atas investasi yang telah mereka tanamkan agar mereka mau terus terlibat, keuntungan yang diperoleh tidak selalu dalam bentuk materi atau uang. Selain itu, dalam melaksanakan tugasnya mereka memerlukan kejelasan tugas atau peran yang harus dimainkan; seyogyanya ada aturan dan prosedur yang disepakati bersama yang berisi pembagian tugas dan relasi diantara mereka. Semakin banyak institusi yang terlibat, maka semakin banyak sumber daya yang dapat dimanfaatkan (Chaskin dkk., 2001; Sulastri, 2012; Warner, 1999; Uphoff, 2000).

Proses pelaksanaan monitoring dan evaluasi

Pada buku pedoman pengelolaan Kampung KB (BKKBN, 2017: 14, 40-41, dan Lampiran 1 halaman viii) dinyatakan bahwa kegiatan monitoring dan evaluasi di Kampung KB merupakan tugas PKB/PLKB. Kegiatan yang dimonitor dan dievaluasi adalah tugas dari Seksi Reproduksi pada kepengurusan Kampung KB. Aspek-aspek yang dimonitor dan dievaluasi

terfokus pada Kegiatan KIE/Penyuluhan KB dan Pelayanan Kontrasepsi (Tabel 4.a).

Kegiatan KIE atau penyuluhan dengan kegiatan pelayanan KB tidak dapat dievaluasi secara tersendiri, tetapi harus merujuk pada jumlah PUS kelompok sasaran. Sebagaimana disarankan oleh PATH UNFPA (2008) bahwa pelayanan KIE atau penyuluhan KB berkualitas memerlukan data kelompok sasaran: berapa jumlahnya; karakteristiknya bagaimana, dan bagi yang tidak sedang menggunakan alat kontrasepsi; apa alasannya. Kelompok sasaran ini terdiri dari PUS *unmet need* KB agar menggunakan salah satu alat kontrasepsi, PUS akseptor non-MJP agar menggunakan alat kontrasepsi MJP, dan PUS akseptor MJP agar tetap menggunakan alat kontrasepsi MJP. Dengan demikian selain kedua kegiatan itu, kegiatan pencatatan data PUS dan kegiatan identifikasi PUS sasaran layanan yang seyogyanya juga dimonitor dan dievaluasi. Indikator proses dan indikator output untuk kegiatan KIE/penyuluhan dan pelayanan kontrasepsi pun seyogyanya diselaraskan (Tabel 4.b). Untuk melakukan evaluasi hasil diperlukan pemutakhiran data kelompok sasaran untuk melacak status kesertaan ber-KB mereka, sehingga indikator output dapat diidentifikasi.

Petugas lapangan yang bertugas melakukan monitoring dan evaluasi adalah PKB/PLKB terhadap kegiatan KB yang seyogyanya dilakukan oleh Seksi Reproduksi. Seksi Reproduksi di kedua Kampung KB ini belum terlibat dalam kegiatan operasional KB. Selain itu, PKB/PLKB di Kampung KB RW 04 Desa Mulyasari mulai bertugas pada bulan Oktober 2018, oleh karena itu kegiatan monitoring dan evaluasi oleh PKB/PLKB di Kampung KB ini tidak dapat diidentifikasi. Di Kampung KB RW 05 Desa Kertasari terdapat PKB/PLKB tetapi jika didudukkan dalam perannya sebagai Petugas Monitoring dan Evaluasi untuk Kegiatan KB yang dilakukan oleh Seksi Reproduksi, ia juga tidak dapat melakukan kegiatan ini karena Seksi Reproduksi belum berperan.

Tabel 4.a. Pedoman indikator keberhasilan program KB di Kampung KB

No.	Tugas Seksi Reproduksi	Indikator Input	Indikator Proses	Indikator Output
1.	a. Memotivasi PUS untuk Ber-KB	a. Petugas (Kader Posyandu, Sub PPKBD, PPKBD, PPL Posyandu, PKB/PLKB) b. Kegiatan-kegiatan terkait	Frekuensi dan Kualitas Kegiatan KIE/Penyuluhan	Jumlah PUS Tidak ber-KB
	b. Membina Kelangsungan Ber-KB			Jumlah Kesertaan Ber-KB per Mix Kontrasepsi
2.	Penggerakan Pelayanan Kontrasepsi	c. Anggaran Kampung KB d. Ketersediaan Sarana dan Prasarana.	Frekuensi Pelayanan KB	

Sumber: BKKBN, 2017: 40-41 dan Lampiran 1 halaman viii

Tabel 4.b. Rekomendasi indikator keberhasilan program KB di Kampung KB

No.	Tugas Seksi Reproduksi	Indikator Input	Indikator Proses	Indikator Output
1.	Memantau Pencatatan Data	a. Petugas (Kader Posyandu, Sub PPKBD, PPKBD, PPL Posyandu, PKB/PLKB) b. Kegiatan-kegiatan terkait c. Anggaran Kampung KB d. Ketersediaan sarana dan prasarana.	a. Kelengkapan jenis data yang dikumpulkan (Instrumen Pengumpulan data) b. Kelengkapan cakupan jumlah PUS yang tercatat menurut kesertaan ber-KB c. Proses identifikasi sasaran layanan	PUS sasaran layanan teridentifikasi: Tersedia Daftar PUS Sasaran Layanan (Data Mikro) a. PUS <i>unmet need</i> KB b. PUS Akseptor non-MJP c. PUS Akseptor MJP berikut karakteristik demografinya (Empat Terlalu). Bagi PUS <i>unmet need</i> KB ditambah dengan alasan tidak ber-KB.
2.	a. Memotivasi PUS untuk ber-KB		a. Jumlah/proporsi PUS <i>unmet need</i> KB mendapat layanan KIE b. Kualitas Keg. KIE/Pe-nyuluhan (misalnya Enam indikator kualitas layanan Bruce)	Jumlah/Proporsi PUS <i>unmet need</i> KB (berkurang)
	b. Membina kelangsungan ber-KB		a. Jumlah/proporsi Akseptor MJP mendapat pembinaan (agar tetap menggunakan alkon MJP). b. Jumlah/proporsi Akseptor non-MJP KIE alat kontrasepsi MJP (agar beralih ke MJP)	a. Jumlah/Proporsi Akseptor MJP (bertambah) b. Jumlah/Proporsi Akseptor Non-MJP (berkurang)
3.	Penggerakan Pelayanan Kontrasepsi		Proporsi PUS memerlukan kontrasepsi yang mendapat pelayanan.	

Sumber: Hasil olah data

Dalam kegiatan KB di Kampung KB, termasuk di dalamnya penanganan *unmet need* KB, Seksi Reproduksi yang merupakan unsur dari kepengurusan Kampung KB diharapkan banyak berperan. Merujuk pada tugas Seksi Reproduksi yang cukup berat, cukup sulit bagi ketua pengurus Kampung KB mendapatkan orang yang mempunyai kualifikasi untuk menjalankan tugas tersebut. Tidak hanya syarat pengetahuan dan pengalaman di bidang KB, tetapi diperlukan juga komitmen tinggi karena mereka adalah relawan yang tidak mendapat imbalan materi tetapi tuntutan tugasnya demikian berat.

PKB/PLKB di Kampung KB RW 05 Desa Kertasari memiliki data PUS *unmet need* KB terbaru bulan Oktober 2018 sebanyak tujuh PUS, akan tetapi karena dokumen data mikro sebelumnya tidak tersedia maka tidak dapat diketahui apakah PUS tersebut adalah PUS *unmet need* KB baru atau PUS *unmet need* KB lama yang masih belum tertangani.

Data Kesertaan PUS ber-KB terbaru di Kampung KB RW 04 Desa Mulyasari belum tersedia, sehingga untuk mengetahui kondisi terakhir kesertaan PUS ber-KB, terutama PUS *unmet need* KB, dilakukan pemutakhiran data dengan menggunakan data PUS hasil pendataan keluarga 2015 revisi sebagai data dasar. Jenis data yang dikumpulkan mencakup data untuk mengidentifikasi PUS *unmet need* KB, karakteristik demografinya, dan alasan tidak ber-KB. Daftar PUS tersebut dipilah menurut wilayah RT agar dapat ditelusuri oleh kader Posyandu. Data PUS Bulan Oktober 2018 dimasukkan pada kolom yang bersebelahan dengan data tahun 2015. Selanjutnya dilakukan identifikasi perubahan status PUS dari tahun 2015 ke tahun 2018. Hasil olah data ini dapat melihat perubahan kesertaan ber-KB PUS per RT. Data tersebut dapat digunakan untuk mengevaluasi capaian hasil pelayanan selama periode 2015-2018 (Tabel 5) dan data mikronya sebagai bekal untuk pelayanan berikutnya.

Tabel 5
Perubahan kesertaan PUS ber-KB di Kampung KB RW 04 Desa Mulyasari
Kecamatan Cilaku Kabupaten Cianjur 2015-2018

Perubahan PUS PK 2015 pada Bulan Oktober 2018																		
Keterangan PUS	PUS Pengguna Alat Kontrasepsi				PUS Tidak Menggunakan Alat Kontrasepsi								Bukan PUS				PUS Pindah Domisili	Jumlah PUS
	Alat Kontrasepsi yang sedang/pernah digunakan				IAS		Unmet Need KB IAD dan TIAL			Selibat		Cerai Hidup	Cerai Mati	Tdk Subur	Meno-pause			
	Pil	Suntik	Im-plant	MOW	Hamil	Tidak Hamil	Hamil	Alasan Agama	Alasan Lain	Nifas	TKI							
2015 (Aksesor KB)	77	139	27	0														243
Perubahan 2018	38	118	10	0	5	9	4	1	0	3	20	4	4	2	11	14		208
2015 (Pernah Ber-KB)	33	78	10	0	6	17	1	0	97	0	0							121
Perubahan 2018	11	34	1	0	1	6	2	4	0	0	14	9	6	1	28	4		73
2015 (tidak Pernah KB)					1	6	4	0	51	0	0							62
Perubahan 2018	6	10	2	1	0	0	1	4	0	0	1	3	2	11	14	7		25
PUS 2018																		
PUS PK 2015 Pada Thn 2018	55	162	13	1	6	15	7	9	0	3	35	16	12	14	53	25		306
PUS Baru 2018	8	41	2	0	4	8	2	1	0	0	28							93
Jumlah PUS Oktober	63	203	15	1	10	23	9	10	0	3	63							400

Sumber: Hasil olah data

Data pada Tabel 5 tersebut menunjukkan bahwa 65 dari 183 PUS tidak menggunakan alat kontrasepsi berubah statusnya menjadi akseptor KB; tetapi terdapat 19 PUS yang semula akseptor KB berubah menjadi bukan akseptor KB. 65 akseptor KB ini (61 diantaranya berasal dari PUS *unmet need* KB) dapat diklaim sebagai keberhasilan pelayanan dalam tiga tahun terakhir. Proporsi *unmet need* KB 2015 sebesar 38,67% (153 dari 396 PUS memerlukan alat kontrasepsi) menurun drastis pada tahun 2018 menjadi 6,48% (16 dari 247 PUS yang memerlukan alat kontrasepsi). Proporsi *unmet need* KB ini bahkan jauh lebih kecil dari target nasional tahun 2018 sebesar 10,14%. Keberhasilan penurunan proporsi ini merupakan konsekuensi semakin mudahnya calon akseptor mendapatkan pelayanan kontrasepsi serta kontribusi pelayanan KIE/Konseling KB oleh berbagai pihak, termasuk di dalamnya kader Posyandu, bidan Desa, PPL Posyandu, pembinaan dari koordinator wilayah Kecamatan Cilaku, disertai fasilitas pelayanan KB Pemerintah yang relatif sering dilakukan.

Perlu diperhatikan bahwa berkurangnya jumlah PUS dari 426 menjadi 306, karena terdapat 92 PUS hilang permanen, karena pindah domisili, menopause dan tidak subur; dan terdapat pula 28 PUS hilang sementara karena cerai hidup dan cerai mati (salah satu pasangan meninggal dunia). 35 PUS yang salah satu pasangannya menjadi TKI, dalam jangka waktu tertentu dapat diabaikan sementara; tetapi 55 PUS yang sedang tidak menggunakan alat kontrasepsi, 19 diantaranya *unmet need* KB, memerlukan perhatian dari tenaga pelayanan KIE/Konseling KB. Peserta KB Aktif MJP 5,67% dan yang Non MJP 94,33% juga masih memerlukan pembinaan.

Cara pemutakhiran data ini merupakan salah satu contoh yang dapat digunakan untuk kepentingan evaluasi hasil (*summative evaluation*); untuk mengidentifikasi indikator output dari penanganan PUS *unmet need* KB maupun pembinaan PUS yang sebelumnya sudah menjadi akseptor KB.

KESIMPULAN

Kajian ini menemukan berbagai isu yang muncul dalam proses penanganan *unmet need* KB pada kedua Kampung KB yang menjadi studi kasus dalam penelitian ini. Berbagai faktor yang memengaruhi proses penanganan ini meliputi ketersediaan instrumen

pengumpulan dan pencatatan data terkait, serta perencanaan KIE/konseling KB. Proses monitoring dan evaluasi juga perlu mendapat perhatian penting, termasuk di dalamnya proses pemutakhiran data, sebagai tolak ukur output keberhasilan penanganan PUS *unmet need* KB.

Terhambatnya layanan pada PUS dengan *unmet need* KB juga turut dipengaruhi oleh tumpang tindihnya beban kerja para petugas terkait. Belum adanya penyelarasan tugas pada instansi di level berbeda berakibat pada terganggunya relasi kerja antar institusi yang terlibat dalam proses penanganan *unmet need* KB ini. Berbagai temuan dalam kajian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai pentingnya efisiensi dan efektivitas antar kelembagaan terkait. Selain itu, perlu kejelasan tugas dan pengaturan tata kerja antar instansi-instansi terkait seperti Dinas PPKBP3A di tingkat kabupaten dan BKKBN di tingkat pusat, juga institusi yang berhubungan langsung dengan masyarakat (kader dan PPL Posyandu, sub PPKBD, ketua RT, ketua RW, pengurus Kampung KB, PKB/PLKB, PPKBD, bidan desa, dan Pustu). Koordinasi tersebut diperlukan dalam seluruh tahapan penanganan *unmet need* KB.

Hal lain yang perlu menjadi perhatian penting merujuk pada kondisi layanan di Kampung KB adalah perencanaan KIE/Konseling KB dalam penanganan PUS *unmet need* KB yang belum mengacu pada karakteristik PUS sasaran layanan. Padahal, karakteristik PUS sasaran layanan penting menjadi rujukan agar pelayanan KIE/Konseling KB lebih terfokus pada kebutuhan PUS. Dalam KIE/Konseling KB, cakupan informasi, kejelasan dalam pemberian informasi, termasuk efek yang dapat ditimbulkan dari alat kontrasepsi tertentu dan cara menanganinya diperlukan oleh kelompok sasaran untuk membantu mereka membuat keputusan dalam pemilihan alat kontrasepsi.

Hasil kajian menunjukkan bahwa kedua Kampung KB beranjak dari beban masalah tingkat *unmet need* KB yang berbeda. Walaupun pada keduanya Seksi Reproduksi belum berperan, petugas lini lapangan di Kampung KB RW 04 Desa Mulyasari yang mempunyai beban lebih berat mampu mengajak 61 PUS yang tercatat pada tahun 2015 sebagai PUS *unmet need* KB menjadi pengguna salah satu alat kontrasepsi.

Sementara itu, proporsi *unmet need* KB di Kampung KB RW 04 Desa Mulyasari berubah dari 38,67% pada tahun 2015 (data PK 2015 revisi) menjadi 6,48% pada tahun 2018; sementara di Kampung KB RW 05 Desa Kertasari berubah dari 9,03% pada tahun 2015 menjadi 5,46% pada tahun 2018. Meskipun begitu, peningkatan layanan pada PUS *unmet need* KB masih tetap diperlukan. Peningkatan layanan utamanya difokuskan pada perapian instrumen pengumpulan data PUS yang harus diisi oleh kader Posyandu dan PPKBD. Selama ini, instrumen yang mereka gunakan dianggap cukup merepotkan karena terdiri dari berbagai format dan kelengkapan data yang berbeda. Agar lebih efisien, formulir pencatatan data untuk pelayanan KB sebaiknya satu jenis saja. Format instrumen pengumpulan data tersebut juga perlu diselaraskan dengan kebutuhan penyediaan data mikro PUS *unmet need* KB untuk kebutuhan layanan dan kebutuhan penyediaan data makro untuk kepentingan evaluasi program layanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, A., & Okud, A. (2013). Factors affecting unmet need for family planning in Eastern Sudan. *BMC Public Health*, 13(102), 1-5. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-102>
- BKKBN. (2016). *Rencana strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional tahun 2015-2019 (REVISI)*. BKKBN.
- _____. (2017). *Pedoman pengelolaan Kampung KB: Pedoman bagi pengelola Kampung KB di lini lapangan*. BKKBN.
- BPS, BKKBN, & Macro Inc. (2017). *Laporan pendahuluan survei demografi dan kesehatan Indonesia 2017*. BPS, BKKBN, & Macro Inc.
- Bradley, S. E. K., Croft, T. N., Fishel, J. D., & Westoff, C. F. (2012). *Revising unmet need for family planning*. ICF International. <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/AS25/AS25%5B12June2012%5D.pdf>
- Bruce, J. (1990). Fundamental elements of the quality of care: A simple framework. *Studies in Family Planning*, 21(2), 61-91. <https://doi.org/10.2307/1966669>
- Chaskin, R.J., Brown, P., Venlzesesh, S., & Vidal, A. (2001). *Building community capacity*. Aldine de Gruyer.
- Dinas PPKBP3A Kabupaten Cianjur. (2017). *Rencana strategis DPPKBP3A Kabupaten Cianjur 2017-2021*. DPPKBP3A Kabupaten Cianjur.
- Hameed, W., Azmat, S. K., Bilgrami, M., & Ishaq, M. (2011). Determining the factors associated with "unmet need for family planning": A cross-sectional survey in 49 districts of Pakistan. *Pakistan Journal of Public Health*, 1(1), 21-27. <https://www.pjph.org/index.php/pjph/issue/view/27/Vol1No1>
- Humas BKKBN. (2019). *Komitmen BKKBN dalam ICPD25: Mengakhiri kebutuhan KB yang tidak terpenuhi (unmet need)*. BKKBN.
- Jain, A.K., Obare, F., RamaRao, S. & Askew, I. (2013). Reducing unmet need by supporting women with met need. *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 39(3), 133-141. www.jstor.org/stable/23596124
- Machiyama, K., Casterline, J. B., Mumah, J. N., Huda, F. A., Obare, F., Odwe, G., Kabiru, C. W., Yeasmin, S., & Cleland, J. (2017). Reasons for unmet need for family planning, with attention to the measurement of fertility preferences: Protocol for a multi-site cohort study. *Reproductive Health*, 14(23), 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12978-016-0268-z>
- Pal, A, Mohan, U., Idris, M. Z., & Masood, J. (2014). Factors affecting unmet need for family planning in married women of reproductive age group in urban slums of Lucknow. *Indian Journal Of Community Health*, 26(1), 44-49. <https://www.iapsmupuk.org/journal/index.php/IJCH/article/view/372>
- PATH UNFPA. (2008). *Reducing unmet need for family planning: Evidence-based strategies and approaches*. Program for Appropriate Technology in Health (PATH). https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/EOL_nov08.pdf
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2018 tentang Jabatan Fungsional Penyuluh Keluarga Berencana.
- Puslitbang KB dan KS BKKBN. (2017). *Laporan survei kinerja dan akuntabilitas program*. BKKBN.
- Sulastri, S. (2012). Pengembangan kapital sosial komunitas desa (Studi kasus pada komunitas Desa Siaga Nagarawangi Kecamatan Rancakalong Kabupaten Sumedang). *Indonesian Journal of Dialectics*, 2(3). <http://jurnal.unpad.ac.id/ijad/article/view/2719>

- Uphoff, N. (2000). Understanding social capital: Learning from the analysis and experience of participation. Dalam P. Dasgupta & I. Serageldin (Ed.), *Social capital: A multifaceted perspective* (hal. 215-249). The World Bank.
- Warner, M. (1999). Social capital construction and the role of local state. *Rural Sociology*, 64(3), 373-393. <https://doi.org/10.1111/j.1549-0831.1999.tb00358.x>
- Warung Bidan. (2016). *4 terlalu dalam kehamilan (Terlalu muda, tua, dekat, banyak)*. <http://warungbidan.blogspot.com/2016/03/4-terlalu-dalam-kehamilan-terlalu-muda.html>
- Yin, R.K. (2003). *Case Study Research*. Sage Publications

JURNAL KEPENDUDUKAN INDONESIA

p-ISSN : 1907-2902 (Print)

e-ISSN : 2502-8537 (Online)

DETERMINAN PERILAKU BERISIKO REMAJA TERKAIT SEKSUALITAS DI ERA GLOBALISASI: KASUS KOTA MEDAN

(DETERMINANT OF ADOLESCENT RISKY BEHAVIORS RELATED TO SEXUALITY IN THE GLOBALIZATION ERA: CASE OF MEDAN CITY)

Zainal Fatoni, Augustina Situmorang

Pusat Penelitian Kependudukan, Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia

Korespondensi penulis: zainalfatonilipi@gmail.com

Abstract

Adolescents play an essential role in development in the era of globalization, but they are also in a vulnerable period to do risky behaviors related to sexuality. This paper is based on a 2017 survey of 401 adolescents in Medan city to examine the determinants of risk behavior related to sexuality. The survey shows that 11% of respondents have high-risk behavior, 34% are moderate, and 55% are low. Pearson's chi-square analysis found significant variables related to respondent characteristics, family background, peers, information technology, and non-sexual risky behaviors. Furthermore, the results of multivariate logistic regression showed the determinants of risky adolescent behaviors related to sexuality were influenced by eight factors: sex, age of adolescence, has brothers and sex (interaction), have peers who have had premarital sex, have homosexual friends, frequency of accessing the internet, have ever smoking, and have ever consumed drugs. This study recommends the need for policies/programs that provide information to adolescents and parents about sexuality and gender identity, pornography, as well as reproductive health in a comprehensive and up-to-date manner.

Keywords: *Adolescent, risky behavior, sexuality, globalization, Medan City*

Abstrak

Remaja berperan penting dalam pembangunan di era globalisasi, tetapi mereka berada pada masa rentan melakukan perilaku berisiko terkait seksualitas. Tulisan ini disusun berdasarkan survei tahun 2017 terhadap 401 remaja di Kota Medan untuk mengkaji determinan perilaku berisiko terkait seksualitas. Hasil survei menunjukkan 11% responden mempunyai perilaku berisiko tinggi, 34% sedang, dan 55% rendah. Analisis uji statistik Pearson Chi-kuadrat menemukan variabel-variabel yang signifikan terhadap perilaku berisiko remaja mencakup karakteristik responden, lingkungan keluarga, teman sebaya, teknologi informasi, dan perilaku berisiko nonseksualitas. Selanjutnya, hasil regresi logistik menunjukkan determinan perilaku berisiko remaja terkait seksualitas dipengaruhi 8 faktor: jenis kelamin, umur remaja, memiliki kakak laki-laki dan jenis kelamin (interaksi), mempunyai teman sebaya yang pernah melakukan seks pranikah, mempunyai teman homoseksual, frekuensi mengakses internet, pernah merokok, serta pernah mengonsumsi narkotika, psikotropika atau zat adiktif lainnya (NAPZA). Studi ini merekomendasikan perlunya kebijakan/program yang memberikan informasi kepada remaja dan orang tua mengenai seksualitas dan identitas gender, pornografi, serta kesehatan reproduksi secara komprehensif dan kekinian.

Kata kunci: Remaja, perilaku berisiko, seksualitas, globalisasi, Kota Medan.

PENDAHULUAN

Remaja berperan penting dalam pembangunan dan dapat meningkatkan daya saing penduduk di era globalisasi. Data demografi menunjukkan bahwa remaja merupakan populasi yang besar dari penduduk dunia. Di Indonesia, hasil Sensus Penduduk 2010 menunjukkan lebih dari seperempat (26,67%) dari total 237,6 juta jiwa penduduk merupakan kelompok remaja (usia 10-24 tahun). Remaja merupakan generasi penerus pembangunan bangsa dan seringkali disebut sebagai 'agen pengubah' (*agent of change*) dalam masyarakat. Dalam konteks era globalisasi, yang ditandai oleh kemajuan perkembangan teknologi informasi dan komunikasi, remaja perlu dipersiapkan dengan sebaik-baiknya agar mereka dapat mengambil manfaat sebesar-besarnya dan berkompetisi (berdaya saing) dengan remaja lain di berbagai belahan dunia.

Dalam konteks kesehatan masyarakat, remaja sebenarnya berada pada kondisi paling sehat dibandingkan kelompok penduduk lainnya. Namun, kelompok ini juga sering dilihat sebagai usia rentan karena berada pada masa transisi dari anak-anak menuju dewasa. Pada masa ini terjadi perubahan yang sangat cepat, baik dari aspek biologis (Tanner, 1990), psikologis (Hurlock, 1967), maupun sosial demografi (Rindfuss, 1991). Dalam proses menemukan jati diri, misalnya, tidak sedikit remaja yang melakukan hal-hal yang berisiko, termasuk perilaku seksualitas mereka (Cvjetan dkk., 2014; Alexander dkk., 2001; Ellickson dkk., 2003). Perkembangan era media sosial yang akrab dengan dunia remaja menjadi tantangan tersendiri dan menjadikan permasalahan perilaku berisiko remaja ini menjadi semakin kompleks (Bleakley dkk., 2008; Guse dkk., 2012).

Studi perilaku berisiko remaja terkait seksualitas sudah banyak dilakukan di Indonesia dan di Kota Medan (Diarsvitri dkk., 2011; Hidayaningsih dkk., 2011; Fitrikasari, 2003; Situmorang, 2001; Saifudin & Hidayana, 1999), tetapi kajian-kajian tersebut umumnya belum mengaitkan perilaku berisiko tersebut dengan lingkungan keluarga dan kemajuan teknologi informasi. Studi Situmorang (2001), misalnya, menunjukkan bahwa perilaku melakukan hubungan seksual sebelum menikah (*premarital sex*) tidak dapat diterima secara sosial. Meskipun begitu, sebanyak 18% dari 875 responden remaja dalam studi tersebut mengaku telah melakukan hubungan seksual.

Sebelumnya, studi Saifudin & Hidayana (1999) juga mendiskusikan isu melonggarnya nilai-nilai atau moralitas seksual (*permissiveness*) di Kota Medan. Tulisan ini difokuskan untuk mengkaji faktor-faktor yang berpengaruh terhadap perilaku berisiko remaja terkait seksualitas di Kota Medan, termasuk dengan mengaitkannya dengan faktor keluarga dan kemajuan perkembangan teknologi informasi di era globalisasi.

METODOLOGI

Data yang digunakan untuk kajian ini berasal dari hasil survei "Determinan Remaja Berkualitas di Era Globalisasi" yang dilakukan oleh Pusat Penelitian Kependudukan LIPI pada tahun 2017. Survei dilakukan terhadap 401 remaja di 20 kelurahan di 12 kecamatan di Kota Medan, Provinsi Sumatera Utara. Pemilihan lokasi survei (kelurahan) dilakukan dengan menggunakan teknik PPS (*Probability Proportional to Size*) agar dapat mewakili remaja di Kota Medan. Teknik PPS merupakan prosedur penarikan sampel yang memungkinkan peluang terpilihnya suatu unit sampel sebanding dengan ukurannya (Skinner, 2014). Ukuran yang dimaksud adalah informasi tambahan yang dipertimbangkan sebagai dasar penarikan sampel dan memiliki kaitan yang erat dengan variabel-variabel yang diteliti. Dalam hal ini, ukuran yang dipakai adalah proporsi remaja dalam setiap kelurahan. Responden survei dalam studi ini adalah remaja berusia 15-24 tahun yang belum pernah menikah berjumlah 401 orang (dengan rata-rata 20 responden per kelurahan).

Variabel terikat dalam tulisan ini menggambarkan tingkat perilaku berisiko remaja terkait seksualitas yang merupakan gabungan dari tiga variabel yang diukur dalam survei, yaitu: (i) apakah responden aktif mencari sendiri konten pornografi dari sumber manapun; (ii) apakah responden melakukan perilaku meraba (diraba)/merangsang (dirangsang) bagian tubuh yang sensitif (sekitar alat kelamin, payudara, paha) ketika berpacaran; dan (3) apakah responden pernah melakukan hubungan seksual.

Variabel perilaku berisiko remaja tersebut selanjutnya dibagi menjadi tiga kategori, yaitu (i) **rendah**, apabila remaja tidak pernah menonton konten pornografi atau tidak aktif mencari sendiri konten pornografi dari sumber manapun; (ii) **sedang**, apabila remaja aktif mencari sendiri konten pornografi dari sumber manapun; serta (iii) **tinggi**, apabila remaja pernah

meraba (diraba)/merangsang (dirangsang) bagian tubuh yang sensitif (sekitar alat kelamin, payudara, paha) ketika berpacaran dan pernah melakukan hubungan seksual. Penggabungan tiga aspek perilaku terkait seksualitas tersebut dalam variabel terikat ini didasarkan pada studi yang menunjukkan bahwa remaja yang membaca atau menonton pornografi memiliki kecenderungan lebih besar untuk melakukan seks pranikah (Manaf dkk., 2014; Braun-Corville & Rojas, 2009). Studi Shtarkshall dkk. (2009) juga menunjukkan bukti bahwa meraba merupakan salah satu tahap dalam perkembangan perilaku melakukan hubungan seksual pada remaja.

Variabel bebas dalam kajian ini dikelompokkan dalam enam aspek, yaitu:

1. Karakteristik individu remaja (jenis kelamin, umur, etnisitas, kegiatan utama, pola tempat tinggal, dan pengalaman bekerja seminggu terakhir)
2. Faktor lingkungan keluarga (status perkawinan orang tua, responden memiliki kakak laki-laki atau kakak perempuan, pendidikan tertinggi ayah dan ibu, pekerjaan utama ayah dan ibu, serta apakah responden pernah berdiskusi dengan ayah dan ibu terkait seksualitas dan pornografi)
3. Faktor teman sebaya (responden mempunyai teman sebaya yang sudah pernah melakukan hubungan seks pranikah, responden mempunyai teman laki-laki gay atau perempuan lesbian)
4. Faktor akses remaja terhadap teknologi informasi (frekuensi remaja mengakses internet selama seminggu terakhir, remaja mengakses internet selama seminggu terakhir dengan menggunakan telepon genggam sendiri atau dengan menggunakan sarana komputer/laptop/tablet dan sejenisnya, serta frekuensi remaja menggunakan Instagram dan Line selama seminggu terakhir)
5. Faktor pengetahuan remaja (pengetahuan tentang tanda-tanda pubertas pada remaja laki-laki dan remaja perempuan serta pengetahuan mengenai masa subur seorang wanita)
6. Faktor perilaku berisiko remaja terkait nonseksualitas (responden pernah mengonsumsi NAPZA – narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya), yang merupakan gabungan dari pertanyaan mengenai apakah mereka pernah mabuk karena minum minuman beralkohol, pernah mengonsumsi narkoba, dan pernah ‘ngelem’.

Analisis data dilakukan dalam empat tahapan: (i) mencari frekuensi dari semua variabel bebas yang dibagi berdasarkan jenis kelamin remaja; (ii) melakukan tabulasi silang antara variabel bebas dan variabel terikat dengan menggunakan uji Pearson Chi-kuadrat untuk melihat apakah ada perbedaan yang signifikan di dalam tabulasi tersebut. Tahapan ini bertujuan untuk memilih variabel yang signifikan pada tingkat signifikansi 10% untuk dimasukkan pada tahapan berikutnya; (iii) menggabungkan variabel-variabel menjadi model regresi multivariabel. Model regresi ordinal berganda dipilih sebab variabel terikat pada kajian ini merupakan variabel ordinal (McCullagh, 1980); dan (iv) variabel-variabel yang tidak signifikan secara statistik dikeluarkan dari model regresi yang akhir (Long & Freese, 2014). Dari hasil pemilihan variabel independen maka model regresi ordinal berganda pada kajian ini adalah:

$$Pr\{Y_i=j\} = F(\tau_{m-x\beta} | x_i) - F(\tau_{(m-1)-x\beta})$$

Dalam model ini,

$$x\beta = \beta_{JK[laki-laki]} JK + \beta_{UMUR[18-20 \text{ tahun}]} UMUR + \beta_{UMUR[21-24 \text{ tahun}]} UMUR + \beta_{KAKAK[punya]*JK[laki-laki]} KAKAK*JK + \beta_{TSEKS[punya]} TSEKS + \beta_{HSEKS[punya]} HSEKS + \beta_{INTER[kadang/jarang]} INTER + \beta_{INTER[sering]} INTER + \beta_{ROKOK[pernah]} + \beta_{NAPZA[pernah]}$$

Dengan keterangan sebagai berikut:

- JK = jenis kelamin
- UMUR = umur remaja
- KAKAK = memiliki kakak laki-laki
- TSEKS = memiliki teman yang sudah melakukan hubungan seksual sebelum menikah
- HSEKS = memiliki teman yang menyukai sesama jenis (homoseksual)
- INTER = seberapa sering mengakses internet
- ROKOK = pernah merokok
- NAPZA = pernah mengonsumsi NAPZA

Tahapan terakhir adalah menguji asumsi paralel pada model regresi final dan ditemukan bahwa model tersebut tidak melanggar asumsi *parallel lines* yang dibuktikan dengan hasil uji Brant yang tidak signifikan ($\chi^2 = 12,12$; $P = 0,355$) (Brant, 1990).

KARAKTERISTIK REMAJA DI KOTA MEDAN

Survei di Kota Medan melibatkan proporsi yang hampir sama antara remaja laki-laki (49,6%) dan perempuan (50,4%). Sebagian besar responden adalah remaja yang berusia 18-20 tahun (44,9%), diikuti oleh mereka yang berusia 15-17 tahun (32,9%), dan remaja berusia 21-24 tahun (22,2%). Dibandingkan dengan perempuan, proporsi responden laki-laki lebih banyak pada kelompok umur yang lebih muda. Bila dilihat dari suku bangsa, responden cukup dapat mewakili suku bangsa penduduk Kota Medan (Tabel 1).

Seperti yang diharapkan, sebagian besar kegiatan utama responden adalah sekolah/kuliah dan umumnya masih tinggal dengan orang tua. Dibandingkan dengan laki-laki, proporsi responden perempuan yang sedang sekolah/kuliah sedikit lebih tinggi. Hal ini sejalan dengan pola tempat tinggal yang menunjukkan proporsi responden perempuan yang tinggal dengan orang tua sedikit lebih rendah dibandingkan dengan laki-laki. Partisipasi sekolah yang lebih tinggi pada perempuan ini sejalan dengan data sekunder yang tersedia (BPS Kota Medan, 2016). Sebagian responden perempuan tersebut kemungkinan berasal dari luar Kota Medan dan mereka tidak tinggal dengan orang tua, baik kos atau tinggal dengan keluarga lainnya, karena pindah untuk melanjutkan sekolah/kuliah.

Meskipun kegiatan utama sebagian besar responden adalah sekolah/kuliah dan tinggal dengan orang tua, hasil survei juga menunjukkan bahwa hampir separuh (48,9%) responden mengaku memiliki pengalaman bekerja untuk mendapatkan uang. Sebagian besar bahkan mengaku pernah bekerja (79,1% dari 196 responden) mempunyai penghasilan ketika berusia kurang dari 18 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa remaja sekarang ini semakin kreatif untuk mendapatkan penghasilan yang biasanya digunakan untuk keperluan pribadi. Demikian juga ketika ditanyakan dalam seminggu terakhir apakah pernah bekerja, hampir sepertiga (27,7%) responden menjawab ya. Dari 111 responden yang menjawab memiliki pengalaman bekerja dalam seminggu terakhir, hampir separuh (43,2%) mengatakan bekerja untuk mengisi waktu luang di sela-sela kegiatan mereka sekolah/kuliah. Dilihat dari jenis pekerjaannya, sebagian besar bekerja di sektor informal (45,9%) dan sebagian memiliki usaha/bisnis mandiri (34,2%), termasuk di sektor transportasi berbasis *online*. Sementara itu, responden

yang bekerja sebagai pegawai/karyawan/buruh di sektor formal hanya sebesar 19,8%. Responden yang tergolong dalam kelompok pekerjaan ini kemungkinan besar mereka adalah responden yang kegiatan utamanya tidak lagi sekolah/kuliah.

Dari faktor lingkungan keluarga, mayoritas responden (82,8%) berasal dari keluarga utuh. Lebih dari separuh responden mempunyai kakak laki-laki (56,1%) dan kakak perempuan (57,4%). Selanjutnya, sebagian besar orang tua responden berpendidikan relatif tinggi (SMA ke atas). Namun, proporsi remaja yang mempunyai orang tua dengan pendidikan SMP ke bawah juga cukup besar (24,1% untuk ayah dan 28,5% untuk ibu). Jika dilihat dari latar belakang pekerjaan orang tua, proporsi responden yang memiliki ayah bekerja sebagai pegawai (39,7%) dan wirausaha (38,0%) hampir sama, sedangkan sisanya adalah pekerjaan lainnya (22,3%). Kondisi serupa juga dapat dilihat pada persebaran pekerjaan ibu responden, yakni pegawai (40,8%), wirausaha (36,7%), dan lainnya (22,5%).

Dalam studi ini juga ditinjau bagaimana komunikasi remaja dengan orang tua terkait topik perilaku seksual. Serupa dengan studi sebelumnya (Kirkman dkk., 2002; Rosenthal dkk., 2001; Noller & Callan, 1991), hanya sekitar 20% yang mengaku pernah berdiskusi dengan ayah tentang seksualitas dan pornografi. Proporsi ini tidak jauh berbeda antara responden laki-laki dan perempuan. Selain itu, responden perempuan lebih bisa berdiskusi dengan ibu mengenai seksualitas dan pornografi dibandingkan responden laki-laki. Hal ini menunjukkan bahwa remaja masih memiliki kesulitan untuk berdiskusi dengan ayah dibandingkan dengan ibu, apalagi mengenai topik seksualitas dan pornografi.

Faktor lingkungan teman sebaya juga mempunyai pengaruh yang cukup besar terkait perilaku remaja. Teman sebaya tidak hanya mengacu pada teman biasa, tetapi juga pacar, rekan tim olahraga, teman di sekolah, atau kenalan, dan bisa memberikan pengaruh baik maupun buruk bagi remaja (Reitz-Krueger dkk., 2015). Oleh karena itu, penting untuk mempertimbangkan peranan teman sebaya dalam mempelajari perilaku berisiko remaja. Studi ini menunjukkan lebih dari separuh (52,1%) responden menghabiskan waktu luang dengan teman atau sahabat. Proporsi lebih tinggi dijumpai pada responden laki-laki (61,3%) dibandingkan perempuan (43,1%).

Tabel 1. Karakteristik sosial demografi responden, Kota Medan, 2017

Variabel	Kategori	Jenis kelamin					
		Laki-laki		Perempuan		Total	
		N	%	N	%	N	%
Karakteristik remaja							
- Umur remaja	<ul style="list-style-type: none"> • 15-17 tahun • 18-20 tahun • 21-24 tahun 	79	39,7	53	26,2	132	32,9
- Etnis	<ul style="list-style-type: none"> • Batak • Melayu • Jawa • Minang • Aceh • Lainnya 	81	40,7	89	44,1	170	42,4
- Kegiatan utama	<ul style="list-style-type: none"> • Sekolah/kuliah • Tidak sekolah/kuliah 	157	78,9	172	85,2	329	82,0
- Tinggal dengan orang tua	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak • Ya 	22	11,1	51	25,2	73	18,2
- Bekerja seminggu terakhir	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak • Ya 	126	63,3	164	81,2	290	72,3
Lingkungan keluarga							
- Status perkawinan orang tua	<ul style="list-style-type: none"> • Keluarga utuh • Keluarga tidak utuh 	156	78,4	176	87,1	332	82,8
- Memiliki kakak laki-laki	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak • Ya 	110	55,2	115	56,9	225	56,1
- Memiliki kakak perempuan	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak • Ya 	109	54,8	121	59,9	230	57,4
- Pendidikan tertinggi ayah	<ul style="list-style-type: none"> • Tamat SMP ke bawah • Tamat SMA/ sederajat • Tamat perguruan tinggi 	37	22,8	43	25,3	80	24,1
- Pendidikan tertinggi ibu	<ul style="list-style-type: none"> • Tamat SMP ke bawah • Tamat SMA/ sederajat • Tamat perguruan tinggi 	59	32,4	45	24,6	104	28,5
- Pekerjaan utama ayah	<ul style="list-style-type: none"> • Pegawai • Wirausaha • Petani/nelayan/lainnya 	66	38,8	71	40,6	137	39,7
- Pekerjaan utama ibu	<ul style="list-style-type: none"> • Pegawai • Wirausaha • Petani/nelayan/lainnya 	27	35,5	42	45,2	69	40,8
- Diskusi dengan ayah tentang seksualitas dan pornografi	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak pernah • Pernah 	161	80,9	160	79,2	321	80,1
- Diskusi dengan ibu tentang seksualitas dan pornografi	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak pernah • Pernah 	135	67,8	89	44,1	224	55,9
Temannya							
- Dengan siapa menghabiskan waktu paling banyak dalam enam bulan terakhir	<ul style="list-style-type: none"> • Keluarga inti • Teman/sahabat • Lainnya 	67	33,7	97	48,0	164	40,9
- Punya teman sebaya yang sudah melakukan hubungan seksual sebelum menikah	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak • Ya 	93	46,7	116	57,7	209	52,3
- Punya teman laki-laki yang menyukai sesama jenis	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak • Ya 	146	73,7	156	77,6	302	75,7
- Punya teman perempuan yang menyukai sesama jenis	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak • Ya 	160	80,8	150	74,6	310	77,7
- Punya teman penyuka sesama jenis (homoseksual)	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak • Ya 	140	70,4	135	66,8	275	68,6

Pengetahuan remaja							
- Pengetahuan tentang tanda-tanda pubertas pada laki-laki	• Tidak paham	130	65,3	139	68,8	269	67,1
	• Paham	69	34,7	63	31,2	132	32,9
- Pengetahuan tentang tanda-tanda pubertas pada perempuan	• Tidak paham	90	45,2	49	24,3	139	34,7
	• Paham	109	54,8	153	75,7	262	65,3
- Pengetahuan tentang kapan masa subur perempuan	• Menjawab dengan benar	13	6,5	43	21,3	56	14,0
	• Menjawab dengan salah	77	38,7	129	63,9	206	51,4
	• Tidak tahu	109	54,8	30	14,8	139	34,6
Akses terhadap teknologi informasi							
- Seberapa sering mengakses internet selama seminggu terakhir	• Tidak pernah	11	5,5	4	2,0	15	3,8
	• Kadang-kadang/jarang	56	28,2	52	25,7	108	26,9
	• Sering	132	66,3	146	72,3	278	69,3
- Mengakses internet selama seminggu terakhir dengan menggunakan telepon genggam sendiri	• Tidak	40	21,3	32	16,2	72	18,7
	• Ya	148	78,7	166	83,8	314	81,3
- Mengakses internet selama seminggu terakhir dengan menggunakan komputer/laptop/tablet	• Tidak	116	61,7	121	61,1	237	61,4
	• Ya	72	38,3	77	38,9	149	38,6
- Frekuensi menggunakan Instagram selama seminggu terakhir*	• Tidak pernah	42	21,1	25	12,4	67	16,7
	• Kadang-kadang/jarang	27	13,6	24	11,9	51	12,7
	• Sering	130	65,3	153	75,7	283	70,6
- Frekuensi menggunakan Line selama seminggu terakhir*	• Tidak pernah	42	21,1	23	11,4	65	16,2
	• Kadang-kadang/jarang	24	12,1	21	10,4	45	11,2
	• Sering	133	66,8	158	78,2	291	72,6
Perilaku berisiko non-seksual							
- Pernah merokok	• Tidak	101	50,8	190	94,1	291	72,6
	• Ya	98	49,2	12	5,9	110	27,4
- Mabuk karena minuman beralkohol	• Tidak pernah minum	154	77,4	196	97,0	350	87,3
	• Tidak	24	12,1	5	2,5	29	7,2
	• Ya	21	10,5	1	0,5	22	5,5
- Pernah mengonsumsi narkoba	• Tidak	182	91,5	202	100,0	384	95,8
	• Ya	17	8,5	0	0,0	17	4,2
- Pernah "ngelem"	• Tidak	189	95,0	200	99,0	389	97,0
	• Ya	10	5,0	2	0,9	12	3,0
- Pernah mengonsumsi NAPZA	• Tidak	168	84,4	199	98,5	367	91,5
	• Ya	31	15,6	3	1,5	34	8,5
Perilaku berisiko terkait seksualitas							
- Remaja pernah mengakses sendiri konten pornografi	• Tidak	72	36,2	159	78,7	231	57,6
	• Ya	127	63,8	43	21,3	170	42,4
- Remaja pernah meraba bagian sensitif ketika pacaran (<i>petting</i>)	• Tidak	174	87,4	194	96,5	368	92,0
	• Ya	25	12,6	7	3,5	32	8,0
- Remaja pernah berhubungan seksual	• Tidak	177	88,9	198	98,0	375	93,5
	• Ya	22	11,1	4	2,0	26	6,5

Catatan: N bisa berbeda-beda (kurang dari 401) karena adanya observasi yang kosong (*missing*)

*Dua platform media sosial terpopuler di kalangan remaja Kota Medan

Sumber: Survei Determinan Remaja Berkualitas di Era Globalisasi: Kasus Kota Medan, P2 Kependudukan LIPI, 2017

Situasi tersebut dapat berimbas pada lebih kuatnya pengaruh teman dalam perkembangan remaja dibanding pengaruh dari orang tua atau keluarganya. Jika mereka memiliki teman yang tidak melakukan perilaku berisiko, mereka juga memiliki kemungkinan yang rendah untuk berperilaku berisiko, dan begitu pun sebaliknya. Seperti terlihat pada Tabel 1, lebih dari separuh responden laki-laki mengaku mempunyai teman yang sudah pernah melakukan hubungan seksual sebelum menikah. Studi terdahulu menunjukkan bahwa remaja yang memiliki persepsi bahwa temannya pernah

berhubungan seksual memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk melakukan hubungan seksual pranikah (Kirby, 2002; Shtarkshall dkk., 2009). Selanjutnya, sekitar sepertiga (31,4%) responden mengaku memiliki teman yang menyukai sesama jenis. Proporsi ini hampir sama baik pada responden laki-laki (29,7%) maupun perempuan (33,2%).

Studi ini juga menggali kedekatan remaja dengan akses remaja terhadap teknologi informasi dan komunikasi (yang merupakan *proxy* terhadap globalisasi). Lebih

dari dua per tiga (69,3%) mengaku sering mengakses internet selama seminggu terakhir. Hal ini perlu diantisipasi oleh orang tua di rumah dan guru di sekolah karena semakin sering remaja mengakses internet, semakin mudah mereka terekspos pada konten-konten negatif (Nagamatsu dkk., 2017).

Dilihat dari media yang digunakan, mayoritas responden (81,3%) mengakses internet dari telepon genggam sendiri. Di masa kini, telepon genggam yang bisa digunakan untuk mengakses internet semakin terjangkau sehingga orang tua lebih gampang membelikan perangkat komunikasi ini bagi tiap remaja. Ditambah lagi, responden juga mengakses internet dengan menggunakan fasilitas komputer/*laptop/tablet* dan proporsinya mencapai 38,6%. Dengan semakin banyaknya penyedia jaringan internet berupa *hotspots* seperti di restoran dan kafe membuat remaja semakin mudah untuk berselancar di internet. Hal ini bisa berimplikasi pada sangat sulitnya orang tua dan guru untuk mengawasi penggunaan internet oleh remaja.

Media sosial menjadi salah satu *platform* teknologi informasi yang banyak digunakan oleh remaja. Dua media sosial yang paling populer di Kota Medan adalah Instagram dan Line. Hasil survei menunjukkan proporsi mereka yang mengaku sering mengakses kedua media sosial tersebut selama seminggu terakhir berturut-turut adalah 70,6% dan 72,6%. Berdasarkan jenis kelamin, menarik untuk dilihat bahwa proporsi responden yang sering mengakses internet, Instagram, maupun Line ditemukan lebih tinggi pada responden perempuan. Frekuensi mengakses media sosial yang terlalu tinggi oleh remaja juga perlu untuk diantisipasi oleh orang tua dan guru karena bisa berdampak buruk bagi kesehatan mental remaja (Kuss dkk., 2013).

Pengetahuan remaja terkait pubertas dan seksualitas juga ditanyakan dalam survei. Hanya sepertiga responden (32,9%) yang paham terhadap tanda pubertas pada laki-laki. Proporsi ini tidak jauh berbeda ditemukan pada responden laki-laki maupun perempuan. Sebaliknya, hampir dua per tiga (65,3%) responden paham terhadap tanda pubertas pada perempuan. Proporsi mereka yang paham juga lebih tinggi ditemukan pada remaja perempuan (75,7%) dibandingkan laki-laki (54,8%). Hal yang juga menarik dari studi ini adalah berkaitan dengan pengetahuan masa subur. Lebih dari separuh menjawab dengan

salah, sedangkan satu dari tiga responden mengaku tidak tahu.

Dalam studi ini juga digali informasi mengenai perilaku berisiko remaja terkait nonseksualitas. Dari 401 responden, lebih dari seperempat (27,4%) mengaku pernah merokok. Proporsi ini jauh lebih tinggi ditemukan pada laki-laki (49,3%) dibandingkan perempuan (5,9%). Sementara itu, responden yang mengaku pernah mabuk karena minuman beralkohol hanya 5,5%, hampir sama dengan proporsi mereka yang mengaku pernah mengonsumsi narkoba (4,2%) dan 'ngelem' (3,0%). Sebagian besar mereka yang mengaku melakukan perilaku berisiko nonseksualitas tersebut adalah laki-laki.

Selain perilaku berisiko terkait nonseksualitas, studi ini juga menggali perilaku berisiko remaja terkait seksualitas. Hampir separuh (42,4%) responden mengaku pernah mengakses sendiri konten pornografi dari sumber manapun. Proporsi jauh lebih tinggi ditemukan pada laki-laki (63,8%) dibandingkan perempuan (21,3%). Hanya sekitar 8% responden yang mengaku melakukan perilaku meraba (diraba)/merangsang (dirangsang) bagian tubuh yang sensitif (sekitar alat kelamin, payudara, paha, dll.) ketika berpacaran. Kecenderungan yang sama ditemukan lebih tinggi pada laki-laki (12,6%) dibandingkan pada perempuan (3,5%). Sementara itu, sekitar 6,5% responden mengaku pernah melakukan hubungan seksual sebelum menikah, juga lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan pada perempuan.

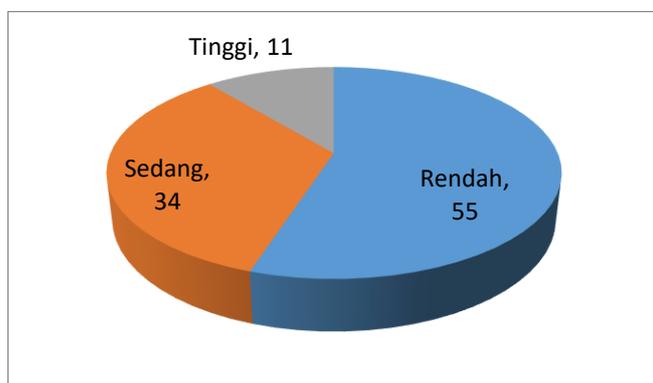
FAKTOR-FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP PERILAKU BERISIKO REMAJA TERKAIT SEKSUALITAS

Seperti dikemukakan sebelumnya, perilaku berisiko terkait seksualitas (variabel terikat) merupakan penggabungan tiga variabel yang dikategorikan menjadi (i) *tinggi*, mereka yang pernah meraba (diraba)/merangsang (dirangsang) bagian tubuh yang sensitif (sekitar alat kelamin, payudara, paha, dll.) ketika berpacaran dan pernah melakukan hubungan seksual; (ii) *sedang*, mereka yang aktif mencari sendiri konten pornografi dari sumber manapun; dan (iii) *rendah*, mereka yang tidak pernah menonton konten pornografi atau pernah menonton pornografi secara tidak sengaja/bukan mencari sendiri (dikirim teman, membuka komputer muncul situs pornografi, dll).

Sementara itu, variabel bebas terdiri dari berbagai variabel yang dikelompokkan dalam lima aspek: karakteristik remaja, lingkungan keluarga, teman sebaya, pengetahuan terkait pubertas dan masa subur, akses terhadap teknologi informasi, dan perilaku berisiko nonseksualitas.

Gambar 1 menunjukkan kategori responden berdasarkan perilaku berisiko terkait seksualitas. Lebih dari separuh (55%) responden mempunyai perilaku berisiko rendah, sedangkan mereka yang masuk kategori sedang sebanyak 34% dan yang mempunyai perilaku berisiko tinggi sebesar 11%.

Gambar 1. Kategori responden menurut perilaku berisiko, Kota Medan, 2017 (%)



Sumber: Survei Determinan Remaja Berkualitas di Era Globalisasi: Kasus Kota Medan, P2 Kependudukan LIPI, 2017

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap perilaku berisiko terkait seksualitas, dilakukan tabulasi silang antara variabel terikat dan variabel bebas. Tabel 2 menunjukkan faktor-faktor yang signifikan secara statistik pada tingkat signifikansi 10% berdasarkan uji Pearson Chi-kuadrat.

Variabel-variabel dalam aspek karakteristik remaja yang signifikan secara statistik mencakup jenis kelamin, umur, kegiatan utama, dan pengalaman bekerja seminggu terakhir. Hal ini mengindikasikan adanya perbedaan perilaku seksual berisiko yang signifikan antara laki-laki dan perempuan, antara kelompok umur yang muda dan lebih tua, antara remaja yang masih sekolah/kuliah dan mereka yang sudah

tidak bersekolah lagi, serta antara remaja yang bekerja dan tidak bekerja seminggu sebelumnya. Sementara itu, variabel etnisitas dan pola tempat tinggal ditemukan tidak signifikan dalam kajian ini. Dengan kata lain, tidak ada perbedaan yang signifikan terkait perilaku berisiko terkait seksual antara remaja berdasarkan etnis. Hal yang sama juga berlaku antara remaja yang tinggal dengan orang tua dan mereka yang tidak tinggal dengan orang tua. Temuan ini tidak jauh berbeda dari hasil-hasil penelitian sebelumnya. Studi-studi di berbagai negara juga memperlihatkan perbedaan perilaku berisiko terkait seksualitas antara laki-laki dan perempuan (Hald, 2006; Lee dkk., 2006), menurut kelompok umur (Lee dkk., 2006; Siziya dkk., 2008; Suparmi, 2015), serta menurut kegiatan utama dan pengalaman bekerja seminggu terakhir (Kirby, 2002).

Dari sembilan variabel yang terdapat dalam aspek lingkungan keluarga, hanya dua variabel yang signifikan, yaitu memiliki kakak laki-laki dan tingkat pendidikan tertinggi ibu. Remaja yang memiliki kakak laki-laki mempunyai perilaku berisiko terkait seksualitas yang lebih tinggi dibanding mereka yang tidak mempunyai kakak laki-laki. Namun, keberadaan kakak perempuan tidak mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap perilaku berisiko remaja. Temuan ini cukup menarik ini karena remaja, khususnya laki-laki, cenderung menjadikan kakak laki-lakinya sebagai *role model*, sehingga berusaha mengikuti perilaku kakak laki-lakinya yang lebih dewasa.

Seperti yang diharapkan, pendidikan ibu berperan penting terhadap perilaku berisiko remaja terkait seksualitas. Remaja yang ibunya berpendidikan tinggi mempunyai perilaku berisiko lebih rendah dibandingkan dengan remaja yang mempunyai ibu yang berpendidikan relatif rendah. Tingkat pendidikan ibu merupakan variabel yang sering dikaitkan dengan perilaku dan pola pengasuhan anak di rumah. Hasil wawancara kualitatif dengan remaja di Kota Medan menemukan bahwa remaja lebih nyaman dan lebih terbuka berbicara dengan ibu daripada dengan ayah (Fatoni dkk., 2016). Hal ini berlaku baik untuk remaja perempuan maupun remaja laki-laki.

Tabel 2. Hasil tabulasi silang perilaku berisiko terkait seksualitas responden menurut variabel bebas yang signifikan secara statistik, Kota Medan, 2017

Variabel	Perilaku berisiko terkait seksualitas						Pearson's χ^2 Test	P-value	
	Rendah		Sedang		Tinggi				
	N	%	N	%	N	%			
Karakteristik remaja									
- Jenis kelamin	Perempuan	154	76,6	38	18,9	9	4,5	77,0	<0,001
	Laki-laki	66	33,2	98	49,2	35	17,6		
- Umur remaja	15-17 tahun	76	57,6	43	32,6	13	9,8	8,5	0,076
	18-20 tahun	99	55,3	66	36,9	14	7,8		
	21-24 tahun	45	50,6	27	30,3	17	19,1		
- Kegiatan utama	Sekolah/kuliah	185	56,4	116	35,4	27	8,2	14,4	0,001
	Tidak sekolah/kuliah	35	48,6	20	27,8	17	23,6		
- Bekerja seminggu terakhir	Tidak	170	58,8	98	33,9	21	7,3	16,0	<0,001
	Ya	50	45,1	38	34,2	23	20,7		
Lingkungan keluarga									
- Memiliki kakak laki-laki	Tidak	130	58,0	77	34,4	17	7,6	6,26	0,044
	Ya	90	51,2	59	33,5	27	15,3		
- Pendidikan tertinggi ibu	Tamat SMP ke bawah	56	53,8	34	32,7	14	13,5	8,0	0,092
	Tamat SMA/ sederajat	107	57,5	58	31,2	21	11,3		
	Tamat perguruan tinggi	37	50,0	34	46,0	3	4,0		
Temannya									
- Dengan siapa menghabiskan waktu paling banyak dalam enam bulan terakhir	Keluarga inti	104	63,4	49	29,9	11	6,7	9,7	0,047
	Teman/sahabat	103	49,3	77	36,8	29	13,9		
	Lainnya	13	48,2	10	37,0	4	14,8		
- Punya teman sebaya yang sudah melakukan hubungan seksual sebelum menikah	Tidak	132	63,1	62	30,0	15	7,2	13,5	0,001
	Ya	88	46,1	74	38,7	29	15,2		
- Punya teman laki-laki yang menyukai sesama jenis	Tidak	175	58,1	100	33,2	26	8,7	9,4	0,009
	Ya	43	44,3	36	37,1	18	18,6		
- Punya teman penyuka sesama jenis (homoseksual)	Tidak	162	59,1	88	32,1	24	8,8	7,6	0,023
	Ya	58	46,0	48	38,0	20	15,9		
Akses terhadap teknologi informasi									
- Mengakses internet selama seminggu terakhir dengan menggunakan telepon genggam sendiri	Tidak	41	56,9	18	25,0	13	18,1	5,8	0,054
	Ya	171	54,6	112	35,8	30	9,6		
- Mengakses internet selama seminggu terakhir dengan menggunakan komputer/laptop/tablet	Tidak	141	59,8	68	28,8	27	11,4	6,9	0,032
	Ya	71	47,7	62	41,6	16	10,7		
- Frekuensi menggunakan Instagram selama seminggu terakhir*	Tidak pernah	36	53,7	17	25,4	14	20,9	11,8	0,019
	Kadang-kadang/jarang	27	52,9	16	31,4	8	15,7		
	Sering	157	55,7	103	36,5	22	7,8		
- Frekuensi menggunakan Line selama seminggu terakhir*	Tidak pernah	39	60,0	14	21,5	12	18,5	8,3	0,082
	Kadang-kadang/jarang	25	55,5	17	37,8	3	6,7		
	Sering	156	53,8	105	36,2	29	10,0		
Perilaku berisiko nonseksualitas									
- Pernah merokok	Tidak	187	64,5	87	30,0	16	5,5	51,0	<0,001
	Ya	33	30,0	49	44,5	28	25,5		
- Pernah mengonsumsi NAPZA*	Tidak	213	58,2	121	33,1	32	8,7	29,1	<0,001
	Ya	7	18,9	18	48,7	12	32,4		

Catatan: Penggabungan dari variabel "Pernah mabuk", "Pernah ngelem", dan "Pernah mengonsumsi narkoba".

Sumber: Survei Determinan Remaja Berkualitas di Era Globalisasi: Kasus Kota Medan, P2 Kependudukan LIPI, 2017

Berbeda dengan penelitian di negara barat, hal yang cukup menarik dari hasil studi ini adalah tidak signifikannya beberapa variabel mengenai komunikasi terkait seksualitas dengan orang tua, baik dengan ayah maupun dengan ibu. Kondisi ini berkaitan erat dengan kualitas komunikasi yang dilakukan. Dari hasil wawancara terbuka dan diskusi kelompok terfokus dengan remaja, diperoleh informasi bahwa obrolan terkait seksualitas dengan orang tua umumnya lebih bersifat diskusi satu arah, berupa nasihat-nasihat agar anaknya berperilaku baik (Fatoni dkk., 2016). Dalam diskusi kelompok dengan remaja perempuan yang masih sekolah di SMA, seorang peserta menceritakan pengalamannya berdiskusi dengan orang tuanya terkait seksualitas:

pernah dulu [berdiskusi tentang seksualitas], waktu itu papa sama mama sedang nonton TV, terus ada berita mengenai narkoba dan pergaulan bebas, terus saya dipanggil dan dinasehati, kamu jangan melakukan seperti itu, udah gitu aja, setelah itu enggak pernah lagi

Pengalaman serupa juga diceritakan beberapa peserta diskusi dan remaja lain yang diwawancarai secara individual. Ketika ditanya apakah menurut mereka perlu berdiskusi dengan orang tua terkait seksualitas, sebagian besar mengatakan perlu, tetapi sebaiknya diskusi dua arah, bukan hanya berupa nasihat.

Aspek teman sebaya merupakan faktor yang mempunyai pengaruh besar terhadap perilaku berisiko terkait seksualitas di kalangan remaja. Dari lima variabel yang dianalisis, empat diantaranya memberikan pengaruh yang signifikan secara statistik, yaitu (i) teman menghabiskan waktu luang paling banyak; (ii) punya teman sebaya yang sudah melakukan hubungan seksual sebelum menikah; (iii) punya teman laki-laki yang menyukai sesama jenis; dan (iv) punya teman penyuka sesama jenis (homoseksual, baik gay atau lesbian). Temuan ini sesuai dengan perkiraan sebelumnya, bahwa perilaku berisiko terkait seksualitas di kalangan remaja sangat dipengaruhi oleh lingkungan teman sebaya. Remaja yang mempunyai teman yang berperilaku berisiko terkait seksualitas tinggi cenderung lebih permisif terhadap perilaku seksual yang berisiko dibandingkan dengan mereka yang tidak mempunyai teman berperilaku seksual berisiko.

Dengan siapa responden menghabiskan waktu luang mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap perilaku

berisiko terkait seksualitas. Mereka yang menghabiskan waktu luangnya lebih banyak dengan teman sebaya atau orang lain selain keluarga inti cenderung berperilaku berisiko terkait seksualitas yang tinggi daripada mereka yang menghabiskan waktu dengan keluarga.

Pengaruh teman sebaya terhadap perilaku berisiko terkait seksualitas juga sangat dipengaruhi pergaulan. Responden yang memiliki teman sebaya yang sudah pernah melakukan hubungan seksual pranikah cenderung mempunyai perilaku berisiko terkait seksualitas yang tinggi dibandingkan dengan mereka yang tidak mempunyai teman aktif secara seksual.

Temuan lain yang menarik untuk diperhatikan adalah tingginya proporsi remaja penyuka sesama jenis. Meskipun proporsi responden yang mengaku mempunyai orientasi seksual penyuka sesama jenis hampir tidak ada, namun satu dari empat responden mengaku mempunyai teman baik penyuka sesama jenis. Hal ini ternyata berpengaruh terhadap perilaku berisiko terkait seksualitas responden. Mereka yang memiliki teman penyuka sesama jenis cenderung mempunyai perilaku berisiko tinggi dibandingkan mereka yang tidak mempunyai teman penyuka sesama jenis.

Aspek terkait akses teknologi informasi juga berkontribusi penting terhadap perilaku berisiko remaja terkait seksualitas. Dari lima variabel yang dikaji, empat diantaranya mempunyai pengaruh yang signifikan, yaitu (i) mengakses internet selama seminggu terakhir dengan menggunakan telepon genggam; (ii) mengakses internet selama seminggu terakhir dengan menggunakan komputer/*laptop/tablet*; (iii) frekuensi menggunakan Instagram selama seminggu terakhir, serta (iv) frekuensi menggunakan Line selama seminggu terakhir.

Remaja yang mempunyai akses lebih besar terhadap teknologi informasi dengan menggunakan telepon genggam maupun media lain seperti komputer/*laptop/tablet* mempunyai perilaku berisiko terkait seksualitas yang lebih tinggi dibandingkan mereka yang tidak mempunyai akses. Hal ini dapat dipahami mengingat keterpaparan remaja terhadap pornografi umumnya melalui internet. Media sosial juga sering digunakan sebagai media untuk mengirim informasi di kalangan remaja, termasuk tautan terkait isu berbaur pornografi. Selain itu, media sosial sering digunakan remaja sebagai media untuk saling berkenalan yang berlanjut tatap muka dan adakalanya diteruskan ke arah

hubungan yang lebih intim. Beberapa media nasional seringkali memberitakan kasus remaja wanita menjadi korban pelecehan seksual oleh laki-laki yang baru dikenal melalui media sosial.

Menarik untuk diperhatikan bahwa frekuensi mengakses internet selama seminggu terakhir tidak mempunyai hubungan yang signifikan terhadap perilaku berisiko terkait seksualitas responden. Hal ini mungkin berkaitan dengan penggunaan internet yang juga diperlukan untuk mengakses informasi yang diperlukan untuk menunjang kegiatan sekolah maupun pekerjaan responden. Padahal studi sebelumnya menunjukkan bahwa remaja yang memiliki akses internet memiliki kecenderungan yang lebih besar untuk melakukan aktifitas seksual lebih dini (Kraus & Russel, 2008).

Studi ini juga mengkaji pengaruh perilaku berisiko terkait kesehatan (nonseksualitas) terhadap perilaku berisiko terkait seksualitas. Variabel yang dikaji antara lain adalah konsumsi NAPZA, termasuk pernah mengonsumsi narkoba, ngelem, dan mengonsumsi minuman beralkohol sampai mabuk. Selain itu, kebiasaan merokok merupakan variabel yang dikaji.

Seperti yang dapat dilihat pada Tabel 2, perilaku berisiko terkait seksualitas sangat dipengaruhi oleh kebiasaan mengonsumsi NAPZA maupun kebiasaan merokok. Responden yang pernah mengonsumsi NAPZA mempunyai perilaku berisiko terkait seksualitas yang lebih tinggi (32,4%) dibanding mereka yang mengaku tidak pernah mengonsumsi NAPZA (8,7%). Pola yang sama juga dapat dilihat terhadap remaja yang merokok dan tidak merokok. Perilaku remaja merokok atau mengonsumsi NAPZA kemungkinan dipengaruhi tingginya keingintahuan untuk mencoba hal-hal yang baru, termasuk perilaku berisiko seksualitas. Beberapa studi sebelumnya juga menunjukkan bahwa alkohol dan narkoba sangat berkaitan dengan perilaku seksualitas berisiko. Remaja yang mengonsumsi narkoba dan terpengaruh alkohol mempunyai kemungkinan lebih besar untuk melakukan hubungan seks pranikah dibandingkan mereka yang tidak mengonsumsi narkoba atau terpengaruh alkohol (Pedersen dkk., 2003; Lee dkk., 2006; Siziya dkk., 2008).

DETERMINAN PERILAKU BERIKO REMAJA TERKAIT SEKSUALITAS

Kajian faktor penentu atau prediktor determinan perilaku berisiko remaja terkait seksualitas menggunakan analisis statistik regresi multivariat. Sesuai dengan bentuk variabel terikat yang merupakan variabel ordinal, maka dipilih model regresi ordinal berganda. Pada tahapan ini, variabel terikat adalah variabel-variabel yang signifikan pada analisis tabulasi silang sebelumnya. Namun, beberapa variabel yang tidak signifikan, bila menurut studi-studi sebelumnya berhubungan dengan perilaku berisiko remaja terkait seksualitas, tetap dimasukkan.

Selanjutnya variabel-variabel yang tidak signifikan secara statistik pada tingkat kepercayaan 10% dikeluarkan dari model regresi yang terakhir. Model multivariat yang final merupakan model yang signifikan secara statistik ($LR \chi^2_{(11)} = 126,17; P < 0,001$) dan memiliki *goodness-of-fit* yang cukup baik untuk data potong lintang, yaitu dilihat dari nilai McFadden R-kuadrat sebesar 13,3%. Nilai ini telah memperhitungkan jumlah variabel terikat dengan memberi penalti untuk setiap tambahan variabel terikat.

Tabel 3 menunjukkan hasil regresi logistik multivariat yang dilakukan. Pada model ini, delapan variabel bebas yang berhubungan secara signifikan dengan variabel terikat, mencakup (i) jenis kelamin; (ii) umur remaja; (iii) memiliki kakak laki-laki dan jenis kelamin; (iv) punya teman sebaya yang sudah melakukan hubungan seksual pra-nikah; (v) punya teman penyuka sesama jenis (homoseksual); (vi) frekuensi mengakses internet; (vii) pernah merokok; dan (viii) pernah mengonsumsi NAPZA.

Hasil analisis menunjukkan bahwa dibandingkan dengan remaja perempuan, remaja laki-laki memiliki kecenderungan 5,03 kali lebih tinggi ($SK_{90\%} = 2,97-8,50$) untuk berada di level perilaku seksual berisiko yang lebih tinggi, misalnya dari yang berisiko rendah ke berisiko sedang, atau dari yang berisiko sedang ke berisiko tinggi. Temuan ini sesuai dengan yang diharapkan. Selain itu, budaya masyarakat masih menganggap tabu bagi perempuan yang belum menikah untuk melakukan hal-hal terkait seksualitas di hadapan publik. Sebagai akibatnya, perempuan cenderung lebih tertutup mengenai perilaku terkait seksualitas dibandingkan dengan laki-laki.

Tabel 3. Determinan perilaku berisiko remaja terkait seksualitas, Kota Medan, 2017

Variabel	Kategori	Odds ratio	SK 90%
Jenis kelamin	Perempuan (Ref.)		
	Laki-laki	5,03 ***	2,97 - 8,50
Umur remaja	15-17 tahun (Ref.)		
	18-20 tahun	1,38	0,91 - 2,12
	21-24 tahun	2,34 **	1,41 - 3,88
Memiliki kakak laki-laki	Tidak (Ref.)		
	Ya (responden laki-laki)	1,69 *	1,07 - 2,65
	Ya (responden perempuan)	1,32	0,75 - 2,34
Punya teman sebaya yang sudah melakukan hubungan seksual sebelum menikah	Tidak (Ref.)		
	Ya	1,64 **	1,14 - 2,37
Punya teman penyuka sesama jenis (homoseksual)	Tidak (Ref.)		
	Ya	1,53 *	1,03 - 2,28
Seberapa sering mengakses internet	Tidak pernah (Ref.)		
	Kadang-kadang/jarang	2,23	0,82 - 6,04
	Sering	3,01 *	1,15 - 7,91
Pernah merokok	Tidak (Ref.)		
	Ya	2,10 ***	1,34 - 3,28
Pernah mengonsumsi NAPZA	Tidak (Ref.)		
	Ya	1,97 *	1,04 - 3,74

Catatan: Ref. = kategori *reference*.; *, **, *** signifikan pada level 10%, 5%, dan 1%; SK = selang kepercayaan

Sumber: Survei Determinan Remaja Berkualitas di Era Globalisasi: Kasus Kota Medan, P2 Kependudukan LIPI, 2017

Remaja berusia 21-24 tahun, dibandingkan dengan remaja yang berusia 15-17 tahun, memiliki 2,34 kali *odds* lebih tinggi (SK 90% = 1,41-3,88) untuk berada di level perilaku seksual berisiko yang lebih tinggi (sedang dan tinggi vs. rendah). Begitupun dengan remaja berusia 18-20 tahun memiliki *odds* yang lebih tinggi sebesar 1,38 kali (SK 90% = 0,91-2,12) untuk berada di level perilaku seksual berisiko yang lebih tinggi dibandingkan dengan kategori pembanding. Namun, hubungan ini tidak signifikan secara statistik. Remaja yang berada pada kelompok umur 21-24 tahun sebagian besar adalah mereka yang sudah tidak lagi bersekolah atau mereka yang hampir menyelesaikan kuliah. Meningkatnya usia perkawinan pertama juga seringkali dikaitkan dengan perilaku berisiko remaja terkait seksualitas. Pada masa lalu, segera setelah akil baliq atau memasuki pubertas, seorang remaja, terutama remaja perempuan sudah segera menikah. Dengan demikian rentang waktu antara pubertas dan usia kawin pertama pada masa lalu tidak berbeda jauh.

Mempunyai kakak laki-laki berhubungan dengan *odds* yang lebih tinggi untuk berperilaku seksual berisiko

sebesar 1,69 kali (SK 90% = 1,07-2,65) untuk laki-laki dan 1,32 kali (SK 90% = 0,75-2,34) untuk perempuan, walaupun koefisien untuk perempuan tidak signifikan secara statistik. Dengan kata lain memiliki kakak laki-laki mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap perilaku berisiko terkait seksualitas pada remaja laki-laki, tetapi tidak signifikan terhadap perilaku seksual remaja perempuan.

Memiliki teman sebaya yang sudah pernah melakukan seks pranikah berasosiasi dengan kecenderungan untuk berperilaku seksual berisiko dengan peningkatan *odds* sebesar 1,64 kali (SK 90% = 1,14-2,37) dibandingkan yang tidak memiliki. Selanjutnya, remaja yang mempunyai teman homoseksual, dibandingkan dengan yang tidak, memiliki peningkatan *odds* sebesar 1,53 kali (SK 90% = 1,03-2,28) untuk berperilaku seksual yang berisiko.

Terkait teknologi informasi, remaja yang sering mengakses internet dalam seminggu terakhir memiliki *odds* yang lebih tinggi dibandingkan dengan remaja yang tidak pernah sebesar 3,01 kali (SK 90% = 1,15-7,91). Begitu juga dengan remaja yang jarang atau sesekali

mengakses internet dalam seminggu terakhir memiliki kenaikan *odds* sebesar 2,23 kali (SK 90% = 0,82-6,04). Namun, hubungan ini tidak signifikan secara statistik.

Untuk variabel perilaku berisiko nonseksualitas, remaja yang merokok dan mengonsumsi NAPZA memiliki *odds* yang lebih tinggi untuk berpindah dari perilaku berisiko yang rendah ke sedang dan sedang ke tinggi, dengan nilai *odds* sebesar 2,10 kali (SK 90% = 1,34-3,28) dan 1,97 kali (SK 95% = 1,04-3,74), secara berurutan.

Hasil uji regresi logistik menunjukkan bahwa peran keluarga, khususnya orang tua, tidak menjadi penentu perilaku berisiko terkait seksualitas. Dengan kata lain, orang tua belum menjadi teman berdiskusi atau sumber informasi terkait seksualitas bagi sebagian besar remaja yang berpartisipasi dalam studi ini. Namun, ketika ditanya siapa yang dianggap paling sesuai untuk memberikan informasi terkait kesehatan reproduksi dan seksualitas, cukup banyak responden yang mengatakan orang tua. Hal ini menunjukkan bahwa pada dasarnya sebagian besar remaja menginginkan orang tua mereka lebih terbuka dalam berdiskusi terkait seksualitas. Dengan demikian, diharapkan remaja menjadi lebih terbuka untuk bercerita dengan orang tua. Hal yang menjadi tantangan adalah seringkali orang tua tidak mengetahui kapan waktu yang tepat dan bagaimana cara memulai pembicaraan terkait seksualitas terhadap anak-anak mereka yang masih remaja. Situasi ini dapat dimengerti mengingat tidak sedikit orang tua yang dibesarkan dalam budaya tradisional yang masih menganggap seksualitas adalah isu yang tabu untuk dibicarakan secara terbuka.

Peran teman sebaya masih menjadi determinan yang dominan dalam memprediksi perilaku berisiko remaja terkait seksualitas. Kondisi ini memerlukan perhatian yang serius mengingat semakin tingginya jumlah remaja yang mempunyai orientasi seksual penyuka sesama jenis. Bila tidak ditangani dengan serius dan berhati-hati, orientasi seksual yang dianggap sebagai perilaku seks menyimpang bisa berkembang menjadi “gaya hidup” baru di kalangan remaja tertentu. Selain itu, peredaran narkoba yang masih banyak ditemukan di Kota Medan dapat meningkatkan aktivitas berisiko di kalangan remaja.

PEMBAHASAN

Perilaku berisiko remaja terkait seksualitas di Kota Medan semakin kompleks pada era globalisasi. Hal ini ditandai dengan semakin mudahnya remaja mengakses informasi dari berbagai belahan dunia menggunakan jaringan internet melalui telepon genggam. Hal ini perlu mendapat perhatian yang serius dari orang tua mengingat beragamnya informasi yang dapat diakses secara privat oleh remaja yang seringkali belum matang secara psikologis.

Temuan lain yang cukup menarik adalah bahwa homoseksualitas bukan lagi merupakan isu baru di kalangan remaja. Studi ini menunjukkan bahwa satu dari empat remaja di Kota Medan mengatakan mempunyai teman dekat yang homoseksual. Dari wawancara terbuka dengan beberapa LSM remaja (Fatoni dkk., 2016), diperoleh informasi bahwa isu ini semakin terbuka pada beberapa tahun belakangan ini. Kondisi ini dipicu oleh informasi terkait hak asasi manusia termasuk menentukan orientasi seksual yang diperoleh dengan mudah melalui internet.

Studi ini juga menemukan bahwa komunikasi terkait isu seksualitas dengan orang tua masih mengalami kendala. Data kualitatif (Fatoni dkk., 2016) menunjukkan bahwa komunikasi yang selama ini dilakukan dengan orang tua masih berjalan satu arah. Di satu pihak, biasanya orang tua lebih banyak memberi nasihat dan remaja cenderung diam mendengarkan. Di lain pihak, sebagian remaja merasa enggan bercerita mengenai perilaku teman sebaya yang menyimpang kepada orang tua, karena khawatir bila diberitahu, orang tua akan membatasi aktivitas mereka. Oleh karena itu dapat dipahami bila latar belakang keluarga khususnya terkait dengan orang tua bukan menjadi prediktor/determinan perilaku berisiko remaja terkait seksualitas. Memiliki kakak laki-laki bagi responden laki-laki merupakan satu-satunya variabel yang signifikan (signifikan pada SK 10%) dalam analisis regresi yang dilakukan. Menarik untuk dicermati bahwa responden yang memiliki kakak laki-laki mempunyai kemungkinan hampir dua kali lipat untuk berperilaku berisiko seksual lebih tinggi daripada remaja yang tidak mempunyai kakak laki-laki.

Hasil analisis regresi menunjukkan bahwa jenis kelamin dan kebiasaan merokok merupakan dua faktor determinan yang paling signifikan (signifikan pada SK 1 %) dalam memprediksi perilaku berisiko terkait seksualitas remaja

di Kota Medan. Dua faktor ini sangat berkaitan dengan pandangan masyarakat Indonesia bahwa merokok dan pengalaman terkait seksualitas seringkali dikaitkan dengan isu maskulinitas. Meskipun pada akhir-akhir ini telah muncul gerakan-gerakan hidup sehat yang anti rokok, tampaknya gerakan ini belum banyak diikuti oleh remaja Kota Medan.

Lingkungan teman sebaya, khususnya mempunyai teman yang sudah melakukan hubungan seksual sebelum menikah dan mempunyai teman yang mempunyai orientasi seks penyuka sesama jenis/homoseksual, juga merupakan faktor penentu apakah remaja cenderung berperilaku berisiko terkait seksualitas yang tinggi. Hal ini perlu mendapat perhatian yang serius, mengingat sebagian besar waktu luang remaja dihabiskan bersama teman sebaya. Bila tidak hati-hati, bagi remaja belum menemukan 'jati diri' dapat mengikuti perilaku teman sebaya yang penyuka teman sejenis dan melakukan hubungan seks pranikah (Kirby, 2002).

Temuan lain yang menarik untuk dicatat adalah pengalaman pernah mengonsumsi narkoba, termasuk *ngelem*, dan mengonsumsi alkohol sampai mabuk juga merupakan prediktor terhadap perilaku berisiko terkait seksualitas. Remaja yang di bawah pengaruh narkoba dan alkohol tentu saja tidak dapat mengontrol perilakunya, termasuk perilaku terkait seksualitas. Remaja yang sudah terpapar dengan narkoba dan minuman beralkohol tentu memerlukan perhatian khusus baik dari pemerintah, terutama keluarga. Namun yang menjadi kendala adalah seringkali orang tua merupakan orang terakhir yang mengetahui bahwa anak/remajanya sudah tergantung kepada narkotika atau alkohol.

KESIMPULAN

Studi yang dilakukan di Kota Medan ini menunjukkan bahwa 11 persen remaja memiliki perilaku berisiko kategori tinggi. Hasil analisis tabulasi silang menunjukkan banyaknya faktor-faktor yang mempengaruhi secara signifikan, baik terkait dengan karakteristik remaja itu sendiri (jenis kelamin, umur, kegiatan utama, dan pengalaman bekerja seminggu terakhir), lingkungan keluarga (memiliki kakak laki-laki dan tingkat pendidikan tertinggi ibu), teman sebaya (teman menghabiskan waktu luang paling banyak, punya teman sebaya yang sudah melakukan hubungan seksual sebelum menikah, punya teman laki-laki yang menyukai sesama jenis, dan punya teman penyuka sesama jenis,

baik gay atau lesbian), akses terhadap teknologi informasi (mengakses internet selama seminggu terakhir dengan menggunakan telepon genggam, mengakses internet selama seminggu terakhir dengan menggunakan komputer/laptop/tablet, frekuensi menggunakan Instagram selama seminggu terakhir, serta frekuensi menggunakan Line selama seminggu terakhir), maupun perilaku berisiko nonseksualitas (pernah merokok dan pernah mengonsumsi NAPZA).

Pada tahap selanjutnya, hasil regresi logistik menunjukkan determinan perilaku berisiko remaja terkait seksualitas di Kota Medan dipengaruhi oleh delapan faktor, yaitu jenis kelamin, umur remaja, memiliki kakak laki-laki dan jenis kelamin (interaksi), punya teman sebaya yang sudah melakukan hubungan seksual sebelum menikah, punya teman penyuka sesama jenis (homoseksual), frekuensi mengakses internet, pernah merokok, dan pernah mengonsumsi NAPZA.

Studi ini merekomendasikan diperlukannya kebijakan dan program yang memberikan informasi secara komprehensif kepada remaja dan orang tua mengenai seksual dan identitas gender (termasuk di dalamnya isu LGBT – *lesbian, gay, bisexual and transgender*), pornografi, kesehatan reproduksi, dan kesehatan seksual. Program dan kegiatan terkait remaja dan keluarga perlu disesuaikan mengikuti perkembangan kondisi kekinian, termasuk dengan memanfaatkan teknologi dan pendekatan yang kreatif sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik remaja di era globalisasi serta bagaimana peran orang tua (keluarga) yang diharapkan. Tidak hanya menempatkan remaja sebagai individu, kebijakan/program/kegiatan tersebut perlu menjangkau kehidupan remaja dan lingkungan sosial mereka, termasuk tentu saja keluarga itu sendiri.

DAFTAR PUSTAKA

- Alexander, C., Piazza, M., Mekos, D., & Valente, T. (2001). Peers, schools, and adolescent cigarette smoking. *Journal of Adolescent Health, 29*(1), 22-30. [https://doi.org/10.1016/S1054-139X\(01\)00210-5](https://doi.org/10.1016/S1054-139X(01)00210-5)
- Bleakley, A., Hennessy, M., Fishbein, M., & Jordan, A. (2008). It works both ways: The relationship between exposure to sexual content in the media and adolescent sexual behavior. *Media Psychology, 11*(4), 443-461. <https://doi.org/10.1080/15213260802491986>
- BPS Kota Medan. (2016). Kota Medan dalam angka 2016. BPS Kota Medan.

- Brant, R. (1990). Assessing proportionality in the proportional odds model for ordinal logistic regression. *Biometrics*, 46(4), 1171-1178. <https://doi.org/10.2307/2532457>
- Braun-Courville, D. K., & Rojas, M. (2009). Exposure to sexually explicit web sites and adolescent sexual attitudes and behaviors. *Journal of Adolescent Health*, 45(2), 156-162. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2008.12.004>
- Cvjetan, B., Utter, J., Robinson, E., & Denny, S. (2014). The social environment of schools and adolescent nutrition: Associations between the school nutrition climate and adolescents' eating behaviors and body mass index. *Journal of School Health*, 84(10), 677-682. <https://doi.org/10.1111/josh.12197>
- Diarsvitri, W., Utomo, I. D., Neeman, T., & Oktavian, A. (2011). Beyond sexual desire and curiosity: Sexuality among senior high school students in Papua and West Papua Provinces (Indonesia) and implications for HIV prevention. *Culture, Health & Sexuality*, 13(9), 1047-1060. <https://doi.org/10.1080/13691058.2011.599862>
- Ellickson, P. L., Bird, C. E., Orlando, M., Klein, D. J., & McCaffrey, D. F. (2003). Social context and adolescent health behavior: Does school-level smoking prevalence affect students' subsequent smoking behavior? *Journal of Health and Social Behavior*, 44(4), 525-535. <https://doi.org/10.2307/1519797>
- Fatoni, Z., Situmorang, A., Prasetyoputra, P., & Seftiani, S. (2016). *Peran keluarga dan perilaku berisiko remaja di era globalisasi: Kasus Kota Medan*. Pusat Penelitian Kependudukan LIPI.
- Fitrikasari, A. (2003). Determinan depresi pada anak dan remaja (Studi pada panti asuhan SOS Desa Taruna Semarang) [Tesis Master, Universitas Diponegoro, Semarang]. <http://eprints.undip.ac.id/12313/>
- Guse, K., Levine, D., Martins, S., Lira, A., Gaarde, J., Westmorland, W., & Gilliam, M. (2012). Interventions using new digital media to improve adolescent sexual health: A systematic review. *Journal of Adolescent Health*, 51(6), 535-543. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2012.03.014>
- Hald, G. M. (2006). Gender differences in pornography consumption among young heterosexual Danish adults. *Archives of Sexual Behavior*, 35(5), 577-585. <https://doi.org/10.1007/s10508-006-9064-0>
- Hidayaningsih, P. S., Tjandrarini, D. H., Mubasyiroh, R., & Suparmi, S. (2011). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku berisiko remaja di Kota Makassar tahun 2009. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 39(2), 88-98. <http://bpk.litbang.depkes.go.id/index.php/BPK/article/download/72/61>
- Hurlock, E.B. (1967). *Adolescent development* (3rd Ed.).: McGraw-Hill Book Co.
- Kirby, D. (2002). Antecedents of adolescent initiation of sex, contraceptive use, and pregnancy. *American Journal of Health Behavior*, 26(6), 473-485. <https://doi.org/10.5993/ajhb.26.6.8>
- Kirkman, M., Rosenthal, D.A., & Feldman, S.S. (2002). Talking to a tiger: Fathers reveal their difficulties in communicating about sexuality with adolescents. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 2002(97), 57-74. <https://doi.org/10.1002/cd.50>
- Kraus, S. W., & Russell, B. (2008). Early sexual experiences: The role of internet access and sexually explicit material. *CyberPsychology & Behavior*, 11(2), 162-168. <https://doi.org/10.1089/cpb.2007.0054>
- Kuss, D. J., van Rooij, A. J., Shorter, G. W., Griffiths, M. D., & van de Mheen, D. (2013). Internet addiction in adolescents: Prevalence and risk factors. *Computers in Human Behavior*, 29(5), 1987-1996. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2013.04.002>
- Lee, L. K., Chen, P. C., Lee, K. K., & Kaur, J. (2006). Premarital sexual intercourse among adolescents in Malaysia: A cross-sectional Malaysian school survey. *Singapore Medical Journal*, 47(6), 476-481. <https://www.sma.org.sg/smj/4706/4706a2.pdf>
- Long, J. S., & Freese, J. (2014). *Regression models for categorical dependent variables using Stata* (3rd ed.). Stata Press.
- Manaf, M. R. A., Tahir, M. M., Sidi, H., Midin, M., Jaafar, N. R. N., Das, S., & Malek, A. M. A. (2014). Pre-marital sex and its predicting factors among Malaysian youths. *Comprehensive Psychiatry*, 55(Supplement 1), S82-S88. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2013.03.008>
- McCullagh, P. (1980). Regression models for ordinal data. *Journal of the Royal Statistical Society. Series B (Methodological)*, 42(2), 109-142.
- Nagamatsu, M., Hamada, Y., & Sato, T. (2017). Adolescent health, development and the public health response in Japan. Dalam A. L. Cherry, V. Baltag & M. E. Dillon (Ed.), *International handbook on adolescent health and development: The public health response* (hal. 45-67). Springer International Publishing.

- Noller, P., & Callan, V. (1991). *The adolescent in the family*. Routledge.
- Pedersen, W., Samuelsen, S.O., & Wichstrøm, L. (2003). Intercourse debut age: Poor resources, problem behavior, or romantic appeal? A population-based longitudinal study. *The Journal of Sex Research*, 40(4), 333-345. <https://doi.org/10.1080/00224490209552199>
- Reitz-Krueger, C.L., Nagel, A.G., Guarnera, L.A., & Reppucci, N.D. (2015). Community influence on adolescent development. Dalam T. P. Gullotta, R. W. Plant & M. A. Evans (Eds.), *Handbook of adolescent behavioral problems: Evidence-based approaches to prevention and treatment* (2nd ed., hal. 71-84). Springer US.
- Rindfuss, R.R. (1991). The young adult years: Diversity, structural change, and fertility. *Demography*, 28(4), 493-512. <https://doi.org/10.2307/2061419>
- Rosenthal, D., Senserrick, T., & Feldman, S. (2001). A typology approach to describing parents as communicators about sexuality. *Archives of Sexual Behavior*, 30(5), 463-482. <https://doi.org/10.1023/a:1010235116609>.
- Saifuddin, A. F., & Hidayana, I. M. (1999). *Seksualitas remaja*. Sinar Harapan.
- Shtarkshall, R. A., Carmel, S., Jaffe-Hirschfield, D., & Woloski-Wruble, A. (2009). Sexual milestones and factors associated with coitus initiation among Israeli high school students. *Archives of Sexual Behavior*, 38(4), 591-604. <https://doi.org/10.1007/s10508-008-9418-x>
- Situmorang, A. (2001). *Adolescent reproductive health and premarital sex in Medan* [Disertasi PhD, Australian National University, Canberra].
- Skinner, C.J. (2014). *Probability proportional to size (PPS) sampling*. John Wiley & Sons, Ltd.
- Siziya, S., Muula, A. S., Kazembe, L. N., & Rudatsikira, E. (2008). Harmful lifestyles' clustering among sexually active in-school adolescents in Zambia. *BMC Pediatrics*, 8(1), 6. <https://doi.org/10.1186/1471-2431-8-6>
- Suparmi, S. (2015). Pengaruh keharmonisan keluarga terhadap perilaku seksual berisiko remaja di wilayah perkotaan Indonesia. *Widyariset*, 18(1), 127-134. <http://widyariset.pusbindiklat.lipi.go.id/index.php/widyariset/article/viewFile/340/305>
- Tanner, J.M. (1990). *Foetus into man: physical growth from conception to maturity*. Harvard University Press.

JURNAL KEPENDUDUKAN INDONESIA

p-ISSN : 1907-2902 (*Print*)

e-ISSN : 2502-8537 (*Online*)

FERTILITAS REMAJA DI INDONESIA: HUBUNGAN ANTARA MELAHIRKAN PADA USIA REMAJA DAN CAPAIAN PENDIDIKAN WANITA

(*ADOLESCENT FERTILITY IN INDONESIA: RELATION BETWEEN TEENAGE CHILDBEARING AND WOMEN EDUCATIONAL ATTAINMENT*)

Ari Purbowati

Badan Pusat Statistik

Korespondensi: purbowati.ari@gmail.com

Abstract

Adolescent fertility has become concerns at both national and international levels. The government of Indonesia views pregnancy and teenage childbearing as a problem that must be overcome. Giving birth in adolescence can lead to low levels of education. The aim of this study is to examine the relationship between adolescent fertility which is teenage childbearing and women's educational attainment in Indonesia. The data source used is the Indonesia Demographic and Health Survey (IDHS) 2017. Based on IDHS 2017, among women who have given birth. Around 31.5% of women gave birth for the first time before the age of 20. Of those, 3.8% gave birth out of wedlock, and 9.8% gave birth after postconception marriage. By using the instrumental variable (IV) method, the results of the study show that there is a negative association between giving birth in adolescent and women's educational attainment. After controlling for individual and community/environmental characteristics, women who experienced first birth during their adolescence have 3.5 years of education lower than women who give birth for the first time at the age of 20 years and above.

Keywords: *adolescent fertility, educational attainment, years of schooling, teenage childbearing*

Abstrak

Fertilitas remaja menjadi isu yang menjadi perhatian baik di tingkat nasional maupun internasional. Pemerintah masih melihat kehamilan dan melahirkan pada usia remaja sebagai suatu permasalahan yang harus diatasi. Melahirkan pada usia remaja dapat mengarah pada rendahnya tingkat pendidikan. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara fertilitas remaja - dalam hal ini adalah melahirkan pada usia remaja - dengan capaian pendidikan wanita di Indonesia. Berdasarkan data SDKI 2017, sekitar 31,5% wanita yang memiliki anak lahir hidup melahirkan pertama kali pada usia remaja yaitu di bawah 20 tahun. Dari kelompok penduduk tersebut, 3,8% melahirkan di luar nikah, serta 9,8% hamil di luar nikah dan melahirkan dalam ikatan perkawinan. Dengan menggunakan metode instrumental variabel (IV), hasil penelitian menunjukkan bahwa melahirkan pada usia remaja memiliki hubungan negatif terhadap lama pendidikan wanita. Setelah dikontrol dengan karakteristik individu dan komunitas/lingkungan, wanita yang melahirkan pertama kali pada usia remaja mempunyai lama pendidikan 3,5 tahun lebih rendah daripada wanita yang melahirkan pertama kali pada usia 20 tahun ke atas.

Kata Kunci: fertilitas remaja, capaian pendidikan, lama sekolah, melahirkan usia remaja

PENDAHULUAN

Pembangunan berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2030 telah menjadikan remaja sebagai salah satu target dalam programnya. Target yang dimaksud adalah target 3.7 yaitu jaminan akses universal terhadap layanan kesehatan seksual dan reproduksi, termasuk keluarga berencana, informasi dan pendidikan, dan integrasi kesehatan reproduksi ke dalam strategi dan program nasional pada tahun 2030 (UNSD, 2019).

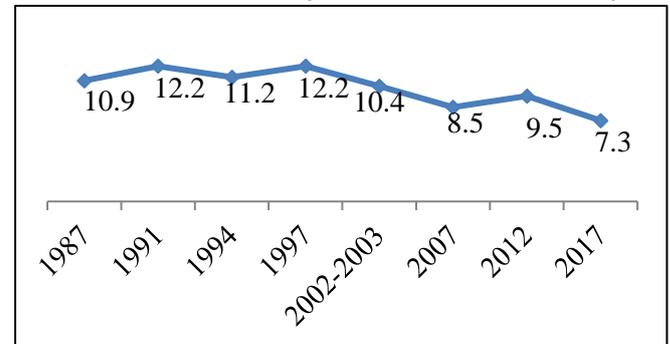
Usaha pencapaian target ini menghadapi tantangan ketika permasalahan fertilitas remaja menjadi isu kependudukan, baik di tingkat nasional maupun internasional. Pada tingkat nasional, fertilitas remaja masih dilihat sebagai suatu permasalahan yang harus diatasi oleh pemangku kebijakan. Beberapa program yang digulirkan untuk mengatasi kondisi ini, antara lain peningkatan pengetahuan dan pemahaman remaja mengenai kesehatan reproduksi melalui kurikulum pendidikan di sekolah. Selain itu, perluasan akses ke tingkat pendidikan formal yang lebih tinggi dan penyediaan pelatihan usaha ekonomi kreatif bagi remaja wanita di daerah perdesaan juga dilakukan. Program lain yang juga dilakukan adalah peningkatan pelayanan kesehatan reproduksi pada remaja dan peningkatan layanan KB bagi pasangan usia muda seperti yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 (Raharja, 2014; Kementerian PPN/Bappenas, 2014).

Pada tingkat internasional, fertilitas remaja menjadi permasalahan, baik di negara miskin, berkembang, maupun negara kaya (Sánchez-Páez & Ortega, 2018; WHO, 2018). Penduduk dunia usia remaja (10-19 tahun) pada tahun 2016 mencapai 1,2 miliar remaja (US Census Bureau, 2017) dan diproyeksikan akan terus meningkat. Kondisi ini juga diperkirakan diikuti oleh peningkatan jumlah wanita yang melahirkan pada usia remaja dan akan mencapai lebih dari 19 juta wanita pada tahun 2035 (UNFPA, 2016).

Secara global, sekitar 16 juta wanita umur 15-19 tahun melahirkan setiap tahunnya (UNFPA, 2015). Angka tersebut berkontribusi sekitar 11% dari semua kelahiran di dunia (WHO, 2018). Di Indonesia sendiri, persentase wanita umur 15-19 tahun yang melahirkan pertama kali pada usia remaja (kurang dari 20 tahun) berfluktuatif dari tahun ke tahun. Selama lima tahun ke belakang,

persentasenya menurun dari 9,5 pada tahun 2012 menjadi 7,3 pada tahun 2017 (BKKBN, BPS, Kementerian Kesehatan, & USAID, 2013; BKKBN, BPS, dan Kementerian Kesehatan, 2018).

Gambar 1. Persentase wanita umur 15-19 tahun yang melahirkan dan hamil pertama kali pada umur kurang dari 20 tahun (usia remaja)



Sumber: BKKBN, BPS, Kementerian Kesehatan, & USAID (2013); BKKBN, BPS, & Kementerian Kesehatan (2018)

Melahirkan pada usia remaja dapat membawa dampak yang kurang menguntungkan bagi wanita. Melahirkan saat remaja dapat mengarah pada kemiskinan, rendahnya pendidikan dan kesempatan pekerjaan (WHO, 2018). McQueston dkk. (2012) mengemukakan bahwa melahirkan pada saat remaja dapat mengarah ke kondisi sosial ekonomi yang kurang baik, seperti putus sekolah, hilangnya produktivitas, dan transmisi kemiskinan antargenerasi. Selain itu, komplikasi yang terjadi selama kehamilan dan kelahiran merupakan penyebab utama kematian wanita 15-19 tahun (WHO, 2018). Namun, beberapa remaja menganggap melahirkan pada usia remaja adalah sesuatu yang direncanakan. Wanita muda dihadapkan pada tekanan untuk segera menikah dan mempunyai anak. Pada kalangan tertentu terdapat stigma sosial yang menganggap perkawinan yang dilakukan setelah melewati masa pubertas dianggap sebagai aib (Fadlyana & Larasati, 2009).

Melahirkan pada usia remaja juga berhubungan dengan capaian pendidikan wanita. Dengan menggunakan data National Longitudinal Survey of Youth (NLSY), Klepinger dkk. (1995) menemukan bahwa melahirkan anak pada umur di bawah 20 tahun mengurangi capaian sekolah selama hampir 3 tahun pada ras putih, hitam dan Hispanic. Di Indonesia, belum banyak penelitian mengenai hubungan melahirkan pada saat remaja terhadap capaian pendidikan wanita. Informasi yang

banyak tersedia adalah faktor-faktor yang memengaruhi fertilitas remaja, salah satunya pendidikan. Raharja (2014) menyatakan bahwa persentase remaja wanita dengan lama pendidikan lebih dari sembilan tahun memiliki persentase kejadian fertilitas sebesar 3%. Sementara itu, persentase kejadian fertilitas pada wanita dengan lama pendidikan maksimal sembilan tahun lebih besar tiga kali lipat atau sebanyak 15%. Mayoritas penelitian membuktikan bahwa melahirkan pada usia remaja membawa pengaruh negatif terhadap pendidikan wanita. Akan tetapi, belum ada kesepakatan mengenai besaran pengaruh tersebut. Dengan kata lain, besaran pengaruh masih berbeda-beda pada masing-masing penelitian.

Terkait dengan isu estimasi, variabel melahirkan pada usia remaja merupakan variabel endogen. Variabel endogen adalah variabel yang nilainya dipengaruhi atau ditentukan oleh variabel lain dalam model. Beberapa penelitian mengenai hubungan melahirkan pada usia remaja terhadap pendidikan memperlakukan variabel melahirkan pada usia remaja sebagai variabel eksogen (Upchurch & McCarthy, 1990; Forste & Tienda, 1992). Hal ini menimbulkan bias yang berpengaruh pada hasil estimasi karena perbedaan lama pendidikan antara wanita yang melahirkan pada usia remaja dan usia 20 tahun ke atas kemungkinan disebabkan oleh perbedaan yang sudah ada antara kedua kelompok wanita tersebut dibandingkan dengan hubungan sebab akibat antara melahirkan pada usia remaja dengan lama pendidikan wanita (Klepinger dkk., 1999).

Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara melahirkan pada usia remaja dan lama pendidikan wanita di Indonesia. Masa remaja merupakan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa, dengan kisaran umur 10-19 tahun (WHO, 1989). Pada masa ini, banyak kejadian penting seperti kesempatan, peran, dan tanggung jawab baru yang disandang oleh individu. Oleh karena itu, informasi mengenai seberapa besar hubungan melahirkan pada usia remaja terhadap pendidikan akan membantu pemangku kebijakan untuk fokus terhadap program penurunan kehamilan dan kelahiran pada usia remaja sehingga akan meningkatkan capaian pendidikan, bahkan taraf hidup bagi wanita. Untuk melihat hubungan melahirkan pada saat remaja terhadap lama pendidikan, penelitian ini akan menggunakan pendekatan atau metode instrumental variabel (IV) dalam rangka mengatasi potensi bias yang disebabkan endogenitas variabel

melahirkan pada usia remaja. Selain itu akan digunakan metode *Ordinary Least Square* (OLS) sebagai pembanding hasil estimasi. Data yang akan digunakan adalah data *cross-sectional* yaitu data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2017. Selain itu digunakan data pendukung dari Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) dan data dari Kementerian Kesehatan (Kemenkes).

LANDASAN TEORI

Penelitian ini memodifikasi model fertilitas remaja dan investasi modal manusia yang dikenalkan oleh Klepinger dkk. (1999). Model ini tidak secara detail menggambarkan perilaku remaja, tetapi cukup untuk menggambarkan hubungan antara melahirkan pada usia remaja dan capaian pendidikan. Model ini menggambarkan bagaimana keputusan wanita muda untuk melahirkan pada saat remaja dan berinvestasi pada modal manusianya melalui pendidikan.

Wanita pada masa remaja mengalami dua tahap keputusan. Pada tahap pertama, wanita dihadapkan dengan keputusan mengenai aktivitas seksual, kontrasepsi, dan aborsi yang menentukan apakah mereka akan melahirkan pada usia remaja atau tidak. Melahirkan pada usia remaja sangat berkaitan dengan aktivitas seksual, kontrasepsi dan aborsi. Di Indonesia, aborsi tidak dilegalkan, sehingga penelitian ini tidak menyertakan aborsi dalam pembahasan. Keputusan ini akan berimplikasi ke keputusan tahap kedua.

Pada tahap kedua, wanita memutuskan bagaimana mengalokasikan waktu dan sumber dayanya tergantung pada ada tidaknya anak. Pada tahap ini, keputusan remaja wanita dalam hal pendidikan tergantung apakah mereka melahirkan dan merawat anak atau tidak melahirkan pada usia remaja. Melahirkan pada usia remaja akan menyita waktu wanita untuk fokus dan mengurus anaknya dimana waktu tersebut seharusnya dapat dia gunakan untuk belajar dan sekolah. Selain itu, norma yang ada dalam masyarakat terhadap wanita yang melahirkan pada saat remaja terutama di luar nikah berimplikasi pada stigma negatif dari masyarakat. Kondisi ini dapat mengarah pada pengucilan sosial dan kemungkinan yang lebih tinggi untuk menjadi orang tua tunggal serta membatasi wanita untuk mengakses modal sosial, dalam hal ini adalah sekolah (Greene & Merrick, 2005).

METODE PENELITIAN

Sumber data

Sumber data yang digunakan adalah Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017. SDKI 2017 dirancang untuk dapat menyajikan estimasi pada level nasional maupun provinsi (BKKBN, BPS, & Kementerian Kesehatan, 2018). SDKI 2017 mengumpulkan informasi mengenai rumah tangga, wanita usia subur umur 15-49 tahun, pria kawin umur 15-54 tahun, dan remaja pria umur 15-24 tahun. Informasi rumah tangga berisi tentang seluruh anggota rumah tangga dan tamu yang menginap semalam sebelum wawancara, serta keterangan tempat tinggal rumah tangga seperti sumber air minum, jenis lantai, jenis dinding, dan kepemilikan aset.

Informasi wanita usia subur umur 15-49 tahun dan pria kawin berumur 15-54 tahun mencakup karakteristik demografi, riwayat kelahiran, kontrasepsi, perkawinan, dan HIV/AIDS. Khusus bagi wanita usia subur, terdapat pula tambahan informasi terkait preferensi fertilitas. Selanjutnya, informasi remaja pria umur 15-24 tahun berisi tentang karakteristik remaja pria, pengetahuan tentang sistem reproduksi manusia, perkawinan, dan pacaran.

Unit analisis dalam penelitian ini adalah wanita umur 26-49 tahun yang pernah melahirkan. Wanita 25 tahun ke bawah dikeluarkan dari unit analisis karena ada kemungkinan individu tersebut berstatus masih bersekolah (kecuali mereka yang mendapat pendidikan tinggi) (Qin dkk., 2016). Jumlah unit analisis dalam penelitian ini adalah 30.878 orang. Informasi wanita usia subur yang diambil dari SDKI 2017 mencakup lama pendidikan, umur pertama melahirkan, umur pertama melakukan hubungan seksual, umur saat ini, status migrasi, lama pendidikan kepala rumah tangga (KRT), jenis kelamin KRT, jumlah anggota rumah tangga (ART) dalam satu rumah tangga, tipe tempat tinggal, dan indeks kesejahteraan. Penelitian ini juga menggunakan beberapa indikator per provinsi dari SDKI 2017 antara lain persentase wanita 15-17 tahun yang menggunakan alat/metode kontrasepsi semua cara (CPR) dan angka kelahiran menurut umur atau *Age Specific Fertility Rate* (ASFR) umur 15-19 tahun.

Selain data SDKI 2017, penelitian ini menggunakan data pendukung yang berasal dari sumber lainnya, yaitu survei Susenas (BPS) dan Kementerian Kesehatan.

Data tersebut antara lain angka partisipasi sekolah atau APS tahun 2017 menurut provinsi (Susenas), jumlah dokter, jumlah perawat dan bidan, jumlah puskesmas, dan jumlah rumah sakit tipe C menurut provinsi tahun 2017 yang berasal dari Kementerian Kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Metode empiris

Tujuan penelitian ini adalah melihat hubungan antara melahirkan pada usia remaja dan capaian pendidikan wanita. Idealnya, data yang digunakan adalah data panel. Data yang digunakan adalah data SDKI 2017 yang merupakan data *cross-section*. Capaian pendidikan dalam penelitian ini digambarkan dengan lama sekolah.

Isu yang muncul dalam estimasi ini adalah adanya potensi endogenitas pada fertilitas, dalam hal ini adalah melahirkan pada saat remaja. Jika wanita mengetahui bahwa melahirkan pada usia remaja dapat memengaruhi capaian pendidikannya, maka fertilitas dapat ditentukan secara bersamaan dengan pendidikan. Untuk mengatasi adanya potensi bias tersebut, maka penelitian ini menggunakan pendekatan instrumental variabel (IV) untuk mengestimasi hubungan melahirkan pada saat remaja terhadap capaian pendidikan wanita. Metode instrumental variabel ini mengizinkan fertilitas, dalam hal ini melahirkan pada usia remaja, ditentukan secara bersamaan dengan variabel pendidikan (Klempinger dkk., 1995).

Model empiris yang digunakan dalam penelitian ini adalah

$$y = \alpha_0 + \theta f + \alpha_2 X_k + \alpha_3 X_c + u \quad (1)$$

Dengan asumsi f adalah variabel endogen pada persamaan (1) di mana $cov(f, u) \neq 0$.

$$f = \beta_0 + \gamma Z + \beta_1 X_k + \beta_2 X_c + \varepsilon \quad (2)$$

Untuk mengatasi endogenitas pada persamaan (1), digunakan variabel instrumen Z . Pada penelitian ini digunakan satu set variabel instrumen Z . Ada beberapa syarat yang harus dipenuhi oleh sebuah instrumen yang baik, antara lain :

- a. Instrumen tidak berkorelasi dengan eror pada persamaan estimasi

$$cov(z, u) = 0 \quad (3)$$

- b. Instrumen relevan (memengaruhi pendidikan hanya melalui fertilitas)

$$\text{cov}(z, f) \neq 0 \quad (4)$$

Keterangan :

- y : lama pendidikan,
 f : variabel fertilitas (melahirkan pada usia remaja),
 X_k : set atau kumpulan variabel karakteristik individu dan rumah tangga,
 X_c : set atau kumpulan variabel komunitas atau lingkungan,
 Z : set atau kumpulan variabel instrumen.

Untuk mendapatkan estimasi θ dengan variabel endogen f yang berbentuk dummy pada persamaan (1), penelitian ini menggunakan tahapan yang digunakan oleh Adams dkk. (2009). Tahapannya adalah :

- Estimasi model fertilitas dengan menggunakan variabel instrumen Z . Karena fertilitas merupakan variabel dummy, maka estimasi yang digunakan adalah estimasi model probit.
- Menghitung nilai dugaan (*fitted probabilities*) \hat{f} dari variabel fertilitas (melahirkan usia remaja).
- Mengestimasi θ dengan menggunakan prosedur *two stage least square* dengan menambahkan \hat{f} sebagai salah satu instrumen.

Definisi operasional

Pada penelitian ini terdapat dua variabel endogen, yaitu melahirkan pada usia remaja dan lama pendidikan. Remaja didefinisikan sebagai individu yang berumur 10 sampai 19 tahun (WHO, 2019), sehingga wanita yang melahirkan pada usia remaja didefinisikan sebagai wanita yang melahirkan anak pertama kali pada umur di bawah 20 tahun. Klepinger dkk. (1999) juga menggunakan batas umur di bawah 20 tahun untuk umur melahirkan pada usia remaja. Variabel fertilitas (melahirkan pada usia remaja) merupakan variabel dummy dengan nilai 1 untuk wanita yang melahirkan pertama kali di bawah umur 20 tahun (melahirkan pada usia remaja) dan 0 untuk lainnya (wanita yang melahirkan pertama kali saat usia 20 tahun ke atas). Sementara itu, variabel lama pendidikan dihitung dalam tahun.

Variabel eksogen terdiri dari set atau kumpulan variabel karakteristik individu dan rumah tangga dan set variabel lingkungan atau komunitas. Set variabel karakteristik

individu dan rumah tangga terdiri dari umur (tahun), status migran (1. Migran hidup, 0. Lainnya), lama sekolah Kepala Rumah Tangga (KRT), jenis kelamin KRT (1. Laki-laki, 2. Perempuan), jumlah anggota rumah tangga (ART) dalam rumah tangga, tipe tempat tinggal (1. Perkotaan, 2. Perdesaan), indeks kesejahteraan yang dibagi menjadi 4 kelompok yaitu indeks kesejahteraan 1 (1. Sangat kaya, 0. lainnya), indeks kesejahteraan 2 (1. Kaya, 0. Lainnya), Indeks kesejahteraan 3 (1. Menengah, 0. lainnya), dan Indeks kesejahteraan 4 (1. Miskin, 0. lainnya). Migran hidup pada penelitian ini adalah migran seumur hidup yaitu wanita yang provinsi tempat lahirnya berbeda dengan provinsi tempat tinggal sekarang (pada saat pencacahan). Set variabel komunitas atau lingkungan antara lain Angka Partisipasi Sekolah (APS) usia 7-12, 13-15, 16-18, dan 19-24.

Salah satu variabel yang dijadikan instrumen adalah umur pertama melakukan hubungan seksual. Umur pertama kali melakukan hubungan seksual merupakan salah satu karakteristik individu yang ditengarai mempunyai pengaruh terhadap melahirkan pada saat remaja tetapi tidak mempengaruhi lama sekolah wanita. Selain umur pertama berhubungan seksual, variabel instrumen lain yang digunakan adalah persentase penduduk umur 15-19 tahun yang menggunakan kontrasepsi semua cara, jumlah dokter, perawat dan bidan, jumlah puskesmas, jumlah Rumah Sakit tipe C, dan tingkat kelahiran umur (*Age Specific Fertility Rate* atau ASFR) 15-19 (Klepinger dkk., 1995). Set variabel ini merupakan variabel yang sangat berkaitan dengan fertilitas. Set instrumen ini juga berkaitan dengan akses ke layanan keluarga berencana.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 menyajikan statistik deskriptif variabel yang digunakan dalam penelitian ini. Di antara wanita yang pernah melahirkan anak lahir hidup, sebanyak 31,5% wanita melahirkan pertama kali pada saat remaja (umur kurang dari 20 tahun) dan sebanyak 68,5% melahirkan pertama kali umur 20 tahun ke atas. Rata-rata lama pendidikan wanita adalah 8,9 tahun, sedangkan wanita yang melahirkan pada usia remaja mempunyai rata-rata lama pendidikan sekitar 6,6 tahun dan wanita yang pertama kali melahirkan umur 20 tahun ke atas mempunyai rata-rata lama pendidikan 10 tahun.

Setelah di uji dengan uji t, kedua rata-rata ini memang berbeda. Ada selisih rata-rata lama pendidikan sekitar 3,4 tahun antara wanita yang melahirkan pada saat remaja dan wanita yang melahirkan pada umur 20 tahun

ke atas. Deskripsi ini konsisten dengan dugaan penelitian yaitu ada hubungan kuat dan negatif antara lama sekolah dan umur pertama kali melahirkan.

Tabel 1. Statistik Deskriptif

Variabel	Melahirkan < 20		Melahirkan 20+		Total	
	Mean	Std dev	Mean	Std dev	Mean	Std dev
Variabel endogen						
Lama sekolah (tahun)	6,61	3,08	10,06	4,02	8,97	4,08
Melahirkan pada usia remaja (1. Melahirkan < 20, 0. Melahirkan 20+)	31,48		68,52		100,00	
Variabel eksogen (fertilitas dan pendidikan)						
Karakteristik individu dan rumah tangga						
Umur (tahun)	38,53	6,62	37,42	6,57	37,77	6,60
Status migran (1. Migran hidup, 0. Lainnya)	27,09		38,24		34,73	
Lama sekolah KRT (tahun)	7,27	5,66	9,46	5,48	8,77	5,63
Jenis kelamin KRT (1. Laki-laki, 2. Perempuan)	91,21		90,42		90,67	
Jumlah ART dalam rumah tangga	4,65	1,84	4,66	1,73	4,66	1,76
Tipe tempat tinggal (1. Perkotaan, 2. Perdesaan)	38,85		54,72		49,72	
Indeks kesejahteraan 1 (1. Sangat kaya, 0. lainnya)	12,25		26,00		21,67	
Indeks kesejahteraan 2 (1. Kaya, 0. lainnya)	19,62		22,39		21,52	
Indeks kesejahteraan 3 (1. Menengah, 0. lainnya)	21,88		19,73		20,41	
Indeks kesejahteraan 4 (1. Miskin, 0. lainnya)	23,91		17,05		19,21	
Karakteristik komunitas atau lingkungan						
angka partisipasi sekolah (APS) wanita 7-12	99,28	2,12	99,36	1,80	99,33	1,91
angka partisipasi sekolah (APS) wanita 13-15	95,73	2,43	96,00	2,21	95,91	2,28
angka partisipasi sekolah (APS) wanita 16-18	71,13	5,31	71,94	6,01	71,68	5,81
angka partisipasi sekolah (APS) wanita 19-24	24,70	4,71	25,25	5,64	25,08	5,37
Variabel instrumen						
umur pertama kali berhubungan seksual (tahun)	16,01	2,17	22,16	3,81	20,22	4,43
% CPR wanita 15-19 (semua metode)	46,70	6,19	46,11	6,34	46,29	6,30
Jumlah dokter	7720	5173	7812	5002	7783	5057
Jumlah perawat dan bidan	37536	22479	37577	22007	37564	22156
Jumlah puskesmas	630	368	624	361	626	363
Jumlah RS tipe C	12	9	12	9	12	9
ASFR 15-19 tahun	37,39	11,65	35,63	11,28	36,18	11,43
Observasi	9.719		21.159		30.878	

Sumber : Olah data SDKI 2017

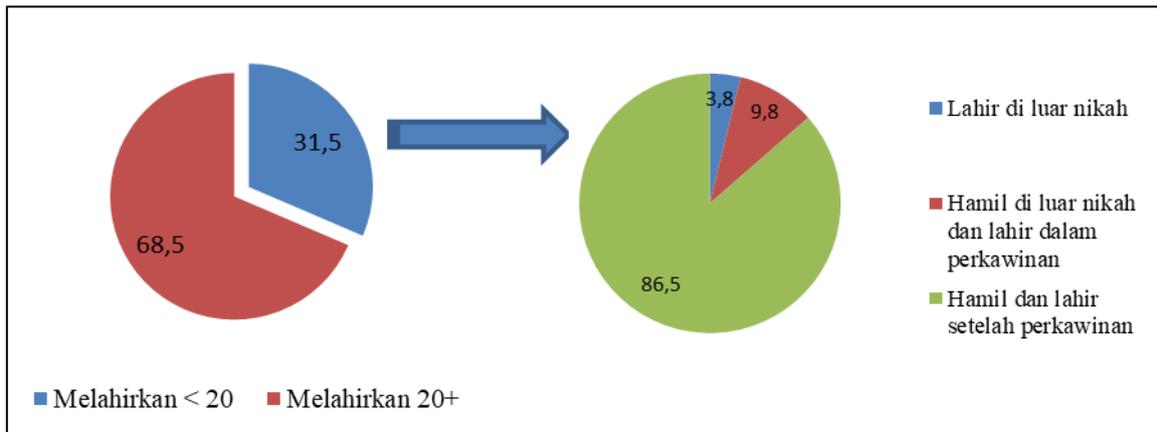
Dari 31,5% wanita yang melahirkan pertama kali pada usia remaja, 3,8% diantaranya melahirkan anak pertamanya di luar ikatan perkawinan, 9,8 % hamil di luar nikah tetapi melahirkan dalam ikatan perkawinan, dan sisanya sebanyak 86,5% hamil dan melahirkan dalam ikatan perkawinan (Gambar 2). Wanita yang

melahirkan pada usia remaja mempunyai rata-rata lama pendidikan lebih rendah daripada wanita yang melahirkan pada usia 20 tahun ke atas. Hal ini mendukung pernyataan bahwa wanita yang melahirkan di usia remaja cenderung tidak meneruskan pendidikannya karena terdapat prioritas lain yaitu

menjadi ibu dan cenderung menghabiskan waktunya untuk merawat anaknya daripada belajar. Pada Gambar

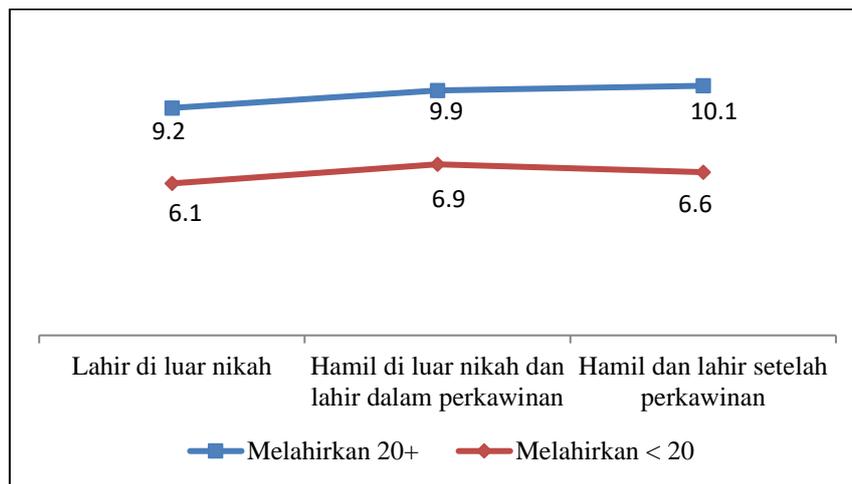
3 juga dapat dilihat pola rata-rata lama pendidikan menurut status kehamilan wanita.

Gambar 2. Persentase wanita menurut status melahirkan dan status kelahiran



Sumber : Olah data SDKI 2017

Gambar 3. Perbandingan rata-rata lama pendidikan antara wanita yang melahirkan kurang dan lebih dari umur 20 tahun menurut status kehamilan



Sumber : Olah data SDKI 2017

Mayoritas wanita yang melahirkan pada usia remaja berada pada rumah tangga miskin, sedangkan mayoritas wanita yang melahirkan pada usia 20 tahun ke atas berada pada rumah tangga sangat kaya (Gambar 4). Persentase wanita yang melahirkan pada usia di atas 20 tahun meningkat seiring meningkatnya tingkat kesejahteraan. Sebaliknya, persentase wanita yang melahirkan di usia remaja menurun seiring meningkatnya tingkat kesejahteraan.

Mayoritas wanita yang melahirkan pada usia remaja tinggal di daerah perdesaan, sedangkan mayoritas wanita yang melahirkan pada usia 20 tahun ke atas tinggal di daerah perkotaan (Gambar 5). Hal ini membuktikan bahwa di daerah perdesaan, wanita cenderung untuk menikah muda dan melahirkan pada

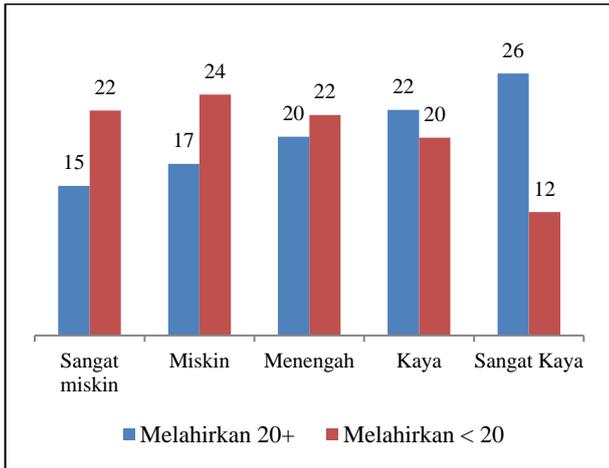
usia remaja. Sebaliknya di daerah perkotaan, wanita cenderung akan menunda perkawinan dan mempunyai anak, sehingga persentase wanita yang melahirkan pada saat remaja cenderung lebih sedikit.

Pendidikan kepala rumah tangga (KRT) juga memiliki kaitan erat dengan perilaku melahirkan wanita. KRT yang berpendidikan tinggi cenderung mendorong anggota rumah tangganya untuk menikah dan mempunyai anak saat sudah dewasa, sebaliknya KRT yang berpendidikan rendah tidak terlalu memperhatikan perilaku fertilitas anggota rumah tangganya, karena fokus pada hal lain seperti pekerjaan. Tingkat pendidikan KRT memengaruhi cara pandang keluarga terhadap fertilitas. KRT yang berpendidikan lebih tinggi cenderung mendorong ART nya untuk tidak

memiliki anak pada usia di bawah 20 tahun. Pada Gambar 6 terlihat mayoritas pendidikan KRT untuk wanita yang melahirkan pada saat remaja adalah tamat SD, sedangkan mayoritas pendidikan KRT untuk wanita yang melahirkan usia 20 tahun ke atas adalah tamat SLTA.

Mayoritas jumlah anak baik yang dimiliki wanita melahirkan usia remaja ataupun di atas 20 tahun adalah

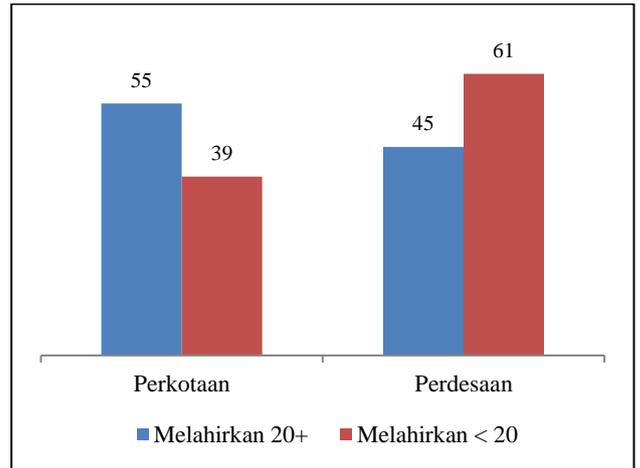
Gambar 4. Status melahirkan menurut kuintil kekayaan



Sumber : Olah data SDKI 2017

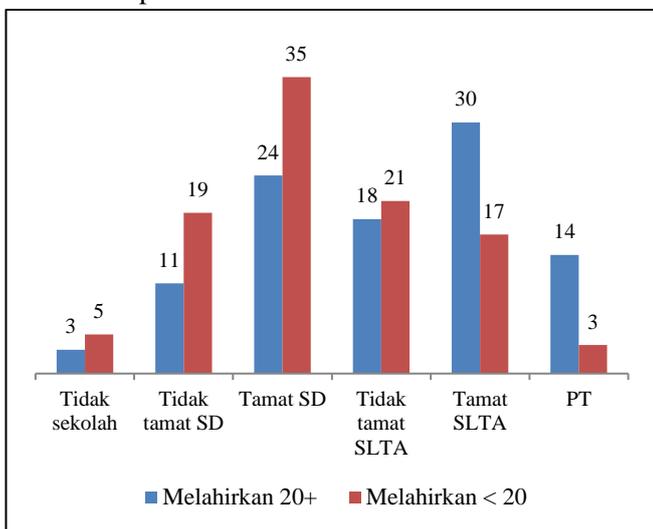
dua orang anak (Gambar 7). Namun, wanita yang melahirkan pada saat remaja cenderung mempunyai anak lebih banyak daripada wanita yang melahirkan usia 20. Melahirkan di usia remaja akan memperpanjang masa reproduksi sehingga kecenderungan untuk memiliki anak lebih banyak menjadi lebih tinggi.

Gambar 5. Status melahirkan menurut tempat tinggal



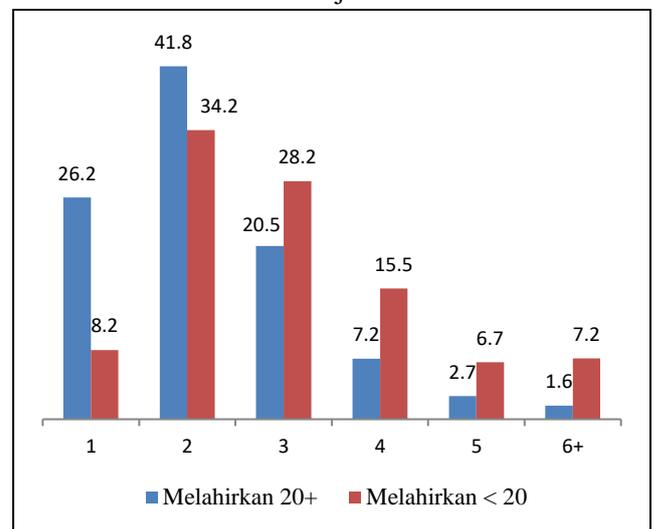
Sumber: Olah data SDKI 2017

Gambar 6. Status melahirkan menurut tingkat pendidikan KRT



Sumber: Olah data SDKI 2017

Gambar 7. Persentase wanita menurut status melahirkan dan jumlah anak



Sumber: Olah data SDKI 2017

Tabel 2. Hasil estimasi melahirkan di usia remaja terhadap lama pendidikan

Variabel	Metode		
	IV		OLS
	Lama Pendidikan	Melahirkan di usia remaja	Lama Pendidikan
Melahirkan pada usia remaja	-3,514 *** (0,050)		-2,205 *** (0,041)
Umur pertama kali berhubungan seksual		-0,458 *** (0,005)	
% CPR wanita 15-19 (semua metode)		-0,014 * (0,008)	
Jumlah dokter		-4E-05 *** (1E-05)	
Jumlah perawat dan bidan		1E-05 ** (5E-06)	
Jumlah puskesmas		-4E-04 * (0,000)	
Jumlah RS tipe C		0,006 ** (0,003)	
ASFR 15-19 tahun		0,004 ** (0,002)	
Umur	-0,113 *** (0,003)		-0,123 *** (0,003)
Status migran	0,241 *** (0,038)		0,328 *** (0,038)
Lama sekolah KRT	0,160 *** (0,003)		0,169 *** (0,003)
Jenis kelamin KRT (1. Laki-laki, 2. Perempuan)	0,614 *** (0,060)		0,676 *** (0,061)
Jumlah ART dalam rumah tangga	0,007 (0,010)		0,017 (0,010)
Tipe tempat tinggal (1. Perkotaan, 2. Perdesaan)	-0,209 *** (0,039)		-0,249 *** (0,042)
Indeks kesejahteraan 1 (1. Sangat kaya, 0. lainnya)	4,375 *** (0,066)		4,670 *** (0,067)
Indeks kesejahteraan 2 (1. Kaya, 0. lainnya)	2,697 *** (0,061)		3,019 *** (0,062)
Indeks kesejahteraan 3 (1. Menengah, 0. lainnya)	1,817 *** (0,059)		2,086 *** (0,060)
Indeks kesejahteraan 4 (1. Miskin, 0. lainnya)	1,132 *** (0,058)		1,379 *** (0,058)
Angka partisipasi sekolah (APS) wanita 7-12	0,004 (0,017)		0,008 (0,017)
Angka partisipasi sekolah (APS) wanita 13-15	-0,037 *** (0,016)		-0,059 *** (0,016)
Angka partisipasi sekolah (APS) wanita 16-18	0,045 *** (0,006)		0,039 *** (0,005)
Angka partisipasi sekolah (APS) wanita 19-24	0,044 *** (0,005)		0,071 *** (0,004)
Konstanta	9,193 *** (0,935)		10,371 *** (0,927)
<i>R-square</i>	0.4413		0,462
<i>Hausmant test</i>	1.80e+03		
Observasi	30.878		

Keterangan : 1) ***p<0.01, **p<0.05, *p<0.1. 2) Angka dalam kurung menunjukkan *standar error*

Tabel 2 menyajikan hasil estimasi melahirkan pada saat remaja terhadap lama pendidikan wanita, dengan menggunakan dua metode estimasi, yaitu metode instrumental variabel (IV) dan OLS. Hasil estimasi dengan menggunakan metode OLS digunakan sebagai pembandingan hasil estimasi dengan metode IV.

Dengan metode IV, dapat dilihat bahwa melahirkan pada usia remaja berpengaruh signifikan dan negatif terhadap lama pendidikan wanita. Koefisien variabel melahirkan pada usia remaja menunjukkan angka 3,514 yang berarti bahwa wanita yang melahirkan pertama kali pada usia remaja mempunyai lama pendidikan lebih rendah sebesar 3,514 tahun dibandingkan dengan wanita yang melahirkan pertama kali pada usia 20 tahun ke atas, *ceteris paribus*. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Klepinger dkk. (1995) yang menyatakan bahwa melahirkan anak pada umur di bawah 20 tahun mengurangi capaian sekolah wanita hampir 3 tahun pada ras putih, hitam dan Hispanic. Di sisi lain, hampir semua variabel kontrol berpengaruh secara signifikan terhadap lama pendidikan wanita kecuali variabel jumlah ART dalam rumah tangga dan APS umur 7-12 tahun untuk wanita.

Jika dilihat ke tahap sebelumnya pada metode IV, umur pertama kali berhubungan seksual berpengaruh secara signifikan terhadap melahirkan pada usia remaja. Semakin tua umur pertama kali berhubungan seksual, maka kecenderungan untuk melahirkan pada usia remaja akan menurun.

Estimasi dengan menggunakan OLS juga memberikan efek atau pengaruh yang signifikan dari variabel melahirkan pada usia remaja terhadap lama pendidikan wanita. Melahirkan pada usia remaja berpengaruh secara signifikan dan negatif terhadap lama pendidikan wanita, *ceteris paribus*. Namun, besaran koefisien variabel melahirkan pada usia remaja yang dihasilkan pada metode OLS lebih rendah dibanding koefisien melahirkan pada usia remaja yang dihasilkan pada metode IV. Koefisien melahirkan pada usia remaja dengan metode OLS adalah sebesar 2,205. Artinya, wanita yang melahirkan pertama kali pada usia remaja mempunyai lama pendidikan lebih rendah 2,205 tahun dibanding wanita yang melahirkan pertama kali pada usia 20 tahun ke atas, *ceteris paribus*.

Hal ini sejalan dengan penelitian Klepinger dkk. (1999) dan Angrist dan Evans (1996) yang menemukan bahwa

hasil estimasi metode OLS juga menghasilkan koefisien yang lebih rendah daripada koefisien hasil estimasi dengan metode IV. Klepinger dkk. (1999) menjelaskan bahwa pola ini sebenarnya bukan pola yang diharapkan. Hasil estimasi dengan metode OLS seharusnya menghasilkan koefisien yang lebih tinggi daripada koefisien yang dihasilkan oleh metode IV karena melahirkan pada usia remaja dan capaian pendidikan merupakan keputusan yang diambil secara bersamaan atau dipengaruhi oleh karakteristik yang tidak dapat diobservasi (*unobserved characteristics*) sehingga hasil estimasi dengan metode OLS menghasilkan koefisien (pengaruh) yang lebih tinggi dari variabel melahirkan pada usia remaja terhadap capaian pendidikan. Hasil estimasi dengan menggunakan metode IV lebih tinggi karena metode tersebut dapat mengatasi bias yang disebabkan oleh endogenitas variabel melahirkan pada usia remaja pada metode OLS. Pengaruh variabel melahirkan pada usia remaja terhadap capaian pendidikan juga dipengaruhi oleh variasi variabel instrumen. Beberapa variabel instrumen berkaitan dengan akses ke layanan keluarga berencana. Wanita yang melahirkan pada usia remaja yang sulit memiliki akses ke pelayanan keluarga berencana mempunyai kehilangan lama pendidikan lebih tinggi daripada rata-rata wanita yang melahirkan pada usia remaja.

Sementara itu, Angrist dan Evans (1996) berpendapat bahwa hasil estimasi dengan metode IV lebih tinggi daripada metode OLS karena meskipun hasil estimasi metode OLS mempunyai interpretasi sebab akibat, estimator IV dan OLS tidak mengestimasi parameter yang sama. Jika variabel melahirkan pada usia remaja bersifat heterogen, maka metode OLS menggambarkan rata-rata varian tertimbang dari variabel melahirkan pada usia remaja sementara metode IV menggambarkan pengaruh variabel melahirkan pada usia remaja bagi wanita yang capaian pendidikannya berubah melalui instrumen. Dengan kata lain, hasil estimasi dengan metode IV lebih tinggi daripada metode OLS karena variabilitas sampel pada pengaruh fertilitas terhadap pendidikan.

Pada metode IV, dilakukan pula uji Wu-Hausman untuk mengetahui endogenitas variabel melahirkan pada usia remaja. Hasil uji Wu-Hausman menunjukkan bahwa probabilitas (*P-value* = 0.00000) lebih kecil dari tingkat kesalahan, yang artinya menolak hipotesis nol bahwa variabel melahirkan pada usia remaja adalah eksogen.

Dengan adanya endogenitas dari variabel melahirkan pada usia remaja, maka estimasi dengan menggunakan metode OLS tidak konsisten.

Terkait dengan hasil estimasi, wanita yang melahirkan pertama kali pada saat remaja memiliki kecenderungan untuk tidak melanjutkan sekolahnya karena waktu yang dimiliki terbagi antara belajar dan tanggung jawab harus merawat anak. Seperti yang telah dibahas di atas, diantara wanita yang melahirkan pertama kali pada usia remaja, sekitar 3,8% wanita melahirkan di luar nikah dan 9,8% wanita hamil di luar nikah. Hal ini memperkuat dugaan bahwa wanita yang melahirkan pada saat remaja cenderung memiliki beban yang lebih berat karena menjadi orang tua tunggal atau karena melewati masa kehamilan sendiri sehingga waktu untuk sekolah sudah tidak menjadi prioritas bagi mereka. Selain itu, stigma masyarakat terhadap wanita yang melahirkan atau hamil di luar nikah akan mempunyai dampak sosial bagi wanita yang akan menyebabkan mereka enggan untuk melanjutkan pendidikan.

KESIMPULAN

Penelitian ini mengestimasi hubungan antara melahirkan pada usia remaja terhadap lama pendidikan wanita. Dengan menggunakan metode IV dan OLS menunjukkan hal yang sama yaitu melahirkan pada saat remaja mempunyai hubungan yang signifikan dan negatif terhadap lama pendidikan wanita. Akan tetapi besaran koefisien melahirkan pada saat remaja yang dihasilkan pada kedua metode estimasi tersebut berbeda.

Pada metode IV, lama pendidikan wanita yang melahirkan pertama kali pada usia remaja lebih rendah 3,5 tahun daripada lama pendidikan wanita yang pertama kali melahirkan pada umur 20 tahun ke atas. Sementara itu, hasil dari metode OLS menunjukkan bahwa lama pendidikan wanita yang melahirkan pertama kali pada usia remaja lebih rendah 2,2 tahun daripada lama pendidikan wanita yang pertama kali melahirkan pada umur 20 tahun ke atas.

Perbedaan hasil ini dikarenakan estimasi dengan metode OLS mengandung bias karena masalah endogenitas pada variabel melahirkan pada usia remaja. Bias ini teratasi dengan menggunakan metode IV dengan menggunakan beberapa set instrumen seperti umur pertama kali berhubungan seksual, persentase

wanita umur 15-19 tahun yang menggunakan alat/cara kontrasepsi semua metode, jumlah dokter, jumlah perawat dan bidan, jumlah puskesmas, jumlah RS Tipe C, dan ASFR 15-19 tahun. Beberapa set instrumen ini berkaitan dengan akses ke layanan keluarga berencana. Wanita yang melahirkan pada usia remaja yang sulit memiliki akses ke pelayanan keluarga berencana mempunyai kehilangan lama pendidikan lebih tinggi daripada rata-rata wanita yang melahirkan pada usia remaja.

Hasil penelitian ini akan membantu pemangku kebijakan untuk fokus terhadap penurunan kehamilan dan kelahiran pada usia remaja sehingga akan meningkatkan capaian pendidikan yang nantinya akan berdampak pada peningkatan taraf hidup dan kesempatan kerja wanita. Pemangku kebijakan dapat meningkatkan akses dan pelayanan keluarga berencana bagi remaja, khususnya wanita untuk mengurangi kehamilan diusia remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- Adams, R., Almeida, H., & Ferreira, D. (2009). Understanding the relationship between founder-CEOs and firm performance. *Journal of Empirical Finance*, 16(1), 136-150. <https://doi.org/10.1016/j.jempfin.2008.05.002>
- Angrist, J. D., & Evans, W. N. (1996). *Schooling and labor market consequences of the 1970 state abortion reforms*. <https://www.nber.org/papers/w5406.pdf>
- BKKBN, BPS, Kementerian Kesehatan, & USAID. (2013). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*. BKKBN, BPS, Kementerian Kesehatan, & USAID.
- BKKBN, BPS, & Kementerian Kesehatan. (2018). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*
- Fadlyana, E., & Larasati, S. (2009). Pernikahan usia dini dan permasalahannya. *Sari Pediatri*, 11(2), 136-140. <http://dx.doi.org/10.14238/sp11.2.2009.136-41>
- Forste, R., & Tienda, M. (1992). Race and ethnic variation in the schooling consequences of female adolescent sexual activity. *Social Science Quarterly*, 73(1), 12-30. <https://www.jstor.org/stable/42862986>
- Greene, M. E., & Merrick, T. (2005). *Poverty reduction: Does reproductive health matter?* <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/13722>

- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Data dan informasi profil kesehatan Indonesia 2017*. Kementerian Kesehatan.
- Kementerian PPN/Bappenas (2014). *Rancangan awal – Rencana pembangunan jangka menengah nasional 2015-2019, Buku I - Agenda Pembangunan Nasional*. Kementerian PPN/Bappenas.
- Klepinger, D. H., Lundberg, S., & Plotnick, R. D. (1995). Adolescent fertility and the educational attainment of young women. *Family Planning Perspectives*, 27(1), 23-28. <http://dx.doi.org/10.2307/2135973>
- _____. (1999). How does adolescent fertility affect the human capital and wages of young women? *The Journal of Human Resources*, 34(3), 421-448. <http://dx.doi.org/10.2307/146375>
- McQueston, K., Silverman, R., & Glassman, A. (2012). *Adolescent fertility in low- and middle-income countries: Effects and solutions*. https://www.cgdev.org/sites/default/files/1426175_file_McQueston_Silverman_Glassman_AdolescentFertility_FINAL_0.pdf
- Qin, X., Tianyu, W., & Castiel, C. Z. (2016). Intergenerational transfer of human capital and its impact on income mobility: Evidence from China. *China Economic Review*, 38, 306-321. <https://doi.org/10.1016/j.chieco.2014.10.005>
- Raharja, M. B. (2014). Fertilitas remaja di Indonesia. *Kesmas National Public Health Journal*, 9(1), 6-13. <http://dx.doi.org/10.21109/kesmas.v9i1.449>
- Sánchez-Páez, D. A. & Ortega, J. A. (2018). Adolescent contraceptive use and its effects on fertility. *Demographic Research*, 38, 1359-1388. <https://www.jstor.org/stable/26457079>
- UNFPA. (2015). *Girlhood, not motherhood: Preventing adolescent pregnancy*. https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Girlhood_not_motherhood_final_web.pdf
- UNFPA. (2016). *Facing the facts : Adolescent girls and contraception*. https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/UNFPA_Adolescent_brochure.pdf
- UNSD. (2019). *SDG indicators*. https://unstats.un.org/sdgs/indicators/Global%20Indicator%20Framework%20after%202019%20refinement_Eng.pdf
- Upchurch, D. M., & McCarthy, J. (1990). The timing of a first birth and high school completion. *American Sociological Review*, 55(2), 224-234. <https://www.jstor.org/stable/2095628>
- WHO. (1989). *The health of youth*. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/172242/WHA42_TD-2_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- WHO. (2018). *Adolescents: health risks and solutions*. <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
- WHO. (2019). *Adolescent health*. <https://www.who.int/southeastasia/health-topics/adolescent-health>

JURNAL KEPENDUDUKAN INDONESIA

p-ISSN : 1907-2902 (Print)

e-ISSN : 2502-8537 (Online)

PENTINGNYA PENANGANAN PASCABENCANA YANG BERFOKUS PADA PENDUDUK UNTUK MEWUJUDKAN BUILD BACK BETTER: PEMBELAJARAN DARI BENCANA PALU, SIGI, DAN DONGGALA

(THE IMPORTANCE OF PEOPLE CENTER APPROACH IN THE POST DISASTER MANAGEMENT TO SUPPORT BUILD BACK BETTER: LESSON LEARNED FROM DISASTER IN PALU, SIGI AND DONGGALA)

Gusti Ayu Ketut Surtiari

Pusat Penelitian Kependudukan, Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia

Korespondensi penulis: ayu.surtiari@gmail.com

Abstract

Sendai Framework 2015-2030 highlights the importance of build back better after a disaster. Post-disaster management is an important stage to reach this goal. In general, rehabilitation process tends to focus on physical aspects and rarely considering people as the center. This paper aims to examine the rehabilitation process after earthquake and tsunami in Central Sulawesi in 2018 focused on opportunities and challenges to build back better. The temporary shelter (Huntara) is selected as the case study as it is the most urgent need after disaster. Data analysis is based on literature reviews and primary data from rapid assessment in December 2018 in Palu, Sigi, and Donggala. Based on the people-centered concept, results show that most of the temporary shelters are provided as a product and less concern about its function as a process. However, some temporary shelters have considered the process that comes from civil society's initiatives. They propose Huntara as a transition by proposing a feeling of comfort and secure. To conclude, survivors need to be involved in the rehabilitation process to build back better.

Keywords: *people-centered, post-disaster, temporary shelter, build back better, disaster risk reduction*

Abstrak

*Sendai Framework 2015-2030 menekankan pentingnya pemulihan yang lebih baik atau build back better pascabencana. Proses penanganan pascabencana merupakan tahapan penting untuk mewujudkan tujuan tersebut. Secara umum, proses pemulihan cenderung menekankan aspek fisik dan mengabaikan aspek penduduk. Tulisan ini bertujuan untuk memahami proses pemulihan pascabencana gempa bumi dan tsunami di Sulawesi Tengah tahun 2018 yang berfokus pada peluang dan tantangan pemulihan yang lebih baik. Penyediaan hunian sementara (Huntara) menjadi studi kasus dalam kajian ini karena merupakan salah satu kebutuhan utama penyintas pascabencana. Analisis data berdasarkan kajian literatur dan data primer hasil kaji cepat penanganan pascabencana di Palu, Donggala, dan Sigi pada bulan Desember 2018. Berdasarkan konsep *people-centered*, hasil penelitian menunjukkan penyediaan huntara masih berfokus pada produk dan kurang memedulikan perannya sebagai suatu proses. Penyediaan Huntara yang menekankan pada proses sudah muncul tetapi masih merupakan inisiatif kelompok masyarakat tertentu. Mereka membangun Huntara sebagai transisi untuk pulih lebih baik dengan menekankan aspek keamanan dan kenyamanan. Dapat disimpulkan bahwa penyintas bencana perlu dilibatkan dalam masa transisi menuju pemulihan yang lebih baik.*

Kata Kunci: *people-centered, pascabencana, hunian sementara, build back better, pengurangan risiko bencana*

PENDAHULUAN

Pengelolaan bencana di Indonesia secara umum saat ini sudah menunjukkan pergeseran ke arah pengelolaan risiko bencana (Djalante & Garschagen, 2017). Hal ini menunjukkan bahwa pengelolaan bencana bukan hanya permasalahan tanggap darurat saja, tetapi juga mitigasi, kesiapsiagaan, dan penanganan pascabencana (Gibson dkk., 2016). Keempat tahapan dalam manajemen bencana tersebut juga saling terkait satu dengan yang lainnya. *Sendai Framework* untuk pengurangan risiko bencana menegaskan bahwa penanganan pascabencana adalah proses yang sudah harus dilakukan ketika merencanakan kesiapsiagaan menghadapi bencana (UNISDR, 2015a). Demikian juga ketika melakukan penanganan pascabencana harus sekaligus mempertimbangkan mitigasi bencana, yaitu dengan melakukan pemulihan pascabencana untuk menjadi lebih baik atau dikenal dengan istilah *build back better* (Ibid.).

Upaya mewujudkan pemulihan pascabencana yang lebih baik masih memiliki berbagai tantangan. Proses pemulihan setelah bencana dapat menjadi salah satu penyebab penduduk menghadapi risiko baru. Seperti yang dikemukakan oleh Fernando (2010), salah satu risiko yang mungkin dihadapi adalah permukiman kembali para penyintas bencana ke lokasi baru yang tidak mendukung keberlanjutan sistem kehidupan mereka. Dampak yang tidak diinginkan dapat terjadi ketika pendekatan yang digunakan cenderung *top-down* atau bersifat instruksi dari pusat ke daerah. Penduduk yang terkena bencana sering kali dianggap tidak berdaya sehingga memerlukan bantuan sepenuhnya dari pihak luar. Namun, beberapa kajian menunjukkan bahwa penduduk memiliki potensi untuk mandiri dalam melakukan pemulihan pascabencana (Kusumasari & Alam, 2012; Pribadi dkk., 2014; Leitman, 2007).

Salah satu contoh dari hal tersebut adalah pemulihan pascabencana di Bantul, DI Yogyakarta yang menunjukkan bahwa walaupun masyarakat memiliki keterbatasan ekonomi, tetapi dengan memanfaatkan modal sosial, di antaranya melalui sistem gotong royong, maka pemulihan untuk tempat tinggal menjadi lebih mudah dilakukan (Kusumasari & Alam, 2012). Penyintas bencana juga dapat melakukan kerja sama di antara mereka dengan bantuan tunai yang diperoleh (Pribadi dkk., 2014). Namun, pemulihan secara mandiri juga dapat berpotensi mengalami kegagalan akibat

persaingan di antara mereka dalam bekerja sama dengan pihak lain yang membantu (Ibid.).

Build back better pascabencana dapat tercapai jika terdapat peranan partisipasi dari penduduk dan kerja sama dengan berbagai pemangku kepentingan (Fernandez & Ahmed, 2019). Kerja sama berbagai pihak menjadi penting karena kondisi pascabencana identik dengan berbagai keterbatasan, seperti akses terhadap sumber daya dan finansial. Salah satu contohnya adalah penyediaan hunian sementara bagi para penyintas bencana. Hunian sementara (huntara) adalah hunian transisi dari tempat pengungsian sementara menuju pada tempat hunian tetap atau kembali ke rumah masing-masing setelah perbaikan. Penyediaan huntara selama ini banyak dilakukan secara swadaya, selain huntara yang disediakan oleh pemerintah.

Sayangnya, Indonesia belum memiliki standar huntara yang berlaku nasional sehingga berpotensi menimbulkan tidak seragamnya kualitas huntara yang ada. Beragamnya kualitas huntara dapat menimbulkan kesenjangan sosial di antara penduduk yang berhak mendapatkan huntara. Berdasarkan pendekatan yang fokus pada penduduk, penyediaan huntara dapat diwujudkan tanpa menimbulkan permasalahan sosial. Keterlibatan penduduk akan membuka peluang adanya partisipasi dan pertimbangan sistem sosial budaya setempat.

Berdasarkan pendekatan *people-centered*, tulisan ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana penanganan pascabencana, khususnya penyediaan huntara, yang dapat menjadi transisi menuju pemulihan lebih baik (*build back better*). Analisis difokuskan pada peluang dan tantangan dalam mewujudkan huntara yang ideal bagi penyintas bencana. Untuk mencapai tujuan tersebut, bencana gempa bumi, tsunami, dan likuefaksi di Palu, Sigi, dan Donggala menjadi lokus kajian. Analisis dalam tulisan ini berdasarkan pada data yang dikumpulkan dalam kaji cepat penanganan pascabencana di Palu, Sigi, dan Donggala bulan Desember 2018. Kaji cepat tersebut merupakan bagian dari kegiatan Kedepuitan Ilmu Pengetahuan Sosial dan Kemanusiaan, Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia.

Tulisan ini terdiri dari lima bagian. Bagian pertama merupakan pendahuluan yang menjelaskan rentang permasalahan dan *gap* dalam penanganan pascabencana. Bagian kedua menyajikan analisis

tentang kajian literatur yang terkait dengan pendekatan yang fokus pada penduduk dan juga penanganan pascabencana. Bagian ketiga menjelaskan tentang konteks wilayah penelitian dan pendekatan yang digunakan dalam melakukan pengumpulan data serta analisis. Bagian keempat menyajikan hasil penelitian lapangan yang menekankan pada proses penyediaan hunian sementara. Bagian terakhir menyajikan diskusi implementasi dari pendekatan *people-centered* dalam penanganan pascabencana serta tantangannya di Indonesia dengan studi kasus di Palu, Sigi, dan Donggala. Pada bagian ini juga dikemukakan kesimpulan dan strategi pengembangan di masa mendatang.

PENGUNAAN PENDEKATAN *PEOPLE-CENTERED* UNTUK PENANGANAN PASCABENCANA UNTUK MEWUJUDKAN *BUILD BACK BETTER*

Penggunaan pendekatan *people-centered* atau berfokus pada penduduk menjadi perhatian ketika *Hyogo Framework for Action* diterapkan selama periode 2005-2015 yang diwujudkan dengan upaya mengurangi jumlah korban bencana. Ketika menjelang masa berakhir di tahun 2015, evaluasi terhadap pelaksanaan *framework* tersebut menunjukkan bahwa secara umum jumlah kematian akibat bencana sudah dapat dikurangi tetapi jumlah kerugian dan penduduk yang terdampak semakin meningkat. Hal ini disebabkan penduduk yang bermukim di daerah yang rawan bencana meningkat (UNISDR, 2015a).

Bertambahnya jumlah penduduk yang rentan terhadap bencana mengingatkan kembali bahwa pengelolaan bencana harus fokus pada penduduk. Salah satu di antaranya adalah penanganan pascabencana yang sudah terlihat adanya pergeseran dari sekadar bersifat reaktif menjadi lebih proaktif (UNISDR, 2015b). Penanganan pascabencana tidak saja dilakukan untuk memulihkan kondisi penduduk kembali setelah bencana tetapi juga menjadi kesempatan bagi pemerintah untuk mengurangi kerentanan melalui peningkatan kesejahteraan penduduk (Kennedy dkk., 2008; Fakhruddin dkk., 2015).

Penggunaan pendekatan berfokus pada penduduk di dalam penanganan pascabencana masih terbatas jika dibandingkan dengan penerapannya dalam kesiapsiagaan bencana dan dalam pengelolaan bencana

lainnya, seperti pada mitigasi dan respons terhadap bencana. Dalam kesiapsiagaan menghadapi bencana, pendekatan yang fokus pada penduduk sudah terlihat dalam pengembangan sistem evakuasi dini yang mempertimbangkan karakteristik penduduk secara beragam dan juga kapasitas di tingkat lokal. Demikian juga dengan respons terhadap bencana sudah mulai mempertimbangkan karakteristik lokal serta variasi dalam masa tanggap darurat. Sementara itu, tulisan terkait fase rehabilitasi dan rekonstruksi lebih fokus pada upaya-upaya pembangunan infrastruktur fisik, walaupun di dalamnya terkait pula dengan pemenuhan kebutuhan penduduk (Berke & Campanella, 2006; Chang-Richards, 2013; Bilau dkk., 2018; Maly, 2018; Mannakkara dkk., 2018).

Pendekatan people-centered : Dari konsep ke aplikasi

Penggunaan istilah *people-centered* atau fokus pada penduduk pada awalnya banyak digunakan dalam konteks pembangunan yang memiliki makna perlu adanya pertimbangan keadilan, keberlanjutan, dan juga inklusivitas (Korten, 1984). Terminologi *people-centered* yang dimaksudkan oleh Korten sangat mendalam jika dibandingkan dengan penggunaan istilah yang sama tetapi disederhanakan hanya sebagai sebuah partisipasi penduduk saja. Menurutnya, ada sebuah transformasi sosial yang menimbulkan komitmen yang besar untuk melibatkan penduduk secara aktif untuk terlibat pada kapasitas yang mereka kuasai (Ibid.).

Istilah tersebut semakin banyak digunakan pada tahun 1990-an setelah deklarasi terkait partisipasi penduduk dan pembangunan berkelanjutan di Manila pada tahun 1989 (APFPPD, 1989). Dalam deklarasi tersebut disebutkan bahwa untuk mencapai masyarakat yang berkelanjutan, pembangunan harus dilaksanakan dengan melibatkan penduduk secara penuh dan mempertimbangkan kelestarian lingkungan untuk mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan (Ibid.). Selanjutnya, secara mendunia, penempatan penduduk pada pusat pembangunan terlihat dari penghitungan indeks pembangunan manusia yang dikeluarkan oleh UNDP dengan fokus pada kualitas manusia, yaitu pendidikan, kesehatan, dan ekonomi penduduk.

Penggunaan istilah yang sama kembali banyak digunakan setelah selama sekitar 20 tahun lebih pendekatan dalam pengelolaan bencana didominasi oleh pendekatan *top-down* (Scolobig dkk., 2015). Pemerintah dan pemangku kepentingan lainnya pada umumnya mengelola bencana untuk kepentingan penduduk dan wilayah yang rentan (Ibid.).

Sementara itu, pengelolaan bencana tidak dapat hanya fokus pada masalah fisik dan infrastruktur semata tetapi juga pada akar masalah dari bencana, yang terdiri dari masalah kemiskinan, marginalisasi, dan ketimpangan sosial (Wisner dkk., 2004; Cannon, 2008; Birkmann, 2013; Lindell, 2013). Hal tersebut menyebabkan penduduk menjadi rentan dan paling terdampak ketika terjadi bencana. Dampak bencana tidak hanya disebabkan karena kekuatan dari bahaya atau *hazards* tetapi seberapa rentannya penduduk dan sistem pendukungnya menghadapi bahaya tersebut (Adger, 2006; Cutter & Finch, 2008; Tapsell dkk., 2010; Walker dkk., 2010; Krüger dkk., 2015). Oleh karena itu, penanganan bencana dan pascabencana sangat penting difokuskan pada penduduk (Maly, 2018). Penanganan pascabencana dapat dilakukan sekaligus untuk mengurangi kerentanan penduduk terhadap bencana.

Pentingnya menempatkan penduduk pada pusat dari pengurangan risiko bencana secara eksplisit tertera dalam *Sendai Framework* yang ditetapkan tahun 2015. Disebutkan bahwa sebagai kelanjutan dari *Hyogo framework for action* yang diberlakukan tahun 2005-2015 untuk membangun ketahanan negara dan masyarakat dalam menghadapi bencana, *Sendai Framework* melanjutkannya dengan menekankan pada pengurangan risiko bencana (UNISDR, 2015a). Makna yang tersirat adalah sudah adanya legitimasi pergeseran dalam mengatasi bencana, yaitu dari manajemen bencana itu sendiri menjadi manajemen risiko bencana yang artinya sudah mempertimbangkan aspek kerentanan atau aspek sosial masyarakat (Ibid.).

Penekanan pada akar masalah penyebab kerentanan juga bermakna adanya pertimbangan unsur keberlanjutan (*sustainability*) (UNISDR, 2015a). Pengurangan risiko saat ini juga harus dapat menghindari adanya kerentanan dan risiko di masa mendatang (Adger dkk., 2005; Hallegatte, 2009). Beberapa studi menunjukkan bahwa strategi pengurangan risiko bencana saat ini akan dapat menjadi risiko di masa mendatang jika tidak memperhatikan

aspek penduduk secara partisipatif (Barnett & O'Neill, 2010; Garschagen dkk., 2018).

Pendekatan *people-centered* dalam penanganan pascabencana merupakan pendekatan yang melibatkan penduduk secara aktif dalam berbagai proses penanganan pascabencana, mulai dari perencanaan hingga implementasi (Scolobig dkk., 2015). *People-centered* juga memberikan pesan bahwa setiap individu perlu dipertimbangkan dalam proses-proses tersebut (Ibid.). Dengan berfokus pada penduduk maka penanganan pascabencana harus melihat penduduk sebagai korban sekaligus *agent of change* atau agen perubahan untuk melakukan pemulihan ke arah yang lebih baik. Sebagai agen perubahan, penduduk perlu diberikan ruang untuk mendapatkan kesempatan dalam memberdayakan diri mereka, adanya kepemilikan, tanggung jawab, dan partisipasi (Ibid.). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa penduduk yang terdampak bencana juga merupakan kelompok yang berpotensi untuk melakukan mitigasi bencana melalui kesiapsiagaan menghadapi bencana dan pascabencana (Chou & Wu, 2014; Chu dkk., 2016).

Dalam penanganan pascabencana, keterlibatan langsung dari penyintas bencana dapat membantu upaya mengurangi kerentanan dan meningkatkan ketahanan. Lebih lanjut, pemangku kepentingan yang bermaksud membantu proses pemulihan pascabencana harus benar-benar memahami karakteristik penduduk dan wilayah setempat. Hal tersebut merupakan salah satu dari sembilan proposisi dalam konsep pemulihan yang lebih baik yang dikeluarkan oleh kantor Sekretaris Jenderal Perserikatan Bangsa Bangsa Bidang Khusus Pemulihan dari Bencana Tsunami (Clinton, 2006). Modal sosial yang dimiliki para penyintas dapat menjadi kapasitas untuk membangun kembali sistem kehidupan mereka (Kennedy dkk., 2008).

Penanganan pascabencana dan pendekatan people-centered

Pemulihan pascabencana secara ideal diharapkan dapat menjadi fase transisi menuju keadaan yang lebih baik atau *build back better* setelah mengalami bencana (UNISDR, 2015b). Dalam beberapa hal, penanganan pascabencana dapat dianggap sebagai sebuah kesempatan untuk menata kembali sistem perencanaan pembangunan yang menyebabkan penduduk menjadi rentan terhadap bencana (Fernandez & Ahmed, 2019). Pembangunan kembali di Aceh setelah tsunami tahun

2004 merupakan salah satu contoh upaya mendapatkan kesempatan melakukan perencanaan berbasis risiko bencana dan membangun ketahanan penduduk terhadap bencana (Kennedy dkk., 2008). Penduduk yang rentan akibat kondisi struktural, seperti penduduk yang mengalami marginalisasi dalam pembangunan, dapat memiliki kesempatan mengakses fasilitas untuk meningkatkan kapasitas sosial dan ekonomi. Namun, penanganan yang tidak sesuai dengan kebutuhan akan berpeluang menyebabkan munculnya kerentanan dan risiko baru di masa mendatang (Fernando, 2015). Sebagai contoh, pemulihan dengan membangun infrastruktur yang tidak mempertimbangkan penduduk secara inklusif akan menyebabkan risiko baru akibat kegagalan beradaptasi dengan lingkungan yang baru atau bertentangan dengan nilai dan praktik yang sudah ada (Adger dkk., 2005; Birkmann dkk., 2010; Hallegatte dkk., 2013; 2017).

Penanganan pascabencana tidak hanya dapat berpotensi menimbulkan risiko bencana lingkungan, tetapi juga bencana sosial. Geipel (1982) menemukan bahwa selama masa rekonstruksi pascabencana, konflik sosial meningkat signifikan dibandingkan dengan potensi yang sama di dalam fase tanggap darurat dan tahap awal pemulihan. Dalam konteks relokasi, bencana sosial dapat terjadi karena kondisi pascabencana masih menyisakan trauma dan kerugian serta kehilangan berbagai aset. Oleh karena itu, penyediaan tempat tinggal mereka perlu mempertimbangkan aspirasi para penyintas bencana. Pilihan-pilihan dapat diberikan kepada penyintas dan mereka dapat diberikan kesempatan untuk memutuskan lingkungan yang mereka kehendaki, tetapi tetap dalam batas yang disediakan (Geipel, 1982).

Melibatkan para penyintas bencana dalam merencanakan penyediaan hunian dan permukiman kembali bukanlah hal mudah. Oleh karena itu, perencanaannya harus sudah dimulai sejak sebelum bencana (UNISDR, 2015b). Di dalam kerangka *Sendai Framework*, kesiapsiagaan bencana disarankan sudah memasukkan kesiapsiagaan menghadapi pascabencana. Penduduk tidak hanya diberikan informasi tentang risiko yang ada dan cara menghadapinya, misalnya melakukan evakuasi, tetapi juga diberikan pengetahuan bagaimana seharusnya mereka menghadapi situasi setelah bencana terjadi. Hal tersebut dapat dilakukan dengan menempatkan penduduk sebagai subjek dalam

penanganan pascabencana (UNISDR, 2015a). Penduduk terdampak langsung dan seolah tidak berdaya, tetapi mereka juga memiliki kapasitas internal yang dapat diaktifkan untuk memulihkan diri mereka (Surtiari dkk., 2017). Penduduk yang terdampak bencana dapat mengetahui bagaimana mengatur diri mereka kembali atau mengorganisasi sumber daya yang dimiliki (Kennedy dkk., 2008).

Build back better atau pemulihan setelah bencana ke arah yang lebih baik

Build back better atau pulih lebih baik didefinisikan sebagai proses pemulihan, rehabilitasi, dan rekonstruksi setelah bencana yang dimaksudkan untuk meningkatkan ketahanan sebuah bangsa dan komunitas dengan melakukan upaya pengurangan risiko bencana ke dalam proses perbaikan infrastruktur sistem fisik dan sistem sosial, serta revitalisasi sistem kehidupan, ekonomi, dan lingkungan (*United Nations General Assembly*, 2016 dalam UNISDR, 2017). Pemulihan pascabencana dapat menjadi peluang untuk mengurangi risiko, khususnya dengan mengurangi kerentanan terhadap bencana. Peningkatan kesejahteraan penduduk dapat dimasukkan ke dalam program rehabilitasi dan rekonstruksi. Istilah *build back better* mulai banyak digunakan pada tahun 2006 setelah kejadian tsunami Aceh tahun 2004. Kantor Sekretaris Jendral PBB mengeluarkan pernyataan tentang proposisi dari BBB pada tahun 2006 dan menjadi jargon utama dalam penanganan pascabencana (Fernandez & Ahmed, 2019). Ditekankan bahwa penduduk perlu menjadi fokus utama dan perlu adanya kerja sama yang baik di antara pemangku kepentingan.

Istilah *build back better* atau pulih ke keadaan yang lebih baik merupakan salah satu prioritas yang disebutkan dalam *Sendai Framework*. Kesempatan untuk menata kembali sebuah masyarakat atau wilayah terdampak bencana telah diakui oleh berbagai hasil kajian penelitian (Becker & Reusser, 2016; Wisner, 2017). Daerah yang terdampak bencana dapat mulai kembali menata perencanaan wilayahnya atau tata ruangnya yang selama ini masih kurang sensitif terhadap bahaya yang ada menjadi lebih mempertimbangkan risiko bencana yang mungkin terjadi. Selanjutnya, kemampuan untuk pulih lebih baik juga akan ditentukan dari kondisi sosial ekonomi wilayah yang terdampak bencana. Misalnya, potensi dan konflik sosial yang pernah terjadi (Wisner, 2017).

Hal tersebut disebabkan karena pemulihan pascabencana juga meliputi adanya perubahan mendasar di berbagai bidang kehidupan.

Sendai Framework untuk pengurangan risiko bencana menekankan adanya persyaratan atau kondisi yang mendukung untuk mewujudkan pemulihan pascabencana yang lebih baik atau tidak mengakibatkan munculnya bencana atau risiko baru di masa mendatang. Keseluruhan persyaratan tersebut dikelompokkan ke dalam enam aspek, yaitu tata kelola, ekonomi, ekologi, permukiman, perlindungan sosial dan juga pelayanan dasar, serta kelompok-kelompok rentan (Wisner, 2017). Keenam aspek tersebut bersifat komprehensif dan terintegrasi untuk menasar akar permasalahan dari risiko bencana.

Salah satunya yang terlihat secara eksplisit adalah pemusatan perhatian pada kelompok rentan dengan membentuk regulasi dan kebijakan yang dapat memberikan akomodasi bagi penduduk miskin atau rentan untuk dapat tinggal di kawasan yang terbebas dari bahaya. Dalam pemulihan pascabencana, khususnya dalam penyediaan hunian, lokasi pembangunannya perlu dipastikan bebas dari risiko bencana. Demikian juga dengan lokasi permukiman kembali harus dipastikan tidak berada di zona bahaya. Disebutkan bahwa hal tersebut dapat diwujudkan dengan melibatkan berbagai komponen mulai dari pemerintah, organisasi nonpemerintah, akademisi, swasta, dan masyarakat itu sendiri. Berbagai pihak harus dapat melakukan koordinasi dan kolaborasi untuk memaksimalkan suksesnya pemulihan pascabencana (Pentarakhi, 2013; Fekete dkk., 2017; Mannakkara dkk., 2018).

Dalam proses transisi untuk pulih menjadi lebih baik, maka perlu dilakukan proses yang melibatkan penuh masyarakat agar terhindar dari risiko (Fernando, 2015). Bahkan, secara ideal, dalam penanganan pascabencana yang fokus pada penduduk, pilihan untuk relokasi adalah pilihan yang terakhir (Maly, 2018). Hal tersebut karena proses pemindahan penduduk akan diikuti dengan perubahan sistem sosial dan sistem kehidupannya secara menyeluruh. Penduduk perlu diberikan pilihan dengan tetap mendapatkan dukungan dari pemerintah dan pemangku kepentingan lainnya.

Salah satu contoh pemulihan pascabencana yang berfokus pada masyarakat dapat ditemui ada pembangunan kembali pascabencana gempa di

Yogyakarta yang terjadi pada tahun 2006. Bantuan yang diberikan oleh pemerintah pada akhirnya dikelola oleh masyarakat sendiri untuk membangun sesuai dengan kebutuhannya (Maly, 2018). Konsep pembangunan dengan partisipasi dari penduduk meliputi keterlibatan penduduk dalam proses pengambilan keputusan untuk rumah dan juga *site design* (Ibid.). Melalui proses tersebut masyarakat tidak akan kehilangan sistem sosialnya, tetapi masih dapat tinggal bersama dengan sistem kehidupan yang sudah dibangun sebelumnya. Demikian juga dengan jangkauan dan jarak terhadap sumber penghidupan yang tetap. Namun, jika relokasi tetap harus dilakukan, terdapat empat tahapan proses yang seharusnya dilakukan mulai dari proses perencanaan, yaitu rekrutmen penduduk yang akan direlokasi, penyesuaian, formasi penduduk dan ekonomi, serta serah terima (Fernando, 2010; De Sherbinin dkk., 2011; King dkk., 2014; Costas dkk., 2015).

Penyediaan tempat tinggal setelah bencana bukanlah semata memberikan bangunan fisik tetapi tetap memperhatikan prosesnya, termasuk pendampingan yang sesuai dengan kebutuhan penduduk (Kennedy dkk., 2008; Maly, 2018). Perlu dipertimbangkan juga keadilan, kesetaraan, dan kelayakan, serta keamanan dan kenyamanan bagi penduduk (Clinton, 2006). Namun, penanganan pascabencana selalu identik dengan penyediaan infrastruktur fisik dan terkait dengan sumber pendanaan yang cukup besar (Larsen dkk., 2011; Albright & Crow, 2014; Bilau & Witt, 2016). Hal itu menyebabkan seringkali bantuan yang diberikan cenderung sesuai dengan yang tersedia seperti barang yang bukan sepenuhnya yang dibutuhkan oleh penduduk.

Demikian juga dengan konsep pembangunan hunian, akan mengacu pada arahan dari pusat dan para pemangku kepentingan lain yang berkontribusi dalam proses pemulihan tersebut. Namun, hal tersebut tidak sesuai dengan ketentuan penyediaan hunian yang ideal. Oleh karena itu, kolaborasi antara penduduk dan para pemangku kepentingan harus diwujudkan (Clinton, 2006). Hal ini menegaskan bahwa pembangunan hunian adalah sebuah proses, bukan semata pembangunan bilik untuk tempat tinggal sementara.

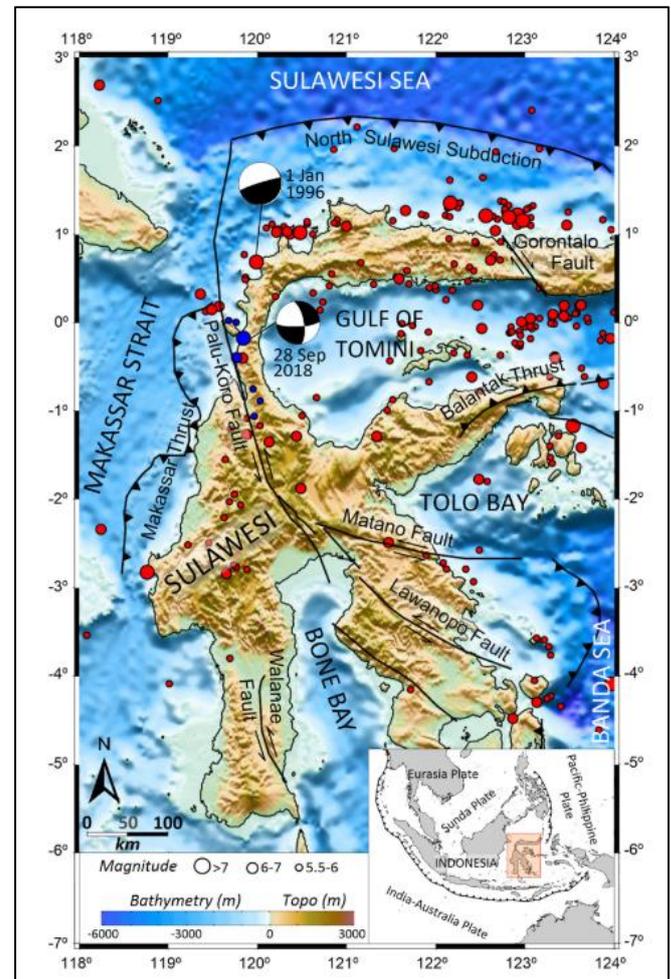
KONTEKS STUDI KASUS DARI BENCANA GEMPA BUMI, TSUNAMI, DAN LIKUEFAKSI DI PALU DAN SIGI

Pada tanggal 28 September 2018, sebagian wilayah di Provinsi Sulawesi Tengah, yaitu Kota Palu, Kabupaten Sigi, dan Kabupaten Donggala terdampak gempa bumi berkekuatan 7,4 SR yang kemudian diikuti oleh tsunami dan likuefaksi. Dampak dari gempa bumi tersebut cukup besar mengingat jarak pusat gempa hanya sekitar 10 kilometer dari Kota Palu. Kota Palu dan sekitarnya merupakan kawasan perkotaan yang padat dengan penduduk beserta infrastruktur vitalnya. Bahkan, Kota Palu sudah dikembangkan sebagai kota yang mengandalkan potensi yang ada di kawasan pesisir atau dikenal dengan istilah *water front city*.

Tsunami yang diakibatkan oleh gempa bumi tersebut mencapai ketinggian 3 meter, beberapa titik mencapai ketinggian hingga 8 meter, bahkan mencapai 300 meter ke arah daratan (Muhari dkk., 2018; Omira dkk., 2019). Korban jiwa dan kerugian material yang ditimbulkan cukup besar, yaitu lebih dari 5.547 jiwa¹ meninggal dan sekitar 1.300 jiwa masih dinyatakan hilang² serta kerugian ekonomi diperkirakan sekitar 13 triliun rupiah³. Diperkirakan terdapat sekitar 100.000 rumah yang terdampak dan 4.050 bangunan rumah yang hilang serta 30.000 bangunan rusak parah¹. Namun, jumlah tersebut juga masih belum bisa dipastikan karena jenis kerusakan dan kehilangan akibat bencana likuefaksi khususnya sangat tidak memungkinkan dilakukan pendataan dengan tepat (Surtiari dkk., 2019). Hasil kajian sebelumnya juga menemukan beberapa kasus yang menunjukkan adanya korban jiwa yang berstatus bukan warga setempat dan sebaliknya banyak bangunan yang juga tidak terdanta dengan tepat sebelum kejadian bencana (Ibid.).

Risiko Kota Palu dan sekitarnya terhadap gempa bumi dan juga tsunami sudah diketahui berdasarkan karakteristik geologi wilayahnya. Terdapat sesar Palu Koro yang masih aktif menyebabkan gempa bumi cukup sering terjadi (Gambar 1).

Gambar 1. Gambaran kondisi tektonik dan potensi kegempaan di Pulau Sulawesi



Sumber: Omira dkk, (2019)

Secara umum, Pulau Sulawesi memiliki sejarah panjang dalam gempa bumi dan tsunami (Omira dkk., 2019). Terdapat sekitar empat belas kali terjadi gempa bumi dan tsunami dalam rentang waktu 1820 dan 1980 (Prasetya dkk., 2001). Tsunami yang terjadi setelah gempa bumi di Teluk Palu menunjukkan fenomena yang berbeda dari yang dipahami oleh masyarakat awam, yaitu rentang waktunya hanya sekitar 6 menit (Muhari dkk., 2018; Omira dkk., 2019). Akibatnya waktu untuk menyelamatkan diri bagi penduduk sangat singkat.

¹ <https://www.sheltercluster.org/indonesia-tsunamiearthquakes-sep-2018/factsheets/2019-03>

² <https://www.bnpb.go.id/percepatan-pemulihan-dampak-bencana-terus-diintensifikan-di-sulawesi-tengah-2113-orang-meninggal-dunia-dan-1309-orang>

³ <https://www.bnpb.go.id/kerugian-dan-kerusakan-dampak-bencana-di-sulawesi-tengah-mencapai-1382-trilyun-rupiah>

Sementara itu, pesisir Kota Palu khususnya memiliki kepadatan penduduk yang cukup tinggi dan infrastruktur vital terletak di sekitar pantai. Hal ini karena arah pembangunan Kota Palu adalah menjadi *water front city* sehingga bagian pantai menjadi pusat dari aktivitas pembangunan dan permukiman penduduk. Hal tersebut mengakibatkan besarnya dampak yang ditimbulkan dari gempa bumi dan tsunami pada bulan September 2018. Bencana lain yang mengikuti gempa bumi adalah likuefaksi yang terjadi di beberapa titik seperti di Balaroa dan Petobo. Lokasi-lokasi tersebut mengalami kerusakan yang fatal sehingga penduduk yang terdampak kehilangan seluruh aset yang dimiliki baik lahan pertanian maupun rumah tempat tinggal (Surtiari dkk., 2019).

Besarnya dampak bencana tersebut mengakibatkan proses penanganan bencana juga mendapat perhatian yang serius. Walaupun skala bencana ini tidak digolongkan sebagai bencana nasional, tetapi pemerintah memberikan perhatian yang lebih karena lokasi kejadian memiliki nilai strategis dan dalam waktu yang bersamaan terdapat setidaknya empat kota dan kabupaten yang terdampak langsung. Menurut catatan *International Federal Red Cross (IFRC)* Indonesia, setidaknya terdapat 173.000 orang yang terdampak dan perlu mendapatkan bantuan serta menjadi bagian dari program penanganan pascabencana⁴.

Metodologi

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif yang dilakukan pada saat pengumpulan data lapangan adalah observasi lapangan, wawancara tidak terstruktur, juga diskusi berkelompok. Responden adalah mereka yang menjadi korban bencana dan, pada saat pengumpulan data pada bulan November 2018, bertempat tinggal di pengungsian sementara dan juga ada yang sudah bertempat tinggal di huntara.

Penelitian ini dilakukan dengan mempertimbangkan kondisi pascabencana yang masih diliputi oleh trauma psikologis sehingga diskusi dan juga dialog dilakukan dengan mengedepankan empati. Pertanyaan yang diajukan sangat terbuka dan mengalir dengan lebih banyak mendengarkan berbagai hal dari responden.

Para korban bencana banyak yang masih diliputi oleh keadaan berkabung karena ada sebagian yang kehilangan hampir seluruh dan juga sebagian anggota keluarganya, sehingga, dengan metode lebih banyak mendengarkan pengalaman para korban, responden menjadi lebih nyaman.

Pengumpulan data dilakukan di beberapa lokasi pengungsian sementara dan di huntara, yaitu di pengungsian sementara di kawasan Mesjid Agung, Jl. Thamrin, Balaroa, Petobo, Mamboro, Lolu, Kampung Lere, Pantai Talise, Desa Sibera Kabupayen Sigi, dan Desa Wani. Lokasi huntara yang sudah dihuni dan menjadi lokasi pengumpulan data adalah di Banoa Petobo. Alasan pemilihan lokasi adalah dengan mempertimbangkan jenis bencana yang dialami dan aksesibilitas atau keterjangkauan peneliti. Mengingat situasi tiga bulan pascabencana belum sepenuhnya normal, maka lokasi pengungsian juga berdasarkan informasi dari tokoh setempat. Sementara itu, untuk huntara dipilih yang memiliki karakteristik yang berbeda. Pada saat penelitian dilakukan, jumlah huntara masih sangat terbatas. Sebagian besar huntara masih dalam tahap pembangunan, termasuk huntara yang dibangun oleh Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat (PUPR).

Dua huntara yang menjadi fokus observasi dan pengumpulan data dipilih karena sudah dihuni dan kedua huntara tersebut letaknya berdekatan satu sama lainnya. Huntara tersebut didirikan organisasi kemasyarakatan yang masing-masing berpusat di Jakarta dan Jawa Timur. Huntara lainnya berlokasi di Lolu yang dibangun oleh sebuah BUMN di bidang keuangan dan berlokasi di Jakarta. Responden yang masih tinggal di pengungsian difokuskan pada lokasi pengungsian korban likuefaksi di Kelurahan Balaroa dan pengungsian Petobo. Terdapat 30 informan kunci yang diwawancarai dan tiga diskusi kelompok untuk mendapatkan informasi terkait dengan penanganan pascabencana, khususnya dalam kaitannya dengan huntara. Keseluruhan informan tersebut tersebar di Palu, Sigi, dan Donggala.

⁴ <https://reliefweb.int/report/indonesia/indonesia-red-cross-aid-reaches-shattered-communities-palu-and-donggala>

HASIL ANALISIS***Huntara sebagai sebuah proses dan tidak semata produk: Tantangan bagi penanganan pascabencana***

Bencana di Palu, Sigi, dan Donggala yang menyebabkan lebih dari 150.000 jiwa harus mengungsi dengan berbagai jenis kerugian yang dialami, memerlukan penanganan pascabencana yang fokus pada penduduk. Hal ini disebabkan karena terdapat variasi dampak dan kerugian yang dialami oleh penyintas, sehingga penanganannya perlu disesuaikan dengan kondisi tersebut. Salah satu contohnya adalah korban likuefaksi yang benar-benar kehilangan seluruh harta benda dan juga tempat tinggal hingga lahan usaha yang dimiliki tentunya akan berbeda dengan mereka yang mengalami kerusakan rumah tinggal akibat gempa bumi. Jika penanganan pascabencana dilakukan dengan kebijakan yang bersifat umum dan memperlakukan seluruh penyintas dengan perlakuan yang sama, potensi konflik sosial akan muncul yang berawal dari isu ketidakadilan. Hal ini juga dikemukakan oleh studi Geipel (1982) terkait dengan pemulihan pasca gempa bumi di Itali yang menyatakan bahwa puncak dari konflik sosial ditemukan ketika fase pemulihan pascabencana.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyediaan huntara pada saat penelitian dilakukan, tiga bulan setelah bencana, menunjukkan adanya beberapa permasalahan mendasar. Pertama, masalah pendataan yang belum dapat diselesaikan. Kedua, pembangunan huntara masih dalam proses konstruksi, hanya terdapat beberapa huntara yang sudah selesai dibangun dan seluruhnya adalah bantuan dari organisasi nonpemerintah. Ketiga, penyediaan huntara masih tidak melibatkan penyintas bencana dan tidak ada informasi yang jelas terkait dengan penyediaan huntara.

Permasalahan pendataan yang berdampak pada penyediaan huntara

Masa tanggap darurat di Palu, Sigi, dan Donggala mengalami perpanjangan hingga bulan Desember dari yang seharusnya hingga akhir Oktober dan kemudian diperpanjang lagi hingga November. Salah seorang informan di tingkat pemerintah kota menyebutkan bahwa perpanjangan tersebut disebabkan karena distribusi bantuan berupa makanan dan tenda masih diperlukan. Masih banyak penduduk penyintas bencana yang belum mendapatkan tenda dan masih memerlukan

bantuan kebutuhan pokok. Dari hasil wawancara terhadap penyintas bencana dapat diketahui bahwa mereka baru mendapatkan tenda yang layak, yaitu tenda dengan standar dari UNHCR. Demikian juga dengan penyintas bencana yang belum dapat pulih secara ekonomi sehingga masih memerlukan bantuan kebutuhan dasar, seperti yang dikemukakan dalam petikan wawancara berikut ini:

“saya baru dapat tenda (tenda putih dengan label UNHCR) tadi, dan baru mau dipasang.. yang lain sudah ada yang dapat bulan lalu, tapi saya baru..”(Bapak A, lokasi pengungsian di Balaroa)

Masih banyaknya persoalan pada distribusi tenda sementara berdampak pada penyediaan huntara. Padahal huntara harus dibangun secepatnya untuk menghindari para penyintas tinggal lama di tenda sementara yang tidak layak. Namun, hal tersebut terjadi akibat adanya persoalan di pendataan. Salah satu informan dari NGO yang memfasilitasi pengungsi menyebutkan bahwa pendistribusian tenda memerlukan waktu lama karena jumlah pengungsi belum final. Bahkan, BPBD juga menyebutkan pada bulan Desember belum semua data terkumpul. Penyintas bencana tersebar di berbagai tempat bahkan ada yang masih di kota atau provinsi lain. Mereka masih khawatir dengan kondisi yang ada sehingga belum memutuskan untuk kembali ke tempat asal mereka. Hal tersebut diungkapkan oleh kepala kelompok penduduk penyintas likuefaksi di Balaroa dalam kutipan wawancara berikut ini:

“salah satu penyintas tetangga kami saat ini masih di Gorontalo, tetapi kami tetap data dan berhak mendapatkan bantuan. Karena mereka masih trauma untuk kembali, tetapi mereka pasti akan kembali..” (Ketua Kelompok Penyintas Likuefaksi Balaroa)

Upaya lainnya yang dilakukan untuk mengumpulkan warga adalah dengan melakukan pelacakan dengan menggunakan sosial media, seperti *Facebook*. Hal itu dapat membantu karena saat ini dianggap mudah melacak keberadaan seseorang melalui media sosial tersebut.

Berdasarkan rencana pemulihan yang ditetapkan oleh Bappenas dan dituangkan dalam rencana pemulihan pascabencana, terlihat bahwa pemulihan sosial dan ekonomi difokuskan selama dua bulan setelah bencana atau setelah masa tanggap darurat. Pada masa tanggap darurat, selain melakukan pemulihan infrastruktur utama, pendataan adalah hal yang harus dilakukan. Namun, pada saat dilakukan kaji cepat oleh tim IPSK LIPI pada bulan November 2018, masih banyak penduduk terdampak yang masih belum terdata, baik rumah tinggal mereka yang rusak maupun lahan pertanian atau aset yang langsung terdampak oleh gempa bumi, tsunami, dan likuefaksi. Selain itu, belum ada pendataan yang lengkap untuk daerah-daerah yang dinyatakan sebagai zona merah atau tidak dapat lagi dijadikan sebagai tempat tinggal menurut peta zonasi yang sudah ditetapkan oleh pemerintah pusat.

Persoalan pendataan terdiri dari jumlah kerugian dan ganti rugi masih terus dilakukan. Beberapa informan kunci menyebutkan mereka sudah beberapa kali didatangi untuk diminta beberapa data dan informasi. Namun, hingga bulan Desember, mereka belum mendapatkan kepastian tentang ganti rugi. Hanya informasi dari media yang mereka ketahui terkait dengan ganti rugi, yaitu pernyataan dari Wakil Presiden RI, Jusuf Kalla⁵. Namun, hal yang mendasar adalah pentingnya ketersediaan data untuk penyediaan huntara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada akhirnya, tiga bulan setelah bencana, huntara hanya dapat diakses oleh sebagian kecil penyintas bencana. Tidak semua penyintas bencana mendapatkan huntara dalam waktu yang cepat. Pembangunan huntara masih berlangsung dan belum banyak penyintas yang dapat pindah dari tenda pengungsian ke huntara.

Informasi yang jelas tentang huntara juga tidak banyak diketahui oleh para penyintas di lokasi pengungsian. Sebagian penyintas menyebutkan bahwa mereka kemungkinan akan mendapatkan huntara yang berlokasi di depan tenda pengungsian mereka. Padahal, informasi dari informan di tingkat desa menyebutkan bahwa lokasi pengungsian tidak sama dengan lokasi huntara. Semua tergantung pada data yang yang terkumpul. Penyintas bencana masih tersebar dan bahkan sebagian besar mereka memilih untuk

mengungsi secara berkelompok dengan kerabat dekat walaupun jauh dari lokasi tempat tinggal sebelum bencana. Secara umum, upaya mendapatkan tempat pengungsian berupa tenda dan huntara dilakukan secara mandiri. Koordinasi dengan ketua RT tetap dilakukan, tetapi difokuskan untuk mendapatkan bantuan kebutuhan dasar yang disediakan oleh pemerintah. Namun, temuan di lapangan menunjukkan bahwa penyintas bencana ada yang terdaftar di tempat pengungsian yang berbeda dengan RT tempat tinggal sebelumnya. Seperti yang dikemukakan berikut ini oleh penyintas bencana di Donggala Kodi yang sebelumnya merupakan warga di sekitar Pantai Talise:

“saya mengungsi di sini, dan berharap mendapat huntara dekat di sini, tetapi saya mendapatkan bantuan di bawah (di kampung lele)..saya belum berani kembali ke sana karena dekat pantai”
(Bapak di Donggala Kodi)

Namun, implikasi dari keterlambatan dalam pendataan adalah lambat pula penyelesaian masalah-masalah sosial penduduk. Sebagaimana disebutkan sebelumnya, belum ada kejelasan untuk mendapatkan huntara di kalangan pengungsi. Sementara itu, bagi penyintas bencana yang sudah mendapatkan huntara menyebutkan bahwa mereka melakukan berbagai upaya agar mendapatkan huntara dalam waktu yang lebih cepat. Setidaknya terdapat sekitar 100 KK yang diperjuangkan untuk mendapatkan prioritas. Mereka adalah sebagian penduduk yang merupakan penyintas dari bencana likuefaksi di Petobo. Mereka memiliki pekerjaan utama sebagai petani dan sebagian besar memiliki lahan pertanian. Namun, seluruh rumah dan lahan pertanian yang dimiliki sudah hilang terbenam akibat likuefaksi. Oleh karena itu, mereka merasa berhak mendapatkan huntara terlebih dahulu. Mereka mendapatkan informasi bahwa akan ada huntara yang dibangun oleh salah satu BUMN dari Jakarta. Selanjutnya pendekatan dan lobi dilakukan hingga ke tingkat kecamatan yang dilakukan oleh salah satu perwakilan mereka. Akhirnya mereka mendapatkan prioritas menempati huntara yang disumbangkan oleh salah satu BUMN di bidang keuangan.

⁵ Saat tulisan ini diselesaikan, Bapak H. Jusuf Kalla sudah menjadi mantan Wakil Presiden RI.

Peranan stakeholder dalam penyediaan hunian sementara: Peluang bagi pendekatan berfokus pada penduduk

Penyediaan hunian untuk studi kasus di Palu, Sigi, dan Donggala sudah menunjukkan adanya kecenderungan yang positif, khususnya dilihat dari keterlibatan berbagai pemangku kepentingan, baik pemerintah maupun lembaga lain di luar pemerintah. Namun, permasalahannya masih tetap tidak dapat dihindari yaitu permasalahan koordinasi. Untuk memenuhi kebutuhan hunian, pemerintah melibatkan berbagai pihak seperti organisasi nonpemerintah, kelompok-kelompok masyarakat, dan juga pihak swasta. Menurut catatan dari IFRC dan Kementerian Sosial, terdapat sejumlah lembaga swasta, organisasi kemasyarakatan, dan juga BUMN yang berkomitmen untuk membangun hunian. Penyediaan hunian oleh pemerintah direncanakan sebanyak 699 unit dan selebihnya dapat dibangun oleh institusi atau kelompok masyarakat lainnya dengan berkoordinasi dengan satuan tugas yang bertanggung jawab pada penyediaan hunian.

Pihak-pihak di luar pemerintah yang berkomitmen membangun hunian dapat menanggung seluruh pembiayaan mulai dari penyediaan lahan hingga pembangunan hunian. Instansi pemerintah pusat yang diberi kewenangan khusus dalam penyediaan hunian adalah Kementerian PUPR. Kementerian ini menyediakan hunian dengan sistem barak dengan fasilitas pendukung seperti fasilitas sekolah dan fasilitas kesehatan. Penyediaan hunian pada masa tanggap darurat dikoordinasikan oleh *cluster shelter* di tingkat nasional kemudian bekerja sama dengan pemerintah di tingkat lokal.

Pada awal masa tanggap darurat setidaknya ada sekitar 120 lembaga nonpemerintah termasuk organisasi kemasyarakatan dan juga pihak swasta yang berkomitmen untuk menyediakan hunian bagi para penyintas bencana. Jumlah ini adalah jumlah yang menjanjikan untuk membantu pemerintah dalam menyediakan hunian karena akan dapat mempercepat proses pemulihan kembali. Pemangku kepentingan yang akan menyediakan hunian sebagian besar berasal dari luar wilayah terdampak bencana. Jika dikaitkan dengan penyediaan hunian yang berbasis pada

penduduk, awal komitmen ini merupakan hal yang positif. Namun, jika dilihat secara lebih mendetail dalam implementasinya, penyintas bencana tetap tidak terlibat dalam proses perencanaannya. Beberapa pihak dapat terlihat khususnya ketika membahas kebutuhan akan lahan. Lahan yang akan dibangun hunian adalah lahan milik warga atau perorangan yang dapat dipinjamkan selama dua tahun.

Dalam pelaksanaannya, pembangunan dan penyediaan hunian mengalami tantangan dalam hal koordinasi. Koordinasi yang dimaksud adalah koordinasi terhadap pemerintah daerah atau satuan tugas terkait hunian yang dapat mengontrol pembangunan hunian. Hal tersebut terlihat dari kualitas hunian yang berbeda antara satu dengan yang lainnya.

Secara garis besar, bentuk hunian yang dibangun oleh lembaga donor tetap mengacu pada arahan dari konsep yang disusun oleh Kementerian PUPR. Dalam pelaksanaannya, donator dan kontraktor harus melakukan penyesuaian antara kemampuan mereka, kondisi pada saat masa tanggap darurat dan kebutuhan akan hunian dari penduduk terdampak. Salah satu kontraktor pembangunan hunian menyebutkan bahwa pada masa tanggap darurat harga-harga material masih sangat mahal dan beberapa material harus didatangkan dari luar daerah sehingga terjadi peningkatan biaya pembangunan. Akibatnya, kualitas bangunan harus disesuaikan agar terpenuhi jumlah bilik yang akan dibangun. Disebutkan oleh salah satu informan bahwa pembangunan hunian tetap harus dilakukan karena kebutuhan hunian cukup mendesak karena penyintas bencana sudah tiga bulan harus tinggal di tenda-tenda pengungsian bahkan hanya di terpal-terpal sederhana.

Dari hasil penelitian, bervariasi jenis hunian dapat dikategorikan menjadi tiga. Pengelompokan didasarkan pada observasi di lapangan dengan mempertimbangkan beberapa aspek, yaitu keamanan, kenyamanan, tersedianya fasilitas dasar seperti air bersih dan MCK serta layanan kesehatan. Tiga hal tersebut merupakan sebagian dari standar minimum hunian yang ditetapkan oleh Lembaga Palang Merah Internasional atau *International Federation of Red Cross (IFRC)*⁶. Hunian yang diamati adalah hunian yang dibangun oleh lembaga nonpemerintah yang terdiri dari

⁶
<https://www.ifrc.org/PageFiles/95884/D.01.02.a.%20SPHE>

RE%20Chap.%204-
%20shelter%20and%20NFI%20English.pdf

organisasi kemasyarakatan, BUMN, dan juga kelompok masyarakat atau paguyuban. Huntara-huntara tersebut sudah ditempati pada saat pengumpulan data dilakukan, sedangkan huntara yang dibangun oleh pemerintah sedang dalam proses penyelesaian.

Berdasarkan kategori tersebut, hasil penelitian menunjukkan bahwa ada huntara yang dibangun tidak sesuai dengan standar minimum. Salah satu contohnya adalah huntara yang dibangun tanpa mempertimbangkan ketersediaan air bersih dan kecukupan fasilitas MCK. Akibatnya lingkungan huntara menjadi tidak sehat (Gambar 2).

Demikian juga huntara yang dibangun dengan bahan yang tidak memenuhi standar yaitu setidaknya tahan terhadap cuaca setempat. Salah satu contohnya adalah huntara yang dibangun dengan tripleks yang sederhana sehingga sangat mudah hancur ketika terkena hujan dan

panas (Gambar 3). Huntara pada Gambar 3, pada dasarnya sudah mempertimbangkan aspek privasi yaitu dibangun secara tunggal, tetapi kualitas yang tidak memadai juga memberikan ketidaknyamanan bagi penghuni.

Di antara kualitas huntara yang kurang layak tersebut, terdapat satu jenis huntara (Gambar 4) yang dibangun dengan berdasarkan standar minimum bahkan terdapat satu aspek yang dikembangkan.

Huntara yang cukup baik (Gambar 4) merupakan huntara yang dibangun oleh salah satu organisasi sosial dan menggunakan kontraktor lokal. Penerapan konsep standar minimum dilakukan dengan melakukan perubahan atas standar minimum yang ditetapkan oleh pemerintah. Huntara tipe 3 dibangun dengan menggunakan konsep *couple* (kopel). Desain huntara tidak dibangun dengan sistem barak yang memiliki jarak yang sangat dekat antara bilik.

Gambar 2. Huntara Tipe I



Gambar 3. Huntara Tipe 2



Gambar 4. Huntara Tipe 3



Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di lokasi huntara tipe 3, disebutkan bahwa kenyamanan bilik adalah hal utama sebagai upaya untuk membantu memulihkan trauma para penyintas bencana. Bangunan yang berjarak antara satu dengan lainnya akan membantu lancarnya sirkulasi udara dan membuat lingkungan menjadi lebih sehat. Tidak hanya jarak bangunan (kopel) yang diatur (sekitar 2-3 meter antara kopel), taman-taman juga dibangun di lingkungan sekitar. Selanjutnya, pendampingan terus dilakukan secara intensif kepada penghuni anak-anak, remaja, dan juga orang dewasa. Berbagai kegiatan rutin juga dilakukan sehingga penyintas bencana dapat beraktifitas sebagai salah satu upaya memulihkan trauma menghadapi bencana. Peningkatan kapasitas dari anak-anak juga dilakukan tidak hanya menyediakan pendidikan formal untuk balita tetapi juga taman bacaan dan juga bimbingan belajar.

Berbeda dengan dua jenis huntara yang lain, huntara jenis ketiga dibangun dengan melibatkan calon penghuni huntara walaupun tidak dalam seluruh proses. Hasil wawancara dengan informan yang merupakan koordinator pembangunan huntara menyebutkan pada awalnya warga tidak dilibatkan. Namun terlihat adanya antusiasme masyarakat untuk dapat berpartisipasi dalam pekerjaan penataan huntara. Pada akhirnya penghuni huntara terlibat dalam proses penyelesaian akhir seperti merapikan jalan di dalam kawasan huntara dan pembuatan taman. Keuntungan dari melibatkan calon penghuni sejak awal adalah adanya rasa memiliki dari semua penghuni sehingga kebersihan lingkungan dapat tetap terjaga. Dengan adanya kerja sama yang baik diantara penghuni untuk menjaga lingkungan maka suasana Huntara tetap nyaman dan sehat. Pada observasi di lapangan, juga terlihat penghuni huntara mencoba menjaga tanaman yang ada.

DISKUSI DAN KESIMPULAN

Bagian ini membahas bagaimana pendekatan yang fokus pada penduduk dapat diterapkan dalam penanganan pascabencana dan selanjutnya mengetahui peluang untuk mewujudkan tercapainya pemulihan yang lebih baik sesuai dengan amanat dari *Sendai Framework*.

Studi kasus yang dianalisis adalah penyediaan huntara di Palu, Sigi, dan Donggala. Konsep yang digunakan adalah konsep pemulihan pascabencana yang fokus

pada penduduk oleh Scolobig dkk. (2015). Konsep tersebut menekankan adanya dua hal penting, yaitu partisipasi penyintas bencana dan transparansi yang ditekankan pada keterbukaan atas informasi bagi berbagai pihak. Partisipasi penduduk merupakan bentuk dari kerja sama dari berbagai pihak secara seimbang dan adil. Pemerintah dan pemangku kepentingan yang lain tetap dapat memberikan dukungan yang maksimal, tetapi harus disesuaikan dengan kebutuhan serta kondisi sosial budaya penyintas bencana. Hal tersebut sejalan dengan proposisi pertama dari sepuluh proposisi yang harus diwujudkan dalam upaya mewujudkan pemulihan yang lebih baik (Clinton, 2006).

Partisipasi berbagai stakeholder dan keterlibatan masyarakat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa partisipasi dari berbagai pemangku kepentingan sudah terlihat dengan adanya sejumlah pemberi dana untuk membangun huntara. Namun, partisipasi yang terbuka tersebut belum sepenuhnya menyentuh kepada para penyintas. Para pemberi dana atau kontraktor masih berupaya membantu penyintas bencana dengan memberikan bantuan fisik semata. Padahal sudah ditekankan bahwa huntara tidak semata bangunan fisik tetapi merupakan proses untuk pulih lebih baik (Kennedy dkk., 2008; Maly, 2018).

Jika mengacu pada konsep pendekatan yang fokus pada penduduk semata, proses ini belum dapat dikatakan sempurna. Lembaga nonpemerintah tidak dapat diindentikkan sudah merupakan bagian dari penyintas bencana. Karena para penyintas bencana tidak benar-benar terlibat dalam proses perencanaan dan juga dalam proses pembangunannya. Namun, penduduk penyintas bencana dilibatkan hanya sebatas pada penyediaan lahan untuk pembangunan huntara jika lahan tersebut adalah milik mereka. Terdapat beberapa kelompok penyintas bencana berusaha membangun huntara mereka dengan bekerja sama dengan lembaga donor dari daerah lain atau dari pemerintah pusat, tetapi pada saat penelitian dilakukan belum terlaksana.

Jika kerja sama dan keterlibatan penyintas bencana diterapkan, upaya mewujudkan huntara sebagai transisi untuk pulih lebih baik akan dapat diwujudkan. Hal ini terlihat dari pembelajaran pada huntara tipe 3 ketika partisipasi penduduk—walaupun tidak sejak awal ada, tetapi konsisten dilakukan setelah mereka menempati

huntara—dapat memberikan hasil yang positif bagi para penyintas bencana. Rasa memiliki mereka menjadi lebih tinggi sehingga pemeliharaan lingkungan menjadi lebih baik.

Hal ini sejalan dengan konsep bahwa huntara bukanlah semata bangunan untuk berlindung dari hujan dan panas tetapi juga merupakan bagian dari upaya pemulihan akibat trauma bencana yang dialami penyintas. Unsur aman dan nyaman serta sehat menjadi hal utama yang mendasari dibangunnya huntara sebagai transisi menuju ke permukiman baru yang tetap atau kembali ke tempat tinggal semula yang sudah direnovasi. Keadaan yang nyaman dan aman kemudian akan mendukung terwujudnya huntara yang sehat dan mendukung proses pemulihan psikologis. Dalam kondisi seperti ini, maka pemulihan ke kondisi seperti semula akan mudah dilakukan dan juga menjadi peluang untuk kembali ke keadaan yang lebih baik.

Adanya rasa memiliki berdampak pada upaya saling menjaga keamanan dan kenyamanan. Hal ini sesuai dengan proposisi pemulihan lebih baik yang mengedepankan adanya aspek rasa aman dan privasi dari penyintas bencana. Terwujudnya rasa aman dapat mengurangi konflik sosial sebagaimana disebutkan oleh Geipel (1982). Tahapan rehabilitasi dan rekonstruksi adalah tahapan yang paling rawan atas terjadinya konflik. Ketidakadilan dapat terjadi jika penanganan pascabencana mengabaikan kebutuhan penduduk. Salah satu contohnya adalah pembangunan huntara yang berbeda-beda akibat tidak adanya standar baku untuk huntara serta pengawasan yang kurang. Hal itu kemudian menyebabkan kesenjangan yang terlihat dari perbedaan bentuk fisik huntara yang penyintas tempati. Penyintas bencana yang menempati huntara yang berbeda memiliki persepsi bahwa mereka diperlakukan secara berbeda—walaupun mereka mengetahui bahwa pemberi bantuan huntara bukan pemerintah. Hal tersebut terlihat dari dua jenis huntara (Gambar 1 dan 3) yang lokasinya berdekatan. Namun, pemberian pendampingan dan bantuan sosial yang berbeda akan menjadi potensi konflik di masa mendatang.

Jika dibandingkan dengan konsep penyediaan huntara yang dikeluarkan oleh IFRC, terlihat bahwa huntara di Palu, Sigi, dan Donggala belum memenuhi kriteria tersebut. Walaupun Kementerian Sosial sudah memahami bahwa pilihan untuk penyintas terkait

dengan huntara dapat diserahkan pilihannya kepada masyarakat, tetapi hal tersebut belum dapat dilaksanakan sepenuhnya. Dalam kriteria dari IFRC, disebutkan bahwa penyintas bencana berhak memilih di mana mereka akan bertempat tinggal sementara—mereka dapat mengontrak atau tinggal di tempat kerabat yang masih dapat mereka tempati. Proses yang ada di Palu dan sekitarnya belum sepenuhnya menerapkan hal tersebut. Walaupun ditemukan juga penyintas bencana yang memilih tinggal di tempat kerabat mereka, tetapi mereka tetap berharap mendapatkan huntara. Hal tersebut disebabkan karena ketika mereka tinggal di tempat saudara, mereka khawatir tidak akan mendapatkan bantuan jaminan hidup. Akibatnya, mereka tinggal di tempat kerabat tetapi tetap mendapatkan huntara.

Hal tersebut juga menegaskan bahwa permasalahan pendataan merupakan hal mendasar yang utama yang harus diselesaikan lebih cepat. Dengan adanya pendataan yang lebih baik dan transparan, maka upaya mewujudkan partisipasi penduduk akan menjadi lebih mudah. Tulisan ini menunjukkan bahwa penerapan pendekatan berbasis penduduk sudah mulai terlihat walaupun belum sepenuhnya dapat mendukung terwujudnya pemulihan yang lebih baik pascabencana. Upaya yang perlu dilakukan adalah dengan mengontrol dan menyediakan platform yang transparan dalam penyediaan huntara. Jika hal tersebut sudah dilakukan proses penekanan pada kebutuhan penduduk akan lebih mudah diwujudkan. Melalui platform tersebut, kualitas huntara dapat diminimalisasikan perbedaannya.

Transparansi dan keterbukaan informasi

Scolobig dkk. (2015) menyebutkan bahwa arus informasi sangat penting dalam proses penanganan pascabencana yang fokus pada penduduk. Sebagaimana disebutkan di atas, terlihat bahwa akibat informasi yang tidak jelas, maka banyak penyintas bencana memiliki pemahaman yang berbeda tentang huntara. Ada yang menyebutkan bahwa mereka pasti akan dapat huntara di depan tempat pengungsian mereka. Padahal menurut pihak kelurahan, penyintas bencana yang akan mendapatkan huntara akan sesuai dengan alamat rumah mereka sebelum bencana atau sesuai dengan pendataan dari RT/RW setempat.

Transparansi dan keterbukaan informasi juga penting untuk menghindari terjadinya konflik sosial. Hasil

penelitian menunjukkan bahwa ketidakpercayaan terhadap pemimpin cukup menguat karena persoalan bantuan. Demikian juga dengan huntara, banyak penyintas bencana yang meragukan keadilan dalam distribusi huntara. Oleh karena itu, informasi yang jelas dan langsung diberikan oleh pihak yang terkait akan memudahkan para penyintas bencana memahami proses yang sedang terjadi dan selanjutnya dapat turut mendukung proses tersebut. Keberhasilan penerapan penyediaan huntara berbasis penduduk sudah terlihat dalam proses pemulihan di Yogyakarta (Pribadi dkk., 2008; Kusumasari & Alam, 2012). Penduduk ketika diberikan pilihan akan mencoba yang terbaik untuk mereka. Walaupun pilihan terbuka tersebut tetap harus dalam pendampingan. Sebagaimana disebutkan dalam penelitian mereka, konflik juga dapat terjadi ketika adanya persaingan untuk mendapatkan kerja sama dengan pihak luar.

Secara keseluruhan dari hasil penelitian ini terlihat bahwa untuk penanganan bencana khususnya huntara sangat memerlukan adanya pendekatan yang fokus pada penduduk. Pemahaman tentang karakteristik penduduk adalah hal yang penting. Hal ini disebabkan karena situasi pascabencana masih diliputi oleh trauma atas kejadian yang dialami. Demikian juga pemulihan psikis mereka tidak semata dapat dilakukan dengan memberikan bangunan fisik tetapi juga melibatkan mereka dalam memikirkan bagaimana penyediaan huntara harus dilakukan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada ke deputian IPSK yang mendukung pelaksanaan kaji cepat penanganan pascabencana di Palu dan sekitarnya pada bulan Desember 2018. Terima kasih juga penulis sampaikan kepada teman-teman di tim Kaji Cepat Palu, khususnya Inayah Hidayati, Dr. Deny Hidayati, dan Dr. Herry Yogaswara yang menjadi bagian dari tim pengumpulan data di lapangan. Data yang digunakan untuk analisis, khususnya bagian studi kasus dari Palu, Sigi, dan Donggala, adalah pengembangan lanjut dari hasil kaji cepat yang dilakukan atas pendanaan Ke deputian IPSK LIPI. Data dan informasi dikembangkan lebih lanjut dengan penekanan pada konsep *people-centered* dan *build back better* yang dianalisis kembali secara individu oleh penulis. Hasil kaji cepat sudah menghasilkan laporan dan juga dua *policy brief*. Hasil dari laporan tersebut menjadi kutipan dalam

tulisan ini. Tidak ada *conflict of interest* dalam penulisan artikel ini dan tidak merepresentasikan lembaga tempat penulis berafiliasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adger, W. N., Arnell, N. W., & Tompkins, E. L. (2005). Successful adaptation to climate change across scales. *Global Environmental Change*, 15(2), 77–86. <https://doi.org/10.1016/j.gloenvcha.2004.12.005>
- Adger, W. N. (2006). Vulnerability. *Global Environmental Change*, 16(3), 268–281. <https://doi.org/10.1016/j.gloenvcha.2006.02.006>
- Albright, E. A., & Crow, D. A. (2014). Learning processes, public and stakeholder engagement: Analyzing responses to Colorado's extreme flood events of 2013. *Urban Climate*, 14, 79–93. <https://doi.org/10.1016/j.uclim.2015.06.008>
- APPPFD. (1989). Document: The Manila Declaration. Statement of the Asia-Pacific People's Conference on Peace and Development. *Alternatives*, 14(3), 371–375. <https://doi.org/10.1177/030437548901400308>
- Barnett, J., & O'Neill, S. (2010). Maladaptation. *Global Environmental Change*, 20(2), 211–213. <https://doi.org/10.1016/j.gloenvcha.2009.11.004>
- Becker, S. L., & Reusser, D. E. (2016). Disasters as opportunities for social change: Using the multi-level perspective to consider the barriers to disaster-related transitions. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 18, 75–88. <https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2016.05.005>
- Berke, P. R., & Campanella, T. J. (2006). Planning for postdisaster resiliency. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 604(1), 192–207. <https://doi.org/10.1177/0002716205285533>
- Bilau, A. A., & Witt, E. (2016). An analysis of issues for the management of post-disaster housing reconstruction. *International Journal of Strategic Property Management*, 20(3), 265–276. <https://doi.org/10.3846/1648715X.2016.1189975>
- Bilau, A. A., Witt, E., & Lill, I. (2018). Practice framework for the management of post-disaster housing reconstruction programmes. *International Journal of Strategic Property Management*, 20(3), 18–20. <https://doi.org/10.3390/su10113929>

- Birkmann, J., Buckle, P., Pelling, M., Setiadi, N., Garschagen, M., Fernando, N., & Kropp, J. (2010). Extreme events and disasters: a window of opportunity for change? Analysis of organizational, institutional and political changes, formal and informal responses after mega-disasters. *Natural Hazards*, 55(3), 637–655. <https://doi.org/10.1007/s11069-008-9319-2>
- Birkmann, J. (2013). Measuring vulnerability to promote disaster-resilient societies and to enhance adaptation: Conceptual frameworks and definitions. Dalam J. Birkmann (Ed.), *Measuring vulnerability to natural hazards: Towards disaster resilient societies* (2nd ed., hal. 9-54). United Nations University Press.
- Cannon, T. (2008). Vulnerability, “innocent” disasters and the imperative of cultural understanding. *Disaster Prevention and Management*, 17(3), 350-357. <https://doi.org/10.1108/09653560810887275>
- Chang-Richards, Y. (2013). Resource challenges for housing reconstruction: A longitudinal study of the Australian bushfires. *Disaster Prevention and Management*, 22(2), 172–181. <https://doi.org/10.1108/09653561311325316>
- Chou, J. S., & Wu, J. H. (2014). Success factors of enhanced disaster resilience in urban community. *Natural Hazards*, 74(2), 661–686. <https://doi.org/10.1007/s11069-014-1206-4>
- Chu, E., Anguelovski, I., & Carmin, J. A. (2016). Inclusive approaches to urban climate adaptation planning and implementation in the Global South. *Climate Policy*, 16(3), 372-392. <https://doi.org/10.1080/14693062.2015.1019822>
- Clinton, W. J. (2006) *Key propositions for building back better*. Office of The UN Secretary General’s Special Envoy for Tsunami Recovery. https://www.preventionweb.net/files/2054_VL108301.pdf
- Costas, S., Ferreira, O., & Martinez, G. (2015). Why do we decide to live with risk at the coast? *Ocean and Coastal Management*, 118, 1–11. <https://doi.org/10.1016/j.ocecoaman.2015.05.015>
- Cutter, S. L., & Finch, C. (2008). Temporal and spatial changes in social vulnerability to natural hazards. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 105(7), 2301–6. <https://doi.org/10.1073/pnas.0710375105>
- De Sherbinin, A., Castro, M., Gemenne, F., Cernea, M. M., Adamo, S., Fearnside, P. M., Krieger, G., Lahmani, S., Oliver-Smith, A., Pankhurst, A., Scudder, T., Singer, B., Tan, Y., Wannierm G., Boncour, P., Ehrhart, C., Hugo, G., Pandey, B., & Shi, G. (2011). Preparing for resettlement associated with climate change. *Science*, 334(6055), 456-467. <https://doi.org/10.1126/science.1208821>
- Djalante, R., & Garschagen, M. (2017). A review of disaster trend and disaster risk governance in Indonesia: 1990-2015. Dalam R. Djalante, M. Garschagen, F. Thomalla, & R. Shaw (Ed.), *Disaster risk reduction in Indonesia: Progress, challenges and issues* (hal. 21–56). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-54466-3_2
- Fakhrudin, S. H. M., Kawasaki, A., & Babel, M. S. (2015). Community responses to flood early warning system: Case study in Kajuri Union, Bangladesh. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 14(4), 323–331. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2015.08.004>
- Fekete, A., Garschagen, M., Norf, C., & Stephan, C. (2017). *Recovery after extreme events: Lessons learned and remaining challenges in Disaster Risk Reduction*. Integrative Risk and Security Research, 2/2017. https://cos.bibl.thkoeln.de/frontdoor/deliver/index/docId/554/file/IRSR_Volume2_2017_Recovery+after+extreme+events_Lessons+learned+and+remaining+challenges+in+Disaster+Risk+Reduction.pdf
- Fernandez, G., & Ahmed, I. (2019). "Build back better" approach to disaster recovery: Research trends since 2006. *Progress in Disaster Science*, 1. <https://doi.org/10.1016/j.pdisas.2019.100003>
- Fernando, N. (2010). *Forced relocation after the Indian Ocean tsunami, 2004 - Case study of vulnerable populations in three relocation settlements in Galle, Sri Lanka* [Disertasi Doktor, University of Bonn - UNU EHS]. <https://collections.unu.edu/eserv/UNU:1980/pdf10660.pdf>
- _____. (2015). Bridging the gap: People centered policy guidelines to minimize relocation failures: Case of Sri Lanka. *Sri Lanka Journal of Advanced Social Studies*, 5&6(1&2), 41–53. http://www.ncas.ac.lk/journal/Journal_2015_2016/pdfs/41.pdf
- Garschagen, M., Surtiari, G. A. K., & Harb, M. (2018). Is Jakarta's new flood risk reduction strategy transformational? *Sustainability*, 10(8), 2394. <https://doi.org/10.3390/su10082934>

- Geipel, R. (1982). *Disaster and reconstruction: The Friuli, Italy, earthquakes of 1976*. Allen & Unwin.
- Gibson, T.D., Pelling, M., Ghosh, A., Matyas, D., Siddiqi, A., Solecki, W., Johnson, L., Kenney, C., Johnston, D., & Du Plessis, R. (2016). Pathways for transformation: Disaster risk management to enhance resilience to extreme events. *Journal of Extreme Events*, 03(01), 1671002. <https://doi.org/10.1142/S2345737616710020>
- Hallegatte, S. (2009). Strategies to adapt to an uncertain climate change. *Global Environmental Change* 19(2), 240–247. <https://doi.org/10.1016/j.gloenvcha.2008.12.003>
- Hallegatte, S., Green, C., Nicholls, R.J., & Corfee-Morlot, J. (2013) Future flood losses in major coastal cities. *Nature Climate Change*, 3(9), 802–806. <https://doi.org/10.1038/nclimate1979>
- Hallegatte, S., Vogt-Schilb, A., Bangalore, M., & Rozenberg, J. (2017). *Unbreakable: Building the resilience of the poor in the face of natural disasters*. World Bank Publications. <https://doi.org/10.1596/978-1-4648-1003-9>
- Kennedy, J., Ashmore, J., Babister, E., & Kelman, I. (2008). The meaning of “build back better”: Evidence from post-tsunami Aceh and Sri Lanka. *Journal of Contingencies and Crisis Management*, 16(1), 24–36. <https://doi.org/10.1111/j.1468-5973.2008.00529.x>
- King, D., Bird, D., Haynes, K., Boon, H., Cottrell, A., Millar, J., Okada, T., Box, P., Keogh, D., & Thomas, M. (2014). Voluntary relocation as an adaptation strategy to extreme weather events. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 8, 83–90. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2014.02.006>
- Korten, D. C. (1984). Strategy organization for people-centered development. *Public Administration Review*, 44(4), 341–352. <https://www.jstor.org/stable/976080>
- Krüger, F., Bankoff, G., Cannon, T., Orłowski, B., & Schipper, L.F. (2015). *Cultures and disasters: Understanding cultural framings in disaster risk reduction*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315797809>
- Kusumasari, B., & Alam, Q. (2012). Local wisdom-based disaster recovery model in Indonesia. *Disaster Prevention and Management: An International Journal*, 21(3), 351–369. <https://doi.org/10.1108/09653561211234525>
- Larsen, R. K., Calgano, E., & Thomalla, F. (2011). Governing resilience building in Thailand’s tourism-dependent coastal communities: Conceptualising stakeholder agency in social-ecological systems. *Global Environmental Change*, 21(2), 481–491. <https://doi.org/10.1016/j.gloenvcha.2010.12.009>
- Leitman, J. (2007). Cities and calamities: Learning from post-disaster response in Indonesia. *Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 84(Suppl 1), 144–153. <https://doi.org/10.1007/s11524-007-9182-6>
- Lindell, M. K. (2013). Disaster studies. *Current Sociology*, 61(5–6), 797–825. <https://doi.org/10.1177/0011392113484456>
- Maly, E. (2018). Building back better with people centered housing recovery. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 29, 84–93. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2017.09.005>
- Mannakkara, S., Wilkinson, S., Willie, M., & Heather, R. (2018). Building back better in the Cook Islands: A focus on the tourism sector. *Procedia Engineering*, 212, 824–831. <https://doi.org/10.1016/j.proeng.2018.01.106>
- Muhari, A., Imamura, F., Arikawa, T., Hakim, A.R., & Afriyanto, B. (2018). Solving the puzzle of the September 2018 Palu, Indonesia, tsunami mystery: Clues from the tsunami waveform and the initial field survey data. *Journal of Disaster Research*, 13, 1–3. <https://doi.org/10.20965/jdr.2018.sc20181108>
- Omira, R., Dogan, G. G., Hidayat, R., Husrin, S., Prasetya, G., Annunziato, A., Proietti, C., Probst, P., Paparo, M. A., Wronna, M., Zaytsev, A., Pronin, P., Giniyatullin, A., Putra, P.S., Hartanto, D., Ginanjar, G., Kongko, W., Pelinovsky, E., & Yalciner, A. C. (2019). The September 28th, 2018, tsunami In Palu-Sulawesi, Indonesia: A post-event field survey. *Pure and Applied Geophysics*, 176, 1379–1395. <https://doi.org/10.1007/s00024-019-02145-z>
- Pentaraki, M. (2013). The class impact of post disaster restoration policies: The example of Ilia, Greece and the need for a politics of disaster. *International Social Work*, 56(6), 761–774. <https://doi.org/10.1177/0020872812440717>
- Prasetya, G. S., De Lange, W. P., & Healy, T. R. (2001). The Makassar Strait tsunamigenic region, Indonesia. *Natural Hazards*, 24(3), 295–307. <https://doi.org/10.1023/A:1012297413280>

- Pribadi, K.S., Kusumastuti, D., & Rildova (2008, Oktober). *Learning from recent Indonesian earthquakes: An overview to improve structural performance* [Presentasi makalah]. 14th World Conference on Earthquake Engineering, Beijing, Cina. https://www.iitk.ac.in/nicee/wcee/article/14_01-1019.PDF
- Pribadi K. S., Kusumastuti D., Sagala S. A. H., & Wimbardana R. (2014). Post-disaster housing reconstruction in Indonesia: Review and lessons from Aceh, Yogyakarta, West Java and West Sumatera Earthquakes. Dalam R. Shaw (Ed.), *Disaster recovery. Disaster risk reduction (Methods, approaches and practices)* (hal. 197-223). Springer. https://doi.org/10.1007/978-4-431-54255-1_11
- Scolobig, A., Prior, T., Schröter, D., Jörin, J., & Patt, A. (2015). Towards people-centred approaches for effective disaster risk management: Balancing rhetoric with reality. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 12, 202–212. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2015.01.006>.
- Surtiari, G. A. K., Djalante R., Setiadi N. J., & Garschagen. M. (2017). Culture and community resilience to flooding: Case study of the urban coastal community in Jakarta. Dalam R. Djalante, M. Garschagen, F. Thomalla, & R. Shaw (Ed.), *Disaster risk reduction in Indonesia* (hal. 469-494). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-54466-3_19
- Surtiari, G. A. K., Hidayati, D., Yogaswara, H., Alihar, F., Hidayati, I., Dalimunthe, S. A., Abdurrahim, A. Y., Putri, I. A. P., Katherina, L. K., Pradipta, L., Kusumaningrum. D., Hastuti, P., & Prasajo, A.P.S. (2019). *Penanganan pascabencana di Palu, Sigi, dan Donggala: Pemulihan tempat tinggal dan kehidupan*. Pusat Penelitian Kependudukan, Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (PPK-LIPI).
- Tapsell, S., McCarthy, S., Faulkner, H., & Alexander, M. (2010). *Social vulnerability to natural hazards*. CapHaz-Net WP4 Report. Flood Hazard Research Centre-FHRC, Middlesex University, London. http://caphaz-net.org/outcomes-results/CapHaz-Net_WP4_Social-Vulnerability2.pdf
- United Nation Secretariat for International Strategy for Disaster Reduction [UNISDR]. (2015a). *Sendai framework for disaster risk reduction 2015 - 2030*. <http://whc.unesco.org/document/135345>
- _____. (2015b) *From a reactive to proactive then people centered approach to DRR taking inspiration from the Hyogo Framework for action to implement the Sendai Framework for disaster risk reduction*. http://www.preventionweb.net/files/49574_hfcelebrationreport7082015verdana.pdf
- _____. (2017). *Build back better in recovery, rehabilitation and reconstruction*. https://www.unisdr.org/files/53213_bbb.pdf
- Walker, G., Whittle, R., Medd, W., & Watson, N. (2011). *Risk governance and natural hazards*. CapHaz-Net. http://caphaz-net.org/outcomes-results/CapHaz-Net_WP2_Risk-Governance2.pdf
- Wisner, B., Blaikie, P., Cannon, T., & Davis, I. (2004). *At risk : Natural hazards , people's vulnerability and disasters 2nd edition*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203428764>
- Wisner, B. (2017). "Build back better?" The challenge of Goma and beyond. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 26, 101-105. <https://doi.org/10.1016/J.IJDRR.2017.09.027>

JURNAL KEPENDUDUKAN INDONESIA

p-ISSN : 1907-2902 (Print)

e-ISSN : 2502-8537 (Online)

DIMENSI MOBILITAS PENDUDUK: BERPINDAH, BUKAN UNTUK MENETAP

(DIMENSIONS OF POPULATION MOBILITY: TO MOVE, NOT TO STAY)

Haning Romdiati, Mita Noveria

Pusat Penelitian Kependudukan, Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia

Korespondensi penulis: hromdiati@yahoo.com

Abstract

Significant improvement in information, communication and technology, followed by increased transportation access has made circular mobility much easier. Although circular mobility is not a well-established concept, it refers to repeated migration experiences between origin and destination areas, and there is no intention to stay permanently in any particular destination. This paper aims to assess current types of population mobility, with special focus on circular mobility. Besides literature review, the analysis on this study based on recent studies on population mobility conducted by Research Centre for Population - Indonesian Institute of Sciences. The results show that there is a tendency for increased flow of circular mobility. In general, circular mobility is motivated by occupation and education reasons. Migrant workers still intend to migrate to other destinations that offer better job opportunities. Moreover, students plan to move to origins or move to new destinations after completing their education.

Keywords: *population mobility, circular mobility, migrant workers, student migrants, ICT*

Abstrak

Kemajuan yang pesat di bidang teknologi informasi dan komunikasi, serta peningkatan akses transportasi semakin mempermudah terjadinya mobilitas sirkuler. Meskipun masih terus terjadi perdebatan tentang konsep mobilitas sirkuler, tetapi istilah ini dapat diartikan sebagai perpindahan berulang, baik ke daerah tujuan yang sama maupun berbeda, tanpa disertai keinginan untuk menetap di suatu daerah tujuan. Tulisan ini bertujuan untuk melihat tipe mobilitas penduduk di masa kini, dengan fokus pada mobilitas sirkuler. Data yang digunakan bersumber dari kajian literatur dan hasil-hasil penelitian Pusat Penelitian Kependudukan (P2K) - Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (LIPI) mengenai mobilitas penduduk. Hasil kajian memperlihatkan telah terjadi kecenderungan peningkatan arus mobilitas sirkuler. Mobilitas sirkuler pada umumnya dilakukan untuk alasan pekerjaan dan pendidikan. Pekerja migran sirkuler masih berkeinginan untuk pindah ke daerah tujuan lain yang menawarkan kesempatan kerja/usaha yang lebih baik. Selanjutnya, pelajar/mahasiswa berkeinginan untuk kembali ke daerah asal atau pindah ke daerah tujuan baru setelah menyelesaikan pendidikan.

Kata kunci: mobilitas penduduk, mobilitas sirkuler, pekerja migran, migran pelajar, TIK

PENDAHULUAN

Mobilitas penduduk telah mengalami perubahan pesat dalam beberapa dekade terakhir. Salah satu perubahan yang signifikan adalah terjadinya kecenderungan mobilitas penduduk tanpa tinggal menetap di daerah tujuan, dikenal dengan mobilitas sirkuler. Pola mobilitas ini dicirikan oleh perpindahan secara periodik dari tempat asal ke tempat tujuan, baik ke tempat yang sama maupun berbeda, biasanya untuk bekerja dalam waktu pendek, melibatkan orang yang sama, dan tidak ada intensi untuk menetap di tempat tujuan (Wickramasekara, 2011; Schneider & Parusel, 2011; Constant & Zimmermann, 2011; Hugo, 2013).

Mobilitas penduduk sirkuler telah dikenal lama dalam studi migrasi. Mobilitas penduduk sirkuler melibatkan perpindahan desa-kota dalam jarak geografis relatif dekat, dilakukan oleh migran kurang terampil, dan biasanya berpola musiman (Hugo, 1982; Mantra, 1981; Sunarto, 1991). Belakangan ini, mobilitas penduduk sirkuler semakin dinamis bersamaan dengan perkembangan teknologi digital yang sangat pesat. Karakteristik mobilitas sirkuler di era adalah secara kuantitas/jumlah meningkat, tempat tujuan mobilitas semakin luas dengan jarak geografis yang semakin jauh, serta durasi waktu pendek (Ananta & Arifin, 2014; Malamassam dkk., 2016).

Dinamika mobilitas penduduk sirkuler dengan pola baru merupakan suatu keniscayaan. Kemajuan pesat di bidang teknologi digital (informasi dan komunikasi) dan layanan transportasi menjadi pemicu perubahan mobilitas sirkuler di Indonesia. Teknologi informasi dan komunikasi (TIK) memudahkan calon migran untuk mendapatkan informasi yang valid tentang berbagai kondisi di tempat tujuan sehingga mempercepat proses pengambilan keputusan. Demikian pula, TIK modern memfasilitasi migran untuk menjalin hubungan dengan keluarga di tempat asal.

Di bidang transportasi, ketersediaan layanan transportasi sangat beragam jenisnya dengan biaya transportasi yang terjangkau sangat memudahkan migran untuk berpindah secara sementara. Dengan perkataan lain, ketersediaan dan keterjangkauan biaya transportasi telah mengurangi berbagai rintangan migrasi, seperti jarak geografis, biaya, dan jaringan sosial (karena migran bisa memperoleh informasi secara *online*) maka mobilitas sirkuler menjadi hal yang

umum. Dalam kondisi seperti ini, maka mobilitas sirkuler menjadi semakin mudah dilakukan.

Migran didominasi kelompok usia produktif dan pada umumnya melek teknologi digital. Kelompok usia ini memerlukan pekerjaan dan layanan pendidikan menengah maupun tinggi. Ketika kebutuhan penduduk usia produktif tersebut tidak dapat dipenuhi di tempat asalnya, mereka akan mencarinya ke tempat lain. Statistik migrasi Indonesia tahun 2015 mencatat bahwa sekitar 39,6% migran antarprovinsi berpindah karena alasan pekerjaan, dan hanya sebagian kecil yang mengemukakan alasan pendidikan (7,5%) (BPS, 2016). Sayangnya, mobilitas sirkuler tidak tercatat dalam SUPAS 2015 tersebut. Padahal, dinamika mobilitas penduduk Indonesia berpola sirkuler semakin kompleks sehingga perlu diketahui pola dan karakteristiknya. Selain itu, situasi mobilitas sekarang ini diperkirakan berbeda dengan pola dan ciri mobilitas sirkuler sebelumnya.

Tulisan ini bertujuan untuk menganalisis pola mobilitas sirkuler, dengan melihat tipe dan potensi mobilitas penduduk. Informasi tentang pola mobilitas sirkuler diharapkan dapat menambah pemahaman tentang konsep dan dinamika mobilitas penduduk non permanen di Indonesia. Ketiadaan data resmi dari pemerintah yang berasal dari sensus maupun survei menyebabkan analisis mobilitas penduduk sirkuler sulit dilakukan dengan komprehensif di tingkat makro, meso, dan mikro. Padahal, kebijakan pengelolaan mobilitas sirkuler yang sedang mengalami perubahan di era digital, dalam sisi kuantitas maupun karakteristiknya, semakin dibutuhkan. Keberadaan migran sirkuler yang sifatnya hanya tinggal sementara dan tidak menetap di tempat tujuan, memerlukan kebijakan pengelolaan mobilitas penduduk yang lebih spesifik.

Data yang digunakan untuk analisis pada tulisan ini bersumber dari kajian literatur dan hasil-hasil penelitian Pusat Penelitian Kependudukan (P2K) - Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (LIPI). Hasil kajian P2K-LIPI meliputi (i) "Pemetaan Isu-Isu Mobilitas Penduduk Kontemporer Dalam Situasi Dunia Global" yang dilakukan di Kota Balikpapan, Provinsi Kalimantan Timur dan Kota Surabaya, Provinsi Jawa Timur pada tahun 2015; (ii) "Migrasi Penduduk Usia Muda dan Modal Manusia" di Kabupaten Sleman, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2016; (iii) Migrasi

Tenaga Kerja Internasional dan Investasi Sumber Daya Manusia yang dilakukan di Kabupaten Cilacap, Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2017.

Data yang dikumpulkan dalam penelitian di Kota Balikpapan dan Kota Surabaya adalah data kualitatif, sedangkan penelitian di Kabupaten Sleman dikumpulkan data kuantitatif dan kualitatif. Pengumpulan data kuantitatif dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang ditanyakan kepada 300 orang responden (migran sirkuler). Pengumpulan data/informasi kualitatif dilakukan dengan metode wawancara terbuka dan diskusi kelompok terpumpun (*focus group discussion/FGD*). Narasumber adalah instansi pemerintah dan swasta yang memiliki keterkaitan dengan fenomena mobilitas penduduk sirkuler, masyarakat (migran dan anggota masyarakat lain yang memiliki keterkaitan terhadap keberadaan migran di daerah tujuan).

Sementara itu, penelitian tentang migrasi tenaga kerja internasional dan investasi sumber daya manusia dilakukan menggunakan metode kualitatif, melalui wawancara mendalam dan FGD dengan narasumber-narasumber yang relevan. Mantan pekerja migran di berbagai negara, pejabat pemerintah mulai dari tingkat pusat, provinsi, kabupaten, dan desa, serta pihak-pihak yang berperan dalam penempatan tenaga kerja migran Indonesia ke luar negeri menjadi narasumber dalam penelitian tersebut.

MOBILITAS PENDUDUK Sirkuler: BELUM ADA PENGERTIAN BAKU

Mobilitas penduduk sirkuler bukanlah fenomena yang baru, tetapi telah lama terjadi. Bentuk mobilitas penduduk sirkuler yang paling penting dan telah lama dikenal adalah perpindahan penduduk dari daerah perdesaan ke perkotaan secara musiman untuk periode waktu yang cukup lama di dalam internal suatu negara (Wickramasekara, 2012). Konsep mobilitas penduduk sirkuler pertama kali muncul pada pertengahan tahun 70-an abad ke-20 (Privavora & Privara, 2016) dengan

merujuk pada studi Bovenkerk pada tahun 1974. Dalam studi tersebut dikemukakan, mobilitas penduduk sirkuler diartikan sebagai “pergerakan penduduk ke dan dari antara dua tempat yang melibatkan lebih dari satu kali kepulangan ke daerah asal. Hugo (1978) menggunakan istilah mobilitas penduduk sirkuler untuk menggambarkan migrasi internal di Indonesia. Dalam konsep Hugo tersebut, mobilitas penduduk sirkuler diartikan sebagai perpindahan selama minimal satu hari dan maksimal enam bulan, serta tidak memiliki keinginan menetap di tempat tujuan. Rentang waktu yang lebih lama terkait dengan pengertian mobilitas penduduk sirkuler dikemukakan oleh Mantra (1981), yaitu perpindahan dengan durasi waktu antara satu hari hingga satu tahun dan tidak memiliki keinginan menetap, serta dilakukan berulang kali.

Karakteristik perpindahan berulang dari tempat asal ke tujuan dalam jangka waktu sementara (tidak ada keinginan menetap di tempat tujuan) juga terjadi pada mobilitas penduduk sirkuler antarnegara. Namun, mobilitas sirkuler internasional ini cenderung melibatkan periode waktu yang lebih lama, yaitu dari beberapa minggu hingga beberapa tahun. Meskipun begitu, perpindahan ini tidak dilakukan dalam intensi tinggal sementara untuk puluhan tahun (Triandafyllidou, 2010). Pastore (2008) memberikan batas waktu antara enam hingga sembilan bulan bagi mobilitas musiman untuk dapat digolongkan dalam terminologi mobilitas sirkuler, sedangkan durasi perpindahan hingga batas di bawah lima tahun. *The United Nations Recommendations* (Rekomendasi Perserikatan Bangsa-Bangsa) untuk Statistik Migrasi Internasional pada tahun 1998 tidak menetapkan konsep mobilitas penduduk sirkuler internasional, tetapi menyediakan konsep tentang migrasi jangka panjang, jangka pendek, dan migrasi kembali (UNECE, 2016)¹. Sementara itu, *International Labour Organisation* (ILO) menggunakan istilah mobilitas sementara, bukan mobilitas sirkuler.

¹ Migrasi jangka panjang diartikan sebagai perpindahan ke suatu negara diluar dari tempat biasa tinggal selama minimal satu tahun. Migrasi jangka pendek didefinisikan perpindahan seseorang yang pindah ke suatu negara di luar tempat biasa tinggal untuk jangka waktu antara 3-12 bulan, kecuali dalam kasus pindah dengan tujuan rekreasi/wisata, liburan, kunjungan ke teman atau kerabat, perawatan medis

dan ziarah keagamaan. Sementara itu, migran kembali adalah perpindahan kembali ke negara kewarganegaraannya (negara asal) setelah menjadi migran internasional (baik jangka pendek maupun panjang) di negara lain dan mereka yang berniat untuk tinggal di negara sendiri selama periode waktu satu tahun.

Pada masa sekarang, yaitu di era kemajuan transportasi, informasi dan komunikasi (TIK) modern, mobilitas penduduk internal negara dan internasional semakin dinamis dalam hal jumlah maupun cakupan geografis yang dilihat dari tempat asal maupun tujuan (Castles & Ozkul, 2014; Czaika & de Haas, 2014). Mobilitas penduduk di era kemajuan TIK dan transportasi pada umumnya berpola sirkuler dan akan semakin mendominasi dalam pola perpindahan di masa-masa yang akan datang. Namun, hingga saat ini belum ada pengertian yang baku/mapan tentang mobilitas penduduk sirkuler, yang disepakati secara global.

Karena tidak ada definisi/pengertian yang tegas tentang mobilitas sirkuler, mobilitas sirkuler diartikan secara beragam tergantung pada sudut pandang atau fokus kajian dan kepentingan. Akademisi pada umumnya mendefinisikan mobilitas sirkuler secara lebih luas atau lebih umum untuk mendeskripsikan dan menganalisis fenomena yang aktual, dan bahkan juga mengkritisi kebijakan tentang pengelolaan mobilitas sirkuler (EMN, 2011). Sementara itu, pengambil kebijakan cenderung mengartikan mobilitas sirkuler sebagai mobilitas tenaga kerja migran yang harus dikelola dengan baik sehingga dapat memberikan dampak positif (keuntungan) untuk daerah pengirim, penerima, dan individu migran. Dalam konteks ini, mobilitas sirkuler sering diapandang sebagai *win-win-win proposition* (Wickramasekara, 2011; UNECE, 2016)².

Lebih lanjut Wickramasekara (2011) mengartikan mobilitas sirkuler sebagai perpindahan sementara dengan ciri perpindahan berulang, baik formal maupun informal melintasi batas (wilayah administrasi dalam negara atau antar negara), biasanya untuk bekerja, dan melibatkan migran yang sama. Terkait dengan pengertian tersebut, sejumlah studi menemukan bahwa mobilitas sirkuler telah menjadi perhatian utama dalam perpindahan internal dan pergerakan lintas batas (formal maupun informal) untuk jangka waktu yang lama di berbagai daerah dan negara-negara seperti Cina, Indonesia, dan India (Wickramasekara, 2011).

Di Cina, misalnya, mobilitas sirkuler desa-kota melibatkan 125-150 juta pekerja setiap tahun (Wickramasekara, 2011:8). Arus mobilitas sirkuler yang besar juga terjadi di India, ditunjukkan data National Sample Survei Office (NSSO), ada 14,5 juta migran di daerah perdesaan yang melakukan migrasi desa-kota dalam jangka waktu pendek (Kochkin & Sircar, 2014:1797).

Merujuk pada berbagai pengertian mobilitas penduduk sirkuler yang dikemukakan oleh beberapa lembaga dan ahli tersebut di atas, dalam tulisan ini, mobilitas sirkuler diartikan sebagai perpindahan sementara ke tempat lain dalam internal negara dan ke luar negeri yang dilakukan secara berulang kali tanpa niatan menetap di tempat tujuan. Pelaku mobilitas sirkuler diasumsikan hanya datang untuk sementara dengan tujuan bekerja atau pendidikan.

KEMAJUAN BIDANG TRANSPORTASI DAN TEKNOLOGI DIGITAL: SEMAKIN MENINGKATKAN ARUS MIGRASI SIKKULER

Mobilitas sirkuler semakin mewarnai pola mobilitas penduduk di era kemajuan transportasi dan teknologi digital. TIK telah mengubah dunia dengan drastis. Peningkatan interkoneksi akibat perkembangan baru di bidang teknologi informasi dan jaringan komunikasi global (koneksi telepon, internet, dan berbagai macam media sosial) telah membuat seseorang mencari berbagai informasi yang dibutuhkan, diantaranya informasi terkait dengan proses mobilitas penduduk.

Revolusi TIK bersamaan dengan perkembangan layanan transportasi yang semakin beragam dan berkualitas, serta terjangkau (dalam hal uang maupun waktu) membuat seseorang dengan mudah untuk melakukan sirkulasi antara dua tempat tinggal (daerah asal dan tujuan). Kemajuan teknologi digital tersebut dipercaya dapat menurunkan biaya perjalanan dan komunikasi secara signifikan (Castelle, 1996 dalam Czaika & De Haas, 2014). Selain itu, para pakar yang memberi perhatian pada teknologi media baru/modern dan migrasi

² Daerah asal diuntungkan secara ekonomi melalui pengurangan pengangguran dan modal finansial dari remitansi yang dibawa migran maupun sumber daya manusia (ketrampilan dan pengetahuan). Daerah tujuan terpenuhi kebutuhan tenaga kerja dan peningkatan produksi. Individu migran mendapatkan manfaat dalam

peningkatan pendapatan, pengalaman kerja yang lebih luas, dan pengembangan modal manusia mereka. Selain itu, mereka tidak harus menetap dan memboyong keluarganya dengan segala konsekuensinya yang mungkin memerlukan biaya ekonomi maupun sosial yang tidak murah.

transnasional telah menganalisis bagaimana kemajuan teknologi telah mengubah secara signifikan pengalaman migrasi dan memperkuat hubungan sosial jarak jauh (Platt dkk., 2014). Kondisi seperti ini menyebabkan migran tidak harus selalu tinggal di tempat tujuan, tetapi hanya tinggal dalam jangka waktu tertentu dan terus berulang.

Mobilitas penduduk sejak sebelum era digital selalu membutuhkan suatu jaringan. Bahkan, jaringan merupakan kebutuhan utama sebelum seseorang memutuskan apakah akan pindah, memilih daerah tujuan, dan menetap (Boyd, 1989 dalam Boas, 2017). TIK, terutama internet merupakan sumber informasi paling penting dalam pertimbangan untuk melakukan mobilitas. Meskipun jaringan sosial tradisional (persaudaraan, persahabatan, dan kekerabatan) masih berperan dalam mempengaruhi seseorang untuk berpindah, tetapi jejaring sosial tradisional tersebut semakin digantikan oleh jejaring sosial yang sifatnya *weak ties* akibat kemajuan TIK. Di era teknologi digital, jaringan sosial yang diperoleh dari media sosial semakin luas dan dinamis sehingga merupakan faktor kemudahan lainnya dalam proses migrasi (Dekker & Engbersen, 2014).

Revolusi teknologi digital bersamaan dengan peningkatan layanan bidang transportasi telah meningkatkan volume mobilitas penduduk sirkuler (Hugo, 2013; Ananta & Arifin 2014). Mobilitas sirkuler (berulang) bisa dikatakan merupakan fenomena yang meningkat secara global. Menurut data estimasi dari *Organisation for Economic Co-operation and Development* (OECD), tren peningkatan mobilitas sementara dan berulang (sirkuler) untuk tujuan terkait pekerjaan terjadi di beberapa negara (Weber & Saarela, 2019). Dikemukakan, di Amerika Serikat misalnya, pada tahun 2015 terjadi peningkatan yang besar dalam jumlah visa yang dikeluarkan untuk pekerja pertanian

musiman, yaitu tumbuh sebesar 21% dibanding tahun sebelumnya.

Di Indonesia, data migran sirkuler hanya tersedia data mobilitas penduduk internasional, terutama pekerja migran di bawah pengaturan pemerintah. Masih sangat sulit mendapatkan data volume mobilitas internasional dan internal yang dilakukan secara spontan, sehingga tidak bisa mengemukakan data statistiknya. Data mobilitas pekerja migran Indonesia yang dikeluarkan oleh Badan Nasional Penempatan dan perlindungan Tenaga Kerja Indonesia (BNP2TKI) memperlihatkan dalam rentang waktu 2014-2018, jumlah pekerja migran Indonesia yang ditempatkan di luar negeri mencapai 1,55 juta orang pekerja, dan menunjukkan kecenderungan meningkat dari tahun ke tahun, terutama mereka yang ditempatkan di Taiwan dan Hongkong (Bank Indonesia, tt).

Dalam konteks migrasi internal, tren peningkatan jumlah migran sirkuler diindikasikan oleh menurunnya jumlah migran permanen risen (migran yang tempat tinggal sekarang berbeda dengan tempat tinggal lima tahun lalu). Jumlah migran risen tahun 2010 adalah 5,4 juta orang (BPS, 2012), turun menjadi 4,8 juta orang pada tahun 2015 (BPS, 2016). Untuk mobilitas sirkuler, Badan Pusat Statistik (BPS) sebagai institusi yang memiliki kewenangan untuk menyediakan data mobilitas penduduk, baru mengumpulkan data migrasi musiman³ pada Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015. Berdasar data tersebut, di Indonesia terdapat sebanyak 21,52% migran musiman (BPS, 2016). Ananta dan Arifin (2014) juga mengemukakan bahwa tren mobilitas penduduk di Indonesia akan terus mengalami perubahan, dengan lebih banyak pola komuter (*commuting*) dan “wira-wiri” (sirkuler) daripada bermigrasi secara permanen.

³ Migran musiman dihitung berdasarkan pertanyaan kepada penduduk usia 5 tahun ke atas yang pernah pulang kampung di luar kabupaten/kota tempat tinggalnya dalam lima tahun terakhir. Tujuan pulang kampung dapat dilakukan kapan saja. Sumber data ini juga menanyakan tentang frekuensi mobilitas musiman yang dilakukan.

Pengertian migrasi musiman tersebut memiliki keterbatasan dalam menggambarkan volume migran sirkuler yang merujuk pengertian migran yang tidak tinggal menetap di tempat tujuan, tetapi mereka hanya

tinggal sementara. Hal ini karena melalui pertanyaan “apakah pernah melakukan pulang kampung dalam lima tahun terakhir” ditujukan pada migran usia 5 tahun ke atas

Ini artinya bahwa data bisa juga diperoleh dari mereka yang berstatus migran permanen (merujuk pada konsep BPS adalah mereka yang telah tinggal menetap di tempat tinggal sekarang selama 6 bulan ke atas, atau mereka yang tinggalnya belum 6 bulan tetapi memiliki niat menetap).

Hasil studi P2 Kependudukan - Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (LIPI) di Kota Balikpapan dan Kota Surabaya juga menemukan adanya indikasi tren peningkatan mobilitas sirkuler (Malamassam dkk., 2017). Lebih lanjut hasil penelitian menyimpulkan bahwa pola mobilitas sirkuler telah melibatkan intensitas yang tinggi dengan durasi perpindahan yang lebih singkat, serta tempat asal yang beragam, dan jarak jauh. Misalnya migran sirkuler berkeahlian memiliki intensitas tinggi dan durasi perpindahan pendek (setiap minggu) dan umumnya merupakan migrasi kota-kota, sedang pekerja yang semi dan kurang terampil biasanya intensitasnya lebih jarang (setiap bulan atau lebih) yang melibatkan mobilitas penduduk antar wilayah dalam pulau yang sama maupun lintas pulau.

Kecenderungan peningkatan mobilitas penduduk sirkuler juga terlihat dari perkembangan jumlah penumpang antara kota, baik darat maupun udara. Meskipun disadari bahwa data penumpang mencakup migran dan bukan migran, tetapi pada kenyataannya penumpang selalu lebih banyak di akhir pekan menuju suatu daerah asal, dan kembali penuh di awal pekan ke kota tujuan migran, mengindikasikan bahwa diantara mereka adalah para migran sirkuler.

Hasil penelitian Malamassam dkk. (2017) di Kota Balikpapan dan Surabaya menemukan pola mobilitas sirkuler dengan frekuensi yang cukup tinggi terjadi dalam beberapa tahun terakhir. Malamassam dkk (2017: 61-71) menyebutkan migran sirkuler berada di tempat tujuan dalam waktu yang beragam, sebagian dalam hitungan minggu dan sebagian lainnya dalam hitungan bulan. Di Kota Balikpapan, misalnya, migran sirkuler di sektor informal pada umumnya pulang ke daerah asal setiap 1-3 bulan, sedang pekerja migran sektor formal hampir setiap pekan pulang ke tempat asal.

Frekuensi kepulangan yang cukup sering ini, antara lain dimudahkan oleh ketersediaan sarana-prasarana transportasi dengan biaya yang terjangkau. Kondisi sama juga ditemukan di kota Surabaya dengan pekerja migran sirkuler yang berasal dari kabupaten-kabupaten di internal dan luar provinsi Jawa Timur. Mobilitas sirkuler yang kepulangannya setiap akhir pekan ini dikenal dengan Sabtu Minggu Setor (SMS). Sebelumnya, Muhidin (2013) memperkenalkan istilah "Pulang Jum'at Kembali Ahad (PJKA) atau *fly-in-fly-out*. Mobilitas PJKA ini merupakan pola mobilitas

penduduk sirkuler ke daerah tujuan tetap dengan durasi tinggal selama satu pekan.

Menguatnya fenomena mobilitas sirkuler karena pengaruh kemajuan transportasi dan teknologi digital tidak dapat dipungkiri. Bagi pekerja migran sirkuler tinggal di tempat tujuan (dalam maupun luar negeri) dalam jangka waktu cukup lama (misalnya tenaga kerja migran Indonesia dengan lama kontrak 2 tahun, atau pekerja migran sektor konstruksi dalam mobilitas internal yang mungkin hanya satu atau dua kali setiap tahun pulang ke tempat asal), tetapi mereka hanya melakukan mobilitas untuk bekerja, bukan untuk menetap selamanya di tempat atau negara tujuan. Di era kemajuan teknologi digital, migran sirkuler memiliki akses yang luas dan sangat fleksibel dalam menjaga ikatan keluarga di tempat asal, juga berkomunikasi dengan teman-teman dari komunitas asal mereka di tempat tujuan. Konektivitas digital dalam bentuk telepon seluler (ponsel), internet dan media sosial yang tersedia di ponsel sangat berperan bukan hanya dalam mendapatkan segala informasi sebelum melakukan mobilitas, tetapi juga memfasilitasi migran untuk "hadir" dalam lingkungan keluarga di tempat asal.

Hasil penelitian Platt dkk. (2014) menemukan, kebanyakan pekerja migran perempuan asal Indonesia di Singapura melakukan kontak dengan keluarga di daerah asal dengan menggunakan panggilan suara dan pesan singkat (SMS), serta sebagian kecil lainnya dengan *WhatsApp* serta *Facebook*. Temuan ini serupa dengan pekerja migran Indonesia di sektor domestik di Hongkong yang menggunakan TIK untuk menjaga koneksi dengan keluarga di Indonesia dan juga untuk mencari solusi terkait dengan masalah ketenagakerjaan dan pelanggaran hak asasi manusia (Wahyudi, 2016). Berdasar wawancara terbuka dengan sejumlah migran dari berbagai negara, Cogo (2017) mengemukakan bahwa migran pada umumnya menjalin komunikasi dengan anggota keluarganya dengan menggunakan *Skype* atau situs web media sosial.

Fakta bahwa penggunaan TIK oleh migran, terutama migran sirkuler membuktikan bahwa peran TIK dalam migrasi sirkuler sangat penting. Migran dapat berkomunikasi dengan mudah, dimana dan kapan saja (kecuali migran perempuan di sektor domestik) dengan keluarga yang ditinggalkan. Bagi migran perempuan, mereka bisa tetap menjalani perannya sebagai ibu melalui penggunaan TIK.

Platt dkk. (2014) mengemukakan, seorang pekerja migran sektor domestik di Singapura masih tetap bisa mengikuti kegiatan anak-anaknya, antara lain mengontrol pendidikannya melalui telepon dan *Facebook*. Melalui penggunaan TIK ini, migran merasa bisa “hadir” di lingkungan keluarganya dengan biaya komunikasi yang murah, terutama bagi mereka yang menggunakan media sosial. Diperkirakan peran media sosial dalam mobilitas penduduk sirkuler semakin besar. Hal ini karena teknologi digital berperan penting dalam seluruh tahapan mobilitas penduduk sirkuler, terutama pada tahap sebelum dan saat melakukan mobilitas sirkuler.

MIGRAN SIRKULER DAN PENGALAMAN MIGRASI

Sejalan dengan beragamnya konsep mobilitas sirkuler, migran yang termasuk kategori mobilitas ini juga terdiri dari beberapa kelompok. Di Swedia, misalnya, kelompok yang digolongkan sebagai migran sirkuler meliputi pekerja migran, pekerja musiman⁴, mereka yang melakukan mobilitas antar perusahaan, dan pelajar/mahasiswa internasional (EMN, 2011). Wickramasekara (2011) mengemukakan beberapa kelompok yang masuk sebagai migran sirkuler yaitu migran internal yang melakukan mobilitas dari desa ke kota dalam suatu negara, pekerja migran internasional yang biasa melakukan mobilitas berulang ke negara tujuan, pekerja musiman, serta diaspora yang biasa melakukan mobilitas ke negara asal mereka.

Bagian ini membahas dua kelompok penduduk yang termasuk dalam kategori migran sirkuler. Keduanya adalah pekerja migran internasional, yaitu mereka yang melakukan mobilitas melintasi batas wilayah negara dengan tujuan untuk bekerja. Kebanyakan migran yang termasuk dalam kategori ini melakukan mobilitas berbasis kontrak sesuai dengan kesepakatan antara pekerja dan pemberi kerja, yang disetujui oleh pemerintah Indonesia dan pemerintah negara tujuan. Selanjutnya, kelompok kedua adalah migran internal, dengan fokus pada pekerja dan pelajar/mahasiswa.

Pembahasan meliputi pengalaman mobilitas dan aspirasi mobilitas kedua kelompok migran sirkuler.

Pekerja migran internasional: Sebagian melakukan mobilitas secara berulang

Mobilitas pekerja migran internasional bukan fenomena baru dalam aktivitas kependudukan di Indonesia. Mobilitas tenaga kerja Indonesia ke berbagai negara sudah terjadi sejak lama, bahkan telah dimulai sejak zaman kolonial Belanda. Setelah kemerdekaan penempatan tenaga kerja migran melalui pengaturan pemerintah Indonesia dimulai dengan menempatkan mereka ke Saudi Arabia pada tahun 1970-an. Ini sejalan dengan berkembangnya industri minyak bumi pada periode 1970an yang menarik masuknya migran internasional ke negara-negara di semenanjung Arab (Gardner, 2011). Sampai saat ini tidak kurang dari 25 negara menjadi daerah tujuan mobilitas pekerja migran Indonesia.

Mengacu pada kategori mobilitas sirkuler, mobilitas pekerja migran Indonesia termasuk dalam kategori mobilitas sirkuler yang diatur melalui program (Wickramasekara, 2011). Mobilitas ini terutama dilakukan oleh pekerja migran yang bekerja di sektor domestik. Mereka tidak datang secara mandiri ke negara tujuan, melainkan melalui pengaturan atas dasar kesepakatan antara pemerintah Indonesia dengan pemerintah negara tujuan. Kesepakatan tersebut antara lain mengatur kontrak, termasuk lamanya waktu bekerja untuk setiap kali kontrak. Oleh karenanya mereka dikenal dengan sebutan *overseas contract migrant workers* (pekerja migran luar negeri berbasis kontrak).

Bagi negara tujuan, keberadaan migran sirkuler jenis ini, terutama yang bekerja di sektor-sektor dengan produktivitas rendah, sangat menguntungkan karena mereka dapat mengisi kekurangan tenaga kerja dan juga mudah dieksploitasi (Castles & Ozkul, 2014). Hal ini antara lain karena negara tujuan tidak mempersiapkan tenaga kerja muda mereka untuk melakukan pekerjaan-pekerjaan dengan upah rendah dan kondisi kerja yang tidak menyenangkan, seperti yang dilakukan oleh migran sirkuler.

⁴ Pemerintah Swedia membedakan pekerja migran dan pekerja musiman berdasarkan pada lama tinggal dan persyaratan administrasi yang harus dipenuhi. Pekerja migran adalah mereka yang mendaftar pada pencatatan

kependudukan dan berkeinginan untuk tinggal di negara tersebut sedikitnya selama 12 bulan. Sementara itu, pekerja musiman bekerja dan tinggal di Swedia kurang dari 12 bulan (EMN, 2011).

Salah satu karakteristik mobilitas sirkuler, yaitu dilakukan secara berulang oleh migran yang sama, terlihat pada pekerja migran Indonesia. Ada kalanya tujuan mobilitas adalah negara yang sama dengan mobilitas sebelumnya, namun ada pula yang melakukannya ke negara tujuan yang berbeda. Penelitian yang dilakukan oleh tim peneliti Pusat Penelitian Kependudukan - LIPI di Kabupaten Tulungagung, Jawa Timur pada tahun 2007 membuktikan hal ini. Hasil penelitian tersebut memperlihatkan bahwa sekitar 35% responden pernah empat kali dan atau lebih bekerja ke luar negeri. Sekitar 43% lainnya pernah menjadi pekerja migran internasional sebanyak 2-3 kali (Noveria, 2017).

Fenomena yang sama juga ditemukan dalam penelitian lain yang dilakukan oleh tim peneliti Pusat Penelitian Kependudukan-LIPI di Kabupaten Cilacap. Penelitian kualitatif yang menggunakan teknik wawancara mendalam dan FGD tersebut menemukan bahwa mayoritas pekerja migran Indonesia (PMI) purna yang diwawancarai dan peserta FGD telah bekerja ke luar negeri lebih dari satu kali (Noveria dkk., 2017). Salah seorang narasumber (Yn, 25 tahun) melakukan mobilitas sebanyak 2 kali, masing-masing ke Singapura dan Taiwan. Narasumber lainnya (Dwh, 53 tahun) mempunyai pengalaman mobilitas ke luar negeri sebanyak 3 kali dengan negara tujuan yang sama, yaitu Saudi Arabia. Waktu yang dihabiskan Dwh untuk 3 kali keberangkatan tersebut adalah 18 tahun. Selanjutnya, narasumber yang lain (Trn, 31 tahun) juga melakukan mobilitas sebanyak 3 kali, namun ke tiga negara yang berbeda, yaitu Singapura, Taiwan, dan Hong Kong.

Berdasarkan wawancara dengan beberapa narasumber dalam penelitian di Cilacap diketahui bahwa ada tingkatan dalam negara tujuan mobilitas. Tingkat yang paling rendah, dalam arti pilihan bagi mereka yang belum punya pengalaman bekerja di luar negeri, adalah Saudi Arabia atau negara-negara Arab lainnya. Negara-negara Arab juga menjadi tujuan calon pekerja migran yang berpendidikan rendah. Setelah kembali dari negara-negara Arab, pilihan mobilitas selanjutnya adalah Malaysia, diikuti dengan Singapura. Lebih lanjut, negara tujuan mobilitas yang menjadi pilihan setelah kembali dari kedua negara di Asia Tenggara tersebut adalah Taiwan dan Hong Kong.

Berulangnya mobilitas yang dilakukan pekerja migran Indonesia disebabkan oleh beberapa faktor. Di samping dari pekerja migran sendiri, beberapa faktor dari luar juga berperan dalam menyebabkan mobilitas berulang ke luar negeri. Berdasarkan hasil penelitian tim peneliti Pusat Penelitian Kependudukan - LIPI, Noveria (2017) mengemukakan beberapa faktor yang berpengaruh dari sisi pekerja migran. Pertama adalah penghasilan yang diperoleh selama bekerja di luar negeri hanya cukup untuk kebutuhan sehari-hari. Ini terutama dialami oleh mereka yang berasal dari keluarga yang mengandalkan penghasilan pekerja migran sebagai satu-satunya sumber pendapatan. Kedua, mobilitas berulang terjadi karena kesulitan pekerja migran untuk beradaptasi dengan pekerjaan-pekerjaan di dalam negeri, khususnya di desa asal mereka. Kesulitan beradaptasi terjadi terutama karena penghasilan yang diperoleh di dalam negeri jauh lebih kecil dibanding yang didapat dari luar negeri. Ini sejalan dengan teori yang dikemukakan Harris dan Todaro (1970) yang menyatakan bahwa perbedaan pendapatan di daerah asal dan daerah tujuan menjadi salah faktor yang menyebabkan terjadinya mobilitas penduduk. Terbatasnya kemampuan untuk mengelola penghasilan selama bekerja di luar negeri merupakan faktor ketiga yang menyebabkan terjadinya mobilitas berulang di kalangan pekerja migran Indonesia. Setelah tabungan yang dimiliki sebagai hasil kerja di luar negeri habis, pekerja migran yang sudah pulang ke daerah asal kembali bekerja ke luar negeri untuk memperoleh penghasilan.

Selanjutnya, faktor keempat penyebab terjadinya mobilitas berulang berasal dari eksternal, yaitu adanya jaringan sosial dengan pekerja migran di luar negeri. Keberadaan migran lain dari daerah asal yang sama menjadi sumber informasi mengenai tersedianya kesempatan kerja di luar negeri. Selain itu, faktor yang tidak kalah pentingnya adalah jaringan dan teknologi komunikasi dan informasi yang memungkinkan pekerja migran, terutama yang sudah memiliki pengalaman bekerja di luar negeri untuk berhubungan langsung dengan agen tenaga kerja di negara tujuan dan bahkan juga dengan majikan. Seorang narasumber penelitian di Cilacap (Trn, 31 tahun) yang saat penelitian tahun 2018 akan berangkat untuk ke-4 kalinya setelah memperoleh pekerjaan dan berkomunikasi langsung dengan calon pemberi kerjanya di Hong Kong melalui *video call*. Dalam kasus Trn ini kesempatan kerja di luar negeri diperoleh secara mandiri, namun keberangkatannya ke

negara tujuan tetap melalui pengaturan pemerintah. Oleh karena itu, yang bersangkutan harus mendaftar pada salah satu perusahaan penempatan pekerja migran Indonesia (P3MI) agar bisa diberangkatkan ke negara tujuan.

Pengalaman Trn dan beberapa PMI purna dari Taiwan dan Hong Kong yang melakukan komunikasi langsung dengan calon pemberi kerja mereka di negara tujuan memperlihatkan bahwa kemajuan teknologi komunikasi dan informasi mendukung terjadinya mobilitas sirkuler. Melalui jaringan yang telah dimiliki sebelumnya, misalnya agen tenaga kerja atau teman yang sedang bekerja di luar negeri, calon pekerja migran memiliki informasi mengenai kesempatan kerja yang tersedia. Calon pekerja migran bahkan bisa memilih calon pemberi kerja karena bisa berkomunikasi melalui *video call* (panggilan video) dan melihat wajah mereka. Hal ini dikemukakan oleh Trn sebagai berikut, “...*lihat wajahnya waktu video call saya bisa merasakan ini orang baik atau tidak. Jadi kita bisa pilih terima atau tolak dia*”.

Migran internal

Migran internal adalah mereka yang melakukan perpindahan dalam suatu wilayah negara, baik melintasi batas provinsi maupun kabupaten. Bagi mereka yang termasuk kategori migran sirkuler, perpindahan dilakukan tanpa keinginan untuk menetap secara permanen di daerah tujuan. Kelompok penduduk yang termasuk kategori migran internal antara lain pekerja serta pelajar/mahasiswa yang meninggalkan daerah asal untuk bekerja/mencari pekerjaan dan melanjutkan pendidikan di daerah lain. Setelah waktu tertentu, misalnya menemukan pekerjaan baru dan menyelesaikan pendidikan, sebagian di antara mereka berkeinginan untuk pindah ke daerah tujuan yang baru. Namun, sebagian lainnya memiliki keinginan untuk pulang ke daerah asal.

Pekerja migran internal: memanfaatkan kesempatan ekonomi yang tersedia di daerah tujuan

Berbeda dengan mobilitas pekerja migran internasional yang mayoritas dilakukan melalui pengaturan pemerintah, mobilitas pekerja internal pada umumnya dilakukan secara mandiri. Mobilitas pekerja internal yang dikelola pemerintah adalah melalui AKAD (Antar Kerja Antar Daerah) yang mengatur penempatan tenaga kerja dari suatu provinsi ke provinsi yang lain. Mobilitas

melalui program AKAD terjadi karena adanya permintaan perusahaan, misalnya yang bergerak di bidang perkebunan atau industri terhadap tenaga kerja yang akan dipekerjakan di lokasi usaha mereka. Pengelolaan mobilitas pekerja melalui AKAD melibatkan Kementerian Ketenagakerjaan dan pemerintah kabupaten/kota daerah pengirim serta daerah penerima.

Mobilitas tenaga kerja internal dapat dilakukan dengan bebas karena perpindahan terjadi dalam wilayah negara. Berbeda dengan mobilitas pekerja migran internasional yang diatur dengan berbagai peraturan perundang-undangan, seperti Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2017 tentang Pelindungan Pekerja Migran Indonesia dan beberapa Peraturan Menteri serta Peraturan Daerah, tidak ada peraturan yang secara langsung mengatur mobilitas tenaga kerja internal. Peraturan yang mengatur pekerja migran internal lebih banyak yang bersifat tidak langsung, misalnya peraturan daerah yang terkait dengan administrasi kependudukan. Salah satu diantaranya adalah Peraturan Daerah Kota Balikpapan Nomor 5 Tahun 2012 yang mengatur bahwa mereka yang sudah tinggal di kota tersebut selama satu tahun harus merubah status kependudukan menjadi penduduk tetap Kota Balikpapan (Malamassam dkk., 2017). Di tingkat nasional, mobilitas tenaga kerja internal secara tidak langsung diatur dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan.

Perkembangan teknologi informasi dan komunikasi yang makin pesat selama beberapa waktu terakhir menyebabkan mobilitas sirkuler makin banyak dilakukan oleh pekerja migran internal. Kemajuan teknologi informasi dan komunikasi yang didukung dengan jaringan internet yang semakin baik memudahkan pekerja migran untuk mendapatkan informasi mengenai kesempatan kerja/kegiatan ekonomi di berbagai daerah di seluruh Indonesia. Peralatan komunikasi canggih (*smartphone*) yang dimiliki, didukung dengan teknologi dan jaringan komunikasi serta keberadaan media sosial, memungkinkan pekerja migran untuk mengetahui kesempatan kerja di berbagai wilayah di Indonesia. Ini didukung oleh hasil penelitian mengenai mobilitas penduduk usia muda di Kabupaten Sleman. Sebanyak 43% responden penelitian tersebut memperoleh informasi mengenai kesempatan kerja di wilayah

Kabupaten Sleman melalui media sosial (Malamassam dkk., 2019).

Makin mudahnya penyebaran informasi mengenai kesempatan kerja memungkinkan makin terbukanya kesempatan untuk melakukan mobilitas ke berbagai wilayah dengan kesempatan kerja yang luas. Penelitian yang dilakukan oleh tim peneliti Pusat Penelitian Kependudukan - LIPI di Kota Balikpapan pada tahun 2015 mendukung argumen di atas. Hasil penelitian kualitatif terhadap pekerja migran di kota tersebut memperlihatkan bahwa mereka semakin sering berpindah-pindah tempat tinggal sesuai dengan pilihan lokasi kerja yang mereka ambil (Malamassam dkk., 2017). Keputusan untuk pindah tempat kerja diambil dengan cepat. Jika mengetahui adanya kesempatan kerja di daerah lain yang dipandang lebih menguntungkan mereka akan berpindah dengan cepat. Pilihan kota/tempat bekerja juga semakin banyak sejalan dengan makin luasnya jaringan sosial diantara pekerja migran. Oleh karenanya, jarak perpindahan semakin jauh, tergantung pada ketersediaan kesempatan kerja dan dukungan transportasi yang semakin mudah dan terjangkau secara ekonomi.

Pelajar/mahasiswa migran: pilihan mobilitas setelah menyelesaikan pendidikan

Mobilitas pelajar/mahasiswa juga telah terjadi sejak waktu lama. Namun, aktivitas tersebut semakin meningkat sejalan dengan perkembangan teknologi dan informasi serta kemudahan transportasi. Bagi mahasiswa, daerah tujuan mobilitas adalah kota-kota yang memiliki sarana dan prasarana pendidikan tinggi yang tidak terdapat di daerah asal. Penelitian yang dilakukan oleh tim peneliti Pusat Penelitian Kependudukan - LIPI di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada tahun 2016 dengan responden penduduk migran berusia 15-34 tahun mendapatkan bahwa 60% migran muda melakukan mobilitas dengan tujuan melanjutkan pendidikan (Malamassam dkk., 2019).

Salah satu faktor pendorong (*push factor*) yang menyebabkan terjadinya mobilitas ke provinsi tersebut adalah tidak tersedianya fasilitas pendidikan yang diinginkan di daerah asal, baik dari segi kualitas maupun keberagaman program pendidikan. Selanjutnya, keberadaan jaringan sosial, misalnya kakak/adik atau kerabat yang sudah terlebih dahulu pindah ke DIY menjadi faktor penarik (*pull factor*)

kalangan pelajar/mahasiswa untuk melakukan mobilitas menuju provinsi tersebut.

Intensitas untuk melakukan mobilitas di kalangan pelajar/mahasiswa tergolong tinggi. Dengan usia yang masih sangat muda dan belum menikah, mereka memiliki kecenderungan yang lebih besar untuk pindah dari suatu tempat ke tempat lain dibandingkan dengan pekerja migran dan migran yang pindah karena mengikuti keluarga (OECD, 2013 dalam Bijwaard & Wang, 2016). Penelitian mengenai mobilitas penduduk usia muda di Kabupaten Sleman, DI Yogyakarta sejalan dengan argumen tersebut. Lebih dari separuh responden berkeinginan pindah dari Kabupaten Sleman setelah menyelesaikan Pendidikan (Malamassam dkk., 2019). Sekitar 25% di antaranya berencana kembali ke daerah asal, sementara sepertiga lainnya berkeinginan pindah ke daerah lain, termasuk daerah-daerah yang baru “dibuka” dan menawarkan kesempatan kerja yang luas.

Meskipun dalam tulisan ini fokus bahasan untuk mobilitas pelajar/mahasiswa adalah mobilitas internal, dalam kenyataan mobilitas mahasiswa juga terjadi melintasi batas wilayah negara. Namun, penelitian mengenai mobilitas jenis ini masih jarang dilakukan oleh para peneliti (Bijwaard & Wang, 2016; King dkk., 2010; King & Raghuram, 2013). Salah satu penelitian mengenai mobilitas internasional di kalangan mahasiswa dilakukan oleh Bijwaard (2010). Hasil penelitian mengenai mahasiswa asing di Belanda menemukan pola yang hampir sama dengan mobilitas mahasiswa internal di Kabupaten Sleman. Hanya sekitar 20% mahasiswa asing yang berkeinginan menetap di Belanda setelah menyelesaikan pendidikan, sementara sisanya berencana untuk pindah ke negara-negara lain (Bijwaard, 2010).

PENUTUP

Mobilitas sirkuler sesungguhnya bukanlah fenomena yang baru terjadi akhir-akhir ini. Pola perpindahan penduduk internal secara sirkuler telah dialami lama oleh berbagai negara, misalnya di Indonesia, China dan India (Wikramasekara, 2011). Meskipun begitu, aktivitas kependudukan yang sudah terjadi sejak lama ini belum disepakati di antara para ahli mengenai konsep dan definisinya. Secara umum, mobilitas sirkuler serupa dengan mobilitas temporer, namun ditandai dengan perpindahan berulang secara periodik dalam waktu tertentu maupun tanpa batas waktu

tertentu. Perpindahan berulang bisa menuju daerah tujuan yang sama maupun daerah tujuan baru. Motif dominan yang melandasi aktivitas kependudukan ini adalah bekerja atau mencari kerja, meskipun beberapa tujuan lain seperti menempuh pendidikan juga menyebabkan seseorang melakukan mobilitas sirkuler.

Perkembangan teknologi informasi dan komunikasi makin memudahkan terjadinya mobilitas sirkuler. Bagi mereka yang melakukan perpindahan dengan tujuan bekerja, informasi mengenai kesempatan kerja di daerah lain dapat diperoleh dengan mudah melalui jaringan internet atau komunikasi dengan jaringan sosial (saudara/teman/kerabat) yang sudah terlebih dahulu tinggal di daerah tersebut. Dengan demikian, (calon) migran dapat mempertimbangkan dengan cepat untuk melakukan mobilitas ke daerah-daerah yang sesuai dengan harapan dan keinginan mereka. Kemudahan dan makin terbukanya jaringan transportasi yang menghubungkan berbagai daerah memungkinkan makin meluasnya daerah tujuan mobilitas sirkuler, terutama yang tujuannya terkait dengan pekerjaan. Oleh karenanya, mobilitas sirkuler tidak hanya terjadi antarwilayah dalam suatu provinsi, melainkan melewati batas provinsi baik dalam pulau yang sama maupun melewati batas pulau.

Meningkatnya arus mobilitas sirkuler, khususnya dalam batas wilayah negara, menuntut pemerintah dan pihak-pihak terkait di daerah tujuan untuk menyediakan berbagai fasilitas dasar bagi migran yang tinggal selama waktu relatif singkat. Kebutuhan tersebut disesuaikan dengan karakteristik migran yang datang. Migran sirkuler yang bertujuan untuk bekerja, misalnya, pada umumnya datang sendiri tanpa membawa keluarga mereka. Untuk tempat tinggal, kelompok tersebut memerlukan fasilitas perumahan dengan sistem sewa/kontrak yang dapat digunakan sendiri atau berbagi dengan pekerja migran lainnya. Ketersediaan sarana transportasi untuk memenuhi kebutuhan mereka yang mempunyai mobilitas tinggi juga menjadi isu yang perlu mendapat perhatian lebih besar dari pemerintah dan pihak swasta. Dengan demikian, migran sirkuler dapat melakukan mobilitas dengan dukungan transportasi yang sesuai dengan kebutuhan. Dalam kondisi ini, *triple win*, yaitu manfaat yang didapatkan oleh migran, daerah tujuan, dan daerah asal dari aktivitas mobilitas sirkuler akan terwujud.

DAFTAR PUSTAKA

- Ananta, A. & Arifin, E. N. (2014). Emerging patterns of Indonesia's international migration. *Malaysian Journal of Economic Studies*, 51(1), 29-41. <https://mjes.um.edu.my/index.php/MJES/article/view/2817>
- Badan Pusat Statistik [BPS]. (2012). *Statistik migrasi hasil Sensus Penduduk 2010*. BPS.
- _____. (2016). *Profil penduduk Indonesia hasil SUPAS 2015*. BPS.
- Bank Indonesia. (tanpa tahun). *Statistik ekonomi dan keuangan Indonesia, Tabel 5.30*. https://www.bi.go.id/seki/tabel/TABEL5_30.pdf
- Bijwaard, G. E. & Wang, Q. (2016). Return migration of foreign students. *European Journal of Population*, 32, 31-54. <https://doi.org/10.1007/s10680-015-9360-2>.
- Boas, I. (2017). Environmental change and human mobility in the digital age. *Geoforum*, 85, 153-156. <https://doi.org/10.1016/j.geoforum.2017.07.022>
- Castles, S. & Ozkul, D. (2014). Circular migration: Triple win, or a new label for temporary migration? Dalam G. Battistella (Ed.) *Global and Asian perspectives on international migration* (hal. 27-49). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-08317-9_2
- Cogo, D. (2017). *Communication, migration and gender: transnational families, activisms and ICT uses*. http://www.scielo.br/pdf/interc/v40n1/en_1809-5844-interc-40-1-0177.pdf
- Constant, A. F. & Zimmermann, K. F. (2011). Circular and repeat migration: Counts of exits and years away from the host country. *Population Research and Policy Review*, 30, 495-515. <https://doi.org/10.1007/s11113-010-9198-6>.
- Czaika, M., & de Haas, H. (2014). The globalization of migration: Has the world become more migratory. *International Migration Review*, 48(2), 283-323. <https://doi.org/10.1111/imre.12095>
- Dekker, R. & Engbersen, G. (2014). How social media transform migrant networks and facilitate migration. *Global Networks*, 14(4), 401-418. <https://doi.org/10.1111/glob.12040>

- European Migration Network [EMN]. (2011). *Circular and temporary migration: Empirical evidence, current policy practice and future options in Luxembourg*. https://ec.europa.eu/home-affairs/sites/homeaffairs/files/what-we-do/networks/european_migration_network/reports/docs/emn-studies/circular-migration/lu_20111012_fv_circular_and_temporary_migration_en.pdf
- Gardner, A. M. (2011). Gulf migration and the family. *Journal of Arabian Studies*, 1(1), 3-25. <https://doi.org/10.1080/21534764.2011.576043>
- Harris, J. R., Todaro, M. P. (1970). Migration, unemployment and development: A two-sector analysis. *The American Economic Review*, 60(1), 126-142. <https://www.jstor.org/stable/1807860>
- Hugo, G. (1978). *Population mobility in West Java*. Gadjah Mada University Press.
- _____. (1982). Circular migration in Indonesia. *Population and Development Review*, 8(1), 59-83. <https://doi.org/10.2307/1972690>
- _____. (2013). *What we know about circular migration and enhanced mobility*. <https://www.migrationpolicy.org/research/what-we-know-about-circular-migration-and-enhanced-mobility>
- King, R., Findlay, A., & Ahren, J. (2010). *International student mobility: Literature review*. http://sro.sussex.ac.uk/id/eprint/12011/1/KingFindlayAhrens_International_Student_Mobility_Literature_Review.pdf
- King, R. & Raghuram, P. (2013). International student migration: Mapping the field and new research agendas. *Population, Space and Place*, 9(2), 127-137. <https://doi.org/10.1002/psp.1746>
- Kochkin, E.V & Sircar, S. (2014). Temporary migration in India: Findings from statistical data and learning from case studies. *Journal of Siberian Federal University. Humanities & Social Sciences*, 10(7), 1794-1802. <https://pdfs.semanticscholar.org/cd82/dcee17e04b182d7f38f2ca44d9c9fabb8122.pdf>
- Mantra, I. B. (1981). *Population movement in wet rice communities: A case study of two dukuh in Jogjakarta Special Region*. Gadjah Mada University Press.
- Malamassam, A., Romdiati, H., Noveria, M., & Setiawan, B. (2016). *Migrasi penduduk usia muda dan modal manusia*. Pusat Penelitian Kependudukan - Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia.
- _____. (2017). *Mobilitas penduduk Indonesia dalam situasi dunia global*. Pustaka Sinar Harapan & Pusat Penelitian Kependudukan LIPI.
- _____. (2019). *Penduduk muda dan migrasi: Menghubungkan modal manusia dan daya saing*. Pustaka Sinar Harapan & Pusat Penelitian Kependudukan LIPI.
- Muhidin, S. (2013, September 21). *People on the move: Update on Indonesian mobility* [Presentasi makalah]. The 2013 Annual Indonesia Update Conference, ANU, Canberra.
- Noveria, M. (2017). Migrasi berulang tenaga kerja migran internasional: Kasus pekerja migran asal Desa Sukorejo Wetan, Kabupaten Tulungagung. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 12(1), 25-38. <https://doi.org/10.14203/jki.v12i1.255>
- Pastore, F. (2008). *Circular migration*. http://www.migration4development.org/sites/m4d.emakina-eu.net/files/Circular_Migration_Dr_Ferruccio_Pastore.pdf
- Platt, M., Yeoh, B. S. A., Acedera, K. A., Yen, K. C., Baey, G., & Lam, T. (2014). *Migration and information communications technology use: A case study of Indonesian domestic workers in Singapore*. <https://pdfs.semanticscholar.org/7dd1/003764bbdd8ec2c30677b26c2c4c430ba4ca.pdf>
- Privavora, M & Privara, A. (2016). Circular migration and its impacts in the current stage of globalization. *International Journal of Environmental and Science Education*, 11(18), 12909-12917. http://www.ijese.net/makale_indir/IJESE_1762_article_586fee74e899a.pdf
- Schneider, J., & Parusel, B. (2011). *Circular and temporary migration empirical evidence, current policy practice and future options in Germany*. https://ec.europa.eu/home-affairs/sites/homeaffairs/files/what-we-do/networks/european_migration_network/reports/docs/emn-studies/circular-migration/de_20111115_circular
- Sunarto, H.S. (1991). Dampak migrasi terhadap desa asal migran. *Populasi*, 2(2), 37-44. <https://doi.org/10.22146/jp.10805>
- Triandafyllidou, A. (2010). *Towards a better understanding of circular migration*. <https://cadmus.eui.eu/handle/1814/19716>

- United Nations Economic Commission for Europe [UNECE]. (2016). *Defining and measuring circular migration. Final report of the task force on measuring circular migration*. https://www.unece.org/fileadmin/DAM/stats/documents/ece/ces/bur/2016/February/14-Add1_Circular_migration.pdf
- Wahyudi, I. (2016). *Female Indonesian migrant domestic workers in Hong Kong and media activism*. Prosiding Seminar “Indonesia yang Berkeadilan Sosial Tanpa Diskriminasi”, Universitas Terbuka. <http://repository.ut.ac.id/7991/1/FISIP201601-10.pdf>
- Weber, R. & Saarela, J. (2019). Circular migration in a context of free mobility: Evidence from linked population register data from Finland and Sweden. *Population, Space and Place*, 25(4), 1-12. <https://doi-org/10.1002/psp.2230>
- Wickramasekara, P. (2011). *Circular migration: A triple win or a dead end*. <http://www.gurn.info/en/discussion-papers/no15-mar11-circular-migration-a-triple-win-or-a-dead-end>
- _____. (2012). *Migration regimes and their implications for family*. <https://www.globalmigrationpolicy.org/articles/activities.pdf>

JURNAL KEPENDUDUKAN INDONESIA

p-ISSN : 1907-2902 (Print)

e-ISSN : 2502-8537 (Online)

PERAN PERHIMPUNAN PELAJAR INDONESIA (PPI) DALAM UPAYA PERLINDUNGAN TENAGA KERJA INDONESIA DI MALAYSIA

(THE ROLE OF THE INDONESIAN STUDENT ASSOCIATION (PPI) IN THE EFFORT OF PROTECTION OF THE INDONESIAN LABOUR IN MALAYSIA)

Rahmat Saleh, Dian Wahyu Utami, Irin Oktafiani

Pusat Penelitian Kependudukan, Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia

Korespondensi penulis: rahmat.saleh@lipi.go.id

Abstract

International migration is usually motivated by economic reasons. However, many people also migrate overseas to continue studies in higher-level education. This paper analyses the role of Indonesian students abroad, especially those who are members of the Indonesian Student Association (PPI) in protecting Indonesian workers (TKI). The research is focused on PPI in the country with the highest number of Indonesian migrant workers, namely Malaysia. This study applied a qualitative approach to collect primary and secondary data. Primary data was collected through interviews, and secondary data was gained through literature review. The research shows that PPI, as an agent of change, has a role in protecting migrant workers. The PPI has various kinds of contributions such as expressing ideas and discourses to protect international migrant workers, becoming a mediator (in solving conflicts involving the workers), facilitating shelter, providing repatriation assistance, legal assistance and advocacy, as well as economic empowerment and education activities for migrant workers and their families.

Keywords: *international student migration, Indonesia overseas students' association, Indonesian international migrant workers' protection*

Abstrak

Alasan ekonomi merupakan salah satu faktor yang menyebabkan seseorang bermigrasi ke luar negeri. Namun ada juga yang bermigrasi untuk melanjutkan studi ke jenjang yang lebih tinggi. Artikel ini mengkaji peran pelajar Indonesia di luar negeri, khususnya yang tergabung di dalam Perhimpunan Pelajar Indonesia (PPI) dalam upaya perlindungan terhadap tenaga kerja Indonesia (TKI). Penelitian difokuskan pada PPI di negara yang memiliki jumlah TKI paling banyak yaitu Malaysia. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Data primer dikumpulkan melalui wawancara dan data sekunder melalui telaah pustaka. Berdasarkan penelitian ini diketahui bahwa PPI memiliki peran dalam upaya perlindungan TKI. Peran tersebut diwujudkan melalui berbagai kontribusinya seperti sumbangan ide/gagasan, diskursus, menjadi mediator, memfasilitasi rumah singgah, bantuan pemulangan, bantuan dan pendampingan hukum (advokasi), serta kegiatan pemberdayaan ekonomi maupun pendidikan bagi TKI dan keluarganya.

Kata Kunci: migrasi pelajar internasional, Perhimpunan Pelajar Indonesia (PPI), perlindungan tenaga kerja Indonesia

PENDAHULUAN

Mobilitas penduduk, internal dan internasional merupakan fenomena kependudukan yang terjadi sepanjang masa. Pada konteks regional, akhir-akhir ini terjadi peningkatan arus migrasi internasional, seperti di kawasan Asia Tenggara (ASEAN). Hal tersebut dipengaruhi oleh adanya krisis ekonomi di negara asal migran. Secara teoritik, tingginya beban ekonomi per kapita yang tidak sebanding dengan tingkat pendapatan yang rendah di negara asal menyebabkan migran bersikap rasional memilih ke luar menuju negara yang kondisi ekonominya relatif lebih baik. Ditambah pula, perkembangan teknologi informasi dan komunikasi serta mudahnya akses transportasi juga turut mendorong terjadinya arus migrasi internasional yang semakin masif (Chan & Zhang, 1998).

Menurut Testaverde dkk. (2017), pada 20 tahun terakhir (dari tahun 1995 hingga 2015) terjadi tren peningkatan migran pencari kerja di ASEAN. Negara-negara seperti Malaysia, Singapura, dan Thailand menjadi pusat (hub) tujuan migrasi di kawasan tersebut, dengan menerima sekitar 6,5 juta migran atau 96% dari total pekerja migran di ASEAN. Data ini memperlihatkan bahwa alasan ekonomi menjadi faktor utama yang menyebabkan terjadinya migrasi internasional di kawasan tersebut.

Indonesia menjadi negara penyumbang utama dalam peningkatan migran pencari kerja ke luar negeri. BNP2TKI (Badan Nasional Penempatan dan Perlindungan Tenaga Kerja Indonesia) mencatat sebanyak 2,5 juta tenaga kerja Indonesia (TKI) bekerja di luar negeri pada rentang tahun 2011-2016¹. Jumlah TKI di luar negeri diperkirakan lebih besar dari angka tersebut, mengingat masih banyak di antara mereka yang pergi ke luar negeri tanpa dokumen dan tidak tercatat secara resmi di BNP2TKI. Jumlah mereka tersebar di Asia Tenggara dan Asia Timur (Malaysia, Singapura, Hong Kong, Taiwan), serta Timur Tengah (Saudi Arabia, Kuwait, dan Uni Emirat Arab). Di antara negara-negara tersebut, Malaysia menjadi negara tujuan paling favorit bagi TKI.

Selain karena alasan ekonomi, migrasi internasional juga didorong oleh faktor lain, misalnya untuk tujuan

pendidikan, terutama melanjutkan studi ke jenjang yang lebih tinggi. Namun, cukup sulit mendapatkan data statistik resmi tentang jumlah dan sebaran warga negara Indonesia yang sedang belajar di luar negeri. Hal ini dikarenakan studi mengenai migrasi untuk tujuan pendidikan masih jarang dilakukan di Indonesia (Malamassam dkk., 2017).

Para pelajar Indonesia di luar negeri, idealnya tidak hanya semata-mata melakukan kegiatan belajar. Mereka diharapkan juga peka terhadap isu-isu sosial kemanusiaan yang terjadi di sekitar mereka, khususnya yang menyangkut warga negara Indonesia yang rentan terhadap diskriminasi dan eksploitasi. Di negara-negara penempatan TKI, salah satu isu yang perlu mendapat perhatian adalah perlindungan terhadap mereka.

TKI merupakan kelompok yang rentan terhadap berbagai pelanggaran dan diskriminasi. Sejumlah studi mengenai migrasi tenaga kerja internasional, di antaranya IOM (2010) dan Romdiati (2015), menyebutkan bahwa dalam melaksanakan pekerjaannya di luar negeri, TKI seringkali mengalami tindak kekerasan /penyiksaan yang dalam beberapa kasus mengakibatkan kematian. Menurut data BNP2TKI, yang juga dikutip oleh Migrant Care (2018), dalam rentang tahun 2012-2017 jumlah TKI yang meninggal – dan dipulangkan ke tanah air – mencapai 1.267 kasus. Malaysia menjadi negara dengan jumlah kasus kematian TKI terbesar setiap tahun, baik di kawasan Asia Pasifik maupun di tingkat global. Oleh karena itu, sudah semestinya TKI mendapatkan perlindungan dari negara melalui berbagai upaya, termasuk dari warga negara Indonesia yang sedang menuntut ilmu di negara penempatan TKI.

Asosiasi warga negara Indonesia yang berada di luar negeri, seperti para pelajar Indonesia yang mengorganisasikan dirinya di dalam Perhimpunan Pelajar Indonesia (PPI) diharapkan menjadi “elemen lain perwakilan negara Indonesia” di luar negeri. Secara kapabilitas organisasi, PPI memiliki tanggung jawab moral sebagai *agent of change*. Pergerakan PPI, dalam perjalanan sejarahnya, juga kemudian diperluas pada aktivitas pada isu-isu sosial kemanusiaan, seperti perlindungan TKI. Tulisan ini bertujuan untuk

¹
http://www.bnp2tki.go.id/uploads/statistik/images/data_08-02-2017_111324_Data-

menggambarkan peran PPI dalam upaya perlindungan TKI di era pasca reformasi.

Penelitian terhadap asosiasi dalam kaitannya dengan perlindungan TKI sudah banyak dilakukan, namun kajian terbatas mengenai peran lembaga swadaya masyarakat (LSM) atau *non-governmental organisation* (NGO) (Wahyono, 2007; Raharto & Noveria, 2012; Sumardiani, 2014; Wahyudi & Jusoh, 2016; Andayani, tt). Masih sangat sedikit kajian yang melihat peran asosiasi pelajar dalam perlindungan TKI. Peran asosiasi pelajar menjadi penting karena jumlah pelajar Indonesia di luar negeri semakin meningkat tiap tahun dan memiliki posisi yang strategis dalam menjalin relasi dengan TKI, perwakilan negara Indonesia, dan pemerintah negara setempat.

METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif untuk mengumpulkan data primer dan sekunder. Pengumpulan data primer dilakukan melalui wawancara dengan informan yang menguasai informasi yaitu pelajar Indonesia yang sedang atau pernah bergabung dalam organisasi PPI serta tinggal di luar negeri atau di Indonesia.

Informan yang dipilih adalah mereka yang pernah atau sedang menjabat sebagai pengurus PPI. Wawancara dilakukan terhadap tiga informan (dua orang dari PPI Malaysia dan satu orang PPI Dunia). Data sekunder dikumpulkan melalui telaah pustaka berupa buku, artikel, jurnal, prosiding, dan hasil konferensi/seminar/diskusi. Penelusuran informasi/data dilakukan melalui internet.

MIGRASI PELAJAR KE LUAR NEGERI: BRAIN DRAIN DAN BRAIN GAIN

Dari beberapa kelompok migran internasional (buruh migran, keluarga migran, dan pengungsi), migrasi pelajar ke luar negeri (*international students*) adalah kelompok yang berkembang pesat sejak awal abad ke-21. Meskipun demikian, pada lingkup studi migrasi internasional, penelitian mengenai *international students* masih jarang dilakukan. Kajian terkait *international students* yang sudah dilakukan masih berfokus pada pengidentifikasian alasan-alasan yang memotivasi mereka pergi ke luar negeri untuk mendapatkan gelar pendidikan yang lebih tinggi dan

pengalaman belajar serta strategi bertahan hidup selama di luar negeri (Riaño & Piguet, 2016).

Baru belakangan ini, beberapa studi memberikan perhatian cukup serius terhadap kelompok *international students* sebagai sumber daya yang potensial. Selain karena jumlahnya yang semakin meningkat, *international students* yang berpendidikan tinggi merupakan *agent of change* yang dimiliki suatu negara. Hal ini karena kelompok ini memperoleh bekal ilmu pengetahuan dan teknologi dari negara maju yang dapat membantu proses pembangunan di negara asal (Haris, 2005; Wahyuni, 2013). *International students* tidak hanya berpindah secara fisik tetapi juga menciptakan ruang-ruang baru dalam pengetahuan akademis dan mengkonfigurasi konstitusi serta kekuasaan secara global (Raghuram, 2013; Madge dkk., 2014).

Dalam praktiknya, kegiatan *international students* tidak semata-mata melakukan kegiatan belajar, tetapi juga terlibat dalam aktivitas gerakan sosial politik. Tingginya mobilitas kelompok ini, memudahkan mereka dalam berinteraksi dengan sesama pelajar, akademisi, praktisi, aktivis, pejabat, dan berbagai pihak lain, tidak hanya dalam konteks antarnegara di tingkat regional tetapi juga internasional. Keadaan ini menyebabkan kelompok ini memiliki lebih banyak kesempatan untuk mempengaruhi kelompok migran lainnya, misalnya dalam hal mendorong perubahan atau penolakan terhadap suatu regulasi.

Pada literatur migrasi dan pembangunan di tahun 1970-an seringkali *international students* memunculkan kekhawatiran akan fenomena *brain drain* atau kebocoran sumber daya manusia andal (*high skill*) bagi negara asal. Awalnya mereka pergi meninggalkan negaranya untuk tujuan belajar, kemudian setelah lulus – dengan alasan mereka masing-masing – memilih berkarir menjadi profesional di luar negeri.

Istilah *brain drain* ini populer sekaligus menakutkan terutama bagi negara-negara berkembang mengingat sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas memilih berkarir di luar negeri, padahal mereka sangat diperlukan untuk membangun negaranya sendiri. Pada saat yang bersamaan, di lain sisi juga muncul situasi yang mendukung *brain drain* tersebut yakni *brain gain*. *Brain gain* adalah usaha dari suatu negara (khususnya negara-negara maju) dengan berbagai cara untuk

mendapatkan para emigran dari berbagai negara, tentunya mereka yang memiliki pengetahuan (*knowledge*) dan pengalaman (*best practices*) profesional guna membantu pembangunan negara tersebut (Aditama, 2015).

Fenomena *brain drain – brain gain* ini berkembang hingga akhir tahun 1990-an. Saat ini kekhawatiran akan fenomena tersebut tidak berlaku lagi, karena sekarang mereka adalah pelaku aktif *brain circulation* atau sirkulasi sumber daya manusia andal (Rizvi, 2005). Menurut Mahroum (1999), *brain circulation* membawa keuntungan secara mutual dua arah baik negara asal maupun negara penerima.

Sebagai pelaku aktif *brain circulation*, *international students* kini semakin menyadari pentingnya berkontribusi untuk memajukan negaranya masing-masing. Kesadaran tersebut juga didukung oleh keberadaan jaringan global, yaitu konektivitas SDM berkualitas dari negara dan ras manapun untuk menciptakan ‘ruang kolaborasi’ agar mereka dapat melakukan aktivitas yang lebih baik, dengan berbekal keahlian dan pengalamannya masing-masing.

Lebih lanjut, *international students* memiliki keterbukaan berpikir dan kemampuan berkomunikasi yang baik sehingga mereka umumnya aktif berjejaring dengan berbagai komunitas untuk melakukan kegiatan

bersama. Sebagai contoh, biasanya mereka melakukan diskusi untuk mengasah pemikiran kritis atau sekadar pertukaran pengetahuan seni budaya. Tidak kalah penting, seringkali mereka mengembangkan kolaborasi riset atau melakukan kajian dengan tujuan mencari solusi atas permasalahan yang dihadapi sesama migran di luar negeri, termasuk persoalan tenaga kerja migran.

PPI DARI PRA-KEMERDEKAAN HINGGA PASCA REFORMASI

Para pelajar Indonesia di luar negeri memiliki sejarah penting sebagai salah satu kontributor bagi pembangunan Indonesia (Elias, 2013). Dalam catatan sejarahnya, kesadaran akan kontribusi tersebut telah muncul sejak masa pra-kemerdekaan. Mereka mengorganisasikan diri ke dalam sebuah wadah pergerakan pelajar Indonesia, yang kemudian dikenal dengan sebutan Perhimpunan Pelajar Indonesia (PPI). Oleh karena itu, peran PPI dalam kapasitasnya sebagai agen perubahan tidak bisa dikesampingkan.

Kontribusi PPI tercermin dari respons organisasi ini terhadap berbagai isu yang menyangkut tanah air. Hal ini bisa dilihat dalam sejarah periodisasi PPI yang terbagi dalam lima fase, yakni Pra-Kemerdekaan, Orde Lama, Orde Baru, Transisi Orde Baru, dan Era Reformasi, seperti yang terlihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Periodisasi PPI

Fase	Isu-isu Strategis	Keterangan
Pra Kemerdekaan (Zaman kolonial)	<ul style="list-style-type: none"> - Kalangan priyayi bisa bertahan di tengah laju modernisasi dan utamanya bisa setara dengan orang Eropa. - Kesadaran gagasan kolektif untuk memperjuangkan kemerdekaan bangsa Indonesia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Inisiasi oleh anak para raja kaya dan bangsawan yang sekolah di Belanda. • Tahun 1908 terbentuk <i>Indische Vereeniging</i> atau Perhimpunan Hindia sebagai wadah pergerakan bagi pelajar dan mahasiswa Hindia di Belanda. Organisasi inilah yang menjadi cikal-bakal Perhimpunan Pelajar Indonesia (PPI).

Lanjutan Tabel 1.

Fase	Isu-isu Strategis	Keterangan
Orde Baru (1966-1990)	<ul style="list-style-type: none"> - Demokratisasi, menentang rezim yang otoritarian. - Gerakan pelajar pro demokrasi Indonesia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sejak pemerintahan Orde Baru berkuasa, kiprah sosial politik PPI meredup, kegiatan PPI dialokasikan untuk acara-acara kesenian dan kebudayaan. • Beberapa aktivis PPI Belanda dan Amsterdam bekerja sama dengan PPI Berlin menerbitkan “Berita Indonesia” mengkritisi Pemerintahan Soeharto. Akibatnya mereka dipersulit saat akan pulang maupun berkegiatan di Indonesia. • PPI Australia juga tampil cukup berani mendukung demokratisasi.
Transisi Orde Baru (1990-2000)	<ul style="list-style-type: none"> - Demokratisasi. - Pemerintahan yang bersih dari KKN. 	<ul style="list-style-type: none"> • Adanya kebebasan berserikat, berkumpul dan berpendapat baik secara lisan maupun tulisan bagi setiap warga negara. • Mulai berkembangnya kemajuan teknologi (internet).
Era Reformasi (2001 – sekarang)	<ul style="list-style-type: none"> - Penegakan Hukum & hak azasi manusia (HAM). - Politik, Ekonomi, Sosial, Budaya, dan berbagai isu persoalan lainnya. 	<ul style="list-style-type: none"> • Keberadaan PPI semakin menunjukkan eksistensinya. • Semangat <i>giving back</i> (berkontribusi) bagi kemajuan Indonesia. • Tahun 2007 terbentuk PPI Dunia yakni Dewan Presidium yang mengakomodasi dan mengkoordinasikan potensi PPI di berbagai negara.

Sumber: Diolah dari Elias (2013); Syahid (2015); Widodo (2017); Rusdiana (2017); <http://ppidunia.org/>; dan data primer (wawancara dengan informan PMF di Jakarta)

Pasca reformasi, PPI semakin berkembang menjadi organisasi yang besar. Selain karena bertambahnya anggota dengan beragam strata pendidikan (S1, S2, S3, dan Post Doktoral) dan universitas, berbagai isu yang dibahas dalam skala nasional ataupun internasional. Karena itu, di tahun 2007 dibentuklah PPI Dunia sebagai jaringan global yang mengkoordinasikan PPI di berbagai negara. Jumlah anggota PPI Dunia yang terdata sampai dengan tahun 2018 sebanyak lebih dari 86.000 pelajar, tersebar di 55 negara. Di luar jumlah tersebut, diperkirakan masih ada ribuan pelajar Indonesia yang tersebar di sejumlah negara. PPI Dunia terbagi ke dalam tiga kawasan yaitu Asia-Oceania,

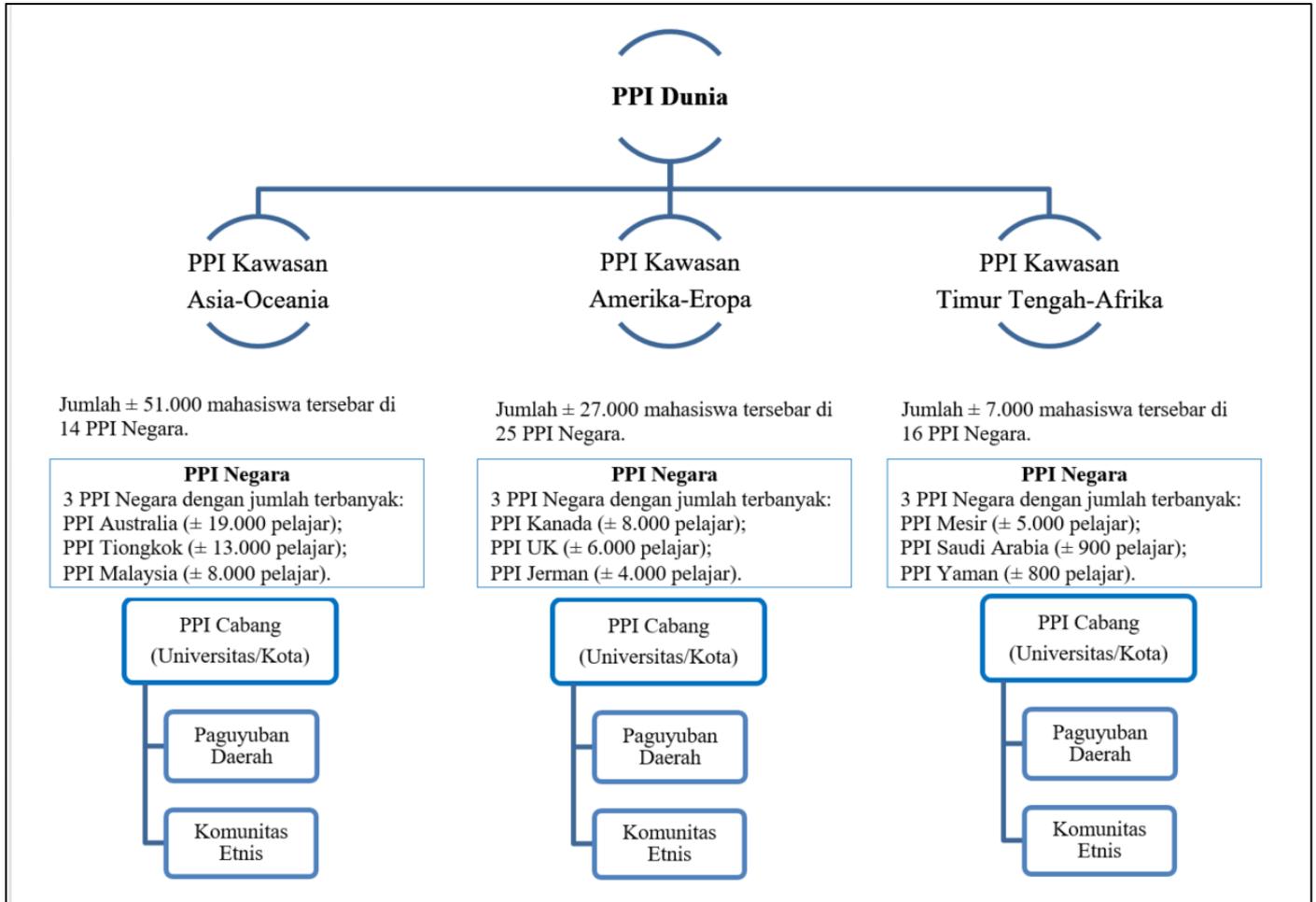
Amerika-Eropa, dan Timur Tengah-Afrika. Pembagian wilayah per kawasan ini bertujuan agar terjalin sinergi isu gerakan dan kegiatan PPI sekawasan. Karena di negara yang berdekatan dalam satu kawasan terdapat kecenderungan isu-isu persoalan yang relatif sama.

Pada Gambar 1 yang menyajikan jumlah dan sebaran anggota PPI Dunia terlihat bahwa secara organisasional cakupan PPI Dunia bergerak dari tingkat antarkawasan hingga antarnegara. PPI di tingkat negara (PPI negara) sebagai sebuah organisasi mempunyai struktur berbentuk cabang atau dikenal sebagai *Chapter Movement*. Sebagai contoh, PPI cabang Universitas Kebangsaan Malaysia atau *chapter* UKM merupakan

organisasi yang mempunyai basis massa berdasarkan komunitas daerah atau etnis Indonesia yang kuliah di UKM. Komunitas daerah atau etnis ini di dalam PPI

Cabang dikenal dengan sebutan Paguyuban, Ikatan Keluarga, Persatuan Masyarakat atau Persatuan Pelajar Daerah (Ramza dkk., 2016).

Gambar 1. Jumlah dan sebaran PPI Dunia



Sumber: Diolah dari Ramza dkk., (2016); <http://ppidunia.org/>; database statistic PPI Dunia 2018; data primer (wawancara dengan informan PUM di Jakarta);

AKTIVISME PPI DI ERA PASCA-REFORMASI

Di era pasca-reformasi ini, Indonesia mengalami berbagai perubahan fundamental, khususnya dalam sistem pendidikan. Salah satunya ialah akses yang terbuka luas bagi setiap anak bangsa untuk mengenyam pendidikan tinggi hingga ke luar negeri. Hal ini ditandai dengan adanya sejumlah program beasiswa yang secara rutin ditawarkan oleh pemerintah kepada masyarakat untuk melanjutkan studi ke luar negeri. Melalui program beasiswa ini ada harapan besar dari pemerintah untuk menghasilkan SDM yang berkualitas dengan intelektualitas tinggi yang akan berkontribusi bagi kemajuan tanah air.

Biaya studi mayoritas anggota PPI yang sedang menempuh pendidikan tinggi ditanggung oleh lembaga donor beasiswa, baik nasional (pemerintah) maupun internasional (non-pemerintah). Oleh karena itu, PPI memiliki tanggung jawab moral yang lebih baik di bidang akademik maupun non-akademik. PPI semakin menyadari hakikat pelajar Indonesia di luar negeri, tidak hanya untuk menuntut ilmu tetapi juga melakukan kegiatan-kegiatan yang bermanfaat, terutama untuk merespon isu-isu terkini yang dihadapi bangsa dan negara Indonesia. Upaya tersebut dapat dilakukan baik dalam bentuk lisan, tulisan, maupun aksi nyata yang dituangkan ke dalam landasan dan program kerja organisasi PPI. Hal ini disebutkan pada Anggaran Dasar (AD) PPI Dunia bahwa salah satu tujuan organisasi

ialah meningkatkan kontribusi dan peran PPI di berbagai negara dalam berbagai kegiatan untuk mendukung pembangunan Indonesia yang berkelanjutan. Berdasar garis koordinasi secara organisasi, ruang lingkup kegiatan PPI di berbagai negara sejalan dengan PPI Dunia, atau dengan kata lain

PPI di berbagai negara menjadi representasi PPI Dunia. Dalam AD juga disebutkan ruang lingkup kegiatan PPI, diantaranya sosial-kemanusiaan, budaya, dan pendidikan. Tabel 2 menyajikan beberapa kegiatan PPI di era pasca reformasi.

Tabel 2. Gambaran umum kegiatan PPI

PPI	Kegiatan		
	Sosial (kemanusiaan/komunitas)	Budaya	Pendidikan
PPI Dunia	<p><i>'Community Development'</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kegiatan dalam rangka melestarikan tenun dan tradisi penenun, terutama untuk meningkatkan kesejahteraan komunitas penenun tradisional di NTT. 	<p><i>'Be Indonesian for a Day'</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kegiatan untuk membangun citra positif Indonesia di mata dunia, melalui pengenalan seni dan budaya serta kuliner nusantara. 	<p><i>'What Brings You Back Home'</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Motivasi dari para profesional yang pernah belajar di luar negeri mengenai alasan mereka kembali untuk Indonesia. <p>Realisasi kegiatan: "Bantu Guru Melihat Dunia (BGMD)" & "Ruang Berbagi Ilmu (RUBI)" yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pendidikan di Indonesia.</p>
PPI Negara	<ul style="list-style-type: none"> ➢ PPI Yordania: Memberikan bantuan bagi pengungsi Palestina dan Suriah ➢ PPI Tiongkok, PPI Malaysia, dan beberapa PPI negara lainnya: Menggalang dana sosial bagi korban bencana gempa bumi di Lombok Indonesia. 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ <i>PPMI Mesir: Atmosphere of Indonesia 2018</i> ➢ PPI di Aligarh India: <i>"Harmony in Cultural Diversity"</i> <p>Kegiatan di Mesir dan India ini merupakan ajang untuk mempromosikan kesenian dan kebudayaan Indonesia ke seluruh penjuru dunia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➢ PPI Thailand (Permitha): #Gerakan1000SepatuSekolahPermitha Kegiatan Permitha ini dalam rangka meningkatkan pendidikan anak Indonesia. ➢ PPI Taiwan: Universitas Terbuka Taiwan (UTT) dan Pusat Kegiatan Belajar Masyarakat (PKBM) PPI Taiwan ini menyelenggarakan pendidikan tinggi dan kesetaraan bagi TKI dan anaknya.

Sumber: Diolah dari Rusdiana & Zaim (tt); <http://ppidunia.org/>; panel pendidikan, sosial dan budaya Sarasehan Nasional PPI Dunia, 10 Maret 2018; laporan pertanggungjawaban PPI Dunia 2015-2018; data primer (wawancara dengan informasi II di Jakarta)

Tabel 2 menggambarkan kontribusi PPI bagi pembangunan Indonesia, melalui kegiatan sosial, budaya, dan pendidikan. Kesibukan studi di luar negeri ternyata tidak membuat para pelajar Indonesia lupa akan kondisi bangsanya. Pada konteks era pasca

reformasi, kepedulian para pelajar Indonesia di luar negeri berlangsung bukan baru-baru ini saja. Rusdiana (2017) menyebutkan bahwa PPI Amerika Serikat (Perhias), PPI Australia, PPI Belanda, PPI Jerman, PPI Inggris, PPI Jepang, PPI India, dan PPI Qatar

mengumpulkan dana sosial untuk korban tsunami di Aceh tahun 2006 silam. Berdasarkan informasi pada Tabel 2 terlihat bahwa kepedulian PPI tidak hanya bagi tanah air, tetapi juga terhadap bangsa-bangsa di dunia (seperti yang telah dilakukan oleh PPI Yordania).

KONTRIBUSI PPI MALAYSIA DALAM UPAYA PERLINDUNGAN TKI

Terselenggaranya simposium PPI di Kawasan Asia-Oseania pada tahun 2018 merupakan bentuk *soft-advocacy* PPI atas persoalan perdagangan manusia dan pekerja migran (*human trafficking and migrant workers*), termasuk kasus TKI. Kegiatan tersebut menegaskan komitmen PPI di berbagai negara untuk terus membantu hal-hal terkait kasus TKI, sesuai dengan kemampuan dan kapasitasnya. PPI menyadari bahwa TKI secara tidak langsung turut meningkatkan harkat martabat bangsa serta negara dan sebagai anak bangsa berhak diapresiasi, dilindungi, serta ditingkatkan kemampuannya. Kegiatan simposium yang berlangsung di Thailand ini menghasilkan empat poin rekomendasi, yaitu:

1. Mendorong pemerintah Indonesia untuk membuat kesepakatan dengan agensi yang menjadi penyalur tenaga kerja dan menyarankan setiap perwakilan atau instansi terkait untuk melakukan pemantauan langsung terhadap agen yang menyalurkan pekerja migran Indonesia.
2. Mengusulkan pemerintah Indonesia untuk memperkuat pengamanan perbatasan, dengan cara penambahan jumlah aparat keamanan, penggunaan teknologi, dan melakukan peninjauan kembali terhadap jalur-jalur yang berpotensi tinggi untuk keluar masuknya imigran ilegal.
3. Memproduksi buku panduan untuk calon PMI² (Pekerja Migran Indonesia) yang dihimpun berdasarkan informasi dan pengalaman dari berbagai pemangku kepentingan di masing-masing negara penempatan.
4. Menghimpun informasi dari PPI negara setempat mengenai sistem pencegahan dan penanganan imigran ilegal yang dapat menjadi referensi dalam

upaya penyelesaian permasalahan pekerja imigran ilegal Indonesia.

Rekomendasi tersebut di atas merupakan kontribusi PPI dalam upaya perlindungan terhadap TKI, khususnya di Kawasan Asia-Oseania. Seperti diketahui selama ini perlindungan bagi TKI masih sangat minim. Padahal, TKI baik yang terdokumentasi maupun tidak terdokumentasi, menopang perekonomian negara. Jika merujuk pada data BNP2TKI yang didasarkan pada laporan Bank Indonesia, jumlah remitansi TKI dari tahun 2011-2016 tercatat lebih dari 6 milyar dolar per tahun. Artinya, jumlah remitansi tersebut adalah yang secara resmi dikirim oleh para TKI melalui jasa perbankan atau yang tercatat di perbankan. Jumlah tersebut belum termasuk remitansi jalur nonperbankan, misalnya uang yang dibawa langsung oleh TKI atau yang dititipkan melalui teman-teman sesama TKI yang pulang ke Indonesia.

Minimnya perlindungan bagi TKI yang bekerja di luar negeri menyebabkan mereka rentan mengalami kekerasan, pelecehan seksual, tereksplotasi perkerjaan, perdagangan orang, dan berbagai bentuk tindak kekerasan lainnya. Studi yang dilakukan oleh Raharto dan Noveria (2012) memperlihatkan bahwa kerentanan pada TKI, khususnya perempuan, berupa pelecehan dan eksploitasi terutama karena sifat pekerjaannya dan juga sebagai akibat diskriminasi jender. Selanjutnya, Wahyudi dan Jusoh (2016) menyebutkan beberapa bentuk diskriminasi, stigma dan *stereotype* yang dialami TKI di Malaysia, di antaranya adalah *overwork* atau melebihi jam kerja yang disepakati, tidak ada hak cuti/libur/ijin, diskriminasi upah, kontrol agen yang terlalu kuat, tidak adanya reunifikasi (menikah, keluarga, hamil), tidak adanya asuransi kesehatan, dan pembatasan media informasi.

Persatuan Pelajar Indonesia se-Malaysia (PPIM) sebagai satu-satunya organisasi pelajar Indonesia terbesar di Malaysia sudah berperan dalam membantu TKI di kawasan Asia-Oseania, khususnya di Malaysia untuk memperoleh perlindungan melalui berbagai kegiatan keorganisasiannya. Secara kelembagaan PPIM tampak potensial dengan sumber daya yang dimilikinya. Hingga tahun 2018, anggota

² Berdasar UU No. 18 Tahun 2017 Tentang Pelindungan Pekerja Migran Indonesia yang disahkan menjelang akhir tahun 2017, istilah TKI berubah menjadi PMI (pekerja migran Indonesia). Artikel ini masih menggunakan istilah

TKI, karena saat penelitian ini dilakukan di pertengahan tahun 2018 istilah PMI belum tersosialisasikan dengan baik. Dengan demikian, istilah TKI masih dipakai guna memudahkan penelusuran data dan informasi.

PPIM berjumlah sekitar 8.000 mahasiswa dari berbagai strata akademik dengan pengurus aktif mencapai kurang lebih 80 orang, serta memiliki 33 cabang yang tersebar di tanah Semenanjung, Sabah, dan Sarawak.

Dalam struktur PPIM terdapat divisi hukum & advokasi serta sosial kesejahteraan masyarakat, yang kegiatannya sedikit-banyak berinteraksi dengan TKI. Berikut beberapa kegiatan PPIM yang terkait dengan upaya perlindungan TKI.

Tabel 3. Kegiatan PPIM terkait upaya perlindungan TKI

No.	Deskripsi Kegiatan	Keterangan
1	PPIM berpartisipasi menjadi relawan pengajar atau pengurus di Pusat Kegiatan Belajar Masyarakat (PKBM).	PKBM adalah fasilitas pendidikan non-formal bagi masyarakat Indonesia (terutama bagi TKI dan anak-anaknya) di Kuala Lumpur. Kegiatan belajar-mengajar ini setara dengan program paket A, B, dan C.
2	PPIM bekerjasama dengan Dompot Dhuafa dalam rangka meningkatkan kualitas pendidikan dan pemberdayaan masyarakat Indonesia (TKI dan anak-anaknya) di Malaysia, terutama di wilayah-wilayah terpencil atau perbatasan Indonesia-Malaysia.	Membuat sekolah non-formal dan pelatihan-pelatihan (pengelolaan keuangan, menjahit, komputer, memasak, dll).
3	PPIM bekerjasama dengan KBRI: (a) Mengupayakan Surat Perjalanan Laksana Paspor (SPLP) dan mencari <i>sponsorship</i> guna pemulangan para TKI yang bermasalah. (b) Program pemutihan paspor bagi lebih dari 600.000 TKI tidak berdokumen.	TKI dikenai denda yang sangat mahal oleh imigrasi Malaysia. PPIM menyadari bahwa status tidak berdokumen menjadi penyebab TKI tidak terlindungi.
4	Pernyataan Sikap PPIM: (a) Merespon atas terjadinya segala kasus yang diperbuat oleh warga Malaysia terhadap TKI. (b) Atas insiden penembakan TKI oleh aparat polisi Malaysia, terlebih ada indikasi pengambilan organ tubuh pada korban. Aksi pernyataan sikap ini merupakan bagian dari embrio ' <i>TKI Help & Care</i> ' PPI Dunia.	PPIM mendesak pemerintah Malaysia agar penegakan hukum di Malaysia berdasar pada prinsip keadilan dan kemanusiaan. PPIM meminta pemerintah Indonesia (KBRI di Malaysia) untuk melayangkan 'nota protes' kepada pemerintah Malaysia.
5	Sumbangan tulisan PPIM; (a) " <i>The Relationship Dynamics of Malaysia and Indonesia: Indonesian Migrant Workers</i> " dimuat di website PPIM. (b) "Melindungi Para Pejuang Devisa di Malaysia" dimuat di Harian Kompas.	PPIM menyuarakan pentingnya perlindungan TKI agar kehidupan TKI sejahtera. PPIM meminta pemerintah Indonesia untuk memastikan perlindungan semua TKI terjamin sesuai UU No. 18 Tahun 2017.

Sumber: Diolah dari Hasanah (2015); <http://ppidunia.org/>; <http://www.ppi-malaysia.org/>; Webinar 'Lawan hukum trafficking dan lindungi para migrant (jilid II), PPI TV; notulensi Simposium Kawasan Asia Oseania 12 Mei 2018; laporan pertanggungjawaban PPI Dunia 2015-2018; data primer (wawancara dengan informan ZE & DA di Jakarta)

Kegiatan-kegiatan pada Tabel 3 menunjukkan bahwa PPIM merupakan kelompok yang potensial untuk membantu pemerintah, terutama dalam kasus-kasus TKI di luar negeri. PPIM di sini jelas memiliki peran strategis sebagai agen perubahan, yang dalam operasionalnya berkolaborasi dengan instansi pemerintah dan organisasi swasta-nirlaba (LSM/NGO). Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa kegiatan-kegiatan PPIM dalam upaya perlindungan TKI adalah bentuk gerakan intelektual yang berbasis pada isu-isu sosial (advokasi hak-hak TKI).

Kegiatan PPI di berbagai negara termasuk di Malaysia, mulanya sekadar ajang silaturahmi dan sinergi gagasan politik bagi seluruh pelajar Indonesia di luar negeri. Akan tetapi, dalam perjalanannya PPI semakin menunjukkan kontribusinya pada isu-isu dan persoalan social kemanusiaan. Kondisi ini antara lain dilatarbelakangi oleh keprihatinan PPI pada problematika TKI yang tak kunjung reda. Menurut salah satu informan (PUM), munculnya sikap peduli di kalangan aktivis PPI terhadap TKI dilandasi rasa persaudaraan sesama anak bangsa dan program pengembangan diri, diskusi, aksi sosial merupakan sarana kontribusi intelektual. Selain itu, beberapa program dilakukan oleh PPI sesuai dengan kemampuan dan keahliannya masing-masing seperti program *Community Learning Center (CLC)* untuk memberikan pendidikan kepada anak-anak para TKI di Malaysia. Hal ini sangat penting dilakukan mengingat anak-anak TKI sebagai warga negara Indonesia juga memiliki hak-hak mendasar (HAM) seperti hak atas pendidikan dan perlindungan hukum. Secara konstitusional pemerintah berkewajiban untuk memastikan terjaminnya pemenuhan hak-hak tersebut sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Raharto dan Noveria (2012) menjelaskan bahwa pemenuhan hak-hak TKI oleh lembaga-lembaga (pemerintah dan swasta) mencakup tiga tahap, yaitu (i) pra-kerja/pra-pemberangkatan (*recruitment* dan *training*); (ii) selama bekerja (di tempat kerja); dan (iii) purna kerja (kembali ke tanah air). Wujud kontribusi PPI pada aspek perlindungan TKI secara kelembagaan tampak pada kegiatan penyuluhan, pelatihan, dan pendampingan hukum (advokasi). Kegiatan ini dibuat untuk membantu TKI meningkatkan kompetensinya agar lebih layak menjalani hidup di luar negeri. Kontribusi PPI dalam upaya perlindungan TKI patut diapresiasi dan terus didukung sebab kontribusi mereka

baik melalui keorganisasian maupun perseorangan semakin terlihat dan bergaung di kancah nasional ataupun internasional. Kondisi ini terlihat dari isu-isu strategis yang menjadi bahasan dalam kongres internal PPI pada tahun 2017-2018, seperti terlihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Isu-isu Strategis PPI

No.	Isu Strategis	Keterangan
1	Perlindungan dan kesejahteraan pekerja migran	Pendidikan, pelatihan, advokasi bagi TKI dan anak-anaknya
2	Peduli bencana tanah air	Bantuan bagi para korban bencana alam di tanah air
3	Perkembangan ekonomi politik Kawasan	Indonesia di tingkat Asia & Oseania
4	Promosi pariwisata, kesenian, dan kebudayaan Indonesia	Upaya meningkatkan citra positif Indonesia
5	Pemerataan pembangunan yang berkeadilan	Terutama di daerah 3T (tertinggal, terpencil, terluar)

Sumber: Diolah dari <http://ppidunia.org/>; laporan pertanggungjawaban PPI Dunia 2015-2018; data primer (wawancara dengan informan PUM di Jakarta)

Penelitian ini menemukan bahwa gerakan intelektual PPI terlihat masih kurang optimal. Temuan penelitian ini sejalan dengan hasil kajian yang dilakukan oleh Hasanah (2015) yang menyatakan bahwa PPI masih kurang dalam melakukan kampanye dan promosi terkait pekerja migran Indonesia, padahal sebenarnya mereka memiliki kemampuan untuk menjembatani antara para TKI, pemerintah, serta Lembaga Bantuan Hukum (LBH).

Kenyataan bahwa pada tahun 2018, isu perlindungan TKI menjadi tema utama yang dibahas pada Simposium Internasional PPI Kawasan Asia-Oseania. Namun demikian, beberapa pengurus PPI yang diwawancarai mengakui bahwa kontribusi organisasi ini pada aspek perlindungan TKI belum optimal. PPI melihat bahwa secara umum TKI membutuhkan perlindungan, namun tidak dalam bentuk solusi yang seragam. Selama ini kontribusi PPI dalam upaya perlindungan bagi TKI dilakukan dengan beragam cara, seperti: (i) sumbangan ide/gagasan melalui forum diskusi, seminar, audiensi, pernyataan sikap, *press release*; (ii) pemikiran/diskursus melalui tulisan opini, makalah,

jurnal, pemberitaan di media internasional/nasional, video di media sosial; (iii) bantuan dan pendampingan hukum (atas kasus pelanggaran hukum); (iv) menjadi mediator/negosiator (atas terjadinya perselisihan gaji/pungutan); (v) menjadi fasilitator antara pemerintah, pengusaha (agen), TKI, majikan, dan pihak-pihak terkait; (vi) bantuan dana sosial (*massive charity*); dan (vii) fasilitasi rumah singgah.

Lebih lanjut, beberapa pengurus PPI juga menyadari bahwa mereka tidak bisa bekerja sendiri dalam upaya perlindungan TKI. Kolaborasi diperlukan untuk meningkatkan upaya perlindungan hukum bagi TKI agar lebih optimal. Oleh karena itu, PPI memerlukan kolaborasi dengan berbagai pihak, baik pemerintah maupun swasta, diantaranya akademisi, praktisi sosial, pemerintah (Atase Pendidikan dan Kebudayaan KBRI, kementerian, dan lembaga terkait), DPR, dan direksi perusahaan. Sebagai contoh, kolaborasi yang dibangun antara PPIM dengan KBRI Kuala Lumpur Malaysia, dimana PPIM dipercaya sebagai fasilitator dalam advokasi TKI.

Berdasarkan analisis hasil wawancara juga diperoleh gambaran tentang penting dan strategisnya posisi PPI dalam menyuarakan nasib TKI. PPI secara kelembagaan telah menempatkan dirinya untuk membantu TKI memperoleh hak-haknya sebagai pekerja migran selama bekerja di luar negeri. Sebagai pelaku aktif *brain circulation*, kelompok pelajar ini semakin sadar akan tanggung jawab moralnya yaitu berkontribusi untuk memajukan bangsa dan negaranya. Dalam konteks penelitian ini, bisa dipahami bahwa pada era pasca reformasi, peran PPI dalam upaya perlindungan TKI dapat dilakukan melalui berbagai kontribusi kegiatannya yang berpihak kepada kepentingan TKI.

KESIMPULAN

Secara historis, sejak awal berdirinya PPI hingga era reformasi terlihat bahwa para pelajar Indonesia di luar negeri menaruh perhatian besar pada berbagai isu dan persoalan sosial-politik. Seiring perkembangan zaman, di era pasca reformasi mereka juga menaruh perhatian pada berbagai isu sosial kemanusiaan. Penelitian ini membuktikan bahwa PPI sebagai *agent of change* memiliki peran dalam upaya perlindungan terhadap TKI. Peran tersebut diwujudkan melalui berbagai kontribusinya seperti sumbangan ide/gagasan,

diskursus, menjadi mediator, memfasilitasi rumah singgah (*shelter*), bantuan pemulangan (*repatriation*), bantuan dan pendampingan hukum (advokasi), serta kegiatan pemberdayaan ekonomi maupun pendidikan bagi TKI dan keluarganya agar mereka lebih sejahtera dan berdaya.

PPI yang berada di negara penempatan TKI, seperti di Malaysia, merupakan kelompok intelektual yang memiliki potensi dan posisi strategis dalam mengkampanyekan isu perlindungan TKI. Peran tersebut terutama dalam hal pemberian informasi serta menjadi jembatan komunikasi antara TKI dan perwakilan Indonesia serta pihak (pemerintah) Malaysia. Tingginya mobilitas kelompok ini memudahkan mereka dalam berinteraksi dan mempengaruhi *stakeholders* tidak hanya dalam konteks antarnegara di tingkat regional tetapi juga internasional. Oleh karena itu, diharapkan kegiatan-kegiatan PPI tidak hanya yang bersifat seremonial, tetapi juga manifestasi tanggung jawab moral yang membawa nama baik bangsa di tingkat global.

Perlindungan TKI sejatinya menjadi tanggung jawab utama pemerintah Indonesia. Namun, keterbatasan SDM perwakilan pemerintah Indonesia di luar negeri (baik di kedutaan besar maupun konsuler) menjadi alasan klasik atas lambannya memberikan perlindungan terhadap TKI. Penelitian ini merekomendasikan kepada pemerintah Indonesia agar melibatkan PPI melalui skema “saluran diplomatik” tersendiri sehingga perannya dalam upaya perlindungan terhadap TKI bisa lebih optimal dan diakui secara internasional.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, I. G. K. (2015). *Dampak globalisasi bagi Indonesia: Brain drain atau brain gain?* <https://fois.or.id/dampak-dampak-globalisasi-bagi-indonesia-brain-drain-atau-brain-gain-4c4a64394bc2>
- Andayani, F. (tanpa tahun). Peran International Organization for Migration (IOM) dalam melindungi tenaga kerja Indonesia di Malaysia tahun 2013-2015. <https://media.neliti.com/media/publications/125016-ID-none.pdf>
- Chan, K. W., & Zhang, Li. (1998). The Hukou system and rural-urban migration in China: Processes and changes. *The China Quarterly*, 160, 818-855. <https://www.jstor.org/stable/656045>
- Elias, R. A. (2013). *Invisible agent in Taiwan-Indonesia cooperation*. <http://fgumail.fgu.edu.tw/~cseas/2013/1-2-2.pdf>
- Haris, A. (2001). Migrasi internasional, jaminan perlindungan, dan tantangan ekonomi global. *Populasi*, 12(1), 3-20. <https://doi.org/10.22146/jp.12272>
- Hasanah, T. (2015). Potential social capital of Indonesian immigrant in Malaysia: A preliminary research. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 211(25), 383-389. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.11.050>
- International Organization for Migration [IOM]. (2010). *Migrasi tenaga kerja dari Indonesia: Gambaran umum migrasi tenaga kerja Indonesia di beberapa negara tujuan di Asia dan Timur Tengah*. https://www.iom.int/jahia/webdav/shared/shared/mainsite/published_docs/Final-LM-Report-Bahasa-Indonesia.pdf
- Madge, C., Raghuram, P., & Noxolo, P. (2014). Conceptualizing international education: From international student to international study. *Progress in Human Geography*, 39(6), 1-21. <https://doi.org/10.1177/0309132514526442>
- Mahroum, S. (1999). *Highly skilled globetrotters: The international migration of human capital*. <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.474.6372&rep=rep1&type=pdf>
- Malamassam, M. A., Romdiati, H., Noveria, M., Setiawan, B. (2017). *Mobilitas penduduk Indonesia dalam situasi global*. Pustaka Sinar Harapan & Pusat Penelitian Kependudukan LIPI.
- Migrant Care. (2018). *Sepanjang tahun 2017, 62 pekerja migran asal NTT meninggal di Malaysia*. <http://www.migrantcare.net/2018/02/sepanjang-tahun-2017-62-pekerja-migran-asal-ntt-meninggal-di-malaysia/>
- Raghuram, P. (2012). Theorising the spaces of student migration. *Population, Space and Place*, 19(2), 138-154. <https://doi.org/10.1002/psp.1747>
- Raharto, A., & Noveria, M. (2012). Advocacy groups for Indonesian women migrant workers' protection. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 7(1), 1-17. <https://doi.org/10.14203/jki.v7i1.80>
- Ramza, H., Kubro, S., Habibi, M. R., Yordan, A., Maulana, T., Januardi, A. M. R., Pawinanto, R. E., Nasution, E., Trimasidy, A., & Islami, I. (2016). Pembangunan visi dan misi Persatuan Pelajar Indonesia (PPI-UKM) tahun 2014 – 2015 di Universiti Kebangsaan Malaysia, Selangor. *Fikiran Masyarakat*, 4(1), 32-41. <http://www.kemalapublisher.com/index.php/fm/article/view/145>
- Riaño, Y. & Piguet, E. (2016). International student migration: An annotated review of literature. Dalam B. Wharf (Ed.), *Oxford bibliographies in geography* (hal. 1-24). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/OBO/9780199874002-0141>
- Rizvi, F. (2005). *International education and the production of cosmopolitan identities*. <http://hdl.handle.net/2142/3516>
- Romdiati, H. (2015). Globalisasi migrasi dan peran diaspora: Suatu kajian pustaka. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 10(2), 89-100. <https://doi.org/10.14203/jki.v10i2.69>
- Rusdiana, Y. T. (2017). Peranan perhimpunan pelajar-pelajar Indonesia dalam upaya mencapai kemerdekaan Republik Indonesia. *Jurnal Sriwijaya Historia*, 1(1), 42-55. <https://jurnal.um-palembang.ac.id/jsriwijaya/article/view/673>
- Rusdiana, D. & Saidi, Z. (tanpa tahun). Diaspora giving: An agent of change in Asia Pacific communities? <https://www.globalacademymnd.org/research/diaspora-giving-an-agent-of-change-in-asia-pacific/>
- Sumardiani, F. (2014). Peran serikat buruh migran Indonesia dalam melindungi hak tenaga kerja Indonesia di luar negeri. *Pandecta*, 9(2), 257-272. <https://doi.org/10.15294/pandecta.v9i2.3579>
- Syahid, C. N. (2015). Mobilitas mahasiswa Indonesia di Belanda. *Jurnal Kajian Wilayah*, 6(1), 85-92. <https://doi.org/10.14203/jkw.v6i1.71>

- Testaverde, M., Moroz, H., Hollweg, C. H., & Schmillen, A. (2017). *Migrasi untuk mencari peluang: Mengatasi rintangan terhadap mobilitas tenaga kerja di Asia Tenggara*. <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/28342/211106ovIndonesian.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Wahyono, S. (2007). The problems of Indonesian migrant workers' rights protection in Malaysia. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 2(1), 27-44. <https://doi.org/10.14203/jki.v2i1.139>
- Wahyudi, R. & Jusoh, H. (2016). Encouraging access to justice for Indonesian migrant workers in Malaysia: The need of engaging legal aid organizations in ASEAN. *Scientific Journal of PPI-UKM*, 3(3), 143-151, <https://doi.org/10.21752/sjppi-ukm/ses/a09092016>
- Wahyuni, D. (2013). Migrasi internasional dan pembangunan. *Kajian*, 18(4), 305-321. <https://jurnal.dpr.go.id/index.php/kajian/article/view/500>
- Widodo, Y. (2017). Media diaspora pelajar Indonesia: Eksistensi, peran, dan spirit keIndonesiaan. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 14(1), 93-110. <https://doi.org/10.24002/jik.v14i1.974>

PANDUAN PENULISAN

JURNAL KEPENDUDUKAN INDONESIA

Naskah yang akan diterbitkan dalam Jurnal Kependudukan Indonesia harus memenuhi ketentuan sebagai berikut:

1. Naskah diunggah secara daring (online) melalui website <http://ejournal.lipi.go.id/index.php/jki>. Penulis harus login untuk dapat mengunggah naskah tersebut. Pendaftaran secara daring (online) tidak dikenakan biaya apapun.
2. Naskah adalah karya asli yang belum pernah dipublikasikan di media cetak lain maupun elektronik.
3. Naskah dapat berupa hasil penelitian, gagasan konseptual, tinjauan buku, dan jenis tulisan ilmiah lainnya.
4. Naskah ditulis dalam bahasa Indonesia atau bahasa Inggris dengan menggunakan tata bahasa yang benar.
5. Naskah ditulis dengan menggunakan model huruf Times New Roman, font 12, margin atas 4 cm, margin bawah, 3 cm, margin kanan 3 cm, dan margin kiri 4 cm, pada kertas berukuran A4 minimal 5000 kata, diketik 1,5 spasi dengan program Microsoft Word. Setiap lembar tulisan diberi halaman.
6. Outline dan isi naskah terdiri dari dua jenis sebagai berikut :

I. Untuk manuskrip yang merupakan **hasil kajian literatur** menggunakan outline sebagai berikut :

1. **Judul** ditulis dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris. Judul harus mencerminkan isi tulisan, bersifat spesifik dan terdiri atas 10-15 kata. Identitas penulis yang diletakkan di bawah judul meliputi nama dan lembaga penulis serta alamat email.
2. **Abstrak** dan kata kunci ditulis dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris Abstrak ditulis dalam satu paragraf dengan jumlah kata antara 150-200. Isi abstrak menggambarkan esensi isi keseluruhan tulisan.
3. **Pendahuluan** yang berisi justifikasi isu yang diangkat dalam artikel, maksud/tujuan artikel, pendekatan dan metode yang digunakan.
4. **Batang tubuh/inti artikel** berisi kupasan, analisis, argumentasi, dan komparasi penulis. Bagian inti artikel dapat dibagi menjadi beberapa sub bagian yang jumlahnya bergantung kepada isu/aspek yang dibahas.
5. **Kesimpulan** berisi bahasan tentang hal-hal penting dari temuan. Kesimpulan dapat ditambahkan saran-saran atau rekomendasi berkaitan dengan persoalan yang menjadi temuan.
6. **Tampilan tabel, gambar atau grafik** harus bisa dibaca dengan jelas dan judul tabel diletakkan di atas tabel, sedangkan judul gambar atau grafik diletakkan di bawah gambar atau grafik serta dilengkapi dengan penomoran tabel/gambar/grafik.

II. Untuk manuskrip yang merupakan **hasil penelitian** menggunakan outline sebagai berikut :

1. **Judul** ditulis dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris. Judul harus mencerminkan isi tulisan, bersifat spesifik dan terdiri atas 10-15 kata. Identitas penulis yang diletakkan di bawah judul meliputi nama dan lembaga penulis serta alamat email.

2. **Abstrak** dan kata kunci dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris. Abstrak ditulis dalam satu paragraf dengan jumlah kata antara 150-200. Isi abstrak menggambarkan esensi isi keseluruhan tulisan.
3. **Pendahuluan** yang berisi justifikasi isu yang diangkat dalam artikel, dan maksud/tujuan artikel.
4. **Metodologi** yang digunakan dalam penelitian terdiri dari pendekatan (kuantitatif dan atau kualitatif), model dan variabel yang digunakan serta sumber data yang digunakan. Apabila menggunakan data primer, jelaskan metode pengumpulan data, lokasi penelitian dan analisa data yang digunakan.
5. **Batang tubuh/inti artikel** berisi kupasan, analisis, argumentasi, dan komparasi penulis. Bagian inti artikel dapat dibagi menjadi beberapa sub bagian yang jumlahnya bergantung kepada isu/aspek yang dibahas.
6. **Kesimpulan** berisi bahasan tentang hal-hal penting dari temuan. Kesimpulan dapat ditambahkan saran-saran atau rekomendasi berkaitan dengan persoalan yang menjadi temuan.
7. **Tampilan tabel, gambar atau grafik** harus bisa dibaca dengan jelas dan judul tabel diletakkan diatas tabel, sedangkan judul gambar atau grafik diletakkan dibawah gambar atau grafik serta dilengkapi dengan penomoran tabel/gambar/grafik.

III. Acuan Pustaka diupayakan menggunakan acuan terkini (lima tahun terakhir)

IV. Penulisan Daftar Pustaka mengikuti ketentuan sebagai berikut:

Buku

O'Keefe, J. H., Bell, D. S. H., & Wyne, K.L. (2009). *Diabetes essentials*. Sudbury, MA: Jones and Bartlett Publishers.

Bunga Rampai

Friedman, S. L., & Wachs, T. D. (Editor). (1999). *Measuring environment across the life span: Emerging methods and concepts*. Washington, DC: American Psychological Association.

Electronic Book

De Lara, M., & Doyen, L. (2008). *Sustainable management of natural resources: Mathematical models and methods*. Diakses dari <http://www.springerlink.com/openurl.asp?genre=book&isbn=978-3-540-79073-0>

Ardia, D. (2008). Financial risk management with Bayesian estimation of GARCH models: Theory and applications. doi: 10.1007/978-3-540-78657-3

Bagian dari Buku

Baker, F. M., & Lightfoot, O. B. (1993). Psychiatric care of ethnic elders. Dalam A. C. Gaw (Editor), *Culture, ethnicity, and mental illness* (pp. 517-552). Washington, DC: American Psychiatric Press.

Scott, D. (2005). Colonial governmentality. Dalam J. X. Inda (Editor), *Anthropologies of modernity* (pp. 21-49). Diakses dari <http://www3.interscience.wiley.com/cgi-bin/bookhome/117909832>

Iacono, W. G. (2008). Polygraph testing. Dalam E. Borgida & S. T. Fiske (Editor), *Beyond common sense: Psychological science in the courtroom* (pp. 219-235). doi: 10.1002/9780470696422

Artikel Jurnal

Skenderian, J. J., Siegel, J. T., Crano, W. D., Lac, A., & Alvaro, E. E. (2008). Expectancy change and adolescents' intentions to use marijuana. *Psychology of Addictive Behaviors*, 22, 563-569. doi:10.1037/a0013020

Williams, S., & Beattie, H. J. (in press). Problem-based learning in the clinical setting – a systematic review. *Nurse Education Today*.

Makalah/Artikel Daring

Fallon, A., & Engel, C. (2008). Hypertensive disorders of pregnancy. *The Practising Midwife*, 11(9), 1-27. Diakses dari <http://www.practisingmidwife.co.uk>

Makalah Seminar

Bowden, F.J., & Fairley, C.K. (1996, June). *Endemic STDs in the Northern Territory: Estimations of effective rates of partner change*. Makalah dipresentasikan pada the Scientific Meeting of the Royal Australian College of Physicians, Darwin.

Laporan

Queensland Health. (2005). *Health systems review. Final report*. Brisbane, Australia: Queensland Government.

Australian Institute of Health and Welfare. (2010). *Child protection Australia 2008-09 (Report No. CWS 35)*. Diakses dari <http://www.aihw.gov.au/publications/cws/35/10859.pdf>

Tesis/Disertasi

Axford, J.C. (2007). *What constitutes success in Pacific island community conserved areas?* (Disertasi, University of Queensland, Brisbane, Australia). Diakses dari <http://espace.library.uq.edu.au/view/UQ:158747>

Set Data

Pew Hispanic Center. (2004). *Changing channels and crisscrossing cultures: A survey of Latinos on the news*

media [Data file and code book]. Retrieved from <http://pewhispanic.org/datasets/>

Laman dengan Penulis

Atherton, J. (2005). *Behaviour modification*. Retrieved from http://www.learningandteaching.info/learning/behaviour_mod.htm

Winther, M. (2009, January 14). *The unconscious is spirit* [Online forum comment]. Retrieved from <http://groups.google.com/group/alt.psychology.jung/topics?lnk>

Laman tanpa Penulis

Behaviour modification. (2007). Retrieved from <http://www.educational-psychologist.org.uk/behaviour.html>

Manuskrip

Johnson, A. (2008). *Week three: Foucault* [Powerpoint slides]. Unpublished manuscript, BESC1001, University of Queensland, St Lucia, Australia.

7. Redaksi memiliki kewenangan untuk merubah format penulisan dan judul tulisan sesuai dengan petunjuk penulisan, serta mengatur waktu penerbitan.

KEPENDUDUKAN INDONESIA

Kelembagaan dan Capaian Program Keluarga Berencana (KB): Dari Era Sentralisasi ke Desentralisasi

Puri Kusuma Dwi Putri, Aida Vitayala Hubeis, Sarwitti Sarwoprasodjo, Basita Ginting

Identifikasi Dampak Perkembangan Teknologi terhadap Tenaga Kerja Toko Ritel Indonesia: Studi Kasus Toko X

Luciana Saragih

Analisis Jaringan Kolaborasi dalam Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS: Studi di Kabupaten Subang Jawa Barat

Sam'un Jaja Raharja, Dede Akhmad

Keputusan Individu Usia Kerja untuk Bermigrasi: Bukti dari Data Longitudinal di Jawa Timur

Arbain Agus Wijaya, Munawar Ismail, Arif Hoetoro

Kapasitas Pemerintah Provinsi Jambi dalam Menghadapi Bencana Banjir dan Asap Akibat Kebakaran Hutan dan Lahan

Intan Adhi Perdana Putri

Gerakan Ayo Sekolah di Kabupaten Bojonegoro: Peningkatan Sumber Daya Manusia melalui Pendidikan untuk Menyongsong Bonus Demografi

Sonyaruri Sattit

LEMBAGA ILMU PENGETAHUAN INDONESIA

Jurnal Kependudukan Indonesia	Vol. 14	No. 1	1-92	Jakarta, Juni 2019	ISSN 1907-2902
----------------------------------	---------	-------	------	-----------------------	-------------------

ISSN 1907-2902



9 771907 290214