



**BAB  
IV**

GERAKAN  
KB MANDIRI





## GERAKAN KB MANDIRI MAKIN MARAK

**Untuk menyambut Hari Keluarga Nasional yang jatuh pada tanggal 29 Juni, ada baiknya kita ingat mereka yang sangat peduli terhadap upaya yang sangat luhur tersebut. Dalam suatu pertemuan silaturahmi yang akrab, Gubernur Jawa Tengah, Bapak Mardiyanto, merasa sangat prihatin karena lembaga Polindes, Poliklinik Desa, yang dimasa lalu sangat giat melayani program kesehatan dan KB, nyaris tidak terdengar suaranya.**

**G**ubernur Jawa Tengah, bertekad untuk menyegarkan keberadaan Polindes tersebut dan berjanji dalam waktu dekat akan memberikan bantuan dan meluncurkan berbagai kegiatan dengan komitmen yang tinggi. Pada saat yang hampir bersamaan, Gubernur Jawa Timur, Bapak Imam Utomo, dalam pertemuan silaturahmi yang sama-sama akrabnya, menyatakan hal yang sama dan malah berjanji akan mencari jalan untuk membebaskan anak-anak dan remaja dari beban uang sekolah.



Pernyataan kedua Gubernur itu bukan basa basi. Peluncuran klinik-klinik pedesaan (Polindes) telah dilakukan akhir tahun itu juga dan dipusatkan di kabupaten Purbalingga ditandai dengan memberikan subsidi



kepada klinik-klinik pedesaan di kabupaten agar bisa memberikan pelayanan kepada ibu hamil dan melahirkan, pelayanan KB kepada keluarga kurang mampu dan pelayanan kesehatan dasar lainnya.

Upaya ini, menurut keterangan yang diperoleh secara langsung dari Gubernur, akan dilanjutkan ke kabupaten dan kota lainnya di Jawa Tengah. Dengan langkah tersebut, apabila segera mendapat dukungan dari pemerintah daerah setempat, juga dari pemerintah pusat, sebagian dari kesenjangan dan ketidakmampuan keluarga kurang mampu dalam bidang pelayanan kesehatan dan KB akan dapat diatasi.

Untuk memperkuat langkah-langkah yang diambil oleh pemerintah propinsi yang cerdas itu, mulai awal bulan Januari 2004 Yayasan Damandiri





bersama Ikatan Bidan Indonesia (IBI), beberapa perusahaan swasta dan bank-bank di daerah, mengembangkan pendekatan kepada pemerintah daerah dan jajarannya. Pertemuan koordinasi antar beberapa kabupaten segera diadakan di Jawa Tengah, DI Yogyakarta, Jawa Timur, dan Bali.

Berbagai pertemuan yang selalu marak itu dihadiri dan dibuka oleh Gubernur, atau dalam hal Gubernur berhalangan, dihadiri dan dibuka oleh para Wakil Gubernur. Pertemuan yang selalu melimpah partisipasinya itu umumnya dihadiri oleh pejabat pemda yang terkait dan para bidan, baik yang berasal dari berbagai rumah sakit, klinik, atau bidan praktek swasta.

Setelah semua daerah mengadakan pertemuan koordinasi, umumnya para petugas, dengan komitmen yang tinggi, terutama setelah mendengar keterangan langsung dari Kepala BKKBN bahwa pemerintah di masa depan hanya akan mampu memberikan bantuan obat dan alat kontrasepsi bagi keluarga kurang mampu, dengan jumlah sekitar 20 – 30 persen saja, sepakat dan tergerak untuk bersama-sama mengembangkan program KB secara mandiri.

Diawali oleh Bupati Karang Anyar, yang kebetulan seorang perempuan, yang mengetahui sekali kebutuhan kaum perempuan, Ibu Rina Iriani, SPd, SHum, pertemuan antar kabupaten / kota itu segera diturunkan dan diikuti dengan pertemuan para bidan di seluruh kabupaten. Jaringan Pemda yang dipimpinnya menggelar pertemuan tingkat kabupaten sebagai pertemuan program aksi yang memberi kemudahan para bidan praktek swasta untuk menggelar rapat koordinai dan program aksi diantara sesamanya.

Dengan fasilitasi pemerintah daerah, para bidan dijamin mendapatkan





obat dan alat kontrasepsi dengan harga terjangkau sehingga para peserta KB yang mandiri bisa memperoleh dukungan obat dan alat kontrasepsi secara mandiri dengan harga yang terjangkau.

Pertemuan di Karanganyar itu merangsang kabupaten dan kota di dekatnya. Minggu lalu Bupati Klaten dan Bupati Grobogan menggelar pertemuan bidan dan unsur-unsur terkait lainnya di Pendopo kabupaten masing-masing. Para bidan, seperti halnya di Karanganyar, mendapat dukungan politik yang sangat kuat untuk ikut serta dalam program KB secara mandiri.

Bupati dan aparatnya memberikan dukungan yang kuat dengan Bank BPD setempat untuk menjamin kebutuhan kontrasepsi dan obat KB yang diperlukan rakyatnya. Kedua Bupati sepakat bahwa tanpa keberhasilan KB yang lestari, upaya pemberdayaan keluarga menuju keluarga yang sejahtera akan sukar berhasil.

Bupati Klaten dan Grobogan juga sepakat untuk mendukung agar para bidan praktek swasta yang ada di daerahnya ditingkatkan mutunya sehingga masyarakat kedua kabupaten itu tidak perlu harus pergi jauh-jauh untuk sekedar mendapatkan pelayanan kontrasepsi yang bersifat mandiri. Komitmen yang tinggi dari kedua Bupati itu akan memungkinkan bidan di masa depan meningkatkan pelayanannya secara profesional.

Maraknya persiapan program KB Mandiri di kabupaten itu merangsang pula jajaran program KB di DKI Jakarta menggelar kegiatan serupa. Kota Jakarta Barat, dengan wakil kota dan wakil walikota yang dinamis tidak mau kalah. Segera digelar pertemuan dengan para bidan di wilayahnya untuk bersama-sama merencanakan gerakan KB yang mandiri.



Upaya ini disusul dengan kegiatan PKK DKI Jakarta yang dengan Gubernur, Wakil Gubernur dan ketua Tim Penggerak PKK dan jajarannya segera menggelar pertemuan untuk meningkatkan kemampuan ekonomi para anggotanya.

Dengan adanya upaya peningkatan ekonomi keluarga, yang dibantu dengan dana pemberdayaan oleh Pemda itu, kebutuhan untuk ber-KB secara mandiri akan dengan mudah dapat dilaksanakan. Lebih dari itu para ibu yang kemudian mempunyai kesempatan yang lebih luas untuk membuka usaha ekonomi produktif akan lebih mudah meningkatkan kesejahteraan keluarganya Gerakan PKK DKI Jakarta dan daerah-daerah lainnya dengan cara itu menyambut Hari Keluarga Nasional 2004 dengan program aksi Gerakan KB Mandiri yang bermutu.

D



## SETELAH SATU TAHUN DI DAERAH



**Dengan diberlakukannya Undang-Undang Tentang Otonomi Daerah, kantor-kantor BKKBN kabupaten dan kota diserahkan langsung kepada Bupati dan Walikota sebagai penanggung jawab wilayah. Setelah penyerahan itu wujud fisik dan struktur kantor-kantor di daerah bermacam-macam. Menurut pengamatan, tidak lebih dari 30 persen berwujud, atau melakukan usaha, atau melanjutkan usaha lebih lanjut, dalam program KB dan Kependudukan seperti di masa lalu.**

**I**bu Dr. Sumaryati Aryoso, SKM, Kepala BKKBN, juga sudah satu tahun memimpin lembaga itu di tingkat pusat. Sebagai Kepala BKKBN Pusat, berdasarkan Keppres 157 tahun 2000, telah berhasil mengantarkan lembaga BKKBN kabupaten dan kota di seluruh propinsi kepada pemerintah daerah. Selanjutnya selama satu tahun, dengan seluruh staf dan jajarannya, BKKBN Pusat berusaha meningkatkan komitmen pemerintah daerah untuk melanjutkan program dengan tantangan abad ke 21 yang makin dahsyat.

Dengan rasa optimis kita catat bahwa penyerahan kantor BKKBN kabupaten dan kota kepada pemerintah daerah sebagai pertanda kemenangan









peserta KB, pasangan usia subur, untuk mendapatkan dukungan penanganan dengan kepemimpinan yang sangat dekat sarasannya, yaitu bupati dan atau walikota. Kita percaya bahwa kalau bupati dan walikota memberikan dukungan yang kuat, generasi muda, pasangan usia subur yang sedang atau akan ber-KB, akan memperoleh kenikmatan pelayanan yang sangat prima.

Lebih lanjut pasangan yang diringankan bebannya akan mampu memberi sumbangan yang sangat berarti dalam pembangunan daerahnya. Kalau bupati atau walikota dan jajarannya alpa memberikan dukungan kepada generasi muda, pasangan usia suburnya, maka sumber daya manusia yang masih sangat potensial itu akan sekedar ada tetapi tidak ada. Artinya, ada banyak dan melimpah jumlahnya, tetapi tidak mampu menghasilkan apapun untuk meningkatkan pembangunan keluarga dan masyarakat yang sejahtera, adil dan makmur.

Semula kita mengusulkan kepada Presiden Susilo Bambang Yudhoyono untuk meningkatkan kantor pusat sebagai kantor Menteri Kependudukan dan Pengembangan Manusia, atau Kantor Menteri Kependudukan dan Pemberdayaan Perempuan, karena alasan-alasan strategis. Penduduk kita melimpah, terutama juga kaum perempuannya.

Jumlah penduduk Indonesia tidak lagi 200 juta, tetapi telah mencapai 214 – 215 juta jiwa. Harus diakui bahwa berkat keberhasilan pembangunan di masa lalu, tingkat fertilitas, mortalitas dan pertumbuhannya rendah. Usia harapan hidup rata-ratanya sudah mencapai 65 – 70 tahun. Jumlah penduduk dibawah usia 15 tahun hampir sama dengan keadaannya pada tahun 1970-an. Jumlah penduduk usia remaja dan dewasa naik dua sampai tiga kali lipat dibandingkan keadaannya pada tahun 1970-an karena anak-anak yang dilahirkan di tahun enam-tujuh-delapan-puluhan tumbuh sehat menjadi



remaja dan pemuda dewasa. Penduduk lansia naik empat-lima kali lipat.

Kalau kemenangan perang melawan hambatan kemelut keluarga dengan fertilitas tinggi, mengandung terlalu sering dan rapat, anak terlalu banyak, tidak mendapat dukungan suasana yang kondusif, pasti anak-anak ‘pahlawan-pahlawan’ itu akan kecewa. Mereka bisa berontak. Pemberontakan itu akan terjadi kalau dukungan terhadap upaya membangun sumber daya manusia dihindari oleh masing-masing daerahnya.

Tanpa teriak nyaring, tanpa takut dicekal atau dipanggil polisi dan kejaksaan, dengan diam-diam mereka, yang masih muda dan potensial, dapat mengembangkan bom-bom dahsyat berupa tangisan bayi yang memilukan. Ledakan “*baby boom*” yang lebih dahsyat dibandingkan dengan *baby boom* yang pernah diledakkan penduduk Indonesia di awal tahun 1960-1970-an yang lalu pasti bisa lebih dahsyat dibanding bom Marriot atau bom Bali.

Potensi anak muda dan remaja masa kini jauh lebih tinggi. Tingkat kematian bayi dan tingkat kematian anak jauh lebih rendah sehingga setiap bayi yang dilahirkan jaman sekarang akan dengan mudah hidup terus sampai usia dewasa dan menjadi tua dalam waktu yang lama. Pemberontakan generasi muda dan remaja, lebih-lebih kalau untuk sekolah dan mencari kerja susah, menjadi sangat berbahaya.

Kedua itu menjadi alasan bahwa tuntutan untuk mereposisi kantor BKKBN Pusat dan kantor “BKKBN baru” di daerah menjadi sangat penting. Kalau posisi Kementerian tidak memadai, karena sebagian mabuk kemenangan keberhasilan KB di masa lalu, kantor BKKBN pusat harus segera dikembangkan menjadi **Lembaga atau Badan setingkat Menteri**, dan bertanggung jawab langsung kepada Presiden.



Badan ini ditugasi koordinasi dan pelaksanaan pengembangan, pemberdayaan dan pengarahan penduduk menjadi sumber daya manusia atau *human capital* yang profesional, bermutu, mandiri, demokratis dan berbudaya. Lembaga atau Badan ini, bekerja sama secara erat dengan Menteri-menteri terkait, membantu daerah menempatkan penduduk, utamanya perempuan, anak-anak dan remaja, sebagai titik pusat pemberdayaan dan pengembangan, titik pusat pembangunan, sehingga pada waktunya benar-benar dapat berkembang menjadi *human capital* yang dapat diandalkan.

Badan ini harus secara reguler menggelar *road show* untuk mengembangkan komitmen politik dan merangsang pengembangan program dan kegiatan yang tidak kalah hebatnya dengan program yang pernah ada sebelumnya. *Road show* ini penting karena kesempatan baru berada dibawah koordinasi bupati dan walikota. Badan ini membantu para pimpinan daerah





menjadikan penduduk sebagai pengikat kekuatan persatuan dan kesatuan sehingga setiap anak bangsa dapat memberi masukan dan berpartisipasi secara penuh menurut tantangan dan pilihannya yang terbaik.

Setiap Bupati dan Walikota mengantarkan setiap anak di daerahnya menjadi duta daerah yang mempererat persatuan dan kesatuan dengan bakti pembangunan yang menyejukkan. Badan ini, dengan pengalamannya di masa lalu, bisa mengembangkan komitmen, program dan kegiatan yang menempatkan manusia sebagai titik sentral pembangunan.

Badan tersebut dapat membantu Pemerintah Kabupaten dan Kota mendapatkan dukungan dana dan daya, kalau perlu mengerahkan pendampingan untuk mengembangkan perencanaan dan kegiatan operasional yang komprehensif. Penempatan manusia sebagai titik sentral pembangunan, dan memberdayakannya, akan menghasilkan kekuatan daya manusia berkualitas yang mampu menghasilkan produk-produk unggulan untuk mendukung masyarakat yang adil, makmur, bahagia dan sejahtera.

D





## BONUS DEMOGRAFI “DIRAMPOK” ORANG KOTA

**Mengenang peringatan Hari Kebangkitan Nasional 2005, kita merasa sedih. Keberhasilan pembangunan melalui program KB, kesehatan, pendidikan dan perubahan sosial budaya yang disertai pemberdayaan sumber daya manusia, mestinya bisa menjadi kekuatan untuk menjadi pelaku yang bermutu dan mengantar Indonesia Bangkit.**

Sebagian keberhasilan pemberdayaan sumber daya manusia di masa lalu itu “dirampok” oleh orang kota dan orang kaya dari berbagai negara. Makin jarang ibu mengandung dan melahirkan telah mengantar turunnya tingkat kelahiran. Akibatnya jumlah bayi makin sedikit. Sehingga, bayi dan balita yang ada, karena kelahiran di masa lalu, tumbuh subur menjadi anak-anak dan akhirnya menjadi remaja.

Pengembangan pendidikan dengan dibukanya sekolah SD dan SMP Inpres yang dipenuhi oleh anak-anak dari keluarga yang ber-KB marak di mana-mana. Anak-anak tersebut, karena wajib belajar pendidikan dasar yang meluas, umumnya berhasil menamatkan pendidikan minimal SD, dan sebagian juga SMP. Namun, karena posisi baru sebagai “remaja terdidik”, remaja tersebut menjadi makin asing di kampung desanya. Mereka merasa



mempunyai kemampuan untuk bekerja sebagai “pegawai” atau merasa “berhak” bekerja di tempat yang lebih “terhormat”, para remaja agak segan bekerja di sawah atau di ladang.

Secara demografis anak-anak muda tersebut menjadi “bonus demografi”. Bonus karena orang tuanya tidak lagi dibebani dengan ketergantungan dari adik-adiknya yang tidak jadi lahir karena orang tuanya ber-KB. Orang tuanya juga tidak diganggu oleh tanggungan orang tuanya, atau nenek dan kakek si anak, karena mereka belum terlalu tua dan masih



sanggup bekerja memenuhi kebutuhan pribadinya. Dalam keadaan “normal” remaja yang makin berpendidikan itu menjadi bonus yang bisa sangat menguntungkan.

Keuntungan itu akan terjadi kalau pembangunan di pedesaan bisa menampung tenaga kerja baru dengan tingkat pendidikan yang lebih baik



tersebut. Keuntungan itu akan menjadi sia-sia dan menambah beban sosial dan budaya kalau anak-anak muda dan remaja itu tidak mendapat saluran yang tepat.



Mereka tidak mau lagi kembali ke ladang atau sawah orang tuanya. Mereka tidak siap sebagai tenaga muda dengan kreatifitas yang unggul dan mereka akan menjadi beban baru bagi orang tuanya karena tuntutan yang jauh lebih berat dibandingkan dengan tuntutan orang tuanya pada usia sebaya di masa lalu.

Karena kehebatan pemasaran yang dilakukan dealer sepeda motor dan mobil impor, tuntutan yang muncul adalah beli sepeda motor. Walaupun dengan mengorbankan sawah dan ladang peninggalan nenek moyang. Alasannya sangat masuk akal, yaitu untuk “*katanya*” membangun jaringan transportasi dari desa ke kota. Atau untuk mencari sesuap nasi dengan prospek yang lebih menguntungkan.

Dengan alasan yang diberikan secara “ilmiah” tersebut, orang tua yang dituntut anak yang lebih “*cerdik*” tentu “harus segera” memenuhi tuntutan. Itu tadi, kalau perlu, menjual sawah atau harta simpanan lain, untuk memenuhi tuntutan anaknya yang lebih terdidik dan sanggup merayu dengan bahasa modern yang meyakinkan.

Bagi sebagian, bonus demografi, yaitu anak muda dengan pendidikan yang lebih baik, apabila di daerahnya diisi perlengkapan lapangan golf, dengan mengorbankan lahan yang mungkin saja produktif dan menarik, para remaja bisa disedot menjadi pekerja lapangan yang menjanjikan.

Anak-anak perempuan dengan tingkat pendidikan SMA atau SMEA,





dengan bangga meninggalkan keahlian yang diperoleh di sekolahnya. Mereka dilatih dan menyiapkan diri menjadi *cady* melayani para selebriti kota menghibur dirinya di lapangan golf. Seperti juga di sawah, anak-anak muda itu menantang terik sinar matahari dan hujan dengan menggendong seonggok *golf clubs* yang cukup berat, bukan cangkul atau traktor, yaitu melayani dan memuaskan elite baru yang bermunculan di tanah air tercinta.

Sebagian lagi, anak muda itu akan berusaha bekerja sebagai apa saja asal tidak di sawah, tidak di ladang, dan tidak di hutan mencari kayu. Tetapi di perusahaan kecil atau perusahaan yang mungkin dikembangkan di desanya. Mereka tidak memandang untuk perlu menyesuaikan pekerjaan yang diambilnya dengan latar belakang pendidikan yang diperolehnya. Menurut anggapannya, kenapa mereka peduli, pemerintah saja tidak selalu memikirkan proses penyesuaian tersebut.

Apakah seorang tamatan SMA bekerja sebagai buruh pabrik. Atau seorang lulusan SMEA dengan keahlian akuntansi bekerja sebagai buruh renda. Bagi kebanyakan anak-muda dan remaja desa dengan pendidikan baru itu bukan menjadi soal. Pokoknya, setiap pagi bisa keluar rumah, pergi ke kantor, ke pabrik, atau ke tempat kerja yang bukan di sawah atau bukan di ladang. Tidak seperti bapak atau ibunya, atau seperti kakek dan neneknya, sebagai petani kotor di sawah dan di ladang. Ada suatu arus keras untuk mengusahakan suatu perubahan sosial, atau suatu *sosial mobility* yang sangat dahsyat.

Apabila tidak ada kegiatan semacam itu di desanya, “*elite baru*” pedesaan, yaitu bonus demografi dari desa yang makin maju tersebut, tetap saja tidak betah tinggal di sawah, di ladang, di desanya. Sebagian, barangkali sebagian besar, akan berusaha pindah atau tanpa pikir panjang lagi sudah







pindah ke kota di dekat desanya, mengadu nasib. Dengan bekal ijazah yang diperolehnya, menurut perasaan dan penilaiannya sudah sangat tinggi, yaitu ijazah SMP atau SMA, atau SMEA, atau STM, anak-anak muda itu menjadi *migran kota* yang penuh dengan tantangan dan segala godaan.

Sebagian, yang selama belajar sudah mulai mengenal kehidupan perkotaan dengan segala keganasannya, dengan segala cara melakukan *social adjustment* atau penyesuaian diri dengan perlahan. Mereka menghadapi ketidakadilan dalam mencari dan bekerja dengan rekan-rekannya yang berasal dari kota.

Latar belakang pendidikan yang sama bukan jaminan. Anak orang kota mempunyai koneksi yang dengan megah dibuktikan dengan kartu nama pejabat yang dipajang pada foto copy ijazahnya. Si remaja desa hanya membawa lembaran-lembaran foto copy ijazah tanpa tempelan kartu nama pejabat pendukung. Ijazah yang sama sahnya, yang resmi dikeluarkan oleh negara ini, nilainya kalah “seru” dibanding tempelan kartu nama yang lebih menentukan.

Sebagian lagi, mungkin sebagian besar, mengalami *social and cultural shock* yang luar biasa dahsyatnya. Mereka terkejut bahwa pendidikan yang ditempuhnya dengan susah payah, mengorbankan sapi, sawah dan harta benda orang tuanya, ternyata tidak banyak membawa manfaat di kota yang penuh tantangan yang sangat dahsyat itu.

Kebiasaan berpakaian seragam di sekolah kalah *keren* dibandingkan dengan pakaian seadanya dari rekan sebayanya di kota. Untuk segera menjadi orang kota, secara kultural sebagian remaja desa segera melakukan *penyesuaian* sikap, gaya, dan tingkah lakunya “mirip” anak perkotaan. Sikap



tidak peduli, individualistik, pakaian dan cara orang kota ditiru dengan drastis. Sungguh sangat menyedihkan.

Dalam waktu singkat remaja migran dari pedesaan itu *bergaya* layaknya remaja kota. Namun nampaknya dengan gaya penampilan itupun upaya mendapatkan pekerjaan masih tetap sulit. Mereka jarang yang mampu bersaing dengan rekan-rekan sebayanya dari perkotaan.

Mereka menjadi migran perkotaan yang sangat menderita. Pamit dari kampung halamannya untuk bekerja dan berbulan-bulan keliling kota, dari satu kantor ke kantor lainnya, tanpa hasil. Bekal dari desa biasanya habis ludes dalam waktu yang sangat singkat. Sukar sekali dibayangkan nasib selanjutnya.

Sebagian “beruntung” bisa berhubungan dengan “*yayasan*” yang menolong dan menjanjikan kemungkinan pekerjaan, baik sebagai sebut saja dengan julukan keren “*baby sitter*” yang membantu keluarga kaya yang suami dan isterinya sibuk bekerja.

Bantuan itu diatur dengan sistem kontrak dan dengan janji gaji yang menggiurkan. Mereka bisa bekerja dengan latihan dan pendadaran seperlunya. Pekerjaan halal tersebut mensyaratkan pakaian yang selalu bersih, *tidak neko-neko* dan lebih penting memberi kenyamanan kepada majikan yang keduanya sibuk setengah mati bekerja di luar rumah.

Kalau kebetulan mendapatkan majikan yang baik, memberi kepercayaan yang tinggi untuk mengasuh anak-anak yang masih balita, maka beruntunglah remaja migran dari desa tersebut. Remaja desa tersebut akan ikut merasakan kebahagiaan yang dinikmati oleh pasangan muda kota, yang



suami isteri keduanya bekerja.

Pada hari libur, misalnya pada hari Sabtu dan Minggu, dengan pakaian putih bersih akan diajak ikut jalan-jalan ke Mall, makan di restoran yang megah, dan menikmati makanan yang belum pernah dirasakan seumur hidupnya. Bahkan mungkin saja orang tua dan nenek moyangnya di pedesaan tidak kuat membayangkan harga yang dibayar oleh majikannya untuk makan secuil daging yang empuk dan enakya setengah mati.



Belum lagi setiap hari bisa menikmati hiburan TV dengan layar lebar bebas pilihan. *Channel* apa saja bisa di klik karena sistem komunikasi yang secara khusus mengalir ke rumah mewah yang ditempatinya. Bahkan karena anak balita yang diasuhnya akan tidak peduli terhadap apa yang ditontonnya.

Bahkan, bisa saja remaja migran yang beruntung itu menonton film-film CD terbaru yang sedang marak di gedung bioskop di kotanya. Film-film CD itu menjadi tontonan menarik, segera setelah dibeli majikannya, yang mungkin saja belum sempat menontonnya. Perasaannya berbunga-bunga, bahkan bisa saja dia langsung menulis surat kepada orang tua atau pacarnya di desa betapa bahagianya hidup di perkotaan dengan induk semang yang baik hati.

Tetapi kalau lagi sial. Bisa saja seseorang mendapatkan majikan yang galaknya setengah mati. Semua yang disentuhnya diperhitungkan sebagai bagian dari gaji. Jangan sampai memecahkan belah pecah yang harganya mahal, bisa-bisa seumur hidup tidak akan pernah menerima gaji lagi karena habis dipotong sebagai pengganti alat-alat yang dipecahkan secara tidak sengaja.

Sekali salah seumur-umur akan berada pada posisi serba salah. Tidak







jarang mendapat hardikan dan jeweran dengan alasan pelajaran supaya kapok tidak berbuat salah lagi. Kalau berpikir mau keluar, jangan harap, terikat kontrak yang sebagian gajinya sudah terlanjur diterima dan dikirim ke rumah sebagai pengganti ongkos surat-surat keterangan yang belum terbayar sebelumnya.

Bonus ini bagi desa mungkin saja telah mengurangi beban menjadi lebih ringan, tetapi bagi remaja migran bersangkutan menjadi beban kesengsaraan karena kemerdekaan yang “*dirampok*” orang kaya di kota. Peristiwa seperti ini barangkali yang lebih sering terjadi. Para ahli tidak atau belum sempat mengadakan penelitian yang seksama. Menteri pemberdayaan perempuan tidak tahu apakah migran perempuan dari desa menderita di tanah airnya sendiri.

Banyak pula remaja bonus demografi yang lebih sengsara hidupnya. Migrasi ke kota yang ganas tidak menghasilkan “*cantolan*” tempat kerja atau pondokan yang menguntungkan. Terpaksa mereka bergabung dengan teman-teman sedesa yang telah “*berhasil*” menjadi remaja modern yang hidupnya terasa “*enak dan mewah*”.

Mereka bergabung menjadi pekerja malam yang menawarkan kehidupan yang lebih nyaman. Mereka bertugas dengan cara yang mudah, “*terhormat*” dan penuh variasi. Mereka bekerja menawarkan jasa hiburan yang makin banyak diminati oleh orang kota yang hidupnya penuh dengan kerja keras dan monoton. Mereka menjadi penghibur malam yang makin dibutuhkan. Kepada orang tuanya di desa mereka melaporkan, barangkali, bekerja sebagai artis hidup dalam gebyar yang indah dan menarik.

Banyak pula yang kurang beruntung. Sebagian dari mereka bergabung



dengan teman-teman yang hidup sebagai remaja jalanan. Mereka menghuni tempat-tempat yang menurut standard manapun tidak pantas untuk tempat tinggal. Bahkan yang paling sial, terpaksa tinggal di tempat tertentu secara bergiliran.

Kalau mendapat giliran untuk tidur siang, maka malam harinya harus rela meninggalkan tempat karena ada penghuni malam yang harus istirahat. Kalau mendapat giliran malam, segera setelah matahari terbit harus segera meninggalkan tempatnya karena akan dipergunakan penghuni siang yang harus istirahat untuk memelihara stamina yang sudah pas-pasan.

Kalau kita ingin melangkah mengantar Indonesia Bangkit, saudara-saudara kita yang seperti inilah yang harus mendapat perhatian yang luar biasa. Anak-anak muda dan remaja harus dikembalikan ke sekolah, kalau perlu dibangun sekolah, atau bahkan *Community College* yang melayani pendidikan yang lebih tinggi pada hari Sabtu Minggu agar anak-anak yang kurang beruntung untuk mendapat kesempatan kembali ke sekolah atau kuliah untuk memungkinkan *social mobility* yang lebih terhormat dan bermartabat.

Para majikan, atau mereka yang memperkerjakan anak-anak dan remaja migran, memberi giliran kepada mereka untuk libur agar bisa mengikuti pendidikan yang lebih tinggi dan menyiapkan diri untuk bangkit menyertai kebangkitan baru bangsanya di era abad ke 21. Kebangkitan Indonesia baru harus diikuti partisipasi yang luas seluruh anak bangsa.

D





## MEMPERSIAPKAN BONUS YANG BERTAMBAH

**Prof. Dr. Sri Moertiningsih Setyo Adioetomo**  
dari Universitas Indonesia membacakan orasinya sebagai  
pertanda pengukuhan sebagai Guru Besar dalam bidang  
Ekonomi Kependudukan dari Fakultas Ekonomi Universitas  
Indonesia di Jakarta. Dalam pidato yang memikat itu  
Adioetomo, dengan mengacu pada data dan proyeksi PBB,  
menjelaskan munculnya bonus demografi sebagai  
*“the window of opportunity”* bagi bangsa Indonesia  
pada sekitar tahun 2020-2030.

**K**esempatan berharga berupa bonus demografi itu terjadi karena proses transisi demografi yang berkembang sejak beberapa tahun lalu dipercepat oleh keberhasilan rakyat Indonesia menurunkan tingkat fertilitas, mortalitas dan pertumbuhan penduduk berkat keberhasilan program KB, kesehatan dan pembangunan lainnya.

Keberhasilan program-program tersebut selama tigapuluh tahun telah mampu menggeser anak-anak dan remaja, berusia dibawah 15 tahun, yang biasanya besar dan berat di bagian bawah dari piramida penduduk Indonesia,





ke bagian piramida dengan usia yang lebih tinggi, yaitu usia diatas 15 tahun, atau pada usia 15-64 tahun.

Pergeseran bagian dasar dari piramida dengan jumlah penduduk yang besar itu, dan masih tetap diikuti kesetiaan pasangan usia subur pada program KB, menyebabkan angka fertilitas tetap rendah. Angka fertilitas yang rendah menyebabkan jumlah dan persentase anak-anak dan remaja dibawah usia 15 tahun juga tetap rendah. Struktur penduduk seperti ini menyebabkan beban ketergantungan, atau dukungan ekonomi yang harus diberikan oleh penduduk usia produktif kepada penduduk usia anak-anak dan tua, menjadi lebih ringan.

Kenyataan ini juga berbeda dan sekaligus menepis anggapan beberapa orang yang mengkritik seakan program KB di masa lalu dipaksa dan tidak akan tahan lama. Fertilitas yang rendah karena kesetiaan ber-KB dan masih bertahan sekaligus membuktikan bahwa pasangan usia subur itu ber-KB bukan karena dipaksa, tetapi kesadaran sendiri.

Para ahli Demografi seharusnya menjelaskan bahwa munculnya bonus demografi sebenarnya sudah mulai kelihatan sejak akhir tahun 2000, yaitu segera setelah kita mengetahui hasil Sensus Penduduk terakhir di tahun 2000. Hasil Sensus itu memberikan gambaran nyata dan resmi bahwa program KB memberi dampak yang sangat positif.

Akibatnya penduduk dibawah usia 15 hampir tidak bertambah dari jumlah sekitar 60 juta di tahun 1970-1980an. Sampai akhir tahun 2000 penduduk usia itu hanya menjadi sekitar 63-65 juta saja. Sebaliknya, penduduk usia 15 – 64 tahun, yang di tahun 1970 jumlahnya baru mencapai sekitar 63-65 juta telah berkembang menjadi lebih dari 133 – 135 juta, atau



suatu penambahan lebih dari duakali lipat, atau lebih 100 persen, selama 30 tahun. Beban ketergantungan, diukur dari ratio penduduk usia anak-anak dan tua per penduduk usia kerja, telah menurun tajam, dari sekitar 85-90 per 100 di tahun 1970 menjadi sekitar 54-55 per 100 di tahun 2000.

Dari gambaran itu sesungguhnya Indonesia, berkat keberhasilan program KB, telah mampu menambah penduduk usia kerja dengan jumlah yang sangat menakjubkan. Sayangnya kualitas penduduk usia kerja itu masih rendah, rata-rata hanya mempunyai tingkat pendidikan SD atau kurang. Bahkan sampai tahun 2003 untuk kelompok usia diatas usia 15 tahun rata-rata hanya bersekolah selama 7,1 tahun dan mempunyai tingkat buta huruf diatas 10 persen.

Bahkan yang menamatkan pendidikan SMP sangat sedikit yang meneruskan ke jenjang SMA, lebih sedikit lagi yang mampu menamatkan pendidikan perguruan tinggi atau menamatkan sekolah-sekolah dengan ketrampilan yang sangat dibutuhkan bangsa ini.

Dengan keberhasilan program KB yang mantab dan lestari, bonus demografi memberi kesempatan keluarga dan bangsa ini untuk memperbaiki kesejahteraannya. Beban keluarga bertambah ringan karena dengan kecilnya penduduk usia anak-anak maka beban ketergantungan, atau dana yang harus disediakan oleh orang tua untuk memelihara anak-anak mulai dari masa mengandung sampai usia balita, bahkan sampai menamatkan pendidikan sekolah dasar menjadi tetap, tidak bertambah, atau menjadi lebih ringan dibandingkan dengan kontribusi yang bisa disumbangkan oleh penduduk usia 15-64 tahun yang dianggap bisa bekerja, menghasilkan produktifitas dan penghasilan yang nyata untuk keluarga, atau menjadi penduduk produktif secara ekonomis.







Lebih-lebih lagi bonus itu akan menjadi lebih signifikan kalau remaja dan penduduk perempuan usia 15-64 tahun ikut memberikan kontribusi terhadap kemampuan ekonomi keluarga, atau ikut berpartisipasi dalam kegiatan ekonomi keluarga, atau penduduk perempuan itu bekerja dalam bidang ekonomi yang produktif.

Kontribusi penduduk perempuan menjadi unsur yang sangat positif sebagai bonus demografi kalau disertai keikutsertaan yang lestari dan makin mantab dalam bidang KB. Kemantaban itu akan mencegah membengkaknya jumlah penduduk dibawah usia 15 tahun yang bisa memperbesar kembali beban ketergantungan pada usia anak-anak.

Bonus demografi itu juga mempunyai makna pada waktu ini karena penduduk usia tua, yaitu diatas usia 60 atau 65 tahun, biarpun menurut Sensus Penduduk tahun 2000 meningkat sampai tiga - empat kali lipat dibandingkan



dengan penduduk yang sama pada tahun 1970-an, tetapi jumlah dan bebannya belum terlalu berat.



Penduduk yang mampu mencapai usia diatas 60 tahun dewasa ini umumnya merupakan penduduk yang tingkat pendapatannya cukup memadai dibandingkan dengan penduduk pada umumnya. Penduduk tua tersebut, yang belum meninggal, termasuk penduduk pilihan dan saringan dalam keadaan transisi, sehingga sesungguhnya mempunyai ciri-ciri sosial yang relatif masih menguntungkan.

Bonus awal yang mulai kelihatan setelah Sensus Penduduk tahun 2000 akan berlanjut dan akan bertambah menguntungkan kalau perhatian kita terhadap masalah kependudukan dengan program KB dan program kesehatan tetap tinggi. Dengan program KB yang baik maka bisa dijamin bahwa penduduk dibawah usia 15 tahun akan tetap kecil jumlah dan presentasinya. Jumlah yang kecil itu akan menjamin angka ketergantungan (*dependency ratio untuk usia anak-anak*) tetap kecil.

Sebaliknya penduduk usia kerja, atau usia dewasa, yang menua, atau makin tuanya penduduk dibawah usia 15 tahun yang semula besar, akan menjadi penduduk usia kerja yang produktif.

Bonus yang menguntungkan itu bisa terganggu oleh penduduk usia tua, diatas 60-65 tahun, apabila keadaan ekonomi penduduk usia tua tersebut rendah, pendapatannya di masa usia kerja rendah, dan tidak mempunyai tabungan, Penduduk usia tua tersebut akan menimbulkan beban ketergantungan secara ekonomi yang berat.

Keadaan ini akan mempersempit keuntungan yang bisa diperoleh dari





bonus, atau membengkaknya jumlah penduduk yang makin dewasa pada usia kerja dan menghasilkan.

Dari perhitungan jumlah mutlak angka penduduk paling ideal, yaitu penduduk dengan usia ketergantungan anak-anak dan penduduk dengan usia ketergantungan tua, menurut Adioetomo, diperkirakan bakal terjadi pada tahun 2020-2030. Pada saat itu beban ketergantungan penduduk usia anak-anak dan beban ketergantungan penduduk usia tua berada pada posisi paling optimal.

Setelah tahun 2030 beban ketergantungan penduduk usia tua akan meningkat sehingga beban ketergantungan total akan naik kembali. Diperkirakan bonus yang dapat disumbangkan oleh penduduk usia kerja akan menjadi makin kecil karena harus menanggung beban ketergantungan penduduk usia tua yang jumlahnya akan makin membengkak.

Bonus demografis yang sesungguhnya mulai nampak pada awal abad ke 21 ini, prakteknya belum memberi makna yang berarti. Kualitas penduduk Indonesia sangat rendah. Dari latar belakang pendidikan, terdapat adanya disparitas antar kabupaten yang sangat menyolok. Penduduk kota Jakarta Timur mempunyai melek huruf 99 persen dengan rata-rata lama sekolah 10,9 tahun dan merupakan kota dengan nilai HDI tertinggi di Indonesia.

Tetapi Mataram dengan melek huruf 95 persen dan rata-rata lama sekolah 7,4 tahun berada pada urutan HDI nomor 198 dari lebih 400 kabupaten kota di Indonesia. Penduduk Jayawijaya hanya mempunyai melek huruf 32 persen dan rata-rata pendidikan 2,2 tahun berada jauh pada urutan HDI ke 341 dari seluruh kabupaten dan kota yang ada di Indonesia.





Kualitas rata-rata lamanya penduduk bersekolah, yang merupakan komponen penting dalam ukuran HDI itu tidak saja terjadi antar provinsi, tetapi juga dalam satu provinsi yang sama. Propinsi Jawa Timur, yang terkenal dengan upayanya yang sungguh-sungguh dalam bidang pendidikan, mempunyai disparitas yang belum dapat diatasi. Kota Malang mempunyai rata-rata pendidikan lebih dari 10 tahun, tetapi kabupaten Sampang, hanya mempunyai rata-rata pendidikan tidak lebih dari 3 tahun.

Kalau kita proyeksikan lebih lanjut ke tahun 2020 atau tahun 2030, Badan Pusat Statistik memperkirakan bahwa tidak kurang dari 44 – 45 persen penduduk Indonesia akan tetap bekerja dalam bidang pertanian di pedesaan. Umumnya, antara 43 – 45 persen penduduk bekerja dalam usaha sendiri atau usaha yang dibantu oleh anggota keluarganya. Penduduk Indonesia yang lebih dari 50 – 60 persen akan tinggal di daerah urban, nampaknya urban pada tahun 2020 – 2030 itu juga masih dominan di bidang pertanian.

Dari uraian itu, secara demografis dapat diproyeksikan bahwa apabila perhatian terhadap masalah kependudukan, program KB, kesehatan dan pembangunan yang memberi arti kepada kehidupan penduduk pedesaan mendapat perhatian, ada kemungkinan Indonesia akan memperoleh bonus demografi yang bermakna.

Tetapi apabila perhatian terhadap masalah kependudukan mengendor, program KB tidak lagi mendapat perhatian, program kesehatan tidak berhasil meningkatkan usia harapan hidup, dan pendidikan serta pembelajaran bagi penduduk terabaikan, bonus itu tidak akan pernah muncul. Bahkan bonus yang muncul akan tetap menjadi kendala pembangunan ekonomi karena beban ketergantungan bukan pada usia anak-anak, bukan pada usia tua, tetapi juga pada usia dewasa yang sesungguhnya sangat potensial menghasilkan



produk yang secara ekonomi bermakna.



Oleh para ahli demografi tidak pernah ada penyebutan beban kebergatungan pada penduduk usia dewasa yang menganggur, tetapi bonus demografi yang mulai muncul dewasa ini, karena tingkat pendidikannya yang rendah, dan karena tidak bersekolah dan tidak bekerja, dengan jumlahnya yang membengkak sangat besar, sebenarnya telah berubah menjadi penyebab beban ketergantungan *menganggur* yang sangat tinggi, yang menghilangkan dampak positif bonus demografi yang mulai muncul sebagai akibat dari proses transisi demografi yang berkembang dengan baik.

Jumlah penduduk dewasa dengan jumlah yang sangat besar dengan kualitas yang rendah, disertai pengangguran yang sangat besar menghilangkan dampak positif dari bonus demografi pada tingkat awal, bahkan juga bonus demografi pada kondisi yang sangat ideal di masa depan sekalipun.

Remedinya memerlukan komitmen yang sangat kuat dalam bidang pendidikan dan pembelajaran. Komitmen ini mengharuskan tidak saja dalam bentuk anggaran yang mencukupi, tetapi juga pendekatan dan dukungan budaya yang sangat kuat untuk mengirim anak-anak, terutama anak-anak perempuan, bersekolah setinggi-tingginya.

Kesempatan anak-anak bersekolah bukan saja merupakan pemenuhan hak-hak azasi manusia, tetapi juga kesempatan untuk menghayati hidup bermartabat dan mencapai kehidupan sejahtera menurut pilihan yang demokratis dan berbudaya.

Bonus demografi, atau juga *the window of opportunity*, hanya akan



bermanfaat kalau mutu penduduk mendapat pemberdayaan yang memadai dan penyediaan lapangan kerja yang mencukupi. Perhatian terhadap masyarakat pedesaan dengan dukungan pada upaya bidang pertanian tetap merupakan pilihan sampai tahun 2020 -2040 atau tahun-tahun sesudah itu.

Upaya-upaya mandiri atau upaya yang dikerjakan dengan keluarga sendiri, dibanding dengan upaya manufaktur dengan padat modal dan padat tehnologi masih merupakan kegiatan yang menyerap bonus demografi yang mungkin muncul di tahun-tahun sulit diawal abad ke 21 ini.

Bonus demografi yang akan menghasilkan perubahan ekonomi secara drastis dalam bidang industri besar dan luar biasa nampaknya belum akan sanggup memberikan kesempatan kerja kepada munculnya bonus berupa banyak ledakan penduduk dewasa berupa angkatan kerja bermutu rendah di masa depan.

Bonus demografi bahkan akan menjadi malapetaka yang mengerikan kalau ledakan penduduk usia dewasa yang diikuti dengan ledakan penduduk usia tua yang muncul sebagai akibat transisi demografi yang lebih cepat dan tidak bisa dibendung berubah menjadi kesengsaraan yang berkepanjangan.

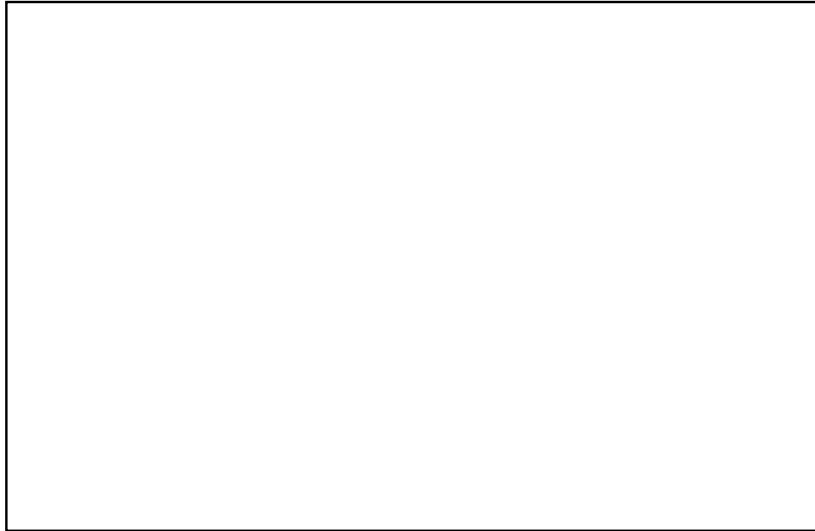
D



## MENYEGARKAN GERAKAN KELUARGA SEJAHTERA MANDIRI

**Peringatan Hari Keluarga Nasional tahun 2004 lalu di Balikpapan di hadiri Presiden RI, Ibu Megawati Soekarnoputri, merupakan Peringatan Hari Keluarga Nasional yang pertama dimana kantor BKKBN yang semula mempunyai jaringan nasional dengan sistem sentralistik telah diserahkan pada pemerintah daerah dan sedang menyesuaikan diri. Sebagai lembaga baru yang sedang tumbuh, lebih-lebih dalam suasana pemilihan umum, dengan perhatian pemerintah daerah yang belum optimal, tanpa kehadiran Presiden, hampir pasti peringatan Harganas tahun 2004 akan sepi dan tidak berkesan.**

**U**ntung saja Ibu Megawati Soekarnoputri, mungkin sekaligus dalam rangkaian kampanye Pemilihan Presiden baru, masih menyempatkan hadir dalam peringatan itu. Peristiwa ini pasti akan sangat mengesankan keluarga-keluarga di Nangroe Aceh Darussalam yang masih dicekam rasa takut. Keluarga di Papua yang juga belum tenang hidupnya. Atau saudara kita di sekitar gunung Bromo dan gunung berapi lainnya, yang was-was jangan-jangan gunung di daerahnya meletus. Mudah-





mudahan kehadiran Ibu Megawati mengusik hati calon lain yang sedang kampanye sebagai calon Presiden atau Wakil Presiden untuk memperhatikan keluarga sebagai titik sentral pembangunan. Pemberdayaan keluarga sejahtera menjadi program utama yang ditawarkan kalau terpilih menjadi Presiden atau Wakil Presiden nanti.

Kalangan luas keluarga Indonesia umumnya terganggu rasa resah. Rasa resah di lingkungan kantor BKKBN yang biasanya mengurus keluarga mempunyai banyak alasan. Karyawan yang sudah diserahkan akhir tahun lalu kepada daerah kantor baru mereka sampai sekarang belum seluruhnya tertata rapi. Banyak bekas kantor BKKBN Kabupaten/Kota dan jajarannya belum memiliki status yang jelas. Bupati, Walikota dan DPRD yang harus menghasilkan Perda untuk mengatur kantor-kantor itu sedang sibuk menata hasil Pemilu. DPRD sebelumnya belum sempat membuat Perda baru untuk









mengatur kantor-kantor yang diserahkan tersebut.

Ironisnya, karena arahan yang tidak jelas, banyak kantor BKKBN di daerah yang sudah diserahkan secara resmi kepada Kabupaten atau Kota, mempunyai bentuk dan fungsi yang berbeda-beda. Ada yang tetap dipertahankan keutuhannya sebagai Dinas Keluarga Berencana, ada pula yang berbentuk Dinas Kependudukan dan Keluarga Berencana, ada Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana, ada Dinas Keluarga Berencana dan Sosial, ada Dinas Keluarga Berencana dan Pencatatan Sipil, dan bahkan ada pula yang menganggap tidak diperlukan lagi instansi dengan tugas menangani masalah keluarga atau keluarga berencana.

Seperti kita ketahui, BKKBN didirikan tahun 1970 untuk menampung suatu usaha menggerakkan masyarakat menangani masalah kependudukan yang sangat mengawatirkan pada masa itu. Masalah yang menonjol pada tingkat pertama adalah masalah kesehatan ibu hamil dan melahirkan. Karena sampai tahun 1970-an tingkat kehamilan dan kelahiran masih sangat tinggi, dan kesehatan ibu hamil dan melahirkan masih sangat rawan.

Banyak ibu meninggal dunia karena masih banyak ibu yang hamil dan melahirkan pada usia yang sangat muda, hamil dengan jarak yang sangat rapat, hamil dan melahirkan pada usia yang tidak aman, tua atau diatas 30-35 tahun. Tingkat kesakitan dan kematian ibu karena hamil dan melahirkan sangat tinggi, pada waktu itu masih berada pada angka sekitar 800 per 100.000 kelahiran.

Karena itu sasaran utama program KB pada awal dikembangkannya adalah mengusahakan agar para ibu yang subur, sering hamil, atau kawin dan hamil terlalu muda, atau masih juga ingin hamil padahal usianya sudah





lanjut, untuk mengetahui, sadar dan akhirnya bersedia tidak hamil lagi dengan, kalau perlu, mempergunakan kontrasepsi atau alat KB yang disediakan oleh pemerintah. Program KB awal lebih banyak diperkenalkan di klinik dan rumah sakit kepada para pasangan usia subur, para ibu pasca persalinan, atau pasangan yang dianggap subur dan mempunyai kemungkinan hamil dengan resiko tinggi.

Program KB lebih banyak dianggap oleh kebanyakan orang sebagai program kesehatan reproduksi untuk pasangan yang dianggap subur agar mereka bisa dibantu menghindari resiko kesakitan atau kematian. Mereka tidak boleh mati sia-sia karena tidak mengetahui resiko yang demikian dahsyat dari proses kehamilan dan kelahiran yang nampaknya seperti peristiwa yang biasa-biasa saja.

Program ini berlanjut terus sampai sekarang namun dengan gaya dan penampilan yang berbeda-beda. Untuk lebih memberi tekanan kepada pasangan usia subur muda yang diharapkan tidak hamil terlalu muda, program KB diperkenalkan sebagai program untuk membantu anak-anak muda perempuan agar tidak menikah sebelum usia 20 tahun, atau kalau terpaksa menikah sebelum 20 tahun, diharapkan tidak hamil dan melahirkan sebelum usia 20 tahun. Untuk membantu agar tidak hamil dan melahirkan terlalu sering, program KB diarahkan kepada pasangan muda dan paritas rendah atau pasangan muda yang jumlah anaknya sedikit.

Untuk mengajak pasangan dengan isteri yang usianya lebih dari 30-35 agar tidak hamil dan melahirkan lagi, diperkenalkan program dan pelayanan KB dengan metoda jangka panjang yang tidak merepotkan. Tujuannya adalah agar pasangan subur dalam usia senja tidak perlu sering-sering pergi ke klinik untuk mengambil jatah pil, kondom atau alat KB





jangka pendek lainnya.

Kadang-kadang, terutama dari komentar para pengamat yang tidak mengerti bahasa untuk rakyat biasa yang umumnya masih buta huruf, BKKBN dianggap tidak menghargai hak-hak reproduksi pasangan usia subur itu. Padahal semua pasangan usia subur dengan pengetahuan yang sangat terbatas selalu mendapat pelayanan yang sangat sabar dan baik dari para dokter dan seluruh jajaran bidan dan pembantunya di seluruh pelosok tanah air. Banyak pasangan yang ingin ber-KB tetapi menderita penyakit, pasangan itu tidak langsung diberi alat KB atau obat KB. Dengan penuh kesabaran pasangan itu diperiksa kesehatannya, diobati dengan baik dan gratis sampai penyakitnya sembuh.

Setelah makin banyak pasangan usia subur mengenal lebih mendalam tentang KB, barulah diperkenalkan program sayang ibu yang kemudian berkembang menjadi gerakan sayang ibu. Masalah reproduksi diperkenalkan dengan lebih langsung dan mendalam. Generasi muda diajak ikut serta mensukseskan KB tanpa kontrasepsi tetapi dengan menunda waktu kawin, belajar lebih baik, dan diajak lebih banyak melakukan kegiatan kemasyarakatan untuk persiapan masa depannya.

Program KB yang semula dikembangkan di klinik, rumah sakit dan umumnya diurus para dokter dan bidan, diantarkan kepada pasangan usia subur di desa atau rumah masing-masing keluarga sasaran. Petugas non klinik mulai ikut serta secara aktif. Setiap pasangan usia subur yang ingin ber-KB tidak perlu berdandan rapi karena pergi dari rumah atau desanya ke rumah sakit atau klinik. Pelayanan KB berubah menjadi pelayanan menjemput bola di desanya. Pada perkembangan berikutnya pelaksanaannya makin banyak dilakukan oleh masyarakat desa sendiri. Program KB berubah



menjadi gerakan masyarakat.



Lebih dari itu, dengan diawali dukungan UU nomor 10 tahun 1992, program KB dikembangkan menjadi gerakan pembangunan keluarga sejahtera. Keluarga dijadikan titik sentral pembangunan. Keluarga dikembangkan menjadi wahana pembangunan bangsa.

Dalam suasana demokratisasi sekarang, Ibu Megawati Soekarnoputri, sebagai Presiden, atau calon Presiden, dan calon-calon Presiden lainnya, diharapkan memberikan perhatian yang berbeda untuk masa lima tahun yang akan datang. Suksesnya program KB sekarang sangat ditopang oleh pasangan muda dengan paritas rendah.

Mereka sudah mulai mengenal demokrasi dan ingin pelayanan KB juga bersifat demokratis. Pilihan klinik, dokter, bidan dan alat kontrasepsi tidak lagi bisa didekte dengan penyediaan dari pemerintah. Mereka ingin bebas memilih klinik, dokter, bidan atau tempat pelayanan sesuai selera dan kepercayaannya. Begitu juga mereka ingin mendapatkan alat kontrasepsi dan obat KB yang menurut keyakinannya bisa membantu membentuk keluarga yang sejahtera sesuai dengan cita-citanya.

Keluarga muda mulai yakin bahwa mempunyai keluarga dengan jumlah anak yang sedikit bisa merupakan wahana untuk pembinaan bangsa untuk masa depan yang demokratis. Dengan jumlah anak yang sedikit setiap anak bisa mempunyai kesempatan untuk mengembangkan demokrasi sejak dini.

Setiap anak bisa mempunyai kebebasan memilih permainan, cara beriman dalam lingkungan keluarga, cara berbicara dan mengadu kepada





orang tuanya, cara mendapatkan perhatian orang tuanya yang penuh, dan berbagai syarat-syarat kebebasan berkreasi layaknya hidup demokratis yang mereka akan arungi kelak dalam kehidupan dewasa. Para orang tua tidak lagi mendikte anak-anaknya, tetapi memfasilitasi, memomong, melayani dan memberikan contoh-contoh teladan yang kiranya akan secara rasional diikuti oleh anaknya kalau mereka pandang pantas dan menyenangkan.

Keluarga yang jumlah anaknya sedikit, dan masing-masing dilahirkan dengan jarak yang baik, niscaya akan memberi kebebasan yang sangat luas kepada setiap anaknya untuk menata dan tumbuh dalam alam demokrasi di lingkungan rumah. Dengan memberi kesempatan itu orang tua tidak terlalu direpotkan karena jumlah anak-anaknya sedikit.

Begitu juga orang tua tidak perlu mengetrapkan sistem pembinaan anak secara diktator. Orang tua mempunyai kesempatan sangat luas untuk memberikan kepada anak-anaknya suasana tumbuh kembang secara demokratis.

Dalam suasana seperti itu, pelayanan KB yang sebelumnya sangat didominasi oleh pemerintah, karena masyarakat yang belum siap, sekarang keadaannya berbeda. Masyarakat sudah siap. Karena itu pelayanan KB, termasuk pelayanan klinik, para dokter, bidan dan penyediaan alat atau obat kontrasepsi, sebaiknya segera saja diserahkan kepada masyarakat sendiri. Pemerintah diharapkan justru memelihara suasana yang kondusif agar pelayanan oleh masyarakat tersebut berjalan lancar, lebih lancar dibandingkan dengan pelayanan yang diselenggarakan oleh pemerintah dengan segala keterbatasannya.

Pemerintah diharapkan menumbuhkan semangat demokrasi dalam



memberi pelayanan dengan menggerakkan kampanye KB Mandiri secara besar-besaran agar suasana pelayanan mandiri itu bertambah kondusif dan menyebar secara luas di masyarakat. Kalau perlu, pemerintah memberikan kemudahan, subsidi dan keringanan biaya pembentukan jaringan pelayanan KB Mandiri, keringanan biaya latihan KB Mandiri, dan biaya untuk promosi jaringan pelayanan KB Mandiri dan obat-obat yang diperlukan.

Lebih dari itu, untuk daerah-daerah yang dianggap tidak padat peserta KBnya, pemerintah bisa saja memberikan subsidi untuk memelihara logistik kontrasepsi yang bakal langka karena pelayanan mandiri belum menguntungkan.

Pelayanan Mandiri yang akan menjadi model pelayanan masa depan, seperti halnya di negara-negara maju, dalam masa transisi sekarang ini memerlukan penangan yang sangat serius. Program pemerintah memberi subsidi kepada keluarga miskin, dengan penyediaan kontrasepsi bersubsidi atau murah melalui jalur klinik dan dokter pemerintah, dikawatirkan akan mengundang kebocoran yang merugikan.

Pelayanan itu akan bocor ke jaringan pelayanan KB Mandiri. Tidak mustahil karena perbedaan harga yang ada diantara pelayanan pemerintah dan pelayanan mandiri, obat-obat pemerintah akan bocor ke pasar bebas dan mengganggu keberadaan serta bersaing secara tidak wajar dengan pelayanan mandiri.

Tiba waktunya bentuk dukungan pemerintah diberikan langsung dalam bentuk lain kepada keluarga yang dianggap kurang mampu sehingga tidak menimbulkan dua jalur yang berbeda, yaitu jalur pemerintah dan jalur swasta. Dukungan kepada keluarga kurang mampu bisa diintegrasikan



dengan upaya pengentasan kemiskinan berupa fasilitas asuransi yang diarahkan atau kesempatan lain.

Kesempatan itu misalnya dengan memberikan dukungan pengentasan kemiskinan dalam bentuk usaha produktif yang mengutamakan dimana keuntungannya usaha itu bisa untuk membiayai pelayanan KB dan Kesehatan secara mandiri. Kalau diperlukan subsidi, subsidi itu diberikan kepada rakyat secara langsung, bukan kepada tempat pelayanan atau melalui pembelian obat oleh pemerintah. Dengan cara itu tempat-tempat pelayanan KB dan Kesehatan Mandiri akan berusaha tampil bermutu dan memberikan pelayanan kepada masyarakat tanpa membedakan latar belakang keadaan ekonominya.

Dengan demikian pelayanan pemerintah dan swasta akan berlomba untuk mendapatkan subsidi pemerintah dengan memberikan pelayanan yang terbaik kepada anggota masyarakat tanpa pandang bulu.

D







## PEMBANGUNAN KELUARGA LAHIRKAN POSYANDU

**Tempat-tempat pengungsian di desa, dan di gunung-gunung menyusun dan melakukan perang gerilya melawan penjajah Belanda, mulai kembali ke kampung halamannya masing-masing. Mereka menyusun keluarga yang sejahtera dengan mengganti anggota yang hilang.**

Pemuda yang lajang segera menikah dan isteri mereka segera mengandung dan melahirkan anak. Keluarga yang semula meninggalkan isteri di kampung, segera berkumpul dan menata kehidupan baru. Mereka segera pula berusaha mengganti anggota yang hilang, mengandung dan melahirkan bayi baru. Keluarga baru atau keluarga lama itu menata kehidupan yang lebih normal. Terbukti Presiden Susilo Bambang Yudhoyono memerintahkan kepada Menko Kesra dan Menteri Dalam Negeri untuk melalui dukungan PKK menghidupkan kembali Posyandu. Ada baiknya kita ingat kembali kelahiran Posyandu lebih duapuluh tahun yang lalu. Pada tanggal 22 Juni 1949, setelah melalui perjuangan yang berat dan tidak putus-putusnya, akhirnya Belanda secara resmi menyerahkan kekuasaan kepada Republik Indonesia. Pada tanggal 29 Juni tahun itu juga dilaporkan bahwa seluruh keluarga yang berjuang dan bersembunyi di berbagai tempat, di gunung dan di pedesaan, telah kembali kepada keluarga mereka masing-







masing.

Sejak saat itu keluarga yang kehilangan banyak anggotanya karena ikut dalam perjuangan di tempat kemudian bahwa kecepatan penggantian anggota keluarga yang hilang itu berlangsung dengan tingkat dan jumlah kelahiran yang sangat tinggi sehingga mengakibatkan "baby boom" yang cukup mengawatirkan.

Pada pertengahan tahun 1950-an mulai disadari bahwa proses reproduksi tersebut, dengan kesadaran dan pelayanan kesehatan yang terbatas, mulai menunjukkan akibat yang berbahaya dan kurang menguntungkan. Tidak saja tingkat kelahiran tinggi, tetapi juga tingkat kematian ibu hamil dan melahirkan sangat tinggi. Kondisi kesehatan dan keadaan perekonomian yang masih terbatas menyebabkan tingkat kematian ibu hamil dan melahirkan yang tinggi diikuti pula dengan tingkat kematian anak dan balita yang tinggi.



Selanjutnya, biarpun pemerintah memberikan perhatian pada keadaan ibu hamil dan melahirkan serta nasib anak-anak balita dengan baik, tetapi upaya mengurangi tingkat kematian itu tidak mudah dan memerlukan pemikiran yang lebih komprehensif. Pada akhir tahun itu juga dikembangkan organisasi oleh para dokter ahli kandungan yang mengusulkan adanya perencanaan keluarga yang lebih sistematis demi kesehatan yang lebih baik. Pada tahun 1960-an perjuangan itu mulai menunjukkan hasilnya dengan dimulainya suatu pilot proyek tentang KB di DKI Jakarta yang didukung pemerintah daerah.

Komitmen pemerintah daerah itu kemudian menjadi alasan yang menarik bagi campur tangan pemerintah pusat. Melalui suatu Seminar

Nasional di tahun 1967 pemerintah pusat menunjukkan perhatian dan komitmennya. Pada tahun 1969 Pejabat Presiden RI Bapak HM Soeharto ikut menanda tangani Deklarasi PBB yang menunjukkan keprihatinan terhadap masalah kependudukan, kesehatan ibu dan anak-anak. Komitmen internasional tersebut diikuti lebih nyata pada tahun 1970 dengan perhatian pemerintah pusat terhadap masalah kependudukan yang lebih maju, yaitu pembentukan lembaga semi pemerintah untuk menangani masalah kependudukan dan keluarga berencana.

Pemerintah berharap bisa mengusahakan agar kekuatan penduduk yang besar bisa ditingkatkan kesehatan dan mutunya agar mampu memberi sumbangan yang berarti dalam mengisi kemerdekaan. Setiap penduduk tidak lagi diharapkan mengisi pembangunan secara seragam, tetapi setiap individu memberi sumbangan sesuai pilihannya.







Puncak perhatian pemerintah ditandai dengan diresmikannya Lembaga semi pemerintah dengan bentuk sebagai Lembaga Keluarga Berencana Nasional. Perhatian ini terkulminasi menjadi pembentukan Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional atau BKKBN. Kelahiran lembaga BKKBN menandai era baru pengembangan penduduk bermutu di Indonesia. Program dan kegiatan yang diselenggarakan oleh lembaga tersebut mendapat dukungan komitmen yang kuat dari Kepala Negara disertai anggaran yang memadai.

Segera setelah itu program dilaksanakan dengan sistem pengembangan sasaran dan dukungan pemerintah di daerah secara bertahap. Pengembangan bertahap itu memperhatikan kepadatan penduduk dan kesiapan wilayah dan kemampuan pemerintah untuk memberikan dukungan yang memadai.

Dengan sistem tersebut pengalaman yang ada di daerah yang memulai lebih dahulu dapat dimanfaatkan di daerah baru tanpa gejolak yang berarti. Lebih-lebih lagi pelaksanaan itu dilakukan dengan pendekatan kemasyarakatan yang mengikut sertakan semua kekuatan yang ada dalam masyarakat. Pemimpin adat, alim ulama dan pemimpin kaum perempuan ikut serta secara aktif melaksanakan berbagai program dan kegiatan KB di berbagai wilayah.

Sementara itu jaringan lembaga swadaya masyarakat yang semula di dasarkan pada komitmen pemimpin yang peduli, diperluas dengan pendekatan partisipan dari berbagai wilayah. Partisipasi itu dimulai oleh para akseptor KB atau peserta KB yang dinamik dengan dukungan para pemimpin di tingkat lapangan, di pedesaan dan pedukuhan.

Kumpulan kelompok itu merupakan Lembaga Swadaya Masyarakat





dengan basis wilayah pedesaan, berbeda dengan LSM yang biasanya mempunyai basis kota atau pusat pemerintahan. Kegiatan mereka berkembang dengan pesat dan menjadi kelompok akseptor yang kuat. Kemudian hari kelompok itu menjadi lembaga dengan program yang komprehensif di tingkat pedesaan dan pedukuhan.

Dengan pendekatan partisipatif tersebut, keluarga sebagai anggota masyarakat yang ber-KB bertambah secara signifikan. Dukungan berbagai pihak mengalir dengan cukup meyakinkan dan jumlah serta proporsi peserta KB bertambah dengan cukup membesarkan hati. Dukungan program juga makin membesar, baik dari dalam maupun dari luar negeri.

Pada tahun 1980-an program dikembangkan lebih lanjut dengan dukungan kampanye yang membesar. Kampanye tersebut menghasilkan partisipasi yang makin tinggi. Disamping itu, kampanye juga menimbulkan akibat sampingan munculnya kesan adanya paksaan.

Dengan munculnya gerakan hak-hak azasi manusia, sistem target yang selama bertahun-tahun dipergunakan untuk menjamin dukungan logistik akseptor KB, dan bersifat administratif, dituduh sebagai wujud program yang dipaksakan. Sistem dukungan itu dianggap sebagai mekanisme resmi untuk memaksa pasangan usia subur memenuhi target yang ditetapkan pemerintah, yaitu dengan menggiring pasangan usia subur menjadi akseptor dengan paksa.

Untuk menjawab tuduhan tersebut dikembangkan strategi partisipatif yang lebih intensif. Di desa-desa dikembangkan kelompok akseptor yang kemudian menjadi kelompok keluarga sejahtera yang bertugas mendampingi para peserta KB mengetahui seluk beluk KB dan mengambil keputusan





sendiri bagaimana mengembangkan kesertaan KB secara pribadi atau dalam kelompoknya.

Pos-pos Pelayanan KB Desa juga dikembangkan untuk memudahkan peserta KB melayani diri sendiri menurut waktu dan pilihannya. Pos-pos itu kemudian berkembang menjadi ***Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu)*** yang memberikan pelayanan paripurna untuk KB dan Kesehatan.

Pemerintah sendiri bersikap memenuhi kebutuhan masyarakat, sehingga strateginya dikembangkan menjadi strategi pemenuhan kebutuhan masyarakat yang disebut *demand fulfilment*. Disamping itu mulai dikembangkan pendekatan perkotaan, pengenalan KB Lingkaran Biru, KB Lingkaran Emas dan pelayanan dokter dan bidan praktek swasta atau KB Mandiri yang memberi kesempatan kepada setiap pasangan usia subur untuk melakukan pilihan dengan lebih bebas menurut kemampuan dan kesempatan masing-masing.

Pendekatan yang lebih demokratis itu mengantar kesertaan KB yang makin luas dan demokratis. Dengan pendekatan tersebut seorang pasangan usia subur tidak diharuskan mendapatkan pelayanan KB di desanya, di kecamatannya, atau di kabupatennya. Pengukuran keberhasilan KB tidak tergantung pada "*daftar akseptor*" atau "*jumlah akseptor*" suatu daerah tetapi melalui penelitian ilmiah oleh Badan Pusat Statistik dengan pengawasan yang ketat dari berbagai lembaga internasional.

Dengan pendekatan baru dan pelayanan yang demokratis tersebut program dan kegiatan KB dan Kependudukan makin berkembang menjadi gerakan KB dan Kependudukan yang luas. Indonesia mendapat penghargaan yang tinggi dari segala penjuru dunia dan dijadikan salah satu negara yang





dianggap pantas untuk ditiru dan diteladani. Indonesia menjadi salah satu pusat pendidikan dan pelatihan KB internasional dengan dukungan lembaga PBB dan komunitas donor dari berbagai negara maju.

Keberhasilan KB yang diiringi perkembangan globalisasi, keberhasilan program pendidikan yang cepat, dengan kemajuan modernisasi, mengakibatkan tingkat pertumbuhan keluarga di Indonesia terus naik jauh lebih cepat dibanding dengan pertumbuhan penduduk. Pada awal abad 21 jumlahnya mencapai sekitar 50-55 juta keluarga dan masih akan berkembang dengan kecepatan yang relatif tetap tinggi.

Perkembangan ini mengakibatkan ledakan angkatan kerja dan penduduk lanjut usia. Kalau dilihat dalam perspektif jangka panjang, jumlah penduduk lanjut usia mengalami *kenaikan sebesar 96 persen* selama 20 tahun. Pada waktu yang sama *jumlah penduduk seluruh Indonesia* mengalami kenaikan hanya sebesar *42 persen*. Dengan demikian jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia *meningkat lebih dari dua seperempat kali lipat* dibandingkan kenaikan jumlah penduduk dalam waktu yang sama.

Pembangunan yang berhasil dalam berbagai bidang, terutama dalam bidang kesehatan dan ekonomi pada umumnya, telah memungkinkan keluarga Indonesia melakukan pemeliharaan kesehatan dengan lebih baik. Walaupun belum sempurna, tetapi penyakit-penyakit degeneratif telah dapat diatasi. Apabila ada anggota keluarga yang sakit, mereka umumnya bisa segera mendapat pengobatan, sehingga penyakit-penyakit yang apabila tidak ditangani bisa mengakibatkan komplikasi yang lebih rumit telah dapat diatasi.

Penduduk dewasa yang biasanya tidak mencapai umur yang relatif



panjang karena gangguan kesehatan yang sederhana, menjadi lebih mampu bertahan, dan bisa menginjak usia yang lebih panjang. Namun kualitas kesehatan mereka sesungguhnya masih sangat rendah sehingga potensi penduduk lanjut usia tersebut belum bisa dianggap ideal dan mampu melanjutkan perjuangan mengisi kemerdekaan.

Kejutan demografi berupa peningkatan jumlah dan proporsi penduduk usia kerja dan penduduk lansia tersebut belum seluruhnya mendapat perhatian masyarakat. Namun kita beruntung, pada tahun 1993 Presiden Soeharto telah menetapkan tanggal 29 Juni sebagai Hari Keluarga Nasional. Bahkan akhir bulan lalu Presiden Susilo Bambang Yudhoyono memberi pesan agar apa yang baik di masa lalu bisa tetap dipelihara dengan baik dan telah memerintahkan agar Posyandu dihidupkan kembali.

Posyandu yang menjadi ujung tombak pelayanan kesehatan dan KB bersama masyarakat telah memungkinkan pilihan pelayanan yang paling cocok dan sangat akrab dengan rakyat. Dengan pendekatan itu, kiranya peringatan Hari Keluarga Nasional tahun 2005 dapat dijadikan momentum untuk memberikan perhatian yang lebih tinggi pada pembangunan dengan menempatkan penduduk dan keluarga sebagai titik sentral pembangunan.

D



## MENYELESAIKAN REVOLUSI DAMAI



**Sejak abad ke 19 masyarakat, keluarga dan penduduk dunia mengalami revolusi kehidupan yang sangat dahsyat.**

**Masyarakat dengan keluarga tradisional mengalami goncangan harapan baru berupa kehidupan urban yang lebih menjanjikan. Masyarakat petani tradisional dengan kehidupan rutin yang tergantung pada musim, dengan penghasilan yang sangat rendah, tiba-tiba mendapat inspirasi karena munculnya kehidupan urban yang modern gara-gara industrialisasi yang menjanjikan proses produksi di segala musim.**

**P**roses produksi terus menerus tersebut memberi harapan baru adanya penghasilan yang lebih besar. Ada kemungkinan setiap anggota keluarga bisa bekerja di pabrik dan ikut mengisi pundi-pundi keluarga dengan jumlah yang memadai. Dengan isi pundi yang lebih besar kebutuhan setiap anggota keluarga untuk lebih sejahtera dapat dipenuhi. Harapan kebahagiaan dan kesejahteraan keluarga bisa bertambah baik.

Gambaran indah tersebut memberi harapan peningkatan peranan kaum ibu dan anak-anak dalam setiap keluarga. Padahal kehidupan keluarga masa lalu itu masih dibayangi keadaan kesehatan yang rendah dengan angka





kematian ibu dan anak yang sangat tinggi. Harapan baru itu menyebabkan kebutuhan pelayanan kesehatan ibu dan anak bertambah tinggi. Para ibu ingin juga bekerja di pabrik dan pusat-pusat industri baru.

Dengan kebutuhan yang meningkat, upaya perbaikan kesehatan ibu dan anak mendapat perhatian. Terjadilah revolusi damai dalam perbaikan kesehatan ibu dan anak. Karena sifatnya damai, diam-diam, proses penurunan kematian ibu dan anak, serta penurunan tingkat kematian pada umumnya, berjalan secara perlahan dan memakan waktu yang sangat lama.

Karena perlahan, masyarakat tidak yakin apakah penurunan kematian itu akan berlangsung terus menerus, sehingga penurunan kematian itu tidak segera diikuti dengan penurunan tingkat kelahiran. Revolusi damai itu oleh ahli kependudukan disebut sebagai transisi demografi.

Proses transisi dimulai dengan penurunan tingkat kematian secara perlahan tetapi tidak diikuti dengan penurunan tingkat kelahiran. Baru setelah berlangsung puluhan tahun, proses itu makin kencang karena diketemukan obat antibiotik. Penurunan tingkat kematian makin gencar dan akhirnya masyarakat mengikutinya dengan penurunan tingkat kelahiran secara perlahan.

Di negara berkembang keadaannya agak lain. Kalau seluruh proses di negara maju berlangsung dalam waktu 150 tahun, kemajuan yang lama itu diperkirakan bisa dilakukan di negara berkembang dalam waktu satu generasi, termasuk di Indonesia.



Tanda-tanda penurunan tingkat kematian yang mulai nampak, segera, oleh pimpinan negara yang sangat sadar akan masa depan bangsanya, diikuti



komitmen dukungan untuk menurunkan tingkat kelahiran melalui program KB secara gegap gempita. Hasilnya sangat mengagumkan. Tingkat kelahiran turun dengan drastis sementara tingkat kematian, termasuk kematian ibu mengandung dan melahirkan, belum mengejar dengan kecepatan yang lebih tinggi.

Seiring dengan semangat Hari Kartini 2005, sekaligus mengiringi rencana diadakannya Konferensi Nasional Penanggulangan Kemiskinan yang akan dibuka oleh Presiden RI, Bapak Susilo Bambang Yudhoyono, pada tanggal 27 April 2005, tepat sekali waktunya kalau APPI, dengan seluruh kekuatan pembangunan yang peduli terhadap masa depan bangsa, segera menggerakkan segala kekuatannya untuk melanjutkan revolusi damai tersebut demi masa depan keluarga Indonesia yang cerah.

Berbeda dengan pengalaman negara-negara maju, yang mempunyai waktu ratusan tahun, Indonesia dan negara berkembang tidak mempunyai





banyak waktu. Tetapi mempunyai amunisi dan bisa belajar dari pengalaman sebelumnya. Negara berkembang bisa menyelesaikan revolusi lebih cepat.

Kita bisa mengembangkan inovasi baru, mengerahkan dukungan sosial, politik dan budaya yang kondusif untuk menjemput sasaran. Kita bisa mencapai sasaran *MDGs* menurunkan tingkat kematian ibu mengandung dan melahirkan dengan duapertiga dalam waktu antara 1990-2015. Kita bisa segera menggarap keluarga yang paling rawan, kantong-kantong tidak mengetahui bahaya yang dihadapinya, dan dengan memperkuat pemberdayaan untuk penyelesaian revolusi secara damai.

Pendekatan proaktif tersebut merupakan jawaban untuk menangkal kematian yang menghadang ibu-ibu muda yang mengandung dan melahirkan, atau ibu-ibu tua yang karena kesadarannya yang masih rendah, terpaksa masih harus mengandung dan melahirkan. Pendekatan untuk menyelesaikan revolusi damai itu harus pula akrab dengan para bapak, keluarga dan masyarakatnya sehingga seluruh jajaran keluarga menjadi pengikut revolusi damai untuk menyongsong datangnya masyarakat sejahtera.

Seperti juga revolusi untuk kemerdekaan di masa lalu, generasi muda harus memainkan peran yang sangat signifikan. Revolusi damai untuk menghadang "*pencabut nyawa*" ibu-ibu hamil dan melahirkan harus dimulai dari pemuda dan pemudi usia muda. Untuk itu seluruh jajaran simpatisan dan anggota APPI harus menempatkan generasi muda, yang sudah menikah atau yang belum, pada jajaran pemegang tampuk pimpinan revolusi serta peserta pasukan pengempur yang berani mati.

Sebagai pelopor mereka harus mengetahui, yakin akan visi dan



misinya. Untuk itu perlu digalang pasukan penggempur, dalam hal revolusi damai, adalah penggerak Komunikasi, Informasi dan Edukasi dari kalangan pemuda, bidan, tenaga dokter, dan tenaga lapangan lainnya yang mampu mengembangkan advokai yang dinamis. Para pelopor harus sanggup menjadi contoh untuk menikah pada usia yang matang, mempunyai anak pertama pada usia yang tepat, mengatur jarak antara anak-anaknya, dan tidak lagi mengandung dan melahirkan pada usia yang dianggap berbahaya.

Lebih dari itu para dokter muda, bidan dan tenaga para medis harus siap menjemput dan bergerak menjemput kalangan muda dengan bersahabat sehingga mereka mempunyai kesadaran yang sama akan bahaya kehamilan dan melahirkan tanpa pendampingan tenaga medis yang profesional.

Gerakan itu harus segera diusahakan berkembang kepada keluarga dengan resiko tinggi, melanjutkan revolusi damai dengan menganut hidup lebih siap mengandung dengan persiapan yang matang. APPI dalam rangka Hari Kartini dan Penanggulangan Kemiskinan secara nasional dapat mempergunakan momentum ini untuk mengembangkan gerakan yang berbeda dengan nenek moyangnya, bangsa-bangsa maju yang memerlukan waktu ratusan tahun untuk mencapai keberhasilannya. Revolusi damai mencapai momentumnya karena masyarakat masa depan di Indonesia sudah siap sejak sekarang, dan kalau belum siap, harus disiapkan sekarang juga.

D D D



**BAB  
V**

PENYELAMATAN  
IBU HAMIL