

STUDI KEPEDULIAN LAKI-LAKI TERHADAP KESEHATAN REPRODUKSI PEREMPUAN DI KAMPUNG RANJENG

Rahmawati*

Email : maniz_ee@yahoo.com

Rina Yulianti**

Email : rina_antinas@yahoo.com

*Program Studi Ilmu Administrasi Negara
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Sultan Ageng Tirtayasa
Jl. Raya Jakarta KM 4 Serang

**Program Studi Ilmu Administrasi Negara
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Sultan Ageng Tirtayasa
Jl. Raya Jakarta KM 4 Serang.

Abstract : Improved access to health services for women of course originated from the family / home, where husband / male has a big role. Understanding and involvement of husbands in providing information about women's reproductive health is one manifestation of attention and affection of a husband to his wife. This study tries to see how the concerns of men about women's reproductive health Ranjeng Village. Is a qualitative research method in this study with key informants were men and his wife as the Kampung Ranjeng secondary informants. This study found the results of research that understanding husband / men about reproductive health of women and various kinds of diseases that can affect female reproductive organs, both local and immigrant population is still low. This is influenced by economic factors, education, culture. Concern men in Kampung Ranjeng on reproductive health is influenced by economic considerations and more towards the use of contraceptives.

Key words: men's concern, women's reproductive health

Seperti yang diketahui bahwa setiap tanggal 8 Maret diperingati sebagai Hari Wanita Sedunia. pada tanggal 08 Maret 2011 merupakan 100 hari Wanita Sedunia yang dirayakan serentak di seluruh penjuru dunia termasuk di Negara kita Indonesia. berbagai kegiatan dilakukan oleh kelompok/anggota masyarakat yang bekerja membela hak-hak perempuan dari penindasan kekerasan, pelecehan seksual dan segala bentuk diskriminasi lainnya yang dilakukan oleh Negara, perusahaan atau lembaga individu baik laki-laki maupun oleh perempuan itu sendiri.

Hari Wanita Sedunia ini telah membuka dimensi baru bagi kaum wanita dalam mengembangkan dirinya serta dapat berperan aktif terlibat dalam pembangunan di negaranya masing-masing. Kesejahteraan hidup semua orang di dunia akan ikut berpengaruh jika kaum wanita diabaikan hak-haknya karena penindasan, pemerkosaan fisik dan psikologis, serta kekerasan yang dilakukan suami, tempat mereka bekerja, dan dimanapun. Pada peringatan Hari Wanita

Sedunia tahun ini, Pemerintah Indonesia mencanangkan gerakan Perempuan Keluar dari Krisis. Berikut ini 10 tuntutan Perempuan Keluar dari Krisis yaitu 1) turunkan harga bahan pokok (produksi, distribusi dan konsumsi), 2) Dukung keterwakilan perempuan dalam politik dan ruang public, 3) Cabut kebijakan yang mendiskriminasikan perempuan, 4) Hentikan kekerasan, berikan jaminan dan perlindungan hukum bagi perempuan, 5) Kebebasan informasi dan media yang ramah terhadap perempuan, 6) Peningkatan Akses Pelayanan Publik, Kesehatan dan Pendidikan, 7) Kembalikan Akses dan kontrol Perempuan terhadap Sumber Daya Alam, 8) Perlindungan dan pemenuhan HAM Pekerja Perempuan, 9) Lindungi kebebasan beragama dan berkeyakinan dan 10) Hentikan investasi yang merusak lingkungan dan merugikan perempuan.

Peningkatan akses pelayanan kesehatan bagi perempuan tentunya berawal dari keluarag/rumah, dimana suami/laki-laki memiliki peran yang besar. Pemahaman dan keterlibatan

suami dalam memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi perempuan merupakan salah satu wujud perhatian dan bentuk kasih sayang suami kepada istrinya.

Kampung Ranjeng terletak di Kecamatan Ciruas Kabupaten Ciruas, merupakan daerah yang memiliki tingkat kelahiran cukup tinggi dan banyak dilakukan pernikahan usia muda, sementara sebagian besar penduduknya bekerja di sector informal seperti ojeg dan dagang, dan beberapa menjadi buruh pabrik. Dengan tingkat pendidikan yang masih rendah menyebabkan keputusan soal reproduksi (memiliki anak) mayoritas keputusan suami, istri/perempuan hanya melakukan saja. Hal ini menginsyaratkan kurangnya kepedulian suami akan kesehatan reproduksi perempuan/istri mereka, terlebih lagi jika dalam usia muda sudah melahirkan dengan kondisi banyak anak.

TINJAUAN PUSTAKA

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk mempertinggi derajat kesehatan masyarakat. Demi tercapainya derajat kesehatan yang

tinggi, maka wanita sebagai penerima kesehatan, anggota keluarga dan pemberi pelayanan kesehatan harus berperan dalam keluarga, supaya anak tumbuh sehat sampai dewasa sebagai generasi muda. Oleh sebab itu wanita, seyogyanya diberi perhatian sebab :

- (1) Wanita menghadapi masalah kesehatan khusus yang tidak dihadapi pria berkaitan dengan fungsi reproduksinya;
- (2) Kesehatan wanita secara langsung mempengaruhi kesehatan anak yang dikandung dan dilahirkan;
- (3) Kesehatan wanita sering dilupakan dan ia hanya sebagai objek dengan mengatasnamakan “pembangunan” seperti program KB, dan pengendalian jumlah penduduk.
- (4) Masalah kesehatan reproduksi wanita sudah menjadi agenda Intemasional diantaranya Indonesia menyepakati hasil-hasil Konferensi mengenai kesehatan reproduksi dan kependudukan (Beijing dan Kairo);
- (5) Berdasarkan pemikiran di atas kesehatan wanita merupakan aspek paling penting disebabkan pengaruhnya pada kesehatan anak-anak. Oleh sebab itu pada wanita

diberi kebebasan dalam menentukan hal yang paling baik menurut dirinya sesuai dengan kebutuhannya di mana ia sendiri yang memutuskan atas tubuhnya sendiri.

Kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat secara menyeluruh mencakup fisik, mental dan kehidupan sosial, yang berkaitan dengan alat, fungsi serta proses reproduksi. Dengan demikian kesehatan reproduksi bukan hanya kondisi bebas dari penyakit, melainkan bagaimana seseorang dapat memiliki kehidupan seksual yang aman dan memuaskan sebelum menikah dan sesudah menikah.

Menurut Depkes RI (2001) ruang lingkup kesehatan reproduksi sebenarnya sangat luas, sesuai dengan definisi yang tertera di atas, karena mencakup keseluruhan kehidupan manusia sejak lahir hingga mati. Dalam uraian tentang ruang lingkup kesehatan reproduksi yang lebih rinci digunakan pendekatan siklus hidup (*life-cycle approach*), sehingga diperoleh komponen pelayanan yang nyata dan dapat dilaksanakan. Untuk

kepentingan Indonesia saat ini, secara nasional telah disepakati ada empat komponen prioritas kesehatan reproduksi, yaitu : (1) Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir; (2) Keluarga Berencana; (3) Kesehatan Reproduksi Remaja; (4) Pencegahan dan Penanganan Penyakit Menular Seksual, termasuk HIV/AIDS.

Kesehatan reproduksi wanita adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi dan proses reproduksi yang dimiliki oleh wanita/perempuan. Pengertian sehat disini tidak semata-mata berarti bebas penyakit atau bebas dari kecacatan namun juga sehat secara mental serta sosial cultural.

Indikator Permasalahan Kesehatan Reproduksi Wanita.

Dalam pengertian kesehatan reproduksi secara lebih mendalam, bukan semata-mata sebagai pengertian klinis (kedokteran) saja tetapi juga mencakup pengertian sosial (masyarakat). Intinya, goal kesehatan secara menyeluruh bahwa kualitas hidupnya sangat baik. Namun, kondisi sosial dan ekonomi terutama di negara-negara

berkembang yang kualitas hidup dan kemiskinan memburuk, secara tidak langsung memperburuk pula kesehatan reproduksi wanita. Indikator-indikator permasalahan kesehatan reproduksi wanita di Indonesia, antara lain: (1) Jender; (2) Kemiskinan, antara lain mengakibatkan : Pendidikan yang rendah, Kawin muda, Kekurangan gizi dan kesehatan yang buruk, Wanita juga sangat rawan terhadap beberapa penyakit dan Beban Kerja yang berat.

Peran Keluarga dalam Kesehatan reproduksi perempuan

Dari sudut pandang sosiologi (Usman, 1998 : 156), keluarga lazimnya tidak semata-mata dilihat sebagai *kinship group* yang terdiri dari ayah, ibu dan anak yang terhimpun atas dasar perkawinan dan darah, tetapi juga ditempatkan sebagai unit sosial terkecil dalam masyarakat. Antara keluarga dan masyarakat terjalin hubungan yang *resiprokal* yaitu keberadaan dan dinamika yang tumbuh di dalam keluarga, dipengaruhi serta sekaligus

mempengaruhi kehidupan masyarakat.

Peran keluarga dalam memandang perempuan atau istri mereka lebih banyak melihat dari kajian atau pemahaman bahwa perempuan/istri harus lebih banyak berperan dalam sektor domestik. Salah satu bentuk sektor domestik tersebut adalah mengurus suami dan "dapat menghasilkan keturunan". Menurut pandangan teori struktural fungsional (Garna, 1994:28), peranan wanita dalam keluarga, tidak hanya berarti segala sesuatu tentang wanita, tetapi berbagai implikasi dari posisi dan peranan pria atau anak yang berkaitan dengan posisi wanita.

Pemisahan peranan ini kadangkala dianggap sebagai suatu hal yang bersifat alamiah, karena perbedaan faktor biologis dan lingkunganlah yang menyebabkan bahwa tugas-tugas pria dan wanita memang harus dipisahkan yang oleh para ahli dinyatakan dengan teori *nature* dan teori *nurture*. Teori *nature* beranggapan bahwa perbedaan psikologis pria dan wanita disebabkan oleh factor biologis sedang teori *nurture* beranggapan

bahwa perbedaan tersebut tercipta melalui proses belajar dari lingkungan.

METODE

Metode penelitian yang dipakai dalam penelitian ini adalah metode kualitatif. Yang menjadi obyek penelitian adalah laki-laki dan perempuan (suami dan istri) Kampung Ranjeng Kecamatan Ciruas Kabupaten Serang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk mempertinggi derajat kesehatan masyarakat. Demi tercapainya derajat kesehatan yang tinggi, maka wanita sebagai penerima kesehatan, anggota keluarga dan pemberi pelayanan kesehatan harus berperan dalam keluarga, supaya anak tumbuh sehat sampai dewasa sebagai generasi muda. seyogyanya diberi perhatian sebab :

- 1) Wanita menghadapi masalah kesehatan khusus yang tidak dihadapi pria berkaitan dengan fungsi reproduksinya. Dengan

kelebihan yang dimiliki oleh perempuan, yaitu hamil dan melahirkan tentu fungsi reproduksi wanita sangat berbeda dengan fungsi reproduksi laki-laki baik dari segi “organ reproduksi” maupun dari segi “penggunaannya”. 2) Kesehatan wanita secara langsung mempengaruhi kesehatan anak yang dikandung dan dilahirkan. Sebagai pihak yang dikodratkan untuk hamil dan melahirkan, tentunya tanggung jawab perempuan untuk menghasilkan keturunan yang sehat menjadi lebih besar, karena dari ibu hamil yang sehat secara fisik dan mental akan dilahirkan bayi /anak yang sehat.

Selanjutnya Kesehatan wanita sering dilupakan dan ia hanya sebagai objek dengan mengatas namakan “pembangunan” seperti program KB, dan pengendalian jumlah penduduk. Karena tugas dan perannya yang dianggap sebagai “pihak yang menghasilkan pertambahan jumlah penduduk”, maka perempuan selalu menjadi obyek program Keluarga Berencana demi pengendalian jumlah penduduk. Program KB kurang

memperdulikan pengaruh secara kimia atau akan terjadi perubahan hormone dari penggunaan beberapa alat kontrasepsi tersebut. Berdasarkan factor-faktor di atas, maka kesehatan wanita merupakan aspek paling penting disebabkan pengaruhnya pada kesehatan anak-anak. Wanita harus diberi kebebasan dalam menentukan hal yang paling baik menurut dirinya sesuai dengan kebutuhannya di mana ia sendiri yang memutuskan atas tubuhnya sendiri. Tentunya hal ini hanya dapat dilakukan jika sudah ada kepedulian laki-laki terhadap kesehatan reproduksi perempuan.

Kampung Ranjeng sendiri terdiri dari 3 RT yaitu RT 01, RT 02 dan RT 22 memiliki sekitar 248 Kepala Keluarga. Pengumpulan data/informasi dalam penelitian ini menggunakan *purposive random sampling* yaitu dipilih secara acak keluarga termasuk pasangan usia subur atau sudah menikah. Dari hasil observasi di lapangan diketahui bahwa 15 % kepala keluarga bekerja sebagai PNS/TNI Polri. 30% bekerja sebagai karyawan pabrik, 25 % bekerja di sektor informal

(wiraswasta, ojeg dsb) dan sisanya dapat disebut sebagai pengangguran tidak kentara karena bekerja secara serabutan (petani penggarap, tukang bangunan dan lain sebagainya). Dari tingkat pendidikan kepala keluarga, rata-rata sudah tamat SLTA.

Kajian tentang kesehatan reproduksi perempuan dapat dilihat dari sudut pandang gender, factor ekonomi, tingkat pendidikan, kawin muda, beban kerja yang berat dan kekurangan gizi. Kepedulian laki-laki terhadap kesehatan reproduksi perempuan di Kampung Ranjeng dapat dibedakan berdasarkan penduduk local dan pendatang. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, sebagian besar laki-laki penduduk local bekerja di sector informal dan pengangguran tidak kentara. Sementara pendatang hampir sebagian besar bekerja sebagai karyawan perusahaan/pabrik.

Ketika ditanyakan tentang pemahaman suami/laki-laki tentang kesehatan reproduksi perempuan dan berbagai jenis penyakit yang bisa menyerang organ reproduksi perempuan, baik penduduk local maupun pendatang sebagian besar

menyatakan tidak mengetahuinya. Penyakit menular seksual (PMS) seperti HIV Aids, kanker serviks, dan sifilis tidak banyak yang tahu. Penyakit tersebut identik dengan perilaku “jajan” dengan wanita tuna susila (WTS). Mereka tidak sadar bahwa penyakit tersebut bisa mengancam siapa saja yang memiliki pasangan seks yang lebih dari satu, mungkin karena poligami atau selingkuh. Begitu juga kaum perempuan Kampung Ranjeng banyak yang tidak tahu mengenai penyakit menular seksual sehingga perlu sosialisasi dari pihak terkait.

Sebagian besar informan laki-laki berpendapat bahwa soal kesehatan reproduksi bukan tanggung jawab mereka/suami, melainkan tanggung jawab istri/perempuan sendiri. Perempuan/istri harus paham terhadap masalah kesehatan reproduksi, karena masalah reproduksi dianggap sebagai dunia wanita. Hal ini dipengaruhi oleh budaya patriarkhi.

Budaya patriarkhi yang menyebabkan laki-laki merasa lebih unggul dan harus mendapat perhatian lebih daripada perempuan, sehingga

hal-hal yang berkaitan dengan perempuan, bukan menjadi prioritas mereka. Sementara dari sudut pandang ibu-ibu atau istri mereka, pemahaman mereka akan kesehatan reproduksi mereka sendiri juga kurang. Mereka hanya menggunakan cara tradisional untuk mengobati keluhan-keluhan yang dialami pada organ reproduksinya, seperti minum jamu, menggunakan jasa pijat dukun bayi. Untuk pemeriksaan papsmear yang digunakan mendeteksi penyakit kanker serviks atau kanker leher rahim tidak dilakukan karena tidak tahu harus kemana dan bagaimana prosesnya, belum lagi soal biaya yang besar.

Faktor ekonomi berpengaruh terhadap perubahan pemahaman suami di Kampung Ranjeng tentang kesehatan reproduksi, tetapi lebih kearah penggunaan alat kontrasepsi. Rata-rata suami mereka sudah peduli akan penggunaan alat kontrasepsi untuk mengurangi angka kelahiran atau jumlah anak. Tetapi lebih banyak istri yang harus menggunakan alat kontrasepsi. Mungkin karena factor ekonomi, bagi penduduk local, masih banyak

ibu-ibu yang melahirkan sendiri di rumah atau di bidan desa. Tetapi untuk saat ini sudah banyak yang melahirkan tempat kesehatan, seperti puskesmas yang memberikan pelayanan melahirkan atau rumah bersalin.

Karena faktor ekonomi dan pendidikan pula yang menyebabkan perempuan di kampung ranjeng masih memiliki kesadaran yang rendah untuk menjaga kesehatan reproduksi mereka. Di samping itu pula lemahnya dukungan suami pada kesehatan reproduksi istri mereka.

KESIMPULAN

Pemahaman suami/laki-laki tentang kesehatan reproduksi perempuan dan berbagai jenis penyakit yang bisa menyerang organ reproduksi perempuan, baik penduduk local maupun pendatang masih rendah. Hal ini dipengaruhi oleh faktor ekonomi, pendidikan, budaya. Selain itu, kepedulian laki-laki di Kampung Ranjeng mengenai kesehatan reproduksi dipengaruhi oleh pertimbangan ekonomi dan lebih kearah penggunaan alat kontrasepsi.

Dengan demikian, untuk meningkatkan kepedulian laki-laki terhadap kesehatan reproduksi perempuan perlu ditingkatkan lagi sosialisasi dari pihak-pihak yang terkait kesehatan reproduksi perempuan agar mereka jauh lebih peduli terhadap kesehatan reproduksi istri mereka, bukan hanya sekedar pemilihan penggunaan alat kontrasepsi semata.

DAFTAR RUJUKAN

- Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional. *Program Kesehatan Reproduksi (Kespro)*. 2001. Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional. Jakarta
- Moleong. 2006. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung : Penerbit Alfabeta
- Mamiék dan Wibowo. 2000. *Permasalahan Kanker Servik di Indonesia*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Penderita Kanker Servik. 2010. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. [http : //www.departemenkesehatan.go.id](http://www.departemenkesehatan.go.id)
- Perempuan Keluar dari Krisis*. 2011. (<http://www.jurnalperempuan.com>)
- Sugiyono. 2005. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung : Penerbit Alfabeta