

ANALISIS GENDER DENGAN PERSPEKTIF SOSIAL EKONOMI MENGENAI KELUARGA BERENCANA DI DESA BOLON KECAMATAN COLOMADU KABUPATEN KARANGANYAR

Yunia Renny Andhikatias¹⁾, Arista Apriani²⁾

^{1,2}Prodi D-III Kebidanan STIKes Kusuma Husada Surakarta

rennyandhie@gmail.com

arista_apriani@yahoo.com

ABSTRAK

Keluarga Berencana (KB) merupakan sebuah isu penting yang relevan dengan masalah kependudukan dan kesehatan keluarga. Rendahnya partisipasi suami dalam ber-KB memberikan dampak negatif bagi kaum perempuan karena dalam kesehatan reproduksi tidak hanya kaum perempuan saja yang harus berperan aktif. Tujuan penelitian untuk menganalisis peran gender dalam perspektif sosial – ekonomi mengenai Keluarga Berencana (KB) di Desa Bolon Kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar. Jenis penelitian adalah deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus dimana peneliti menggali informasi keikutsertaan Pasangan Usia Subur (PUS) dalam program KB yang dianalisis gender dengan perspektif sosial ekonomi. Subyek penelitian yaitu 6 PUS yang terbagi 3 kelompok. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan PUS dari informan 1 – 6 menunjukkan bahwa KB merupakan metode yang digunakan untuk mengatur jarak kehamilan. Sedangkan sikap positif mengenai KB ditunjukkan oleh informan 1 – 4. Pandangan informan dan masyarakat terkait KB juga sangat beragam, namun hampir kesemuanya sepakat bahwa KB dapat meningkatkan kesejahteraan ekonomi karena jarak anak yang diatur. Pasangan Usia Subur (PUS) di era modern, memiliki pengetahuan yang baik mengenai KB. Sedangkan sikap dan perilaku mereka sudah sadar gender yaitu pembagian peran baik akses dan kontrol dalam rumah tangga. Lingkungan sosial dan ekonomi menjadi pertimbangan PUS dalam mengikuti KB.

Kata Kunci: keluarga berencana, gender, pasangan usia subur, sosial, ekonomi

ABSTRACT

Family Planning (KB) is an important issue that is relevant to the issues of population and family health. Low husband's participation in family planning have a negative impact for women because in reproductive health is not only women who should play an active role. The aim of research to analyze the role of gender in social perspective - economy on family planning (KB) in the village of Bolon Colomadu District of Karanganyar. The research methodology is descriptive qualitative case study approach where researchers gather information partner participation fertile age (EFA) in the program are analyzed gender with socio-economic perspective. The research subject is 6 EFA is divided into 3 groups. The results showed that the EFA knowledge of the informant 1-6 shows that family planning is the method used to adjust the spacing pregnancies. While the positive attitude shown by the informant about KB are 1 – 4 samples. The views of informants and the public on family planning is also very diverse, but almost all of them agree that family planning can increase the economic welfare of the child because the distance is set. Couples of fertile age (EFA) in the modern era, has a good knowledge about family planning. While attitudes and behavior that they are already aware of gender roles both access and control in the household. Social and economic environment into consideration for couples of childbearing age for the family planning program.

Keywords: family planning, gender, couples of childbearing age, social, economic

1. PENDAHULUAN

Keluarga berencana merupakan sebuah isu penting dan relevan dengan masalah kependudukan (populasi) dan kesehatan keluarga. Keluarga berencana meliputi pendidikan seks, penggunaan metode kontrasepsi, beberapa pilihan solusi untuk pasangan yang infertil (belum memiliki anak), atau pun aborsi. Menurut *Center of Deases Control and Prevention*, kesadaran keluarga berencana yang sudah dimulai sejak abad ke – 20 telah membawa keadaan kesehatan bayi, anak maupun wanita. Pada skala makro, keluarga berencana dapat digunakan untuk memprediksi pertumbuhan penduduk sehingga dapat mempengaruhi stabilitas ekonomi dan standar hidup suatu negara. Uang selalu terlibat di dalam keluarga berencana karena uang merupakan kebutuhan dari masing – masing anggota keluarga.

Sejauh yang penulis ketahui belum banyak dilakukan penelitian tentang bagaimana pasangan usia subur (PUS) dewasa ini tentang konsep keluarga berencana. Demikian pula belum banyak yang diketahui tentang bagaimana atau sejauh mana pandangan mereka dipengaruhi oleh kontekstual sosial - ekonomi ekonomi. Oleh karena itu diperlukan untuk memahami dengan lebih baik tentang pengetahuan, sikap, keyakinan tentang keluarga berencana pada pasangan usia subur, tokoh agama, tokoh pendidikan, tenaga kesehatan dan masyarakat. Perlu juga diteliti apakah pandangan tersebut tentang konsep keluarga berencana pada pasangan usia subur itu berbeda menurut gender. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis peran gender dalam perspektif sosial - ekonomi mengenai Keluarga Berencana (KB) di Desa Bolon Kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar.

2. PELAKSANAAN

a. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Bolon kecamatan Colomadu, Kabupaten Karanganyar, pada bulan Juli 2015.

b. Populasi dan sampel penelitian

Subyek penelitian berjumlah 6 PUS sebagai informan kunci dan 5 Informan penunjang yang terdiri dari Bidan Desa, Petugas

Lapangan KB (PL – KB), Ketua RT setempat dan tokoh masyarakat.

Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, mengingat banyaknya PUS di Desa Bolon. Penulis memilih sampel yang dianggap penting dan memenuhi syarat penelitian serta dapat memberikan informasi yang tepat dan dapat dipercaya. Adapun syarat yang harus dipenuhi sebagai berikut :

1. PUS yang mengikuti KB hanya istri atau suami saja
2. PUS yang suami – istri bersedia mengikuti KB
3. PUS yang tidak bersedia mengikuti KB

Alat yang digunakan peneliti untuk mempermudah proses penelitian adalah Pedoman Wawancara, Alat Tulis, Laptop, *Recorder*, Kamera dan teknik pengumpulan data yang akan digunakan untuk penelitian ini adalah observasi, wawancara mendalam (*in – depth interview*) dan dokumentasi.

3. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus dimana peneliti akan menggali informasi terkait gender tentang keikutsertaan PUS dalam program KB dengan perspektif sosial ekonomi. Peneliti melakukan pengkajian secara menyeluruh tentang bagaimana PUS dalam menentukan keluarga berencana (KB) dari analisis gender dalam perspektif sosial ekonomi.

Validitas data yang digunakan dalam penelitian ini adalah triangulasi sumber/ data data yang penulis peroleh dari informan saling di cross cek kan dengan pasangan masing – masing. Selain itu, data juga di triangulasikan dari keterangan pasangan, tenaga kesehatan dan tokoh masyarakat. Selain itu juga dilakukan triangulasi teori Terakhir dilakukan triangulasi metode dengan cara mendapatkan data secara detail melalui berbagai sumber dan menggunakan *member checking* untuk mengecek narasumber Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis gender model Harvard. Analisis gender Harvard digunakan dalam penelitian ini bertujuan untuk mengarusutamakan gender dalam pemetaan

kebutuhan gender di tingkat mikro atau keluarga untuk mengambil keputusan dalam memilih hak kesehatannya sendiri.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Karakteristik Informan

Informan merupakan Pasangan Usia Subur (PUS) yang dianggap mengetahui tentang Keluarga Berencana (KB) dan bersedia memberikan informasi yang dibutuhkan. Penulis mengambil 6 PUS sebagai informan kunci dan 5 Informan penunjang. Adapun informan kunci dibagi dalam tiga karakteristik, yaitu PUS yang mengikuti KB hanya istri atau suami saja, PUS yang suami – istri yang bersedia mengikuti KB dan PUS yang tidak bersedia mengikuti KB.

Tabel 1. Karakteristik Informan Kunci Matriks 1

Kategori dan Nama Informan	Umur	Jumlah anak	KB yang Digunakan
1. PUS yang mengikuti KB hanya salah satunya			
1) Bapak AH – Ibu RW	42 / 38	5	Kalender
2) Bapak S – Ibu G	30 / 28	1	IUD
2. PUS yang suami – istri bersedia KB			
1) Bapak AS – Ibu IL	31 / 29	1	Kondom
2) Bapak M – Ibu C	34 / 33	2	Kondom
3. PUS yang tidak bersedia mengikuti KB			
1) Bapak MS – Ibu UC	38 / 30	3	-
2) Bapak H – Ibu M	34 / 32	4	-

Sumber : Data Primer, Juli 2015

Tabel 2. Karakteristik Informan Penunjang Matriks 2

Nama	Umur (th)	Status kemasyarakatan
Bp. K	49	Tetangga Bp. AH – Ibu RW
Bp. J	54	Tetangga Bp. S – Ibu G
Ibu. B	50	Tetangga Bp. AS – Ibu IL
Ibu. K	47	Tetangga Bp. M – Ibu C
Bp. R	53	Tetangga Bp. MS – Ibu UC
Ibu. S	45	Tetangga Bp. J – Ibu DA
Bp. H	48	Ketua RT Dusun Jatak
Ibu. N	32	Bidan Desa
Ibu. L	54	Kader Dusun Bolon
Ibu. M	40	Petugas pelaksana KB (PL KB)

Sumber : Data primer, Juli 2015

b. Profil Kegiatan Dan Pembagian Kerja Pasangan Usia Subur

Profil kegiatan dan pembagian kerja menggambarkan secara nyata kondisi keluarga PUS dalam menjalankan aktivitasnya baik di dalam rumah, maupun di lingkungan kemasyarakatan. Pekerjaan

domestik dari informan 1 dominan dikerjakan oleh istri, sedangkan suami sebatas mencuci pakaian dan kendarakan, sama halnya dengan informan 2, 4 dan 5. Sedangkan informan 3 dan 6 mengerjakan kegiatan domestik secara bersamaan.

Selain kegiatan domestik, kegiatan sosial kemasyarakatan juga diikuti oleh informan. Informan 1, 3 dan 5 mengaku bahwa suami lah yang lebih dominan dalam mengikuti kegiatan sosial kemasyarakatan, sedangkan informan 2 dan 6 mengaku mereka lebih banyak terlibat dalam kegiatan sosial kemasyarakatan.

c. Pengetahuan, Sikap dan Perilaku PUS tentang KB

Para informan menyampaikan pengetahuan mereka masing – masing mengenai pengertian, macam – macam dan cara memperoleh KB. Hampir semua informan memiliki pengetahuan yang serupa, hanya informan 5 yang tidak terlalu antusias menjawab pertanyaan dari penulis, akan tetapi jawaban yang diberikan pun hampir serupa.

Seperti ketika wawancara menanyakan pengertian tentang KB, hampir semua informan menjawab bahwa KB merupakan metode yang digunakan untuk memberikan jarak kelahiran. Kemudahan untuk macam – macam KB, kebanyakan informan menjawab metode yang digunakan untuk perempuan seperti IUD, suntik, pil, susuk dan kalender. Metode kontrasepsi pria sesekali disebutkan oleh para suami menggenapi jawaban istri. Selanjutnya pertanyaan mengenai bagaimana cara mendapatkan alat kontrasepsi. Jawaban berbeda – beda didapatkan dari para informan. Ada yang menjawab dari Bidan, posyandu, PKK, teman kantor, dokter kandungan bahkan majalah dan media elektronik.

Sedangkan sikap yang diperlihatkan para informan beragam, informan 1 – 4 memiliki sikap positif terhadap penggunaan KB. Sikap sebaliknya ditunjukkan informan 5 dan 6 yang enggan mengikuti program KB. Informan 5 mengatakan alasannya enggan

mengikuti KB karena beliau memahami dalam agamanya tidak diperkenankan untuk melakukan KB. Sedangkan informan 6 mengaku enggan ber KB karena beliau merasa susah memiliki anak.

- d. Akses dan Kontrol Terhadap Pelayanan KB
Akses informan terhadap KB kebanyakan di dominasi istri, hal tersebut terjadi karena kebanyakan suami berfikir bahwa KB adalah urusan istri. Selain itu, istri lebih sering mendatangi bidan dan juga posyandu. Sedangkan untuk suami, mereka mengaku sebenarnya mudah mendapatkan pelayanan KB, hanya saja seringkali tidak berpartisipasi langsung. Sedangkan dalam hal kontrol terhadap penggunaan KB, semua suami memegang kontrol, hanya saja informan 3, 4 dan 6 lebih demokratis dalam hal kontrol.

- e. Faktor Sosial – Ekonomi
Faktor sosial – ekonomi, informan 1 – 4 mengatakan bahwa lingkungan sosialnya banyak yang menggunakan alat kontrasepsi dan beberapa diantara mereka beranggapan bahwa banyak anak banyak rejeki.

Keluarga Berencana adalah suatu usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan memakai kontrasepsi (Manuaba, 2003). Dalam banyak hal, masyarakat cenderung menjadi pengguna atau bahkan menolak untuk melakukan KB. Banyak alasan yang diungkapkan oleh pasangan usia subur mengenai keinggian atau pun keengganan mereka dalam mengikuti KB. Pada proses penelitian yang dilakukan, peneliti menjumpai beberapa informan yang memiliki latar belakang keluarga yang beragam. Mulai dari informan yang dari kasat mata dapat dilihat sebagai orang yang menolak KB, justru kenyataannya adalah pengguna KB atau orang yang terlihat berpotensi sebagai pengguna KB, malah kenyataannya bukan seorang yang pro KB.

Kecondongan dan ketidakcondongan mereka terhadap penggunaan KB didasari oleh berbagai hal, salah satunya adalah sosial - ekonomi. Pengaruh lingkungan sosial dan keadaan ekonomi seseorang pada akhirnya akan memaksa mereka untuk menggunakan

atau tidak menggunakan KB. Penelitian yang dilakukan di Desa Bolon Kecamatan Colomadu, membagi informan dalam 3 kategori yaitu 2 Informan yang istri mengikuti KB, 2 informan yang keduanya mengikuti KB dan 2 informan yang tidak mengikuti KB. Dari ketiga kategori informan tersebut, setelah dilakukan penelitian, secara sekilas didapatkan adanya kesenjangan gender dalam hal penggunaan alat kontrasepsi dalam KB. Upaya untuk mencapai kesetaraan dan keadilan gender dilakukan melalui strategi pengarusutamaan gender yang merupakan program yang harus dilaksanakan oleh semua sektor pembangunan. Salah satu langkah dalam proses pengarusutamaan gender adalah kegiatan analisis gender. Piranti yang digunakan untuk menganalisis kesenjangan tersebut adalah dengan analisis gender model Harvard.

Hal tersebut dilakukan oleh penulis untuk mengetahui beberapa hal sebagai berikut :

- a. Analisis Pengetahuan, Sikap dan Perilaku PUS tentang Konsep KB

Keluarga Berencana (KB) adalah suatu upaya manusia untuk mengatur secara sengaja kehamilan dalam keluarga secara tidak melawan hukum dan moral Pancasila untuk kesejahteraan keluarga (Ritonga, 2003). Pengertian tersebut sebagian besar senada dengan yang diungkapkan oleh informan kunci dan informan penunjang. Sedangkan jenis alat kontrasepsi dalam KB ada beragam meliputi KB hormonal dan non hormonal. Tidak semua PUS mengetahui secara lengkap macam – macam alat kontrasepsi dalam KB, hanya beberapa jenis yang mampu disebutkan oleh PUS, seperti suntik, pil, IUD, susuk, steril, kalender dan kondom. Metode lain seperti MOP, spermasida, senggama terputus, simptotermal, dan lendir serviks tidak diketahui oleh PUS.

Baik tokoh masyarakat, bidan, kader dan PL KB sangat mendukung program KB untuk merencanakan jarak kelahiran anak – anak mereka. Sedangkan tokoh agama beranggapan KB dapat diperbolehkan atau pun dilarang, hal tersebut dilandasi atas

dasar niat penggunaannya. Jika penggunaannya melakukan KB untuk menghentikan proses reproduksi artinya tidak ingin memiliki anak, maka tokoh agama akan bersikap negatif, namun apabila pengguna KB melakukan KB untuk merencanakan jarak kehamilan, maka tokoh agama memandang itu sebagai hal yang positif

Dalam hal sikap, PUS menunjukkan sikap yang berbeda – beda. Sikap positif ditunjukkan oleh informan 1 – 4, sedangkan informan 5 dan 6 menunjukkan sikap negatif. Sikap positif yang ditunjukkan adalah dengan kesediaan informan untuk mengetahui tentang KB dan bersedia untuk berpartisipasi dalam KB. Sedangkan perilaku masing – masing PUS beragam, seperti informan 1 dan 2 yang berkeinginan agar suami yang menggunakan KB, informan 3 dan 4 lebih demokratis, sedangkan informan 5 menganggap bahwa KB tidak perlu dilakukan dan informan 6 beranggapan bahwa KB diperuntukkan bagi yang ingin membatasi jumlah anaknya.

b. Analisis faktor Penyebab Kesenjangan Gender PUS dalam KB

Program keluarga berencana (KB) pada kenyataannya terpengaruh oleh lingkungan sekitar, khususnya keluarga. Peran keluarga dan lingkungan sekitar menjadikan seseorang mampu menentukan keikutsertaan dalam program KB. Terjadinya kesenjangan gender dalam program KB dilatar belakangi oleh akses pelayanan yang menjadikan perempuan sebagai objek dalam program tersebut. Minimnya partisipasi laki – laki dalam program KB, membentuk citra bahwa KB diperuntukkan bagi perempuan. Hal tersebut diakibatkan oleh terbatasnya informasi bagi laki – laki terkait KB. Selain itu, laki – laki sebagai kepala keluarga dianggap orang yang paling berhak mempunyai kontrol terhadap segala keputusan (*decision makers*) yang ada dalam keluarga termasuk KB dan penentuan jumlah anak.

Pada dasarnya seluruh tokoh memiliki sikap positif terhadap KB karena menganggap dengan melakukan program KB, jarak anak

jadi terkontrol. Dengan begitu perencanaan masa depan terhadap anak – anak lebih terarah. Selain itu, kebanyakan tokoh tersebut beranggapan bahwa KB bukan hanya urusan perempuan, namun juga suami dapat ikut serta berpartisipasi dalam program KB. Kurangnya kesadaran masyarakat khususnya kaum laki – laki bahwa KB dapat juga dilakukan oleh laki – laki, menjadikan perempuan sebagai objek dari KB. Bidan menambahkan bahwa partisipasi laki – laki yang sedikit menyebabkan petugas kesehatan kesulitan mendata jumlah peserta KB pria. Disisi lain bidan juga menyadari bahwa kurangnya penyuluhan atau sosialisasi program KB kepada laki – laki menyebabkan para suami tidak bersedia berpartisipasi dalam KB.

Seperti penelitian yang disampaikan oleh Nanda (2013), didapatkan hasil program keluarga berencana yang bertujuan untuk menantang egaliter norma gender seharusnya tidak mengabaikan perempuan dalam upaya mereka karena kedua laki-laki dan wanita sering menerima dan mendukung ketidaksetaraan dalam sistem sosial dan dalam beberapa kasus, mungkin sikap gender perempuan yang paling mempengaruhi keputusan keluarga berencana. Sikap gender tersebut serupa dengan yang didapatkan penulis dalam penelitian ini, bahwa beberapa sikap informan perempuan lebih memilih mengalah dan patuh pada suami terkait penentuan KB. Sedangkan yang lain lebih dapat berdiskusi tentang peran serta dalam rumah tangga, termasuk dalam penggunaan alat kontrasepsi.

c. Alasan Sosial – Ekonomi

Masalah sosial – ekonomi memang sangat erat kaitannya dengan kehidupan bermasyarakat. Dari sisi sosial, masyarakat dilingkungan sekitar informan, kebanyakan adalah masyarakat yang sadar akan KB. Sedangkan lingkungan keluarga yang mendukung program KB adalah keluarga dari informan 1 – 4 dan 6. Lingkungan keluarga dari informan 5 merupakan keluarga yang tidak bersedia KB juga. Perilaku beragam muncul

dari informan kunci dan juga informan penunjang. Informan 1 – 4 beranggapan bahwa dengan merencanakan jarak kelahiran, pasangan akan dapat mengatur ekonomi mereka. Sedangkan informan 5 mengatakan bahwa anak sudah membawa rejekinya masing – masing sehingga tidak perlu mengkhawatirkan masalah ekonomi. Lain halnya dengan informan 6 yang menganggap faktor ekonomi bukan menjadi masalah bagi keluarganya.

Faktor – faktor sosial - ekonomi yang menyebabkan masyarakat masih beranggapan bahwa laki-laki adalah pemegang peran publik dan diasumsikan sebagai penopang ekonomi keluarga, sedangkan perempuan memiliki peran domestik dan diasumsikan sebagai penanggung jawab keadaan rumah tangga. Budaya yang melekat masyarakat Jawa Tengah adalah budaya patriarki, dimana pemegang kekuasaan adalah laki – laki. Termasuk dalam penentuan siapa yang akan menggunakan alat kontrasepsi dalam KB dan berapa jumlah anak yang diinginkan. Dalam *Social Cognitive Theory (SCT)* disebutkan bahwa perilaku seseorang terpengaruh oleh dirinya sendiri dan lingkungannya (Alwisol, 2006). Seperti halnya yang disampaikan oleh informan 1 dan 2 bahwa beliau menggunakan KB atas dasar dari keluarga suaminya semua yang menggunakan KB adalah istri. Informan 3, 4 dan 6 juga menyampaikan bahwa dikeluarganya semua demokratis terhadap pemilihan KB dan informan 5 juga mengatakan dalam keluarganya tidak menganut KB.

- d. Akses dan Kontrol PUS terhadap KB
Minimnya ragam alat kontrasepsi bagi pria, mengakibatkan perempuan lebih terdampak KB. Hal tersebut yang menjadikan kualitas program KB mengalami kesenjangan gender. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar akses dalam rumah tangga dan bahkan dalam hal KB di dominasi oleh perempuan, keterbatasan akses laki – laki dapat juga menjadi penyebab minimnya peran laki – laki dalam KB. Sedangkan dalam hal kontrol terhadap segala sesuatu dalam

rumah tangga umumnya di dominasi oleh laki – laki, hal tersebut terlihat dari matriks 6 yang menunjukkan kontrol dipegang oleh suami baik dari informan 1 – 6.

Pada dasarnya KB di Indonesia sangatlah beragam jenisnya, namun pilihan alat kontrasepsi bagi laki - laki baru sebatas kondom dan metode operasi pria (MOP). Hal tersebut menjadikan proporsi perempuan lebih banyak terdampak KB yang disebabkan oleh beragam variasi KB bagi perempuan. Selain keterbatasan akan informasi program KB bagi laki – laki, beberapa dari mereka masih menganggap bahwasanya pelaksana KB seharusnya adalah perempuan.

Penyuluhan KB sampai saat ini pun biasanya dilakukan oleh bidan pasca persalinan, yang artinya penyuluhan dilakukan hanya pada perempuan. Namun bagi masyarakat moderen yang mulai sadar akan informasi kesehatan, mereka beranggapan bahwa mendiskusikan dengan pasangan adalah cara terbaik untuk mendapatkan kesepakatan tentang siapa melakukan apa, termasuk menentukan siapa yang menggunakan alat kontrasepsi. Menurut informan 2, 3 dan 6 mendiskusikan tentang masalah KB dengan pasangan adalah sebuah kesepakatan bersama. Akses dan kontrol terhadap KB juga menjadi faktor yang menjadikan pasangan menggunakan KB. Informan 1, 2, 4 dan 5 suami memegang peranan dalam akses dan kontrol terhadap segala sesuatu dalam keluarganya, termasuk KB. Sedangkan informan lainnya memiliki akses dan kontrol yang setara.

5. KESIMPULAN

Keseluruhan Informan Pasangan Usia Subur (PUS) di Desa Bolon Kecamatan Colomadu memiliki pengetahuan baik mengenai KB yang meliputi pengertian, macam – macam KB dan cara memperolehnya. Perbedaan yang terjadi antara masing – masing PUS dilatarbelakangi oleh peran dan fungsi perempuan dalam keluarga. Kebanyakan perempuan masih mendominasi pekerjaan produktif dan reproduktif, sedangkan laki – laki lebih banyak bekerja diluar rumah. Perbedaan tersebut dapat terjadi karena adanya

sikap marginalisasi dan stereotype di masyarakat, yang menganggap bahawa perempuan hanya menjadi “*konco wingking*”, istilah tersebut melekat dikarenakan selama ini perempuan dianggap sebagai orang yang pekerjaannya sebatas mengurus rumah tangga. Alasan sosial ekonomi yang muncul yaitu dengan adanya program KB masyarakat dapat mengatur jarak kelahiran sehingga dapat meningkatkan ekonomi mereka.

6. REFERENSI

Alwisol. 2006. *Psikologi Kepribadian*. Malang: UMM Press.
Hurt, K. Joseph, *et al.* 2012. *The Johns Hopkins*

Manual Of Gynecology And Obstetrics. Department of Gynecology and Obstetrics, The Johns Hopkins University School of Medicine, Baltimore, Maryland Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.

Ritonga, Abdurrahman dkk. 2003. *Kependudukan dan Lingkungan Hidup*. Cetakan Kedua. Jakarta: Lembaga penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.

Underwood, L. (2000). Social relationships and health. *Social support measurement and intervention*. New York: Oxford University Press, 3-25.

-oo0oo-