

## MODEL PENDIDIKAN KEPENDUDUKAN PADA ORANGTUA POS PAUD DI KOTA SEMARANG

Oleh:

*Arri Handayani, Agung Prasetyo, Muniroh Munawar  
Dwi Prasetyawati D.H., Ratna Wahyu Pusari*

### ABSTRAK

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menemukan model pendidikan kependudukan pada orangtua (Pasangan Usia Subur) sehingga terbangun kesadaran tentang ber-KB. Populasi penelitian ini adalah orangtua pos PAUD yang merupakan pasangan usia subur yang memiliki anak lebih dari empat orang di kelurahan Tandang, Sendangguwo, Rejosari dan Muktiharjo. Pemilihan sampel dilakukan dengan pertimbangan wilayah tersebut ditetapkan oleh pemerintah kota Semarang sebagai Kelurahan Layak Anak dengan sebagian besar orangtua merupakan pasangan usia subur (PUS).

Rancangan penelitian ini dilakukan dengan memadukan antara penelitian kuantitatif dan kualitatif. Penelitian kuantitatif digunakan untuk mengetahui prosentasi peningkatan kesadaran ber-KB sebelum dan sesudah diberi pembelajaran dengan model kooperatif *Think-Pair-share*. Sedangkan penelitian kualitatif digunakan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi meningkat/ menurunnya sikap untuk berKB dari para orang tua kelompok sasaran. Dengan demikian, penelitian ini menjadi sangat komprehensif. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan instrumen penelitian berupa angket skala Likers, wawancara dan dokumentasi.

Hasil analisis dokumen pre-test bisa diketahui bahwa alasan masyarakat untuk mengikuti KB lebih ditekankan pada masalah sulitnya mendidik anak karena pada prinsipnya para orangtua ingin generasi penerusnya mendapatkan pendidikan lebih baik. Biaya ber-KB sekarang ini sudah ada solusi melalui program KB gratis atau Jamkesmas/Jampersal (Jaminan Persalinan). Sebagian besar masyarakat percaya kehamilan mengandung resiko, menyebabkan kesengsaraan/menyulitkan di kemudian hari bila tidak direncanakan seperti gizi anak kurang dan juga kurang bagus untuk kesehatan ibu.

Setelah diterapkan model pembelajaran kooperatif *Think-Pair-Share* dalam pendidikan kependudukan dengan pendekatan andragogi melalui diskusi dan wawancara bisa diketahui bahwa secara umum terjadi peningkatan terkait kesadaran ber-KB sekitar 6,6%; Pemahaman tentang kehamilan dan resikonya sekitar 1,8% dan tanggung jawab orang tua dalam pendidikan dan pengasuhan anak sekitar 1,2 %.

Keyword: pendidikan kependudukan, KB

## A. PENDAHULUAN

Program kependudukan dan KB selama 10 tahun terakhir ini mengalami kemunduran. Hal tersebut ditunjukkan dengan melambannya penurunan angka kelahiran anak, bahkan di beberapa wilayah mengalami peningkatan, meskipun jumlah akseptor baru dan akseptor aktif bertambah. Hal ini menunjukkan adanya sesuatu yang perlu dipertanyakan. Secara logika, jika akseptor baru dan akseptor aktif bertambah, seharusnya angka kelahiran anak menurun. Namun yang terjadi justru sebaliknya.

Di masa lalu, selain melaksanakan program KB, pemerintah juga melaksanakan program-program yang menunjang KB, salah satunya adalah program pendidikan kependudukan. Program pendidikan kependudukan ini telah dilaksanakan melalui program 75. Setelah dilaksanakan selama 30 tahun, pada dasarnya belum pernah dilakukan evaluasi melalui perubahan kurikulum (kurikulum 85, kurikulum 95, dan kurikulum 2005). Dengan asumsi atau dugaan bahwa kemerosotan program KB juga disebabkan oleh pelaksanaan kependidikan dan kependudukan (baik melalui pendidikan formal, non-formal, maupun pendidikan informal), maka pelaksanaan pendidikan kependudukan perlu dievaluasi dan dilaksanakan kembali seperti sedia kala untuk menunjang program KB.

Pendidikan kependudukan adalah Program pendidikan yang secara khusus dirancang untuk menciptakan suatu *way of live* atau cara hidup pada masyarakat Indonesia (umumnya) dan pada generasi muda (khususnya) tentang masalah-masalah kependudukan yang bersangkutan-paut dengan kesejahteraan hidup setiap warga negara, baik sebagai individu, sebagai bangsa, maupun sebagai warga dunia. Pendidikan Kependudukan bertujuan untuk melahirkan, mengembangkan, dan membina sikap Kependudukan demi tercapainya kesejahteraan hidup individu, keluarga, bangsa.

Tujuan dari aksi Pendidikan Kependudukan adalah untuk melaksanakan pendidikan kependudukan melalui pendidikan formal, non-formal, serta informal kepada sasaran didik agar memiliki pengetahuan, sikap dan tingkah laku yang

bertanggungjawab dalam melaksanakan keluarga kecil untuk mendukung program kependudukan & KB (Kelompok Keluarga Berencana ).

Pengelolaan pelaksanaan program pendidikan kependudukan ini dilakukan dengan kerjasama antara BKKBN dengan, antara lain kementerian pendidikan nasional , kementerian agama dan kementerian/lembaga non kementerian lain, serta lembaga yang memiliki program pendidikan formal, non-formal dan informal. Kerjasama tersebut dilandasi atas kebersamaan dalam mencapai tujuan pendidikan kependudukan untuk kesejahteraan individu, keluarga, masyarakat, bangsa dan negara. Sasaran Pendidikan Informal dalam pendidikan kependudukan antara lain : Pendidikan yang dilakukan oleh orangtua; Pendidikan yang diselenggarakan oleh kelompok-kelompok pengasuhan; Pendidikan usia dini (BKB, PAUD & PHBK, POSYANDU dan PIK KRR); PWI (media elektronik dan media cetak); Kelompok pengajian/majelis ta'lim; Remaja masjid, remaja pura, dan remaja kristen (SIJAR PAPSEDU); PHBK Posyandu (Perilaku Hidup Berwawasan Kependudukan) melalui Posyandu dan PHBK lainnya.

## **B. PEMBAHASAN**

### **1. Hasil Penelitian**

Dalam Pembelajaran ini, Fasilitator mengajukan pertanyaan atau isu (terkait instrumen penelitian) dan meminta setiap kelompok sasaran memikirkan jawaban atau penjelasannya. Selanjutnya, peserta diarahkan untuk berpasangan dan mendiskusikan jawaban atau penjelasan tadi. Pasangan akhirnya diminta menyampaikan kepada seluruh peserta secara klasikal hal yang telah didiskusikan dalam pasangan mereka.

Diskusi dengan model Kooperatif Tipe TPS:

- a. Fasilitator menjelaskan tujuan dan mekanisme kegiatan penelitian
- b. Fasilitator meminta peserta mengisi instrumen pre test yang dibagikan
- c. Fasilitator menyampaikan topik bahasan yang akan didiskusikan (@20 menit):
  - 1). Kehamilan dan resikonya
  - 2). Tanggung jawab orang tua terhadap pendidikan dan pengasuhan anak

- 3). Keluarga Berencana
- d. Fasilitator selanjutnya meminta tiap peserta memikirkan masalah yang mereka hadapi dan menyaipkan diri untuk berdiskusi tentang masalah yang mereka hadapi tersebut.
  - e. Fasilitator meminta setiap peserta mencari pasangan untuk membahas masalah yang mereka hadapi dan penyelesaian yang mungkin ditempuh. Setiap peserta cukup diminta memilih pasangan peserta lain yang duduk berdekatan dengannya.
  - f. Fasilitator selanjutnya mengarahkan semua peserta berdiskusi secara bersama-sama dengan memulai dari satu peserta yang mengemukakan masalahnya.
  - g. Fasilitator meminta sejumlah perwakilan pasangan untuk menyajikan hasil diskusi mereka
- a). Analisis Deskriptif Pre Tes:
- (1) Kesadaran ber – KB:
    - (a) 25% masyarakat sangat percaya banyak anak banyak rejeki
    - (b) 37,5% masyarakat percaya mengikuti program KB itu tidak penting
    - (c) 100% masyarakat percaya akan pentingnya mengikuti penyuluhan program KB
    - (d) 70% biaya ber-KB mempengaruhi antusias masyarakat untuk mengikuti program KB.
    - (e) 50% masyarakat percaya Puskesmas, BKIA, taman gizi dan posyandu sebagai tempat konsultasi kesehatan ibu dan anak.
    - (f) 37,5% Jumlah anak tidak mempengaruhi beban hidup.
    - (g) 75% Kondisi sosial – ekonomi mempengaruhi kesadaran ber-KB
    - (h) 45% Masyarakat tidak percaya penyuluhan BKB sangat penting untuk membangun konsep diri ibu yang benar.
    - (i) 95% sulitnya mendidik anak menjadikan KB sebagai salah satu cara mengurangi kesulitan hidup.
  - (2) Kehamilan dan resikonya

- (a) 40% Masyarakat tidak percaya jarak kelahiran mempengaruhi gizi anak dan kesehatan ibu.
  - (b) 40% Masyarakat tidak percaya setiap kehamilan mengandung resiko.
  - (c) 75% Masyarakat percaya kehamilan yang tidak terkontrol justru menyebabkan kesengsaraan di kemudian hari.
  - (d) 82,5% Masyarakat percaya banyaknya polutan yang menyebabkan resiko penyakit pada janin.
  - (e) 37,5% Masyarakat tidak percaya kelahiran yang tidak direncanakan justru menyulitkan kehidupan keluarga dikemudian hari.
  - (f) 47,5% Masyarakat tidak percaya bahwa sering hamil/melahirkan tidak bagus untuk kesehatan ibu.
- (3) Pendidikan dan Pengasuhan Anak
- (a) 100% Masyarakat percaya bahwa pendidikan anak itu sangat penting
  - (b) 37,5% Masyarakat percaya bahwa perkembangan anak perlu dipantau terus.
  - (c) 97,5% Masyarakat percaya pendidikan moral perlu ditanamkan sejak dini.
  - (d) 52,5% Masyarakat percaya jumlah anak tidak mempengaruhi pola mendidik anak.
  - (e) 45% Masyarakat tidak percaya bahwa orangtua yang selalu menyediakan waktu untuk anak sangat baik untuk perkembangan anak.
  - (f) 87,5% Masyarakat percaya lingkungan mempengaruhi karakter anak
  - (g) 80% Masyarakat percaya bisa bersikap adil terhadap anak.
  - (h) 87,5% Masyarakat percaya salah satu cara meningkatkan konsep diri ibu adalah dengan mengasuh anak/
  - (i) 35% Hubungan emosi ibu dan anak tidak bisa dibangun melalui kehidupan sehari-hari.
  - (j) 32,5% Masyarakat tidak percaya pengetahuan ibu harus diasah terus menerus supaya dalam mendidik dan mengasuh mampu menghasilkan perilaku positif.
- b). Analisis Deskriptif Post Tes
- (1) Kesadaran ber – KB:

- (a) 25% masyarakat percaya banyak anak banyak rejeki
- (b) 30% masyarakat percaya mengikuti program KB itu tidak penting
- (c) 100% masyarakat percaya akan pentingnya mengikuti penyuluhan program KB
- (d) 57,5% biaya ber-KB mempengaruhi antusias masyarakat untuk mengikuti program KB.
- (e) 100% masyarakat percaya Puskesmas, BKIA, taman gizi dan posyandu sebagai tempat konsultasi kesehatan ibu dan anak.
- (f) 30% Jumlah anak tidak mempengaruhi beban hidup.
- (g) 82,5% Kondisi sosial – ekonomi mempengaruhi kesadaran ber-KB
- (h) 45% Masyarakat tidak percaya penyuluhan BKB sangat penting untuk membangun konsep diri ibu yang benar.
- (i) 82,5% sulitnya mendidik anak menjadikan KB sebagai salah satu cara mengurangi kesulitan hidup.

(2) Kehamilan dan resikonya

- (a) 37,5% Masyarakat tidak percaya jarak kelahiran mempengaruhi gizi anak dan kesehatan ibu.
- (b) 37,5% Masyarakat tidak percaya setiap kehamilan mengandung resiko.
- (c) 85% Masyarakat percaya kehamilan yang tidak terkontrol justru menyebabkan kesengsaraan di kemudian hari.
- (d) 82,5% Masyarakat percaya banyaknya polutan yang menyebabkan resiko penyakit pada janin.
- (e) 60% Masyarakat tidak percaya kelahiran yang tidak direncanakan justru menyulitkan kehidupan keluarga dikemudian hari.
- (f) 45% Masyarakat tidak percaya bahwa sering hamil/melahirkan tidak bagus untuk kesehatan ibu.

(3) Pendidikan dan Pengasuhan Anak

- (a) 100% Masyarakat percaya bahwa pendidikan anak itu sangat penting
- (b) 45% Masyarakat percaya bahwa perkembangan anak perlu dipantau terus.

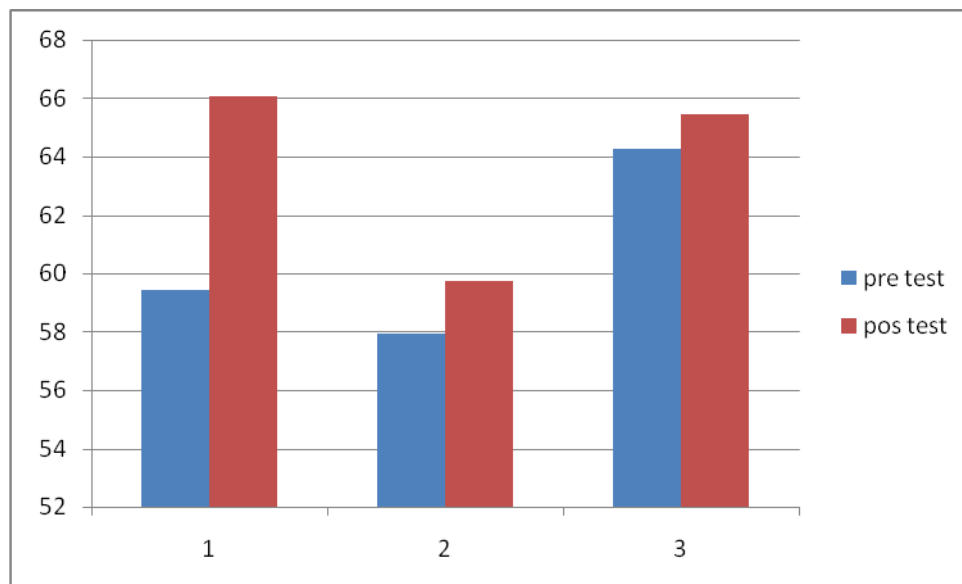
- (c) 95% Masyarakat percaya pendidikan moral perlu ditanamkan sejak dini.
- (d) 32,5% Masyarakat percaya jumlah anak tidak mempengaruhi pola mendidik anak.
- (e) 42,5% Masyarakat tidak percaya bahwa orangtua yang selalu menyediakan waktu untuk anak sangat baik untuk perkembangan anak.
- (f) 90% Masyarakat percaya lingkungan mempengaruhi karakter anak
- (g) 80% Masyarakat percaya bisa bersikap adil terhadap anak.
- (h) 82,5% Masyarakat percaya salah satu cara meningkatkan konsep diri ibu adalah dengan mengasuh anak/
- (i) 42,5% Hubungan emosi ibu dan anak tidak bisa dibangun melalui kehidupan sehari-hari.
- (j) 32,5% Masyarakat tidak percaya pengetahuan ibu harus diasah terus menerus supaya dalam mendidik dan mengasuh mampu menghasilkan perilaku positif.

## **B. PEMBAHASAN**

Hasil analisis dokumen pre-test bisa diketahui bahwa alasan masyarakat untuk mengikuti KB lebih ditekankan pada masalah sulitnya mendidik anak karena pada prinsipnya para orangtua ingin generasi penerusnya mendapatkan pendidikan lebih baik. Biaya ber-KB sekarang ini sudah ada solusi melalui program KB gratis atau Jamkesmas/Jampersal (Jaminan Persalinan). Sebagian besar masyarakat percaya kehamilan mengandung resiko, menyebabkan kesengsaraan/menyulitkan di kemudian hari bila tidak direncanakan seperti gizi anak kurang dan juga kurang bagus untuk kesehatan ibu.

Setelah diterapkan model pembelajaran kooperatif *Think-Pair-Share* dalam pendidikan kependudukan dengan pendekatan andragogi melalui diskusi dan wawancara bisa diketahui bahwa secara umum terjadi peningkatan terkait kesadaran ber-KB sekitar 6,6%; Pemahaman tentang kehamilan dan resikonya

sekitar 1,8% dan tanggung jawab orang tua dalam pendidikan dan pengasuhan anak sekitar 1,2 %. Hal ini dapat dilihat lebih jelas pada grafik berikut ini:



Grafik 1. Peningkatan Kesadaran Masyarakat tentang Pendidikan Kependudukan Melalui Model Pembelajaran Aktif TPS dengan Pendekatan Andragogi.

### C. KESIMPULAN

Penerapan model pembelajaran kooperatif *Think-Pair-Share* dalam pendidikan kependudukan dengan pendekatan andragogi diketahui bahwa secara umum terjadi peningkatan terkait kesadaran ber-KB sekitar 6,6%; Pemahaman tentang kehamilan dan resikonya sekitar 1,8% dan tanggung jawab orang tua dalam pendidikan dan pengasuhan anak sekitar 1,2 %.

### D. DAFTAR PUSTAKA

Depdiknas, DBE-US AID. 2011. *Pembelajaran Aktif di Perguruan Tinggi-Paket Pelatihan ALFHE*. Jakarta.

Handayani, Kartika. 2012. *Komunitas Anak Madya Insani: Penerapan metode Visual, Listening, Doing (VLD) dengan Pendekatan Andragogi pada Pendidikan Keaksaraan Fungsional*. (www.google.com)

Marsidi, Agus. 2010. *Konsep dan Metode Pembelajaran untuk Orang Dewasa*. Jurnal Andragogi BPPNFI Regional V Makassar



Soemanto. Jurnal Ilmu Hukum, Vol. 8, No. 2, September 2005: 202 - 210  
Kebijakan Kependudukan di Bidang Kesehatan: Suatu Tinjauan Sosiologi  
Hukum.

Suyono, Haryono. 2011. BKKBN dan Masalah Kependudukan.  
([www.google.com](http://www.google.com))