

**PENGETAHUAN, SIKAP, DAN TINDAKAN LAKI-LAKI DALAM
PEKERJAAN RUMAH TANGGA**

(Studi Komparasi pada Kelompok Ayah Muda Program *MenCare+* di Kelurahan Sumber Agung, Kecamatan Kemiling, Bandar Lampung dengan Kelompok Ayah Muda Non Peserta di Desa Tunas Jaya, Kecamatan Gunung Agung, Tulang Bawang Barat)

(Skripsi)

Oleh :

Oprada Gumilar



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2017**

ABSTRACT

KNOWLEDGE, ATTITUDE, AND MAN PRACTICE IN HOUSEHOLD CHORES

(Study Comparative of Young Father *MenCare+* Program in Sumber Agung Village, Kemiling of Sub-Districts, Bandar Lampung with Young Father Non Participant in Tunas Jaya Village, Gunung Agung of Sub-Districts, Tulang Bawang Barat)

By

OPRADA GUMILAR

This research aims to know the correlation between status of participation in the *MenCare+* program with knowledge, attitude, and practice about household chores (study of young father *MenCare+* program in Sumber Agung Village and young father non participant in Tunas Jaya Village). Quantitative approach is a research method used with explanatory type. Total respondents are 42 respondents of young father *MenCare+* program in Sumber Agung Village and 75 respondents of young father non participant in Tunas Jaya Village. *Chi Square* statistic test was used to analyze in this research. The result shows that: there is a significant correlation between status of participation in the *MenCare+* program with knowledge, attitude, and practice about household chores.

Key word: *MenCare+*, Knowledge, Attitude, Practice, Household Chores

ABSTRAK

PENGETAHUAN, SIKAP, DAN TINDAKAN LAKI-LAKI DALAM PEKERJAAN RUMAH TANGGA

(Studi Komparasi pada Kelompok Ayah Muda Program *MenCare+* di Kelurahan Sumber Agung, Kecamatan Kemiling, Bandar Lampung dengan Kelompok Ayah Muda Non Peserta di Desa Tunas Jaya, Kecamatan Gunung Agung, Tulang Bawang Barat)

Oleh

OPRADA GUMILAR

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara status keikutsertaan dalam program *MenCare+* dengan pengetahuan, sikap, dan tindakan terkait pekerjaan rumah tangga (studi pada kelompok ayah muda program *MenCare+* di Kelurahan Sumber Agung dengan ayah muda non peserta di Desa Tunas Jaya). Pendekatan kuantitatif merupakan metode penelitian yang digunakan dengan jenis eksplanatori. Jumlah responden pada penelitian ini yakni sebanyak 42 orang pada kelompok ayah muda program *MenCare+* di Kelurahan Sumber Agung dan 75 orang pada kelompok ayah muda non peserta di Desa Tunas Jaya. Uji statistik *Chi Square* digunakan untuk menganalisis penelitian ini. Hasil penelitian menunjukkan: ada hubungan yang signifikan antara status keikutsertaan dalam program *MenCare+* dengan pengetahuan, sikap, dan tindakan terkait pekerjaan rumah tangga.

Kata kunci: *MenCare+*, Pengetahuan, Sikap, Tindakan, Pekerjaan Rumah Tangga

**PENGETAHUAN, SIKAP, DAN TINDAKAN LAKI-LAKI DALAM
PEKERJAAN RUMAH TANGGA**

(Studi Komparasi pada Kelompok Ayah Muda Program *MenCare+* di Kelurahan Sumber Agung, Kecamatan Kemiling, Bandar Lampung dengan Kelompok Ayah Muda Non Peserta di Desa Tunas Jaya, Kecamatan Gunung Agung, Tulang Bawang Barat)

Oleh

OPRADA GUMILAR

Skripsi

Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar
SARJANA SOSIOLOGI

Pada

Jurusan Sosiologi
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2017**

Judul Skripsi : **PENGETAHUAN, SIKAP, DAN TINDAKAN LAKI-LAKI DALAM PEKERJAAN RUMAH TANGGA (Studi Komparasi pada Kelompok Ayah Muda Program MenCare+ di Kelurahan Sumber Agung, Kecamatan Kemiling, Bandar Lampung dengan Kelompok Ayah Muda Non Peserta di Desa Tunas Jaya, Kecamatan Gunung Agung, Tulang Bawang Barat)**

Nama Mahasiswa : **Oprada Gumilar**

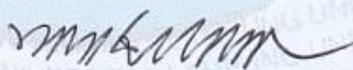
Nomor Pokok Mahasiswa : **1316011055**

Jurusan : **Sosiologi**

Fakultas : **Ilmu Sosial dan Ilmu Politik**

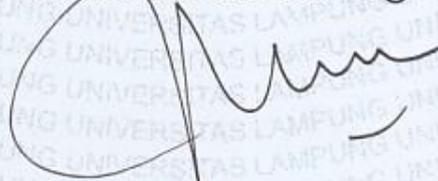
MENYETUJUI

1. Komisi Pembimbing



Dr. Sindung Haryanto, M.Si.
NIP 19640723 198803 1 003

2. Ketua Jurusan Sosiologi

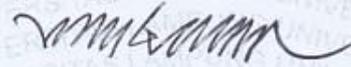


Drs. Ikram, M.Si.
NIP 19610602 198902 1 001

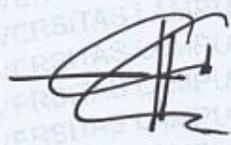
MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

Ketua : Dr. Sindung Haryanto, M.Si.



Penguji Utama : Drs. I Gede Sidemen, M.Si.



2. Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik




Dr. Syarif Makhya
NIP 19590803 198603 1 003

Tanggal Lulus Ujian Skripsi : 7 November 2017

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Magister/Sarjana/Ahli Madya) baik di Universitas Lampung maupun di perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan dari pembimbing dan penguji
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya tulis ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di Universitas Lampung.

Bandar Lampung, 30 Oktober 2017

Yang membuat pernyataan



RIWAYAT HIDUP



Penulis bernama lengkap Oprada Gumilar, yang lahir di Metro pada tanggal 17 Mei 1995. Penulis merupakan anak pertama dari 3 bersaudara, pasangan Bapak Wagiman dan Ibu Tumini (Almh). Penulis memiliki dua adik laki-laki.

Penulis beragama Islam, berkebangsaan Indonesia.

Penulis tinggal bersama keluarganya di Desa Tunas Jaya, Kecamatan Gunung Agung, Kabupaten Tulang Bawang Barat. Pada tahun 2007 penulis menyelesaikan pendidikan tingkat dasar di SD Negeri 03 Tunas Jaya. Pada tahun 2010 menyelesaikan pendidikan menengah di SMP N 01 Gunung Agung, dan pada tahun 2013 telah menyelesaikan pendidikan di SMA YP UNILA Bandar Lampung.

Tepat pada tahun 2013, penulis diterima sebagai mahasiswa di Universitas Lampung, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, di Jurusan Sosiologi. Pada bulan Januari 2016 silam, penulis melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) di Pekon Labuhan, Kecamatan Pulau Pisang, Kabupaten Pesisir Barat.

MOTTO

“Putus asa adalah racun yang mematikan”
(Ibu Tumini)

“Datanglah kepada Allah dengan segala kelemahanmu.
Kamu akan kembali dengan kekuatan dariNya”
(Ustadzah Halimah Alaydrus)

“The greater your storm, the brighter your rainbow”
(Unknown)

PERSEMBAHAN

Karya kecil ini kupersembahkan kepada:

Kedua orang tuaku, Bapak Wagiman, Ibu Tumini (Almh) dan Ibu Sumarni

Saudara kembarku Oprika Jayanti (Almh)

Adikku Riski Sabilly dan Fajar Dikara

Terima kasih atas segala cinta, kasih sayang, motivasi dan limpahan do'a yang
tiada henti untukku

Dosen Pembimbing Bapak Dr. Sindung Haryanto, M.Si. dan Dosen Pembahas
Bapak Drs. I Gede Sidemen, M.Si.

Terima kasih atas bimbingan dan masukan yang telah diberikan demi menjadi
baiknya skripsi ini

Dan

Almamater tercinta Universitas Lampung

SANWACANA

Puji syukur penulis haturkan kehadiran Allah SWT, karena atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Skripsi dengan judul "Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Laki-Laki dalam Pekerjaan Rumah Tangga (Studi Komparasi pada Kelompok Ayah Muda Program *Mencare+* di Kelurahan Sumber Agung, Kecamatan Kemiling, Bandar Lampung dengan Kelompok Ayah Muda Non Peserta di Desa Tunas Jaya, Kecamatan Gunung Agung, Tulang Bawang Barat)", merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Sosiologi di Universitas Lampung.

Penulis menyadari bahwasannya dalam penyusunan skripsi ini telah melibatkan banyak pihak. Maka dari itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Syarief Makhya, selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung.
2. Bapak Drs. Ikram, M.Si., selaku Ketua Jurusan Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik.
3. Bapak Dr. Sindung Haryanto, M.Si., selaku Dosen Pembimbing dalam penyusunan skripsi ini, terima kasih telah meluangkan banyak waktu,

tenaga, fikiran dan selalu memberikan motivasi agar tetap semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.

4. Bapak Drs. I Gede Sidemen, M.Si., selaku dosen pembahas serta Pembimbing Akademik. Terima kasih atas waktu, saran, serta arahan yang telah diberikan.
5. Seluruh Dosen Sosiologi Universitas Lampung, Terima kasih atas ilmu yang telah diberikan.
6. Masyarakat Kelurahan Sumber Agung, Kecamatan Kemiling Bandar Lampung dan masyarakat Desa Tunas Jaya, Kecamatan Gunung Agung, Tulang Bawang Barat. Terima kasih atas bantuan selama melakukan penelitian dan ketersediaannya menjadi responden.
7. Kedua orang tua tercinta Bapak Wagiman, Ibu Tumini (Almh) dan Ibu Sumarni. Terima kasih atas segala cinta, kasih sayang, doa dan motivasi yang tiada henti diberikan selama ini. Mohon maaf belum bisa memberikan yang terbaik untuk bapak dan ibu. Semoga karya kecil ini bias menimbulkan sedikit senyum bahagia serta mengobati lelah dari bapak dan ibu selama ini.
8. Saudara kembarku Oprika Jayanti (Almh) dan adikku Riski Sabilly dan Fajar Dikara. Terima kasih atas kasih sayang dan segala hal yang telah diberikan selama ini.
9. Sahabatku nan jauh di Bali Candra dan Ridha. Terima kasih atas segala motivasi dan dukungannya.
10. Sahabat perjuangan Dedew, Dwi, Fitri, Rizki, Yumi (Anjay Goblay). Terima kasih atas dukungan dan motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.

11. Teman seperjuangan di Sosiologi'13, Reza, Mba Panca, Sis Maya, Sis Reva, Seppina, Anzanis, Agung, dan seluruh teman-teman yang tidak bisa disebutkan satu-persatu. Semoga selalu dipermudahkan langkahnya dan sukses selalu.
12. Teman-teman KKN 2016, Kecamatan Pulau Pisang Aloy, Desvita, Patar, Vina, Mba Vera, Mba Reni, Sis Andan, sis Pepah, Sis Dwi dan semuanya. Terima kasih telah membuka pintu pertemanan sampai dengan detik ini, semoga selalu terjalin dengan baik, dan
13. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu-persatu, namun telah membantu dan berpartisipasi dalam proses penyelesaian skripsi ini.

Akhir kata penulis menyadari skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, akan tetapi sedikit harapan semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua.

Bandar Lampung, November 2017
Penulis

Oprada Gumilar

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	i
ABSTRACT	ii
ABSTRAK	iii
HALAMAN JUDUL DALAM	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
HALAMAN PENGESAHAN	vi
PERNYATAAN	vii
RIWAYAT HIDUP	viii
MOTTO	ix
PERSEMBAHAN	x
SANWACANA	xi
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR BAGAN	xxi
I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	12
1.3 Tujuan Penelitian	12
1.4 Manfaat Penelitian	13
II TINJAUAN PUSTAKA	14
2.1 Tinjauan Patriarki	14
2.2 Tinjauan Maskulinitas	16
2.3 Tinjauan Urgensi Keterlibatan Laki-Laki (<i>Men Involvement</i>) dalam Kesetaraan Gender	18
2.4 Tinjauan Pola Pembagian Kerja Rumah Tangga	19
2.5 Program-Program Kesetaraan Gender	20
2.6 Tinjauan <i>MenCare+</i>	22
2.7 Tinjauan Pekerjaan Rumah Tangga	24
2.8 Tinjauan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan	25
2.9 Kerangka Fikir	30
2.10 Hipotesis	32
III METODE PENELITIAN	33
3.1 Tipe Penelitian	33

3.2	Lokasi Penelitian	34
3.3	Definisi konseptual dan Definisi Operasional	34
3.4	Indikator Variabel Penelitian	35
3.5	Populasi dan Sampel	36
3.6	Teknik Pengumpulan Data	38
3.7	Teknik Pengolahan Data	39
3.8	Teknik Analisis Data	39
IV	GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN	41
4.1	Gambaran Umum Kelurahan Sumber Agung, Kecamatan Kemiling, Bandar Lampung	41
4.2	Gambaran Umum Desa Tunas Jaya, Kecamatan Gunung Agung, Tulang Bawang Barat	47
V	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	54
5.1	Karakteristik Responden	55
5.2	Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ayah Muda Terkait Pekerjaan Rumah Tangga.....	66
5.3	Hubungan Antara Status Keikutsertaan dalam Program <i>MenCare+</i> dengan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan terkait Pekerjaan Rumah Tangga.....	121
VI	KESIMPULAN DAN SARAN	132
6.1	Kesimpulan	132
6.2	Saran	133
	DAFTAR PUSTAKA	135
	LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Presentase Penduduk 10 Tahun Ke Atas Menurut Tipe Daerah, Jenis Kelamin dan Ijazah Tertinggi yang Diperoleh di Indonesia, 2015	3
Gambar 1.2 Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Menurut Jenis Kelamin di Indonesia 2015 – 2016	4
Gambar 1.3 Upah Pekerja menurut Jenis Kelamin di Indonesia, 2013 – 2015	4
Gambar 1.4 Persentase PNS Menurut Jenis Kelamin di Indonesia 2010-2015	5
Gambar 1.5 Perbandingan Indeks Ketimpangan Gender di Kawasan ASEAN Tahun 2015.....	6
Gambar 5.1 Iklan Partisipasi Laki-Laki dalam Pekerjaan Rumah Tangga	69
Gambar 5.2 Iklan Partisipasi Laki-Laki dalam Pekerjaan RumahTangga	69
Gambar 5.3 Iklan Partisipasi Laki-Laki dalam Pekerjaan Rumah Tangga	70

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Perkembangan Jumlah Anggota DPR RI 1995 – 2009	5
Tabel 4.1	Daftar Nama Lurah Kelurahan Sumber Agung Tahun 2004 – Sekarang	41
Tabel 4.2	Persebaran Penduduk Kelurahan Sumber Agung 2015	42
Tabel 4.3	Mata Pencarian Penduduk Kelurahan Sumber Agung 2015	43
Tabel 4.4	Jumlah Penduduk Kelurahan Sumber Agung Berdasarkan Agama yang dianut 2015.....	44
Tabel 4.5	Jumlah Penduduk Kelurahan Sumber Agung Berdasarkan Tingkat Pendidikan 2015	45
Tabel 4.6	Perkembangan Rumah Ibadah di Kelurahan Sumber Agung 2015	45
Tabel 4.7	Perkembangan Jumlah Sekolah di Kelurahan Sumber Agung 2015	46
Tabel 4.8	Perkembangan Prasarana Kesehatan di Kelurahan Sumber Agung 2015	46
Tabel 4.9	Daftar Nama Kepala Desa Tunas Jaya Tahun 1982 – Sekarang.....	48
Tabel 4.10	Persebaran Penduduk Desa Tunas Jaya 2016	49
Tabel 4.11	Mata Pencarian Penduduk Desa Tunas Jaya 2016	49
Tabel 4.12	Jumlah Penduduk Desa Tunas Jaya Berdasarkan Tingkat Pendidikan 2016.....	51
Tabel 4.13	Perkembangan Rumah Ibadah di Desa Tunas Jaya 2016	51
Tabel 4.14	Perkembangan Jumlah Sekolah di Desa Tunas Jaya 2016.....	52
Tabel 4.15	Perkembangan Prasarana Kesehatan di Desa Tunas Jaya 2016.....	52
Tabel 5.1	Distribusi Responden berdasarkan Pekerjaan pada Ayah Muda Program <i>MenCare+</i> di Kelurahan Sumber Agung dan Ayah Muda Non Peserta di Desa Tunas Jaya, 2017	56
Tabel 5.2	Distribusi Responden berdasarkan Pendidikan Terakhir pada Ayah Muda Program <i>MenCare+</i> di Kelurahan Sumber Agung dan Ayah Muda Non Peserta di Desa Tunas Jaya, 2017.....	57
Tabel 5.3	Distribusi Responden berdasarkan Agama pada Ayah Muda Program <i>MenCare+</i> di Kelurahan Sumber Agung dan Ayah Muda Non Peserta di Desa Tunas Jaya, 2017	58
Tabel 5.4	Distribusi Responden berdasarkan Lama Menikah pada Ayah Muda Program <i>MenCare+</i> di Kelurahan Sumber Agung dan Ayah Muda Non Peserta di Desa Tunas Jaya, 2017	59
Tabel 5.5	Distribusi Responden berdasarkan Lama Menikah pada Masing-Masing Kelompok Ayah Muda Program <i>MenCare+</i> di Kelurahan Sumber Agung dan Kelompok Ayah Muda Non	

	Peserta di Desa Tunas Jaya, 2017	60
Tabel 5.6	Data Statistik berdasarkan Lama Menikah pada Kelompok Ayah Muda Program <i>MenCare+</i> di Kelurahan Sumber Agung, 2017	61
Tabel 5.7	Data Statistik berdasarkan Lama Menikah pada Kelompok Ayah Muda Non Peserta di Desa Tunas Jaya, 2017	61
Tabel 5.8	Distribusi Responden berdasarkan Jumlah Anggota Rumah Tangga pada Ayah Muda Program <i>MenCare+</i> di Kelurahan Sumber Agung dan Ayah Muda Non Peserta di Desa Tunas Jaya, 2017	62
Tabel 5.9	Distribusi Responden berdasarkan Jumlah Anggota Rumah Tangga pada Ayah Muda Program <i>MenCare+</i> di Kelurahan Sumber Agung dan Ayah Muda Non Peserta di Desa Tunas Jaya, 2017	63
Tabel 5.10	Data Statistik berdasarkan Jumlah Anggota Rumah Tangga pada Kelompok Ayah Muda Program <i>MenCare+</i> di Kelurahan Sumber Agung, 2017.....	64
Tabel 5.11	Data Statistik berdasarkan Jumlah Anggota Rumah Tangga pada Kelompok Ayah Muda Program <i>MenCare+</i> di Kelurahan Sumber Agung, 2017.....	65
Tabel 5.12	Distribusi Responden berdasarkan Status Tinggal dengan Istri pada Ayah Muda Program <i>MenCare+</i> di Kelurahan Sumber Agung dan Ayah Muda Non Peserta di Desa Tunas Jaya, 2017.....	65
Tabel 5.13	Distribusi Responden berdasarkan Status Tinggal dengan Anak pada Ayah Muda Program <i>MenCare+</i> di Kelurahan Sumber Agung dan Ayah Muda Non Peserta di Desa Tunas Jaya, 2017.....	66
Tabel 5.14	Distribusi Pengetahuan Responden terkait Jenis-Jenis Pekerjaan Rumah Tangga pada Kelompok Ayah Muda Program <i>MenCare+</i> di Kelurahan Sumber Agung dan Ayah Muda Non Peserta di Desa Tunas Jaya, 2017	77
Tabel 5.15	Kategori Skor Jawaban Pengetahuan Responden terkait Jenis-Jenis Pekerjaan Rumah Tangga pada Kelompok Ayah Muda Program <i>MenCare+</i> di Kelurahan Sumber Agung dan Ayah Muda Non Peserta di Desa Tunas Jaya, 2017	79
Tabel 5.16	Distribusi Pengetahuan Responden terkait Beban Tanggung Jawab Pekerjaan Rumah Tangga pada Kelompok Ayah Muda Program <i>MenCare+</i> di Kelurahan Sumber Agung dan Ayah Muda Non Peserta di Desa Tunas Jaya, 2017	84
Tabel 5.17	Kategori Skor Jawaban Pengetahuan Responden terkait Beban Tanggung Jawab Pekerjaan Rumah Tangga pada Kelompok Ayah Muda Program <i>MenCare+</i> di Kelurahan Sumber Agung dan Ayah Muda Non Peserta di Desa Tunas Jaya, 2017	86
Tabel 5.18	Distribusi Pengetahuan Responden terkait Urgensi Keterlibatan Laki-Laki dalam Pekerjaan Rumah Tangga pada Kelompok Ayah Muda Program <i>MenCare+</i> di Kelurahan Sumber Agung dan Ayah Muda Non Peserta di Desa Tunas Jaya, 2017	90
Tabel 5.19	Kategori Skor Jawaban Pengetahuan Responden terkait Urgensi Keterlibatan Laki-Laki dalam Pekerjaan Rumah Tangga	

	pada Kelompok Ayah Muda Program <i>MenCare+</i> di Kelurahan Sumber Agung dan Ayah Muda Non Peserta di Desa Tunas Jaya, 2017	92
Tabel 5.20	Distribusi Pengetahuan Responden terkait Pengambilan Keputusan dalam Rumah Tangga pada Kelompok Ayah Muda Program <i>MenCare+</i> di Kelurahan Sumber Agung dan Ayah Muda Non Peserta di Desa Tunas Jaya, 2017	94
Tabel 5.21	Kategori Skor Jawaban Pengetahuan Responden terkait Pengambilan Keputusan dalam Rumah Tangga pada Kelompok Ayah Muda Program <i>MenCare+</i> di Kelurahan Sumber Agung dan Ayah Muda Non Peserta di Desa Tunas Jaya, 2017.....	96
Tabel 5.22	Distribusi Sikap Responden terkait Pekerjaan Rumah Tangga pada Kelompok Ayah Muda Program <i>MenCare+</i> di Kelurahan Sumber Agung dan Ayah Muda Non Peserta di Desa Tunas Jaya, 2017.....	106
Tabel 5.23	Distribusi Tindakan Responden terkait Pekerjaan Rumah Tangga pada Kelompok Ayah Muda Program <i>MenCare+</i> di Kelurahan Sumber Agung dan Ayah Muda Non Peserta di Desa Tunas Jaya, 2017.....	117
Tabel 5.24	Tabel Silang Status Keikutsertaan dalam Program <i>MenCare+</i> dengan Pengetahuan terkait Pekerjaan Rumah Tangga (pada Kelompok Ayah Muda Program <i>MenCare+</i> di Kelurahan Sumber Agung dengan Ayah Muda Non Peserta di Desa Tunas Jaya).....	122
Tabel 5.25	Hasil Analisis Uji <i>Chi Square</i> antara Status keikutsertaan dalam Program <i>MenCare+</i> dengan Pengetahuan terkait Pekerjaan Rumah Tangga (pada Kelompok Ayah Muda Program <i>MenCare+</i> di Kelurahan Sumber Agung dengan Ayah Muda Non Peserta di Desa Tunas Jaya).....	123
Tabel 5.26	Kategori Skor Jawaban Pengetahuan Responden terkait Pekerjaan Rumah Tangga pada Kelompok Ayah Muda Program <i>MenCare+</i> di Kelurahan Sumber Agung dengan Ayah Muda Non Peserta di Desa Tunas Jaya	124
Tabel 5.27	Tabel Silang Status Keikutsertaan dalam Program <i>MenCare+</i> dengan Sikap terkait Pekerjaan Rumah Tangga (pada Kelompok Ayah Muda Program <i>MenCare+</i> di Kelurahan Sumber Agung dengan Ayah Muda Non Peserta di Desa Tunas Jaya).....	125
Tabel 5.28	Hasil Analisis Uji <i>Chi Square</i> antara Status keikutsertaan dalam Program <i>MenCare+</i> dengan Sikap terkait Pekerjaan Rumah Tangga (pada Kelompok Ayah Muda Program <i>MenCare+</i> di Kelurahan Sumber Agung dengan Ayah Muda Non Peserta di Desa Tunas Jaya).....	126
Tabel 5.29	Kategori Skor Jawaban Sikap responden Terkait Pekerjaan Rumah Tangga pada Kelompok Ayah Muda Program <i>MenCare+</i> di Kelurahan Sumber Agung dengan Ayah Muda Non Peserta di Desa Tunas Jaya	128
Tabel 5.30	Tabel Silang Status Keikutsertaan dalam Program <i>MenCare+</i> dengan Tindakan terkait Pekerjaan Rumah Tangga (pada Kelompok Ayah Muda Program <i>MenCare+</i> di Kelurahan Sumber Agung dengan Ayah Muda Non Peserta di Desa Tunas Jaya).....	129

Tabel 5.31 Hasil Analisis Uji <i>Chi Square</i> antara Status keikutsertaan dalam Program <i>MenCare+</i> dengan Sikap terkait Pekerjaan Rumah Tangga (pada Kelompok Ayah Muda Program <i>MenCare+</i> di Kelurahan Sumber Agung dengan Ayah Muda Non Peserta di Desa Tunas Jaya)	130
Tabel 5.32 Kategori Skor Jawaban Tindakan Responden terkait Pekerjaan Rumah Tangga pada Kelompok Ayah Muda Program <i>MenCare+</i> di Kelurahan Sumber Agung dengan Ayah Muda Non Peserta di Desa Tunas Jaya	131

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1	Gambaran kerangka fikir dalam penelitian Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Laki-Laki dalam Pekerjaan Rumah Tangga	32
Bagan 4.1	Sekretariat Kelurahan Sumber Agung, 2015	47
Bagan 4.2	Struktur Aparat Desa Tunas Jaya 2016	53

I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ketidakadilan gender merupakan suatu kondisi yang diakibatkan dari adanya intervensi oleh salah satu pihak terhadap pihak lain sehingga salah satu pihak menjadi korban (BKKBN, 2007). Ketidakadilan gender lebih banyak terjadi pada pihak perempuan (Pradhani & Widodo, 2015; Wandu, 2015; Fitrianti & Habibullah, 2012). Ketidakadilan gender yang terjadi pada perempuan ini disebabkan karena budaya patriarki (Haryanto, 2015; Darwin, 1999) yang telah terinternalisasi sehingga menyebabkan perempuan menempati posisi yang tidak menguntungkan (Wandu, 2015; Khaerani, 2014).

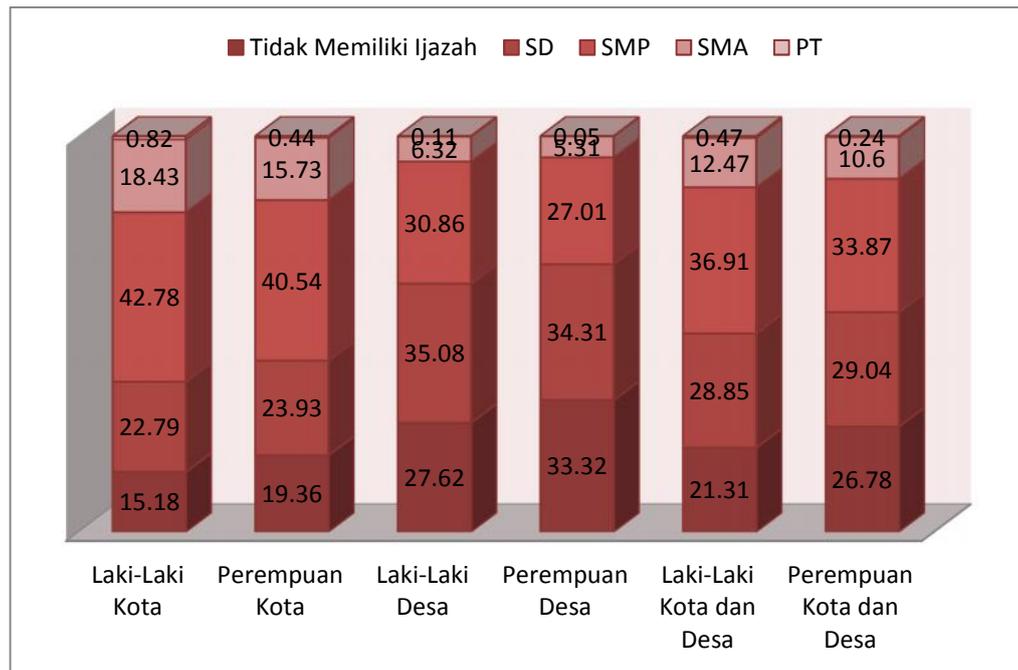
Ketidakadilan terhadap perempuan di Indonesia berkonstruksikan dari masih banyaknya ketimpangan-ketimpangan yang terjadi (KEMENPPPA, 2013). Di bidang kesehatan terlihat dari masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan angka kematian anak. Secara empirik, angka kematian ibu pada tahun 2015 adalah 305 per 100.000 kelahiran hidup (KEMENKES RI, 2016). Angka ini mengalami penurunan dari sebelumnya yang mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup (2012). Namun demikian, angka ini masih tergolong tinggi, hal ini disebabkan karena pada tahun 2007 Indonesia pernah mencapai angka penurunan kematian ibu sampai dengan 228 per 100.000 kelahiran hidup (KEMENKES RI, 2016).

Demikian juga permasalahan angka kematian anak yang ada di Indonesia. Berdasarkan survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), angka kematian anak sebesar 48,43 per 1.000 kelahiran hidup. Angka kematian anak tersebut didasarkan pada kematian bayi, dan kematian balita (KEMENKES RI, 2016).

Tingginya angka kematian ibu dan anak tidak hanya saja disebabkan karena persoalan teknis medis saja (Haryanto, 2015; Diorio & Kovach 2014; Abbasi & Younas, 2015), melainkan terdapat variabel lain yang ikut mempengaruhi tingginya angka kematian ibu dan anak. Beberapa variabel tersebut diantaranya, perkawinan usia dini, preferensi laki-laki, dominasi laki-laki dalam pengambilan keputusan, berbagai tabu dan mitos yang merugikan kesehatan (Haryanto, 2015), status sosial ekonomi, akses perawatan, tingkat pendidikan (Diorio & Kovach 2014), kemiskinan, dan tingkat melek huruf perempuan (Abbasi & Younas, 2015).

Di lain pihak, angka kekerasan terhadap perempuan yang terjadi di Indonesia pada tahun 2015 juga menunjukkan angka yang tidak kecil. Berdasarkan Lembar Fakta Catatan Tahunan (CATAHU) 2016, angka kekerasan terhadap perempuan mencapai 321.752 kasus. Ironisnya, kekerasan yang dilakukan oleh pasangan intim menempati urutan pertama dengan 316.743 kasus dari kasus-kasus kekerasan terhadap perempuan lainnya (KOMNAS Perempuan, 2016).

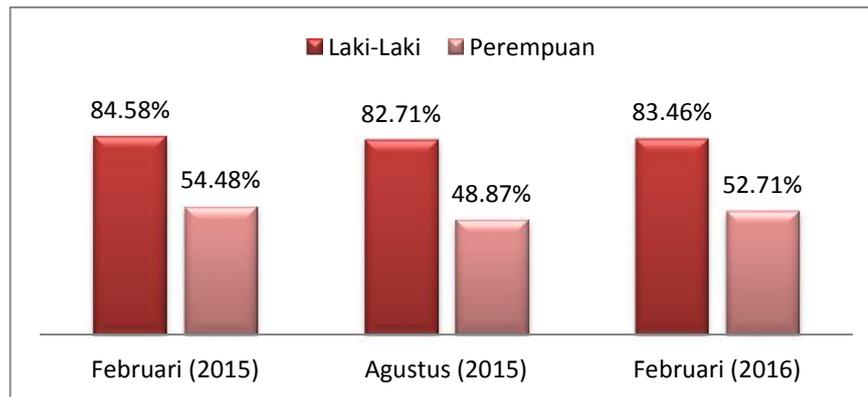
Di bidang pendidikan, ketimpangan terlihat dari presentase yang tidak memiliki ijazah pada tahun 2015. Data menunjukkan bahwa perempuan lebih besar presentasinya yaitu 26,78% dari pada laki-laki yang presentasinya 21,31% (baik di kota maupun di desa). Lebih jelasnya ketimpangan di bidang pendidikan terlihat pada Gambar 1.1 berikut ini.



Sumber: BPS, 2016

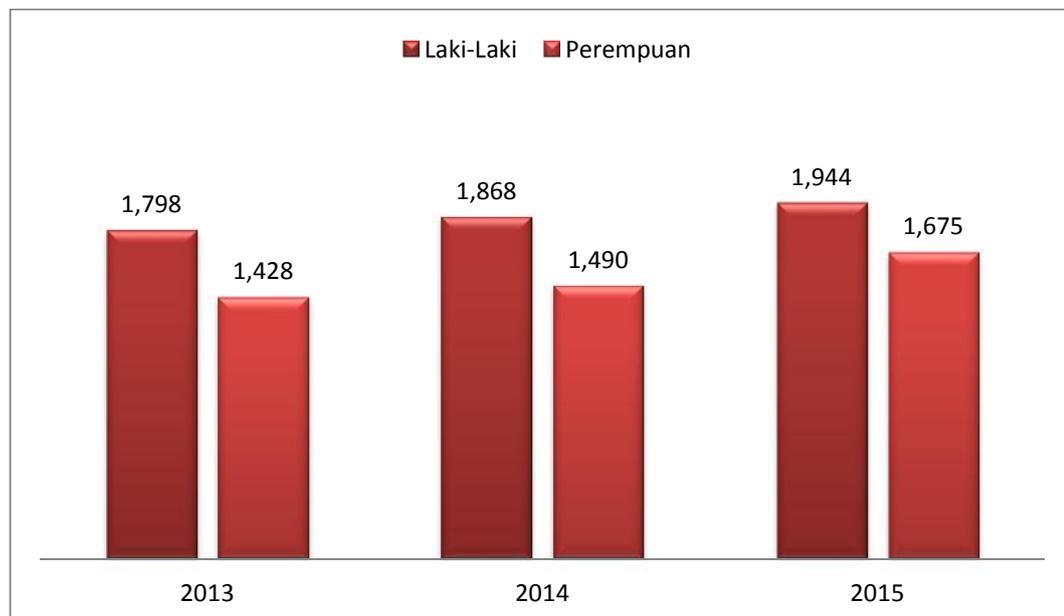
Gambar 1.1 Presentase Penduduk 10 Tahun Ke Atas menurut Tipe Daerah, Jenis Kelamin, dan Ijazah Tertinggi yang Diperoleh di Indonesia, 2015

Hal serupa juga terjadi pada jumlah tingkat partisipasi angkatan kerja perempuan di Indonesia. Data menunjukkan bahwa tingkat partisipasi angkatan kerja perempuan di Indonesia sebesar 52,71% lebih rendah jika dibandingkan dengan tingkat partisipasi laki-laki yang sebesar 83,46% pada bulan Februari 2016. Di pihak lain data juga menunjukkan bahwa upah yang diterima pekerja perempuan di Indonesia mengalami ketimpangan. Pada tahun 2015 upah yang diterima pekerja perempuan sebesar Rp. 1.675.000 lebih rendah dari pada laki-laki yang sebesar Rp. 1.944.000. Data lebih jelas mengenai ketimpangan tingkat partisipasi angkatan kerja perempuan dan ketimpangan upah yang diterima pekerja perempuan di Indonesia terlihat pada Gambar 1.2 dan 1.3 berikut ini.



Sumber: BPS, 2016

Gambar 1.2 Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Menurut Jenis Kelamin di Indonesia 2015 – 2016.



Sumber: KEMENPPPA, 2016.

Gambar 1.3 Upah Pekerja menurut Jenis Kelamin di Indonesia, 2013 – 2015

Ketidakadilan gender terhadap perempuan juga terlihat pada bidang pemerintahan. Pada bidang pemerintahan, ketimpangan dapat terlihat dari perbedaan jumlah keterwakilan di parlemen dan perbedaan jumlah Pegawai Negeri Sipil (PNS) antara laki-laki dan perempuan. Ketimpangan-ketimpangan tersebut dapat terlihat pada Tabel 1.1 dan Gambar 1.4 berikut ini.

Tabel 1.1 Perkembangan Jumlah Anggota DPR RI 1995 - 2014

Pemilu	Laki-Laki		Perempuan		Laki-laki + perempuan	
	Jumlah	Persentase	Jumlah	persentase	Jumlah	Persentase
1955	256	92,12	16	5,88	272	100,00
1971	429	93,26	31	6,74	460	100,00
1977	423	91,96	37	8,04	460	100,00
1982	418	90,87	42	9,13	460	100,00
1987	441	88,20	59	11,80	500	100,00
1992	438	87,60	62	12,40	500	100,00
1997	442	88,40	58	11,60	500	100,00
1999	456	91,20	44	8,80	500	100,00
2004	485	88,18	65	11,82	550	100,00
2009	460	82,14	100	17,86	560	100,00
2014	463	82,68	97	17,32	560	100,00

Sumber: BPS, 2015



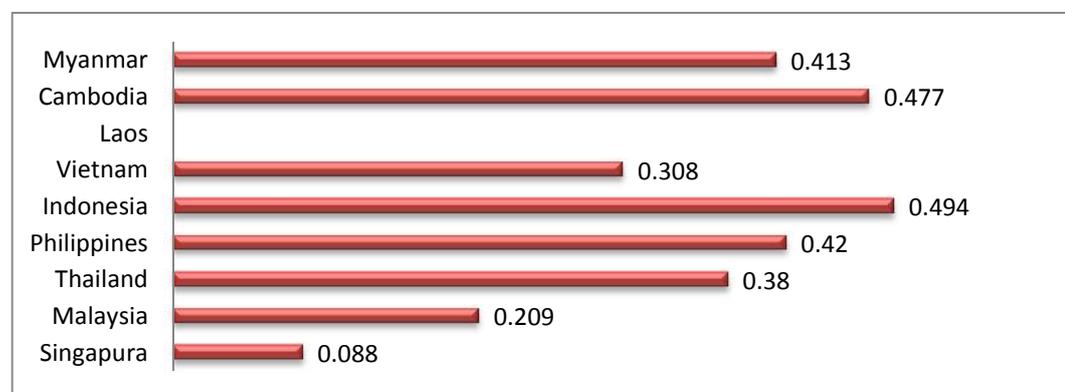
Sumber: KEMENPPPA, 2016

Gambar 1.4 Persentase PNS Menurut Jenis Kelamin di Indonesia 2010 – 2015

Fakta menunjukkan bahwa ketidakadilan gender juga terjadi pada produk Undang-undang (UU), misalnya seperti Undang-undang RI Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan, tepatnya pada pasal 31 dan 34. Di dalam pasal tersebut dijelaskan bahwa seorang suami adalah kepala keluarga dan pencari nafkah,

sedangkan istri adalah ibu rumah tangga dan memiliki kewajiban untuk mengatur rumah tangga dengan sebaik-baiknya (UU No. 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan).

Ketimpangan-ketimpangan yang terjadi menyebabkan angka *Gender Inequality Index* (GII) atau Indeks Ketimpangan Gender di Indonesia tinggi. Di kawasan ASEAN, Indonesia menempati urutan pertama. Lebih lengkap dapat terlihat pada Gambar 1.5 berikut ini.



Sumber: UNDP, 2015

Gambar 1.5 Perbandingan Indeks Ketimpangan Gender di Kawasan ASEAN Tahun 2015

Sebenarnya pemerintah telah banyak melakukan upaya untuk menyelesaikan permasalahan ketidakadilan gender terhadap perempuan yang terjadi di Indonesia. Misalnya, penerapan UU No. 7 Tahun 1984 terkait penghapusan kekerasan terhadap perempuan (CEDAW), Garis-Garis Besar Haluan Negara (GBHN) pada tahun 1999, UU No. 25 tentang Program Pembangunan Nasional 2000 – 2004, Instruksi Presiden No. 9 Tahun 2000 tentang Pengarusutamaan Gender (PUG) dalam Pembangunan, UU No. 21 Tahun 2007 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Perdagangan Orang (KEMENPPPA, 2013), UU Partai Politik yang

memasukkan unsur 30 persen keterwakilan perempuan, UU No. 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga, UU Penempatan dan Perlindungan TKI di Luar Negeri Tahun 2004, Rencana Pembangunan Nasional Transisi Tahun 2005 – 2006, dan Renstra Kementerian Pemberdayaan Perempuan 2005 – 2009 (Subiyantoro, 2005).

Langkah pemerintah dalam menyelesaikan permasalahan ketidakadilan gender tidak hanya berhenti pada produk Undang-undang semata. Banyak program yang telah dicanangkan untuk menyelesaikan permasalahan ketidakadilan gender. Bidang kesehatan reproduksi seperti program Keluarga Berencana (KB), program pemberdayaan seperti Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS), dan adanya Komisi Nasional Anti Kekerasan terhadap Perempuan (KOMNAS Perempuan) sebagai program penyelesaian kekerasan terhadap perempuan (BAPPENAS, 2002).

Akan tetapi yang menjadi persoalan saat ini adalah peraturan dan program yang telah dibuat tidak dapat menyelesaikan permasalahan ketidakadilan gender secara baik. Program Keluarga Berencana (KB) misalnya, program ini dapat dikatakan sebagai program yang tingkat keberhasilannya rendah dalam penyeteraan gender. Bagaimana tidak, jumlah peserta perempuan pengguna kontrasepsi yaitu 93,66% lebih banyak dari pada laki-laki yang hanya 6,34% (KEMENKES RI, 2015). Kegagalan ini disebabkan karena program ini lebih terfokus kepada pihak perempuan, adanya pandangan bahwa KB adalah urusan istri, kurangnya kegiatan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) bagi laki-laki, tidak meratanya penyebaran Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) terkait pentingnya

partisipasi laki-laki, pendekatan Keluarga Berencana (KB) dan Kesehatan Reproduksi (KR) yang kurang terhadap pria (Maryatun, 2011).

Lebih lanjut, program Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS) dimana yang menjadi peserta hanya pihak perempuan saja (BAPPENAS, 2002) juga menunjukkan ketidakberhasilannya. Hal ini dikarenakan perempuan yang mengikuti program tersebut akan memiliki beban ganda yang diakibatkan karena adanya tanggungjawab dua wilayah yaitu publik dan domestik sehingga menimbulkan ketidakadilan (Hidayati, 2015; Menniti, Demurtas, Arima & Rose, 2014). Pada penyelesaian permasalahan kekerasan terhadap perempuan yang disuarakan dalam bentuk Komisi Nasional Anti Kekerasan terhadap Perempuan (KOMNAS Perempuan) pun tidak menunjukkan keberhasilan yang signifikan. Hal ini disebabkan karena pada dasarnya Komisi Nasional Anti Kekerasan terhadap Perempuan hanya memfokuskan kepada korban, bukan kepada pelakunya (PP RI No. 65 Tahun 2005 tentang KOMNAS Perempuan). Padahal seharusnya dalam program peretasan kekerasan terhadap perempuan harus melibatkan laki-laki disebabkan karena sebagian besar laki-laki sebagai pelaku kekerasan (Flood, 2011), sebagai upaya preventif, dan dikarenakan laki-laki sebagai pemimpin (United Nation, 2008).

Menyikapi permasalahan-permasalahan mengenai rendahnya ketercapaian kesetaraan gender, sebenarnya *United Nations Fund for Population Activities* (UNFPA) telah mengungkapkan dalam *International Conference on Population and Development* (ICPD) yang diselenggarakan di Kairo (Kamal, Islam, Alam & Hassan, 20013; Butto & Mburu, 2015) dan *Fourth World Conference on Women*

in Beijing tahun 1995 (Armstrong, 2003) bahwa keberhasilan suatu program kesetaraan gender harus melibatkan laki-laki (Kamal, Islam, Alam & Hassan, 20013; Butto & Mburu, 2015; Armstrong, 2003). Hal tersebut disebabkan karena keterlibatan laki-laki sangat berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi perempuan (Plantin, Olukoya & Ny, 2011; Pradhani & Widodo, 2015), mengurangi angka kekerasan terhadap perempuan (Croocks, Goodals, Hughes, Jaffe & Baaker, 2007; Flood, 2011), menurunkan kemungkinan kelahiran sesar, mengurangi kebutuhan *analgesia epidural* (McGrath & Kennel, 2008), keterlibatan laki-laki memberikan pengalaman yang positif dalam semua aspek kelahiran (Gungor & Beji, 2007), merubah sikap laki-laki, timbulnya rasa lebih aman dan lebih berdaya bagi perempuan, serta perempuan dan laki-laki dapat menjadi mitra yang baik (Men's Resource International, n.d.). Penelitian yang dilakukan terhadap perempuan Thailand di Australia dimana dari jumlah responden sebanyak 30 responden mengungkapkan bahwa keterlibatan laki-laki sangat penting terutama dalam hal memahami konsep keibuan dan peran pengasuhan (Liamputtong & Naksook, 2003). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa keterlibatan laki-laki dalam kesetaraan gender memiliki dampak yang positif (Mullick, Kunene & Wanjiru, 2005).

Young's Men Clinic (YMC) yang ada di Universitas Colombia merupakan salah satu program keterlibatan laki-laki. Program ini memfokuskan pada kesehatan reproduksi dan seksual agar laki-laki menjadi lebih peduli (Armstrong, 2003). Di Indonesia contoh program keterlibatan laki-laki adalah program *MenCare+*. Program ini pertama kali diimplementasikan di Indonesia tahun 2013 diprakarsai oleh organisasi Rutgers WPF Indonesia. Di Indonesia program ini dilaksanakan di

Lampung, Yogyakarta, dan Jawa Timur. Program *MenCare+* menjangkau kelompok remaja dengan kisaran umur 15-25 tahun dan ayah muda dengan kisaran umur 25-35 tahun. Tujuan dari program ini pada dasarnya adalah; a) melakukan pendidikan sebaya dengan lelaki muda tentang *Sexual and Health Reproductive Health and Right (SRHR)*, kesetaraan gender, dan pengasuhan, b) pendidikan sebaya dengan ayah dan pasangannya tentang SRHR, kesehatan ibu, kesetaraan gender, dan pengasuhan, c) koseling dan terapi dengan laki-laki pelaku kekerasan, d) lokakarya dengan pekerja sektor kesehatan tentang pentingnya melibatkan laki-laki dalam layanan SRHR dan kesehatan ibu, d) meningkatkan kesadaran laki-laki dalam menjadi ayah dan pengasuh, dan e) advokasi dan membangun kemitraan dengan organisasi sipil dan pemerintah yang menangani isu ini (WPF Indonesia, 2012).

Program *MenCare+* di Provinsi Lampung ditangani oleh lembaga PKBI (Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia). PKBI merupakan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) yang berkonsentrasi terhadap permasalahan kependudukan dan kesehatan reproduksi. Program *MenCare+* di Provinsi Lampung dilaksanakan di dua kabupaten/kota, yaitu Kota Bandar Lampung dan Kabupaten Lampung Barat. Masing-masing wilayah kabupaten/kota diambil dua wilayah kecamatan. Di Bandar Lampung kecamatan yang dipilih adalah Kemiling dan Bumi Waras, sementara di Lampung Barat dipilih Kecamatan Sukau dan Balik Bukit. Pada masing-masing kecamatan diambil dua wilayah desa/kelurahan. Di Kecamatan Kemiling dipilih kelurahan Sumber Rejo dan Sumber Agung, sedangkan Kecamatan Bumi Waras dipilih kelurahan Bumi Waras dan Garuntang.

Sementara di Kecamatan Sukau dipilih Buay Nyerupa dan Tanjung Raya, sedangkan Kecamatan di Balik Bukit dipilih Bahway dan Sedampah Indah.

Kegiatan-kegiatan yang dilakukan dalam program *MenCare+* meliputi: a) pelatihan bagi kelompok ayah muda ataupun kelompok remaja (seperti pelatihan kader bagi kelompok ayah muda), b) diskusi serial misalkan seperti diskusi terkait pentingnya keterlibatan laki-laki, c) kegiatan *special moment* (seperti memperingati hari ibu dengan melakukan kegiatan berbagai lomba yang pesertanya ialah remaja laki-laki dan ayah muda), dan d) kegiatan konseling (seperti menyelesaikan permasalahan terkait kekerasan yang terjadi dalam rumah tangga yang dibantu oleh seorang konselor). Kegiatan-kegiatan yang dilakukan merupakan usaha untuk mencapai tujuan dari program *MenCare+* itu sendiri serta mengurangi permasalahan-permasalahan yang diakibatkan oleh ketidakadilan gender.

Berangkat dari fenomena tersebut peneliti mencoba untuk melihat bagaimana “Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Laki-Laki dalam Pekerjaan Rumah Tangga”, antara kelompok ayah muda program *MenCare+* yang berada di Kelurahan Sumber Agung, Kecamatan Kemiling, Bandar Lampung dengan kelompok ayah muda non peserta yang berada di Desa Tunas Jaya, Kecamatan Gunung Agung, Kabupaten Tulang Bawang Barat. Ayah muda program *MenCare+* merupakan kelompok ayah muda dengan rentang umur 25-35 tahun yang menjadi anggota ataupun pihak yang mendapatkan intervensi dari program *MenCare+*. Sedangkan ayah muda non peserta merupakan kelompok ayah muda yang bukan menjadi anggota ataupun pihak yang mendapatkan intervensi dari program *MenCare+* yang dilakukan di Provinsi Lampung.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dan agar penelitian tidak terlalu luas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

- a. Apakah ada hubungan antara status keikutsertaan dalam program *MenCare+* dengan pengetahuan terkait pekerjaan rumah tangga?
- b. Apakah ada hubungan antara status keikutsertaan dalam program *MenCare+* dengan sikap terkait pekerjaan rumah tangga ?
- c. Apakah ada hubungan antara status keikutsertaan dalam program *MenCare+* dengan tindakan terkait pekerjaan rumah tangga?

1.3 Tujuan Penelitian

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk:

- a. Mengetahui ada atau tidak hubungan antara status keikutsertaan dalam program *MenCare+* dengan pengetahuan terkait pekerjaan rumah tangga.
- b. Mengetahui ada atau tidak hubungan antara status keikutsertaan dalam program *MenCare+* dengan sikap terkait pekerjaan rumah tangga.
- c. Mengetahui ada atau tidak hubungan antara status keikutsertaan dalam program *MenCare+* dengan tindakan terkait pekerjaan rumah tangga.

1.4 Manfaat Penelitian

Diharapkan melalui penelitian ini dapat memberikan manfaat yaitu:

a. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan penjelasan yang lebih komprehensif seputar *MenCare+* terlebih pada bidang pekerjaan rumah tangga.

b. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan kontribusi bagi pengambil kebijakan dalam melaksanakan program kesetaraan gender.

II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Patriarki

Patriarki berasal dari bahasa Latin yaitu '*Patriarchia*' yang artinya adalah 'aturan ayah', digunakan untuk merujuk pada aturan laki-laki atas perempuan (Maseno & Kilonzo, 2011). Patriarki merupakan sebuah konstruksi sosial dan ideologis yang menganggap bahwa laki-laki merupakan superior dari perempuan (Ray, 2004). Patriarki merupakan kekuasaan yang tegas mengenai prokreasi peran reproduksi laki-laki (Barnett, 1997). "Patriarki merupakan suatu sistem struktur sosial dan praktek dimana laki-laki mendominasi, menindas dan mengeksploitasi perempuan" (Walby, 1990, hal. 20). Lebih lanjut Walby mengungkapkan bahwa patriarki tingkat abstrak terdiri dari enam struktur, diantaranya: moda patriarkhal produksi dalam rumah tangga, relasi patriarki dalam bidang pekerjaan yang dibayar, hubungan patriarki di negara bagian, kekerasan laki-laki, patriarki dalam hubungan seksualitas, dan patriarki di dalam kebudayaan (Walby, 1990).

Patriarki didasarkan pada hubungan kekuasaan yang tidak merata antara laki-laki dan perempuan, dimana laki-laki mengontrol produksi, reproduksi, dan seksualitas pada perempuan (Ray, 2004). Pengontrolan terhadap perempuan setiap masyarakat berbeda-beda, hal ini didasarkan pada perbedaan kelas, kasta, agama, wilayah, etnis, dan praktik sosial budaya (Ray, 2004). Pengontrolan terhadap

perempuan secara tradisional dianggap sebagai suatu hal yang umum dan alami, sebab dalam agama dijelaskan bahwa perempuan diciptakan oleh Tuhan bersifat subordinat dari pria (Lerner, 1986). Menurut teori tradisional, fenomena asimetri seksual merupakan penyebab munculnya patriarki (Lerner, 1986). Hal tersebut disebabkan karena laki-laki memiliki kekuatan fisik yang lebih besar, memiliki kemampuan berjalan yang cepat, memiliki kemampuan mengangkat beban lebih berat, dan memiliki agresivitas yang besar (Lerner, 1986).

Pada masyarakat patriarki tradisional, laki-laki berperan mencari nafkah, bertanggung jawab atas keamanan, dan perlindungan terhadap perempuan dan anak (Monagan, 2010). Laki-laki berpartisipasi di ranah publik melalui pendidikan, bisnis, politik dan kegiatan keagamaan, sedangkan perempuan diasingkan pada bidang domestik seperti membesarkan anak dan permasalahan seks (Monagan, 2010). Melalui hal tersebutlah sehingga menyebabkan timbulnya ketidakadilan gender yang dialami oleh pihak perempuan, mulai dari marginalisasi, subordinasi, stereotipe, kekerasan, dan beban kerja (Fakih, 1996).

Bentuk patriarki dalam masyarakat dapat digolongkan menjadi dua yaitu, privat dan publik (Walby, 1990). Patriarki privat didasarkan pada produksi rumah tangga yang dianggap sebagai bentuk penindasan terhadap perempuan, sedangkan patriarki publik didasarkan pada segregasi dan subordinasi pada bidang pekerjaan dan lingkup negara (Walby, 1990).

2.2 Tinjauan Maskulinitas

Maskulinitas merupakan segala sesuatu yang mengacu pada laki-laki dan anak laki-laki berdasarkan budaya tertentu (Saferworld, 2014). Maskulinitas juga dapat dikatakan sebagai seperangkat praktik sosial dan representasi budaya yang terkait dengan menjadi seorang pria (Pilcher & Whelehan, 2004). Definisi maskulinitas memang didasarkan pada sudut pandang budaya begitu saja, akan tetapi strategi yang digunakan untuk mengkarakterisasi tipe maskulinitas berbeda (Connell, 2005). Lebih lanjut, terdapat empat strategi yang digunakan untuk mendefinisikan maskulinitas, yaitu: *essentialist* (maskulinitas adalah apa yang melekat pada kehidupan laki-laki), *positivist* (maskulinitas adalah fakta-fakta dari maskulinitas), *normative* (maskulinitas adalah laki-laki yang seharusnya), dan *semiotic* (maskulinitas adalah nonfeminitas) (Connell, 2005).

Maskulinitas bersifat menghegemoni seseorang (Haryanto, 2015). Maskulinitas hegemonik merupakan praktek gender yang menyetujui masalah legitimasi patriarki yang menjamin posisi dominan laki-laki dan subordinasi perempuan (Connell, 2005). Lebih lanjut, maskulinitas hegemonik merupakan konsep yang menjelaskan bagaimana posisi laki-laki yang kuat terhadap perempuan dalam masyarakat global (Walt, 2007). Akan tetapi, tidak semua laki-laki dapat menghegemoni seseorang. Hal ini disebabkan karena laki-laki yang dapat menghegemoni seseorang adalah laki-laki yang memiliki kekuasaan atas perempuan dan laki-laki yang memiliki kriteria maskulinitas hegemonik (Walt, 2007).

Konstruksi maskulinitas setiap laki-laki berbeda, hal ini disebabkan oleh beberapa variabel diantaranya: kelas, kasta, etnis, seksualitas, agama, melek huruf, dan usia pembentuk ekspresi kedewasaan (WHO, 2010). Selain hal tersebut, terdapat faktor lain yang mempengaruhi konstruksi maskulinitas, diantaranya: keyakinan agama dan budaya (Mathewson, 2009), karakteristik fisik dan kompetensi *phallic* (kemampuan penis untuk ereksi) (Fiaveh, Fayorsey & Okyerefo, 2014), perilaku kriminal (Copes & Hochstetler, 2003), dan bentuk tubuh (Swain, 2003).

Berdasarkan data, maskulinitas diekspresikan dalam berbagai bidang diantaranya, teks *media online* (Susilo, 2015), iklan majalah (Hernandez, 2010), iklan televisi (I.D. Haryanto, 2014), novel (Af'idah, 2013), dan video klip (Sari, 2013). Selain hal tersebut, maskulinitas juga ditunjukkan dalam berbagai perilaku, diantaranya tindakan kriminal (Copes & Hochstetler, 2003), konsumsi alkohol (Visser & Smith, 2006), kekerasan anti *gay* dan pemerkosaan terhadap perempuan (Franklin, 2004). Konstruksi maskulinitas tidak hanya berdampak positif bagi kehidupan laki-laki, akan tetapi juga dapat berdampak buruk bagi kehidupan laki-laki tersebut, diantaranya menyebabkan HIV (Sikweyiya, Jewkes & Dunkle, 2014), berdampak pada kesehatan yang menyebabkan kematian (Courtenay, 2000), menyebabkan bunuh diri (Cleary, 2011), dan berdampak pada kesehatan reproduksi (Graffy & College, 2012). Dampak-dampak tersebut diakibatkan karena laki-laki terbelenggu pada konstruksi maskulinitas yang mengharuskan laki-laki untuk memenuhi segala bentuk karakteristik dari konstruksi maskulinitas. Apabila laki-laki tidak dapat memenuhinya maka akan menimbulkan dampak seperti yang diungkapkan sebelumnya.

2.3 Tinjauan Urgensi Keterlibatan Laki-Laki (*Men Involvement*) dalam Kesetaraan Gender

Budaya patriarki dan maskulinitas yang berkembang di masyarakat merupakan faktor yang sangat mempengaruhi terjadinya berbagai kesenjangan dan peristiwa yang merugikan perempuan (Haryanto, 2015). Hal ini karena budaya tersebut telah memosisikan wanita dalam keadaan yang timpang dari laki-laki (Haryanto, 2015). Oleh sebab itu diperlukan usaha untuk merekonstruksi budaya patriarki beserta maskulinitas agar dapat menekan berbagai permasalahan yang diakibatkan dari budaya patriarki dan maskulinitas tersebut.

Keterlibatan laki-laki merupakan strategi yang sangat tepat dalam menciptakan kesetaraan gender. Hal ini disebabkan karena dengan adanya keterlibatan laki-laki dalam kesetaraan gender dapat membawa dampak yang sangat positif. Dampak-dampak tersebut diantaranya, dapat mengurangi angka kekerasan terhadap perempuan (Croocks, Goodals, Hughes, Jaffe & Baaker, 2007; Flood, 2011), meningkatkan kesehatan reproduksi perempuan (Plantin, Olukoya & Ny, 2011; Pradhani & Widodo, 2015), merubah sikap laki-laki, timbulnya rasa lebih aman dan lebih berdaya bagi perempuan, serta perempuan dan laki-laki dapat menjadi mitra yang baik (Men's Resource International, n.d.), membangun perdamaian, menjaga perdamaian dan sebagai upaya rekonstruksi sosial (UNESCO, 2004), serta keterlibatan laki-laki akan menyebabkan perubahan yang positif dalam berperilaku dan bersikap berkaitan dengan kesehatan reproduksi dan seksual (Barker, Ricardo, Nascimento, Olukoya & Santos, 2010).

2.4 Tinjauan Pola Pembagian Kerja Rumah Tangga

Budaya patriarki dan segala bentuk turunannya, telah membawa dampak pada pembagian kerja dalam rumah tangga. Pada proses pembagian kerja dalam rumah tangga, perempuan menjadi pihak yang selalu dirugikan dibandingkan dengan laki-laki. Secara empiris, Mosse (2003), menunjukkan bahwa pekerjaan rumah tangga adalah satu aspek pembagian kerja berdasarkan gender dimana laki-laki cenderung melakukan pekerjaan yang sifatnya dibayar atau mendapatkan biaya dari apa yang dikerjakan dan perempuan mengerjakan pekerjaan yang tidak dibayar atau bersifat sukarela yang biasanya berupa pekerjaan rumah (Ruswaningsih, 2013, hal. 95). Demikian pula Blair & Litcher (1991), Brayfield (1992), Lennon & Rosenfield (1994) dan moderer (1993), mengungkapkan bahwa pekerjaan rumah tangga dipisahkan berdasarkan jenis kelamin, wanita melakukan tugas-tugas yang secara tradisional telah dianggap sebagai pekerjaan perempuan (misalnya memasak, mencuci, membersihkan rumah), sedangkan laki-laki melakukan pekerjaan laki-laki (misalnya melakukan pekerjaan di halaman dan pemeliharaan mobil) (Greenstein, 2000, hal. 322).

Pembagian kerja yang didasarkan pada jenis kelamin telah membawa dampak yang buruk terhadap perempuan. Data menunjukkan bahwa perempuan lebih banyak menanggung beban pekerjaan dibandingkan laki-laki (Putri & Lestari, 2015, KEMENPPA, 2012) sehingga dapat berdampak pada meningkatnya angka kematian terhadap ibu. Selain hal tersebut, ketimpangan pada pembagian kerja membuat perempuan menjadi korban akibat dari dominasi laki-laki yang didasarkan pada pekerjaan publik yang dilakukan laki-laki (KEMENPPA, 2012).

2.5 Program-Program Kesetaraan Gender

Kesetaraan gender merupakan suatu kondisi dimana keadaan perempuan dan laki-laki setara, serasi, seimbang dan harmonis (Puspitawati, 2012). Mengenai hal tersebut, telah banyak cara yang dilakukan untuk menciptakan kondisi yang diharapkan. Mulai penerapan berbagai peraturan hingga suatu program. Penerapan peraturan sendiri terlihat dari diterapkannya UU No. 7 Tahun 1984 terkait penghapusan kekerasan terhadap perempuan (CEDAW), Garis-Garis Besar Haluan Negara (GBHN) pada tahun 1999, UU No. 25 tentang Program Pembangunan Nasional 2000 – 2004, Instruksi Presiden No 9 Tahun 2000 tentang Pengarusutamaan Gender (PUG) dalam Pembangunan, UU No 21 Tahun 2007 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Perdagangan Orang (KEMENPPPA, 2013), UU Partai Politik yang memasukkan unsur 30 persen keterwakilan perempuan, UU No 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga, UU Penempatan dan Perlindungan TKI di Luar Negeri Tahun 2004, Rencana Pembangunan Nasional Transisi Tahun 2005 – 2006 dan Renstra Kementerian Pemberdayaan Perempuan 2005 – 2009 (Subiyantoro, 2005).

Sedangkan program-program yang diterapkan misalkan seperti Keluarga Berencana (KB). Program Keluarga Berencana (KB) merupakan program yang menitikberatkan pada upaya untuk mengatur kelahiran atau menjarangkan kelahiran (KEMENKES RI, 2015). Program ini sejatinya merupakan program untuk mengatasi berbagai masalah yang diakibatkan dari ketidaksetaraan gender seperti kematian ibu dan kematian anak diluar faktor buruknya pengaturan kelahiran. Lebih lanjut, program ini ditujukan kepada Pasangan Usia Subur (PUS)

dengan fokus kepada kelompok Wanita Usia Subur (WUS) (KEMENKES RI, 2015). Metode-metode yang digunakan dalam program Keluarga berencana sebagai upaya mengatur kelahiran agar kematian ibu dan bayi tidak semakin tinggi yaitu meliputi ; tubektomi (*MOW*), alat kontrasepsi dalam rahim (*IUD*), vasektomi (*MOP*), implan, pil, kondom wanita dan kondom pria (BPS, 2015).

Selain program Keluarga Berencana (KB) terdapat juga program pemberdayaan perempuan yang diterapkan sebagai upaya penyetaraan gender misalkan seperti program Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS). Program UPPKS merupakan program usaha peningkatan pendapatan keluarga dengan fokus utama adalah perempuan. Sebagai program penyetaraan gender, UPPKS juga berupaya untuk meningkatkan kepercayaan diri perempuan, membuat perempuan mampu menjadi mitra laki-laki dalam pengambilan keputusan bagi keluarga serta berupaya untuk membuat perempuan mampu memanfaatkan peluang dan sumberdaya yang tersedia untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga. (BKKBN, n.d.).

Dilain pihak, menyikapi berbagai kekerasan yang terjadi pada perempuan, program yang ditawarkan adalah dengan pembentukan Komisi Nasional Anti Kekerasan Terhadap Perempuan (KOMNAS Perempuan). Lembaga ini bertujuan mengembangkan kondisi yang kondusif bagi penghapusan segala bentuk kekerasan terhadap perempuan, menegakkan hak asasi manusia perempuan serta melakukan upaya pencegahan dan penanggulangan segala bentuk kekerasan terhadap perempuan. sederhananya, KOMNAS Perempuan melakukan tindakan bagaimana menangani korban kekerasan terutama perempuan dengan tujuan agar

psikologis korban dapat kembali baik serta pemberian pengarahan agar tidak terulang kembali kekerasan terhadap perempuan.

2.6 Tinjauan *MenCare+*

MenCare+ merupakan salah satu program kesetaraan gender. Akan tetapi yang membedakan program ini dengan program yang lainnya adalah pada targetnya. Seperti yang diketahui, kebanyakan program-program penyetaraan gender lebih banyak menjangkau pihak perempuan saja. Berbeda dengan program *MenCare+*, program ini menjangkau pada usaha peningkatan keterlibatan laki-laki sebagai pasangan pengasuh dalam kesehatan ibu dan anak serta kesehatan dan hak reproduktif seksual sebagai peserta aktif dan positif. Sasaran program ini adalah remaja laki-laki dengan kisaran umur 15-25 tahun dan ayah muda dengan kisaran umur 25-35 tahun. Program ini dilaksanakan di empat negara diantaranya; Brazil, Indonesia, Rwanda dan Afrika Selatan. Program *MenCare+* di Indonesia sendiri dilaksanakan di Provinsi Lampung, Jawa Timur, dan Daerah Istimewa Yogyakarta. Program ini dilaksanakan dengan kerjasama antara Rutger WPF, Promundo, Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI), Rifka Annisa, Yayasan Pulih Aliansi Laki-Laki Baru, Sonke, *Rwanda Men's Resource Centre* (RWAMREC), dan Mosaic.

Program *MenCare+* di Provinsi Lampung sendiri ditangani oleh lembaga PKBI. PKBI merupakan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) yang berkonsentrasi terhadap permasalahan kependudukan dan kesehatan reproduksi. Program *MenCare+* di Provinsi Lampung dilaksanakan di dua kabupaten/kota, yaitu Bandar Lampung dan Lampung Barat. Masing-masing wilayah kabupaten/kota

diwakili dua wilayah kecamatan. Di Bandar Lampung kecamatan yang dipilih adalah Kemiling dan Bumi Waras, sementara di Lampung Barat dipilih Kecamatan Sukau dan Balik Bukit. Pada masing-masing kecamatan diambil dua wilayah desa/kelurahan. Di Kecamatan Kemiling dipilih kelurahan Sumber Rejo dan Sumber Agung, di Kecamatan Bumi Waras dipilih kelurahan Bumi Waras dan Garuntang. Sementara di Kecamatan Sukau dipilih Buay Nyerupa dan Tanjung Raya, sedangkan di Kecamatan Balik Bukit dipilih Bahway dan Sedampah Indah. Kegiatan-kegiatan yang dilakukan dalam program *MenCare+* meliputi pelatihan bagi kelompok ayah muda ataupun kelompok remaja misalkan seperti pelatihan kader bagi kelompok ayah muda, dan diskusi serial misalkan seperti diskusi terkait pentingnya keterlibatan laki-laki. Kegiatan dan diskusi yang dilakukan merupakan suatu kegiatan dalam mencapai tujuan pada program *MenCare+* itu sendiri.

Tujuan dari program ini pada dasarnya; a) melakukan pendidikan sebaya dengan lelaki muda tentang *Sexual and Health Reproductive Health and Right (SRHR)*, kesetaraan gender, dan pengasuhan, b) pendidikan sebaya dengan ayah dan pasangannya tentang SRHR, kesehatan ibu, kesetaraan gender, dan pengasuhan, c) koseling dan terapi dengan laki-laki pelaku kekerasan, d) lokakarya dengan pekerja sektor kesehatan tentang pentingnya melibatkan laki-laki dalam layanan SRHR dan kesehatan ibu, d) meningkatkan kesadaran laki-laki dalam menjadi ayah dan pengasuh, dan e) advokasi dan membangun kemitraan dengan organisasi sipil dan pemerintah yang menangani isu ini (WPF Indonesia, 2012). Ruang lingkup program *MenCare+* meliputi 4 *result area*, yaitu; 1) laki-laki dan pemuda berperan serta lebih setara dalam pengasuhan, dan lebih diberdayakan

untuk mengambil pilihan-pilihan yang lebih sehat terkait dengan seksualitas, hubungan dan peran serta mereka dalam kesehatan ibu (*maternal health*), 2) meningkatkan akses laki-laki muda/pasangan untuk kontrasepsi (termasuk kondom laki-laki dan perempuan) dengan maksud mempromosikan kesehatan yang baik, 3) menyediakan layanan kesehatan seksual dan reproduksi yang lebih baik (termasuk layanan penanganan kekerasan dalam rumah tangga) baik melalui klinik umum maupun klinik swasta, dan 4) lebih menghargai hak-hak kesehatan reproduksi dan seksual dari orang yang haknya dirampas. Kegaitan-kegiatan yang dilakukan dalam program *MenCare+* meliputi: a) pelatihan bagi kelompok ayah muda ataupun kelompok remaja (seperti pelatihan kader bagi kelompok ayah muda), b) diskusi serial (seperti diskusi terkait pentingnya keterlibatan laki-laki), c) kegiatan *special moment* (seperti memperingati hari ibu dengan melakukan kegiatan berbagai lomba yang pesertanya ialah remaja laki-laki dan ayah muda), dan d) kegiatan konseling (seperti menyelesaikan permasalahan terkait kekerasan yang terjadi dalam rumah tangga yang dibantu oleh seorang konselor).

2.7 Tinjauan Pekerjaan Rumah Tangga

Pekerjaan merupakan tugas dan tanggung jawab yang akan, sedang dan telah dikerjakan oleh pekerja dalam kurun waktu tertentu (Sastrohadiwiryono, 2001). Pekerjaan juga dapat dikatakan sebagai komponen dalam sebuah struktur dan merupakan alat untuk mencapai tujuan (Umar, 2005). Jadi pekerjaan merupakan tugas dan tanggung jawab yang akan, sedang ataupun telah dikerjakan sebagai langkah untuk mencapai tujuan. Sedangkan rumah tangga adalah individu atau sekelompok individu yang tinggal bersama dalam satu bangunan tempat tinggal

yang secara bersama mengumpulkan pendapatan dan mengelola harta serta mengkonsumsi barang dan jasa secara bersama terutama untuk kelompok makanan perumahan. (BPS, 2016). Jadi, pekerjaan rumah tangga adalah tugas dan tanggung jawab yang akan, sedang ataupun dikerjakan yang berkaitan dengan rumah tangga.

Pekerjaan rumah tangga di bedakan menjadi beberapa jenis yaitu menyiapkan makanan, mencuci piring, membersihkan rumah, belanja, mencuci baju, menyetrika, dan mengantar anggota keluarga lainnya untuk bekerja ataupun sekolah (Greenstein, 2000). Skala pengukuran mengenai pekerjaan rumah tangga mengadopsi pendekatan *Gender Equitable Men (GEM)*, meliputi ; jenis-jenis pekerjaan rumah tangga, beban tanggung jawab pekerjaan, keterlibatan laki-laki, dan keputusan pihak laki-laki (USAID, 2011).

2.8 Tinjauan Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan

2.8.1 Pengetahuan

Pengetahuan merupakan suatu hal yang dihasilkan setelah orang tersebut melakukan penginderaan (penglihatan, pendengaran, penciuman rasa, dan raba) terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2007, 2010). Sedangkan Sidi Gazalba (1992), mendefinisikan pengetahuan sebagai apa yang diketahui atau hasil dari pekerjaan tahu. Pekerjaan tahu adalah hasil dari kenal, sadar, insaf, mengerti dan pandai. Pengetahuan itu adalah semua milik atau isi pikiran (Bahktiar, 2006, hal 85). Dari beberapa pendapat mengenai pengetahuan diatas, maka dapat

disimpulkan bahwa pengetahuan adalah suatu hal yang diketahui melalui penginderaan yang dimiliki oleh seseorang.

Seseorang dapat dikatakan memiliki pengetahuan yang baik apabila memiliki enam tingkatan yaitu:

- a. Tahu (*know*), merupakan kegiatan mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Bagian yang termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali terhadap suatu hal yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Misalnya, tahu bahwa pekerjaan rumah tangga tidak hanya dikerjakan oleh perempuan saja, tahu bahwa yang termasuk pekerjaan rumah tangga adalah mulai dari membersihkan rumah hingga mengantarkan anak ke sekolah dan sebagainya. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.
- b. Memahami (*comprehension*), merupakan kemampuan menjelaskan secara benar terhadap objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Seseorang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari. Misalnya, seorang ayah yang memahami apa saja yang termasuk ke dalam pekerjaan rumah tangga tidak hanya sekedar menyebutkan saja, melainkan harus dapat menjabarkan mengapa mereka harus terlibat dalam pekerjaan tersebut

- c. Aplikasi (*application*), aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi kehidupan nyata. Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.
- d. Analisis (*analysis*), merupakan kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis dapat dilihat dari penggunaan kata kerja : dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya. Misalnya, dapat menggolongkan mana yang termasuk pekerjaan rumah tangga dan yang bukan termasuk pekerjaan rumah tangga.
- e. Sintesis (*synthesis*), menunjuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis merupakan suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.
- f. Evaluasi (*evaluation*), adalah kemampuan menilai dan memeriksa objek yang telah didapatkan dengan berdasarkan kriteria-kriteria tertentu (Notoatmodjo, 2007, 2010).

2.8.2 Sikap

Sikap merupakan suatu hal yang mencerminkan rasa senang, tidak senang atau bahkan biasa-biasa saja dari seseorang terhadap suatu hal tertentu (Sarwono, 2009). Dilain pihak sikap merupakan respon tertutup dari seseorang terhadap suatu hal tertentu dapat berupa senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2007, 2010). Sedangkan menurut Campbell (1950), sikap merupakan kumpulan gejala dalam merespon suatu objek yang melibatkan pikiran, perasaan, perhatian dan gejala kejiwaan lainnya (Notoatmodjo, 2007, hal. 52). Dari beberapa penjelasan mengenai sikap di atas maka dapat disimpulkan bahwa sikap merupakan respon seseorang terhadap objek yang telah diketahui sebelumnya dengan menunjukkan salah satu sikap tertentu baik yang bersifat positif ataupun yang bersifat negatif.

Seperti halnya pengetahuan, sikap juga mempunyai tingkat berdasarkan intensitasnya yaitu sebagai berikut:

- a. Menerima (*receiving*) dapat diartikan bahwa seseorang (subjek) tersebut menerima rangsangan (stimulus) yang telah diberikan oleh objek.
- b. Menanggapi (*responding*) diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.
- c. Menghargai (*valuing*) diartikan bahwa seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau rangsangan (stimulus), dalam arti memahaminya dengan orang lain dan bahkan mengajak atau mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespons.

- d. Bertanggung jawab (*responsible*) merupakan suatu perkara dimana seseorang tersebut harus dapat mempertanggung jawabkan dari apa yang telah dipilihnya (Notoatmodjo, 2007, 2010).

Pembentukan sikap seseorang terhadap suatu objek tidak terjadi dengan demikian saja, melainkan terdapat faktor-faktor yang mempengaruhinya, yaitu:

- a. Faktor internal, yaitu faktor yang berasal dari dalam diri individu tersebut. Setiap individu tidak selamanya dapat menangkap seluruh rangsangan yang diberikan oleh orang lain, oleh sebab itu setiap individu harus dapat memilih mana saja rangsangan yang harus didekati dan harus dihindari. Dari sinilah individu dapat menyusun sikap positif ataupun negatif terhadap suatu hal.
- b. Faktor eksternal, yaitu faktor-faktor yang berasal dari luar individu tersebut, yaitu:
 - 1) Sifat objek, maksudnya ialah sifat asli dari objeknya.
 - 2) Kewibawaan maksudnya ialah individu lain yang mengemukakan sikap.
 - 3) Sifat orang-orang yang mendukung sikap tersebut.
 - 4) Media komunikasi yang digunakan dalam menyampaikan sikap.
 - 5) Situasi pada saat sikap itu dibentuk (Sarwono, 2009).

2.8.3 Tindakan

Tindakan merupakan kegiatan atau aktivitas orang yang tertuju pada suatu hal (Notoatmodjo, 2007, 2010). Maksudnya tindakan merupakan perilaku nyata yang

ditunjukkan kepada suatu objek yang telah diketahui. Seseorang melakukan tindakan didasarkan pada bagaimana seseorang tersebut memiliki pengetahuan dan sikap terhadap suatu objek. Tindakan dapat dibedakan menjadi beberapa menurut kualitasnya:

- a. Tindakan terpimpin (*guided response*) merupakan tindakan yang masih tergantung kepada tuntunan ataupun panduan. Artinya, seseorang melakukan tindakan masih didasarkan pada panduan yang diberikan oleh orang lain.
- b. Tindakan secara mekanisme (*mechanism*) merupakan tindakan yang dilakukan secara otomatis. Artinya tindakan yang dilakukan bukan lagi karena adanya panduan dari orang lain melainkan telah dilakukan secara sadar.
- c. Adopsi (*adoption*) merupakan tindakan yang sudah berkembang (Notoatmodjo, 2007, 2010).

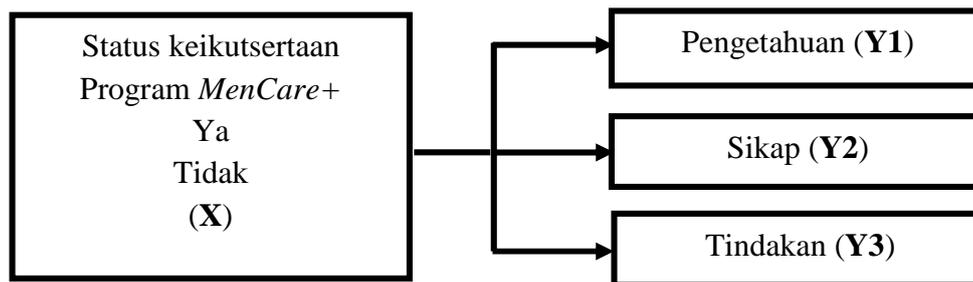
2.9 Kerangka Pikir

Ketidakadilan gender disebabkan karena berkembangnya budaya patriarki dan maskulinitas dalam masyarakat. Budaya patriarki merupakan suatu sistem sosial yang merujuk pada kekuasaan laki-laki terhadap perempuan (Walby, 1990) sedangkan maskulinitas merupakan suatu sifat yang melekat pada laki-laki (Saferworld, 2014). Budaya patriarki dan maskulinitas yang berkembang ini memaksa laki-laki untuk selalu berada dalam posisi utama sedangkan perempuan sebagai pihak yang selalu dinomorduakan. Ketidakadilan gender yang terjadi pada masyarakat salah satu dapat terlihat dari pola pembagian kerja antara laki-laki dan

perempuan dalam rumah tangga. Data menunjukkan bahwa perempuan lebih banyak mengerjakan pekerjaan rumah tangga yaitu selama 38 jam perminggu sedangkan laki-laki hanya 17 jam perminggu (Greenstein, 2000).

Sebenarnya telah banyak upaya yang dilakukan untuk menangani permasalahan ketidaksetaraan gender yang terjadi dalam masyarakat, mulai dari penerapan Undang-undang, pembentukan program, dan lain sebagainya. Akan tetapi upaya-upaya yang telah dilakukan tidak dapat menyelesaikan permasalahan ketidakadilan gender secara baik. Hingga kemudian pada tahun 2013 muncul suatu program yang disebut program *MenCare+*. Program *MenCare+* merupakan suatu program kesetaraan gender yang menitikberatkan kepada upaya untuk meningkatkan keterlibatan laki-laki dalam rumah tangga. Baik sebagai pengasuh ataupun sebagai *partner* bagi pasangannya agar permasalahan ketidakadilan gender dapat diselesaikan. Program *MenCare+* merujuk kepada remaja usia 15-25 tahun dan kelompok ayah muda usia 25-35 tahun.

Pada penelitian ini berfokus pada kelompok ayah muda usia 25-35 tahun baik sebagai peserta dalam program *MenCare+* ataupun ayah muda non peserta. Ayah muda non peserta merupakan ayah muda yang bukan menjadi bagian dari intervensi program *MenCare+*. Tujuan dipilihnya kelompok ayah muda adalah untuk mengetahui bagaimana pengetahuan, sikap, dan tindakan laki-laki terkait pekerjaan rumah tangga. Kemudian selanjutnya dibandingkan untuk mengetahui ada atau tidak perbedaan antara kelompok ayah muda program *MenCare+* dengan ayah muda non peserta terkait pekerjaan rumah tangga. Berikut ini adalah bagan kerangka pikir dalam penelitian ini.



Bagan 2.1 Gambaran kerangka pikir dalam penelitian Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Laki-Laki dalam Pekerjaan Rumah Tangga.

2.10 Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

a. Hipotesis 1

Ho : Tidak ada hubungan antara status keikutsertaan dalam program *MenCare+* dengan pengetahuan terkait pekerjaan rumah tangga.

Ha : Ada hubungan antara status keikutsertaan dalam program *MenCare+* dengan pengetahuan terkait pekerjaan rumah tangga.

b. Hipotesis 2

Ho : Tidak ada hubungan antara status keikutsertaan dalam program *MenCare+* dengan sikap terkait pekerjaan rumah tangga.

Ha : Ada hubungan antara status keikutsertaan dalam program *MenCare+* dengan sikap terkait pekerjaan rumah tangga.

c. Hipotesis 3

Ho : Tidak ada hubungan antara status keikutsertaan dalam program *MenCare+* dengan tindakan terkait pekerjaan rumah tangga.

Ha : Ada hubungan antara status keikutsertaan dalam program *MenCare+* dengan tindakan terkait pekerjaan rumah tangga.

III. METODE PENELITIAN

3.1 Tipe Penelitian

Tipe penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif eksplanatori (*explanatory*) dengan maksud untuk menguji kebenaran melalui pengujian hipotesis tentang sebab-akibat antara berbagai variabel yang diteliti (Silaen & Widiyono, 2013). Pada penelitian ini tujuan yang ingin dicapai adalah mengetahui perbedaan pengetahuan, sikap, dan tindakan terkait pekerjaan rumah tangga antara ayah muda program *MenCare+* dengan ayah muda non peserta.

Ayah muda program *MenCare+* merupakan kelompok ayah muda yang menjadi anggota ataupun pihak yang mendapatkan intervensi dari program *MenCare+*, sedangkan ayah muda non peserta merupakan kelompok ayah muda yang bukan menjadi anggota ataupun pihak yang mendapatkan intervensi dari program *MenCare+* yang terdapat di Provinsi Lampung. Metode yang digunakan adalah metode penelitian survei (*survey*). Metode ini bertujuan untuk memperoleh fakta-fakta dan gejala-gejala yang ada dan mencari keterangan-keterangan secara faktual (Silaen & Widiyono, 2013).

3.2 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini adalah di Kelurahan Sumber Agung, Kecamatan Kemiling, Bandar Lampung, dan di Desa Tunas Jaya, Kecamatan Gunung Agung, Tulang Bawang Barat. Dipilihnya Kelurahan Sumber Agung, Kecamatan Kemiling, Bandar Lampung sebagai lokasi penelitian adalah karena merupakan lokasi yang memperoleh intervensi dari program *MenCare+* serta merupakan rekomendasi dari pihak PKBI (Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia), dimana PKBI merupakan penyelenggara program *MenCare+*. Sementara itu, dipilihnya lokasi Desa Tunas Jaya, Kecamatan Gunung Agung, Tulang Bawang Barat sebagai lokasi non intervensi dari program *MenCare+* adalah karena lokasi ini memiliki beberapa karakteristik yang hampir sama dengan Kelurahan Sumber Agung diantaranya, sebagian besar penduduknya memiliki pendidikan terakhir SD (Sekolah Dasar) serta sebagian besar penduduknya bekerja disektor pertanian.

3.3 Definisi Konseptual dan Definisi Operasional

Definisi konseptual merupakan penarikan batasan yang menjelaskan suatu konsep secara singkat, padat, jelas, dan tegas. Sementara itu, definisi operasional adalah petunjuk bagaimana variabel diukur. Adapun definisi konseptual dan definisi operasional pada penelitian ini adalah sebagai berikut.

Tabel 3.1 Definisi Konseptuan dan Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi konseptual	Definisi Operasional
1.	Status keikutsertaan dalam program <i>MenCare+</i> (X)	Kedudukan seseorang dalam program kesetaraan gender.	Status ayah muda dalam program <i>MenCare+</i> yang dapat dibedakan menjadi peserta dan non peserta.

2.	Pengetahuan tentang pekerjaan rumah tangga (Y1).	Pemahaman ayah muda terkait pekerjaan rumah tangga yang diperoleh melalui penginderaan.	Pengetahuan ayah muda terkait pekerjaan rumah tangga yang meliputi jenis-jenis pekerjaan rumah tangga, beban tanggung jawab pekerjaan rumah tangga dan urgensi keterlibatan laki-laki dalam pekerjaan rumah tangga.
3.	Sikap terhadap pekerjaan rumah tangga (Y2).	Reaksi ayah muda terhadap pekerjaan rumah tangga yang telah diketahui sebelumnya dengan menunjukkan salah satu sikap tertentu.	Sikap ayah muda mengenai pekerjaan rumah tangga yang ditunjukkan dengan rasa senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya.
4.	Tindakan terkait pekerjaan rumah tangga (Y3).	Perilaku nyata ayah muda tentang pekerjaan rumah tangga.	Tindakan ayah muda yang ditunjukkan dengan perilaku nyata yang mencakup tindakan mengerjakan pekerjaan rumah tangga dan pengambilan keputusan yang mencakup pekerjaan rumah tangga.

3.4 Indikator Variabel Penelitian

Tabel 3.2 Indikator Variabel Penelitian

No	Variabel	Indikator	Kategori
1	Status keikutsertaan dalam program <i>MenCare+</i> (X)	Kebersertaan program <i>MenCare+</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Peserta • Non peserta
2	Pengetahuan tentang pekerjaan rumah tangga (Y1).	<ul style="list-style-type: none"> • Pengetahuan terkait Jenis-jenis pekerjaan rumah tangga. • Pengetahuan terkait beban tanggung jawab pekerjaan rumah tangga. • Pengetahuan terkait urgensi keterlibatan laki-laki dalam pekerjaan rumah tangga. • Pengetahuan terkait 	<ul style="list-style-type: none"> • Pengetahuan terkait pekerjaan rumah tangga tinggi jika skor yang diperoleh berkisar 16,5 - 22. • Pengetahuan terkait pekerjaan rumah tangga sedang jika skor yang diperoleh berkisar 12,3 - 16,4 • Pengetahuan terkait pekerjaan rumah tangga

		pengambilan keputusan dalam rumah tangga.	rendah jika skor yang diperoleh < 12,2
3	Sikap terhadap pekerjaan rumah tangga (Y2).	Sikap ayah muda mengenai pekerjaan rumah tangga yang didasarkan pada pengetahuan terkait pekerjaan rumah tangga yang dimiliki.	<ul style="list-style-type: none"> • Sikap terkait pekerjaan rumah tangga baik jika skor yang diperoleh lebih dari 55 • Sikap terkait pekerjaan rumah tangga kurang baik jika skor yang diperoleh kurang dari 54
4	Tindakan terkait pekerjaan rumah tangga (Y3).	Tindakan ayah muda yang ditunjukkan dengan perilaku nyata yang mencakup tindakan mengerjakan pekerjaan rumah tangga dan pengambilan keputusan dalam rumah tangga.	<ul style="list-style-type: none"> • Tindakan terkait pekerjaan rumah tangga baik jika skor yang diperoleh 24,8 - 33 • Tindakan terkait pekerjaan rumah tangga kurang baik jika skor yang diperoleh 18,6-24,7. • Tindakan terkait pekerjaan rumah tangga tidak baik jika skor yang diperoleh < 18,5

3.5 Populasi dan Sampel

3.5.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari objek atau individu yang memiliki katakteristik tertentu yang akan diteliti (Silaen & Widiyono, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah ayah muda dengan umur kisaran 25-35 tahun yang mengikuti program *MenCare+* yang berada di Kelurahan Sumber Agung, Kecamatan Kemiling, Bandar Lampung dan ayah muda non peserta yang terdapat di Desa Tunas Jaya, Kecamatan Gunung Agung, Tulang Bawang Barat. Penentuan populasi tersebut didasarkan pada tujuan dari program *MenCare+* yang pada dasarnya menjangkau pada ayah dengan rentang umur 25-35 tahun. Jumlah populasi ayah muda yang mengikuti program *MenCare+* yang berada di Kelurahan Sumber Agung adalah

45 orang (PKBI, 2015), sedangkan jumlah populasi ayah muda dengan kisaran umur 25-35 tahun yang berada di desa Tunas Jaya adalah 302 orang (Monografi Desa Tunas Jaya, 2016).

3.5.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang diambil dengan cara-cara tertentu untuk diukur atau diamati karakteristiknya (Silaen & Widiyono, 2013). Penentuan besaran sampel dalam penelitian ini adalah dengan dua teknik. Pada kelompok pertama, penentuan jumlah sampel dengan teknik sampling jenuh, yaitu mengambil seluruh populasi sebagai sampel, sedangkan pada kelompok kedua digunakan rumus Slovin (Silaen & Widiyono, 2013) sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{N(d)^2 + 1} = \frac{302}{302(0,1)^2 + 1} = 75,12 = 75$$

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

d² = presentase kepercayaan/sampling eror (10%)

Berdasarkan penentuan sampel di atas, maka sampel yang dibutuhkan adalah 45 orang untuk kelompok program *MenCare+* yang berada di Kelurahan Sumber Agung dan 75 orang untuk kelompok non peserta yang berada di Desa Tunas Jaya. Metode yang digunakan dalam pengambilan sampel pada kelompok ayah muda non peserta yaitu menggunakan *simple random sampling*. Hal ini disebabkan karena populasi bersifat cukup seragam atau homogen. Pengambilan

sampel pada metode ini menggunakan metode pengundian. Tata cara pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* dengan metode pengundian adalah sebagai berikut:

1. Menentukan jumlah populasi dari ayah muda yang berada di desa Tunas Jaya.
2. Setelah diketahui jumlah populasi dari ayah muda yang berada di Desa Tunas Jaya, tahap selanjutnya melakukan pendataan keseluruhan populasi tersebut kedalam buku disertai dengan pemberian penomoran.
3. Setelah dilakukan pendataan serta penomoran, tahap selanjutnya yaitu menentukan besaran jumlah sampel dengan menggunakan rumus Slovin.
4. Setelah diketahui besaran jumlah sampel, tahap selanjutnya yaitu memberikan penomoran dalam kertas kecil yang disesuaikan dengan jumlah data pada buku.
5. Tahap terakhir adalah melakukan pengundian dari keseluruhan populasi, nomor yang muncul pada saat pengundian dijadikan sebagai sampel dalam penelitian.

3.6 Teknik Pengumpulan Data

3.6.1 Alat Penelitian

Alat penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner tersebut berbentuk daftar pertanyaan terkait pengetahuan, sikap, dan tindakan dalam pekerjaan rumah tangga. Kuesioner didasarkan pada kuesioner survei sejenis yang telah dilakukan di berbagai Negara yang disebut IMAGES Survey (*International Men and Gender Equality Survey*) (Puska FKM UI, 2013).

3.6.2 Jenis Data

Jenis data yang diambil merupakan jenis data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari responden dengan cara wawancara, sedangkan data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung, misalnya melalui arsip pemerintahan. Data tersebut meliputi data gambaran umum lokasi penelitian, karakteristik dari responden, dan data pengetahuan, sikap, dan tindakan terkait pekerjaan rumah tangga.

3.7 Teknik Pengolahan Data

Teknik pengolahan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Tahap *editing*, yaitu proses pemeriksaan kembali kuesioner yang telah terisi di lapangan (jika terdapat kesalahan atau kekeliruan, serta untuk melihat kebenaran dan kelengkapan pengisian).
- b. Membuat format *entry data* di program SPSS sesuai dengan pertanyaan-pertanyaan yang terdapat di kuesioner.
- c. Tahap *entry data*, yaitu memasukkan data yang telah didapatkan dari kuesioner ke dalam komputer.
- d. Tahap terakhir *processing data*, yaitu pengolahan dan penyajian data, baik dalam bentuk data statistik, tabel-tabel maupun grafik (Sugianto, 2007).

3.8 Teknik Analisis Data

Setelah dilakukan *editing*, membuat format *entry data*, melakukan *entry data* dan *processing data* di program SPSS 16.0, maka tahap selanjutnya adalah analisis data. Teknik analisis data dalam penelitian ini adalah analisis data kuantitatif

dengan menggunakan uji statistika data *chi square* dengan menggunakan bantuan program SPSS 16.0. Digunakannya uji analisis *chi square* dalam penelitian ini adalah karena data yang dihasilkan dalam penelitian ini berskala nominal dan ordinal.

IV. GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Kelurahan Sumber Agung, Kecamatan Kemiling, Bandar Lampung

Kelurahan Sumber Agung merupakan satu dari sembilan kelurahan yang berada di Kecamatan Kemiling, Bandar Lampung. Kelurahan ini terletak di bagian Barat dari Wilayah Bandar Lampung. Kelurahan Sumber Agung berjarak \pm 4 KM dari ibukota provinsi. Kelurahan Sumber Agung, Kecamatan Kemiling terbentuk berdasarkan Peraturan Pemerintahan Daerah Kota Bandar Lampung No. 4 Tahun 2001. Semenjak berdirinya Kelurahan Sumber Agung hingga saat ini, Kelurahan Sumber Agung telah dipimpin oleh beberapa Lurah. Pada saat proses kepemimpinan, setiap pemimpin mengemban tugasnya dalam kurun waktu yang berbeda-beda. Masa jabatan terlama adalah pada saat dipimpin oleh Yamin, S.Sos yaitu selama 5 tahun (pada periode 2007 – 2012), sedangkan masa jabatan tersingkat adalah pada saat dipimpin oleh Sudirman, yaitu selama 2 tahun saja (periode 2012 – 2014). Data lebih lengkap mengenai pimpinan Kelurahan Sumber Agung dapat dilihat pada Tabel 4.1 berikut ini.

Tabel 4.1 Daftar Nama Lurah Kelurahan Sumber Agung Tahun 2004 – Sekarang

No	Nama	Periode
1	Pusat Betan, S.H.	2004 – 2007
2	Yamin, S.Sos	2007 – 2012
3	Sudirman	2012 – 2014
4	Dessi Adha, S.IP	2014 – Sekarang

Sumber: Monografi Kelurahan Sumber Agung, 2015

4.1.1 Kondisi Geografis dan Demografis Kelurahan Sumber Agung

Kelurahan Sumber Agung merupakan salah satu dari sembilan kelurahan yang berada di Kecamatan Kemiling. Kelurahan Sumber Agung memiliki luas wilayah 498 Ha dengan batas-batas wilayah sebagai berikut:

- Sebelah Utara berbatasan dengan Kelurahan Beringin Jaya
- Sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Kedaung
- Sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan Kedaung
- Sebelah Timur berbatasan dengan Gunung Betung.

Jumlah penduduk yang berada di Kelurahan Sumber Agung adalah sebanyak 3.285 orang dari 921 KK yang mendiami tiga (3) Lingkungan dan 20 RT. Penduduk Kelurahan Sumber Agung terbanyak berada di Lingkungan Dua (II) dengan total 1.389 orang atau 42,3% dari keseluruhan penduduk, dengan rincian penduduk pria 687 orang atau 20,9% dan wanita 702 orang atau 21,4% dari keseluruhan penduduk. Data lebih jelas mengenai persebaran penduduk di Kelurahan Sumber Agung dapat dilihat dari Tabel 4.2 berikut ini.

Tabel 4.2 Persebaran Penduduk Kelurahan Sumber Agung, 2015

No	Lingkungan	Penduduk				Jumlah	%
		Pria	%	Wanita	%		
1	Lingkungan I	525	15,9%	500	15,3%	1.025	31,2%
2	Lingkungan II	687	20,9%	702	21,4%	1.389	42,3%
3	Lingkungan III	470	14,3%	401	12,2%	871	26,5%
Jumlah		1.682	51,1%	1.603	48,9%	3.285	100%

Sumber: Monografi Kelurahan Sumber Agung, 2015.

4.1.2 Tinjauan Ekonomi Kelurahan Sumber Agung

Penduduk Kelurahan Sumber Agung, Kecamatan Kemiling, Bandar Lampung sebagian besar bermata pencaharian sebagai petani dengan jumlah penduduk yang berkerja disektor ini adalah 321 orang atau 30,6% dari jumlah keseluruhan penduduk yang bekerja. Hal ini didukung dengan kondisi wilayah yang digunakan sebagai lahan pertanian seluas 370,5 Ha. Lahan pertanian ini digunakan sebagai bidang tanaman pangan, tanaman sayuran, tanaman buah-buahan, dan tanaman perkebunan (BPS, 2016). Data lebih jelas mengenai mata pencaharian penduduk Kelurahan Sumber Agung dapat dilihat dari Tabel 4.3 berikut ini.

Tabel 4.3 Mata Pencaharian Penduduk Kelurahan Sumber Agung, 2015

No	Mata Pencaharian	Jumlah	%
1	PNS	-	-
2	TNI/Polisi	-	-
3	Pedagang	182	17,3%
4	Tukang	89	8,5%
5	Petani	321	30,6%
6	Pensiunan	5	0,5%
7	Buruh	297	28,3%
8	Swasta/Lain-lain	156	14,9%
Jumlah		1050	100%

Sumber: Monografi Kelurahan Sumber Agung, 2015

4.1.3 Gambaran Sosial Budaya Kelurahan Sumber Agung

1. Jumlah Penduduk Kelurahan Sumber Agung Berdasarkan Agama yang dianut

Penduduk Kelurahan Sumber Agung, Kecamatan Kemiling, Bandar Lampung mayoritas beragama Islam, dengan jumlah 3.273 orang atau 99,6% dari keseluruhan penduduk. Sementara itu, penduduk yang beragama Kristen berjumlah 12 orang atau 0,4% dari keseluruhan penduduk. Data lebih jelas

mengenai jumlah penduduk Kelurahan Sumber Agung berdasarkan agama yang dianut dapat dilihat pada Tabel 4.4 berikut ini.

Tabel 4.4 Jumlah Penduduk Kelurahan Sumber Agung Berdasarkan Agama yang dianut, 2015

No	Lingkungan	Agama					Jumlah
		Islam	Kristen	Katolik	Hindu	Budha	
1	Lingkungan I	1.021 (31,1%)	4 (0,1%)	-	-	-	1.025 (31,2%)
2	Lingkungan II	1.384 (42,1%)	5 (0,2%)	-	-	-	1.389 (42,3%)
3	Lingkungan III	868 (26,4%)	3 (0,1%)	-	-	-	871 (26,5%)
Jumlah		3.273 (99,6%)	12 (0,4%)	-	-	-	3.285 (100%)

Sumber : Monografi Kelurahan Sumber Agung, 2015

2. Jumlah Penduduk Kelurahan Sumber Agung Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Berdasarkan Tabel 4.5 dapat diketahui bahwa pendidikan terakhir penduduk Kelurahan Sumber Agung terbanyak adalah Sekolah Dasar (SD) dengan jumlah 1.233 orang atau 37,5% dari keseluruhan penduduk, sedangkan yang paling sedikit adalah tamatan Sarjana dengan jumlah 77 orang atau 2,3% dari keseluruhan penduduk. Data tersebut menunjukkan bahwa penduduk Kelurahan Sumber Agung masih banyak yang belum dapat merasakan pendidikan bagi kehidupan mereka. Data lebih jelas terkait jumlah penduduk Kelurahan Sumber Agung berdasarkan tingkat pendidikan dapat dilihat pada Tabel 4.5 berikut ini.

Tabel 4.5 Jumlah Penduduk Kelurahan Sumber Agung Berdasarkan Tingkat Pendidikan, 2015

No	Tingkat pendidikan	Jenis Kelamin				Jumlah	%
		Pria	%	Wanita	%		
1	Sarjana	43	1,3%	34	1%	77	2,3%
2	SLTA	458	13,9%	425	12,9%	883	26,9%
3	SLTP	428	13%	447	13,6%	875	26,6%
4	SD	653	19,9%	580	17,7%	1.233	37,5%
5	TK	31	0,9%	49	1,5%	80	2,4%
6	Belum Sekolah	69	2,1%	68	2,1%	137	4,2%
Jumlah		1.682	51,2%	1.603	48,8%	3.285	100%

Sumber : Monografi Kelurahan Sumber Agung, 2015

3. Perkembangan Rumah Ibadah di Kelurahan Sumber Agung

Rumah ibadah yang ada di Kelurahan Sumber Agung hanya terdapat Masjid dan Mushola, dengan total sebanyak 9 unit rumah ibadah. Hal ini disebabkan karena kondisi penduduk yang berada di Kelurahan Sumber Agung adalah mayoritas penduduk beragama Islam. Seperti yang telah dijabarkan pada tabel 4.4 bahwa total penduduk beragama Islam adalah 3.273 orang. Data lebih jelas mengenai perkembangan rumah ibadah di Kelurahan Sumber Agung dapat dilihat pada Tabel 4.6 berikut ini.

Tabel 4.6 Perkembangan Rumah Ibadah di Kelurahan Sumber Agung, 2015

No	Kelurahan	Masjid	Mushola	Gereja	Pura	Wihara	Jumlah
1	Lingkungan I	1	-	-	-	-	1
2	Lingkungan II	1	2	-	-	-	3
3	Lingkungan III	2	3	-	-	-	5
Jumlah		4	5	-	-	-	9

Sumber : Monografi Kelurahan Sumber Agung, 2015

4. Perkembangan Jumlah Sekolah di Kelurahan Sumber Agung

Berdasarkan Tabel 4.7 terlihat bahwa di Kelurahan Sumber Agung terdapat sarana pendidikan sebanyak 6 unit sekolah, yaitu: 2 unit Taman Kanak-Kanak (TK), 2

unit Sekolah Dasar (SD), 1 unit Sekolah Menengah Pertama (SMP), dan 1 unit Sekolah Menengah Atas (SMA). Adapun status sekolah yang paling banyak adalah berstatus swasta dengan jumlah 5 unit sekolah dari jumlah keseluruhan sekolah, sedangkan yang berstatus negeri hanya terdiri dari 1 unit sekolah. Data lebih jelas dapat dilihat pada Tabel 4.7 berikut ini.

Tabel 4.7 Perkembangan Jumlah Sekolah di Kelurahan Sumber Agung, 2015

No	Jenjang Pendidikan	Status		Jumlah
		Negeri	Swasta	
1	TK	-	2	2
2	SD	1	1	2
3	SLB	-	-	-
4	SMP	-	1	1
5	SMA	-	1	1
6	PT	-	-	-
Jumlah		1	5	6

Sumber : Monografi Kelurahan Sumber Agung, 2015

5. Perkembangan Prasarana Kesehatan di Kelurahan Sumber Agung

Prasarana kesehatan merupakan penunjang pelaksanaan kesehatan bagi masyarakat. Berdasarkan Tabel 4.8 dapat diketahui bahwa prasarana kesehatan yang terdapat di Kelurahan Sumber Agung adalah sebanyak 3 (tiga) prasarana kesehatan, diantaranya 1 (satu) puskesmas dan 2 (dua) posyandu. Data lebih jelas mengenai perkembangan prasarana kesehatan di Kelurahan Sumber Agung dapat dilihat pada Tabel 4.8 berikut ini.

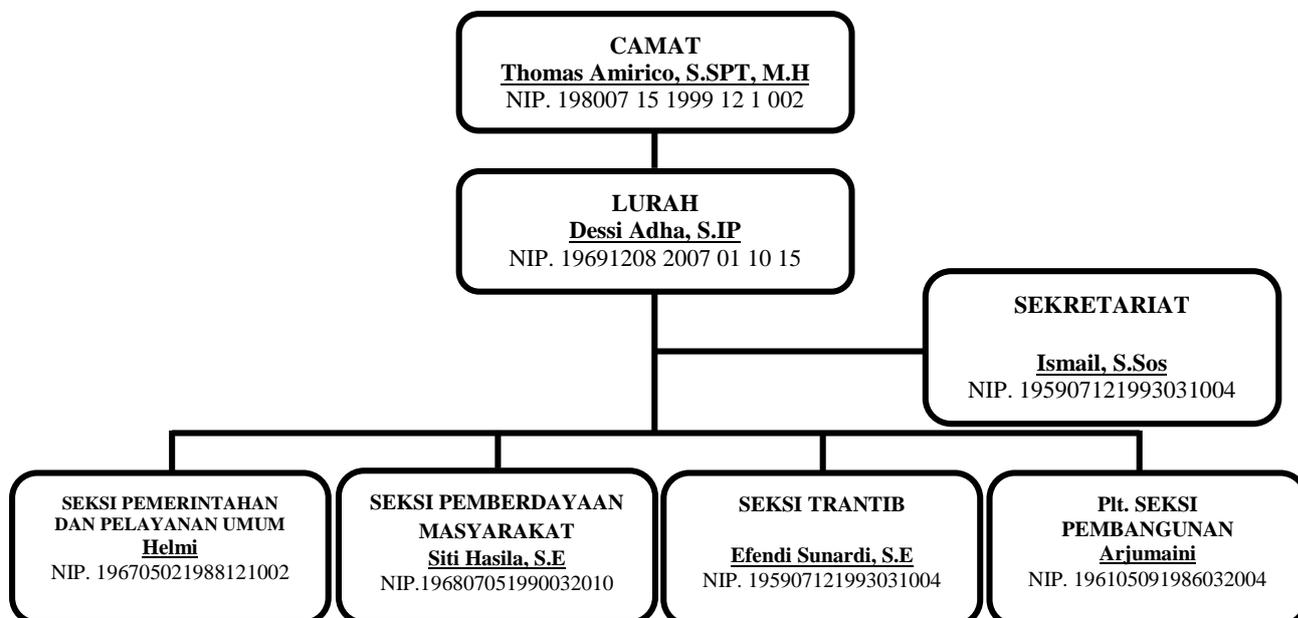
Tabel 4.8 Perkembangan Prasarana Kesehatan di Kelurahan Sumber Agung, 2015

No	Prasarana Kesehatan	Jumlah
1	Puskesmas	1
2	Posyandu	2
Jumlah		3

Sumber : Monografi Kelurahan Sumber Agung, 2015

4.1.4 Pemerintahan Kelurahan Sumber Agung

Kelurahan Sumber Agung saat ini dipimpin oleh Dessi Adha, S.IP, berada di bawah naungan Kecamatan Kemiling, Bandar Lampung yang saat ini dipimpin oleh Thomas Amirico, S.STP, M.H. Pada saat pelaksanaan pemerintahannya, seorang lurah dibantu oleh kepala sekretariat, dan berbagai seksi yaitu diantaranya; seksi pemerintahan dan pelaksanaan umum, seksi pemberdayaan masyarakat, seksi trantib dan seksi pembangunan.. Berikut adalah bagan pemerintahan Kelurahan Sumber Agung.



Bagan 4.1 Sekretariat Kelurahan Sumber Agung, 2015

4.2 Gambaran Umum Desa Tunas Jaya, Kecamatan Gunung Agung, Tulang Bawang Barat

Desa Tunas Jaya merupakan satu dari sebelas desa yang terdapat di Kecamatan Gunung Agung. Asal mula pemberian nama Desa Tunas Jaya bermula pada tahun

1982 yang merupakan translok dari Kabupaten Lampung Utara. Akan tetapi pada tahun 1997 Desa Tunas Jaya menjadi bagian dari Kabupaten Tulang Bawang dan pada tahun 2009 Kabupaten Tulang Bawang mengalami pemekaran sehingga Desa Tunas Jaya menjadi bagian dari Kabupaten Tulang Bawang Barat.

Semenjak berdirinya Desa Tunas Jaya pada tahun 1982 hingga saat ini, Desa Tunas Jaya telah dipimpin oleh beberapa kepala desa. Masa jabatan terlama berada dibawah kepemimpinan Rewang Hariyanto yaitu selama 10 tahun (1998 – 2008). Data lebih lengkap mengenai kepemimpinan Desa Tunas Jaya dapat dilihat pada Tabel 4.9 berikut ini.

Tabel 4.9 Daftar Nama Kepala Desa Tunas Jaya Tahun 1982 – Sekarang

No	Nama	Periode
1	Rewang Hariyanto	1998 – 2008
2	Marjani	2009 – 2015
3	Suyoto	2015
4	Yani	2016 – 2021

Sumber: Monografi Desa Tunas Jaya, 2016

4.2.1 Kondisi Geografis dan Demografis Desa Tunas Jaya

Desa Tunas Jaya merupakan satu dari sebelas desa yang berada di Kecamatan Gunung Agung. Desa Tunas Jaya memiliki luas lahan 1401 Ha. Terdiri dari pemukiman, perkebunan, kuburan, pekarangan, perkantoran dan prasarana umum lainnya. Letak Desa Tunas Jaya berada disebelah Barat desa Panaragan yang merupakan Ibu Kota Kabupaten Tulang Bawang Barat. Jarak Desa Tunas Jaya ke Desa Panaragan sekitar 85 km, dengan batas-batas sebagai berikut:

- Sebelah utara berbatasan dengan Desa Dwikora Jaya
- Sebelah timur berbatasan dengan Desa Bangun Jaya

- Sebelah selatan berbatasan dengan Desa Suka Jaya
- Sebelah barat berbatasan dengan Desa Mekar Jaya.

Jumlah penduduk yang terdapat di Desa Tunas Jaya adalah sebanyak 3.597 orang dari 1.167 KK yang terbagi di 27 RT dan 5 RW. Data lebih jelas mengenai persebaran penduduk Desa Tunas Jaya dapat dilihat pada Tabel 4.10.

Tabel 4.10 Persebaran Penduduk Desa Tunas Jaya, 2016

No	Penduduk	Jumlah	%
1	Penduduk Pria	1.790	49,8%
2	Penduduk Wanita	1.807	50,2%
	Jumlah	3.597	100%

Sumber : Monografi Desa Tunas Jaya, 2016

4.2.2 Tinjauan Ekonomi Desa Tunas Jaya

Penduduk Desa Tunas Jaya, Kecamatan Gunung Agung, Kabupaten Tulang Bawang Barat sebagian besar bermata pencaharian sebagai petani dengan jumlah penduduk yang bekerja disektor ini adalah 1.512 orang atau 42% dari jumlah keseluruhan penduduk yang bekerja. Hal ini didukung dengan jumlah luas perkebunan yang berada di Desa Tunas Jaya yaitu sebesar 947 Ha dari total luas wilayah 1.401 Ha. Data lebih jelas mengenai mata pencaharian penduduk Desa Tusa Jaya dapat dilihat pada Tabel 4.11 berikut ini.

Tabel 4.11 Mata Pencaharian Penduduk Desa Tunas Jaya, 2016

No	Mata Pencaharian	Jumlah	%
1	Petani	1.512	42%
2	Buruh Tani	474	13,2%
3	Pegawai Negeri Sipil	49	1,4%
4	Pedagang Keliling	25	0,7%
5	Peternakan	91	2,5%
6	Montir	10	0,3%
7	Bidan Swasta	5	0,1%
8	Perawat Swasta	1	0,03%

Lanjutan Tabel 4.11

9	Pembantu Rumah Tangga	66	1,8%
10	POLRI	3	0,1%
11	Pensiunan PNS/TNI/POLRI	4	0,1%
12	Pengusaha Kecil dan Menengah	30	0,8%
13	Dukun Kampung Terlatih	3	0,1%
14	Jasa Pengobatan Alternatif	2	0,1%
15	Arsitektur	1	0,03%
16	Seniman/Artis	3	0,1%
17	Belum Bekerja	565	15,7%
18	Tidak Bekerja	753	20,9%
Jumlah		3597	100%

Sumber : Monografi Desa Tunas Jaya 2016

4.2.3 Gambaran Sosial Budaya Desa Tunas Jaya

1. Jumlah Penduduk Desa Tunas Jaya Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Berdasarkan Tabel 4.12 dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan terakhir penduduk Desa Tunas Jaya yang paling banyak adalah Sekolah Dasar (SD) dengan jumlah 1.202 orang atau 38,8% dari jumlah keseluruhan. Sementara itu, tingkat pendidikan terakhir yang paling sedikit adalah tamatan Sarjana (S-1) dengan jumlah 47 orang atau 1,5% dari jumlah keseluruhan.

Dari data di atas dapat diketahui bahwa masih banyak penduduk Desa Tunas Jaya yang belum dapat merasakan pendidikan dengan baik bagi kehidupan mereka dengan melihat masih banyaknya penduduk yang hanya lulusan Sekolah Dasar (SD). Data lebih jelas terkait jumlah penduduk Desa Tunas Jaya berdasarkan tingkat pendidikan dapat dilihat pada Tabel 4.12 berikut ini.

Tabel 4.12 Jumlah Penduduk Desa Tunas Jaya Berdasarkan Tingkat Pendidikan, 2016

No	Tingkat Pendidikan	Jenis Kelamin				Jumlah	%
		Pria	%	Wanita	%		
1	TK	56	1,8%	62	2%	118	3,8%
2	Tamat SD	591	19,1%	611	19,7%	1.202	38,8%
3	Tamat SMP	581	18,8%	604	19,5%	1.185	38,3%
4	Tamat SMA	188	6,1%	181	5,9%	369	12%
5	Tamat D-2	59	1,9%	59	1,9%	118	3,8%
6	Tamat D-3	33	1,1%	22	0,7%	55	1,8%
7	Tamat S-1	26	0,8%	21	0,7%	47	1,5%
Jumlah		1.534	49,6%	1.560	50,4%	3.094	100%

Sumber : Monografi Desa Tunas Jaya, 2016

2. Perkembangan Rumah Ibadah di Desa Tunas Jaya

Dari Tabel 4.13 dapat diketahui bahwa rumah ibadah yang terdapat di Desa Tunas Jaya berjumlah 21 unit. Rumah ibadah terbanyak adalah rumah ibadah penduduk beragama Islam dengan jumlah sebanyak 18 unit dengan rincian 5 unit masjid dan 13 unit langgar/surau/mushola. Data lebih jelas terkait perkembangan rumah ibadah di Desa Tunas Jaya dapat dilihat pada Tabel 4.13 berikut ini.

Tabel 4.13 Perkembangan Rumah Ibadah di Desa Tunas Jaya, 2016

No	Prasarana Ibadah	Jumlah
1	Masjid	5
2	Langgar/Surau/Mushola	13
3	Gereja	3
4	Pura	-
5	Wihara	-
Jumlah		21

Sumber : Monografi Desa Tunas Jaya, 2016

3. Perkembangan Jumlah Sekolah di Desa Tunas Jaya

Berdasarkan Tabel 4.14 terlihat bahwa di Desa Tunas Jaya terdapat sarana pendidikan sebanyak delapan unit sekolah, di antaranya dua unit Taman Kanak-Kanak (TK), dua unit Sekolah Dasar (SD), dua unit Sekolah Menengah Pertama

(SMP), dan dua unit Sekolah Menengah Atas (SMA). Dari 8 (delapan) unit sekolah yang terdapat di Desa Tunas Jaya, 4 (empat) diantaranya berstatus negeri dan 4 (empat) lainnya berstatus swasta. Data lebih jelas mengenai perkembangan jumlah sekolah di Desa Tunas Jaya dapat dilihat pada Tabel 4.14 berikut ini.

Tabel 4.14 Perkembangan Jumlah Sekolah di Desa Tunas Jaya, 2016

No	Jenjang pendidikan	Status		Jumlah
		Negeri	Swasta	
1	TK	-	2	2
2	SD	2	-	2
3	SMP	1	1	2
4	SMA	1	1	2
Jumlah		4	4	8

Sumber : Monografi Desa Tunas Jaya, 2016

4. Perkembangan Prasarana Kesehatan di Desa Tunas Jaya

Berdasarkan Tabel 4.5 dapat diketahui bahwa di Desa Tunas Jaya terdapat tiga prasarana kesehatan, diantaranya satu puskesmas pembantu dan dua posyandu yang keseluruhannya sebagai prasarana penunjang kesehatan bagi masyarakat Desa Tunas Jaya. Data lebih jelas dapat dilihat pada tabel 4.15 berikut ini.

Tabel 4.15 Perkembangan Prasarana Kesehatan di Desa Tunas Jaya 2016

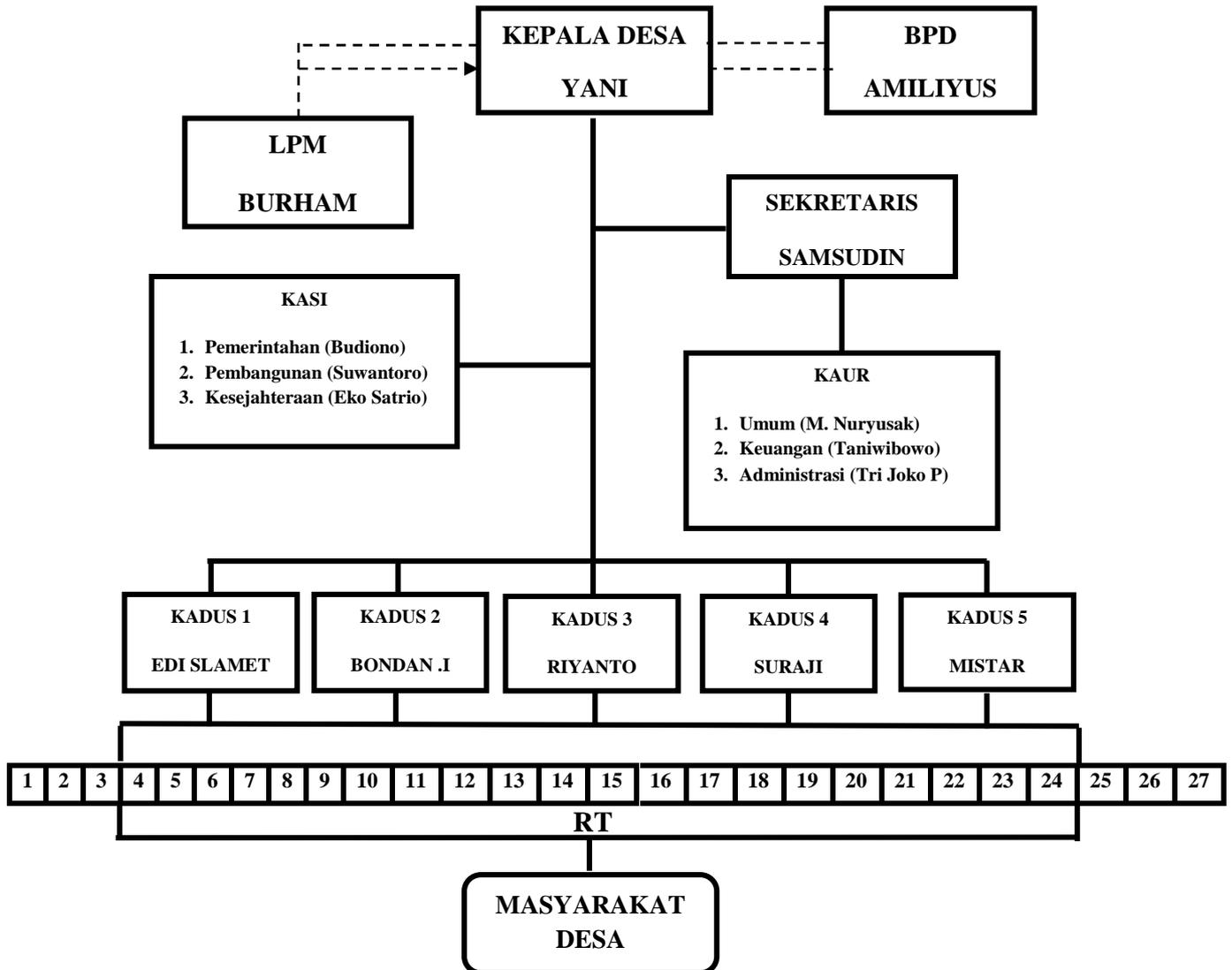
No	Prasarana Kesehatan	Jumlah
1	Puskesmas Pembantu	1
2	Posyandu	2
Jumlah		3

Sumber : Monografi Desa Tunas Jaya, 2016

4.2.4 Pemerintahan Desa Tunas Jaya

Desa Tunas Jaya dipimpin oleh seorang kepala desa/kepala tiyuh. Pada saat pelaksanaan pemerintahannya kepala desa/kepala tiyuh dibantu oleh perangkat desa, diantaranya kepala urusan, badan permusyawatan desa, lembaga

pemberdayaan masyarakat, kepala seksi, kepala dusun dan rukun tetangga. Struktur pemerintahan Desa Tunas Jaya secara jelas dapat dilihat pada Bagan 4.2 berikut ini.



Bagan 4.2 Struktur Aparat Desa Tunas Jaya, 2016

VI. KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian mengenai pengetahuan, sikap, dan tindakan laki-laki dalam pekerjaan rumah tangga (studi komparasi pada kelompok ayah muda program *Mencare+* di Kelurahan Sumber Agung, Kecamatan Kemiling, Bandar Lampung dengan kelompok ayah muda non peserta di Desa Tunas Jaya, Kecamatan Gunung Agung, Tulang Bawang Barat), maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada hubungan yang signifikan atau bermakna antara status keikutsertaan dalam program *Mencare+* dengan pengetahuan terkait pekerjaan rumah tangga. Hubungan yang signifikan ini diperoleh dari hasil uji analisis *Chi Square* dengan nilai χ^2 hitung sebesar 17,055 dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 (nilai ini < 0,05 sehingga H_0 ditolak).
2. Ada hubungan yang signifikan atau bermakna antara status keikutsertaan dalam program *Mencare+* dengan sikap terkait pekerjaan rumah tangga. Hubungan yang signifikan ini diperoleh dari hasil uji analisis *Chi Square* dengan nilai χ^2 hitung sebesar 17,115 dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 (nilai ini < 0,05 sehingga H_0 ditolak).

3. Ada hubungan yang signifikan atau bermakna antara status keikutsertaan dalam program *Mencare+* dengan pengetahuan terkait pekerjaan rumah tangga. Hubungan yang signifikan ini diperoleh dari hasil uji analisis *Chi Square* dengan χ^2 hitung sebesar 27,463 dengan nilai signifikansi sebesar 0.000 (nilai ini < (0.05) sehingga H_0 ditolak).

6.2 Saran

Berdasarkan penelitian mengenai pengetahuan, sikap, dan tindakan laki-laki dalam pekerjaan rumah tangga (studi komparasi pada kelompok ayah muda program *Mencare+* di Kelurahan Sumber Agung, Kecamatan Kemiling, Bandar Lampung dengan kelompok ayah muda non peserta di Desa Tunas Jaya, Kecamatan Gunung Agung, Tulang Bawang Barat), maka peneliti mengajukan saran sebagai berikut:

1. Saran Teoritis

Peneliti menyadari bahwasannya dalam penelitian ini masih terdapat kelemahan yang perlu diperhatikan dan diperbaiki kembali. Mengingat bahwa untuk mengukur pengetahuan, sikap, dan tindakan ayah muda terkait pekerjaan rumah tangga tidak hanya terbatas pada variabel pendidikan (variabel pendidikan disini adalah program *MenCare+* yang merupakan pendidikan non formal). Oleh sebab itu, bagi peneliti lain diharapkan dapat melakukan penelitian yang lebih mendalam tentang pengetahuan, sikap, dan tindakan terkait pekerjaan rumah tangga yang dipengaruhi oleh variabel lain berupa media massa, lingkungan, usia, dan lainnya.

2. Saran Praktis

- Perlu diketahui bahwa untuk meningkatkan kesetaraan gender tidak dapat dilakukan hanya dengan meningkatkan kondisi dan posisi perempuan saja. Perlu adanya upaya peranserta dan pelibatan laki-laki dalam penyeteraan gender. Hal ini mengingat banyak dampak positif yang dihasilkan dari adanya keterlibatan laki-laki dalam kesetaraan gender, misalnya mengurangi angka kematian ibu, mengurangi resiko beban kerja yang berlebih pada pasangan, meningkatkan keharmonisan dalam keluarga, dan dampak positif lainnya.
- Kepada NGO (*Non Governmental Organization*) penggiat kesetaraan gender, sebelum dilaksanakan program-program kesetaraan gender perlu dilakukan upaya pengubahan perspektif relasi gender yang telah berkembang di masyarakat, seperti yang diketahui jika perspektif relasi gender yang berkembang memandang bahwa kedudukan perempuan selalu dipandang lebih rendah dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini bertujuan agar tidak terjadi bias gender pada saat pelaksanaan program-program kesetaraan gender.

DAFTAR PUSTAKA

- Abbasi, S., & Younnas, M.(2015). Determinant of maternal mortality in Pakistan at a glance. *Jurnal of Midwifery & Reproductive Health*, 3(3), 430-432.
- Adirpadana, M.R. (2013). Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku Masyarakat dalam Pemanfaatan Prasarana Instalasi Pengolahan Air Limbah di Wilayah Kartamantul. *Jurnal Bumi Indonesia*, 2(1), 183-186.
- Af'idah, T.I. (2013). Representasi maskulinitas dalam fan fiction *une amore*. *Jurnal Universitas Airlangga*, 2(3), 315-330.
- Armstrong, B. (2003). The young's men clinic: addressing men's reproductive health and responsibilities. *Journal of Perspective on Sexual and Reproductive Health*, 35(5), 220-225.
- Azwar, S. (2013). *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. (2002). *Analisis gender dalam pembangunan keluarga berencana nasional*. Oktober 5, 2016. http://www.bappenas.go.id/files/3413/8146/3294/buku-9-analisis-gender-dalam-pembangunan-kesehatan_20130712143650_3828_0.pdf.
- Badan Pusat Statistik. (2015). *Anggota Dewan Perwakilan Rakyat (DPR) menurut Jenis Kelamin, 1955 – 2014*. November 15, 2016. <https://www.bps.go.id/linkTabelStatis/view/id/1172>.
- Badan Pusat Statistik. (2016). *Persentase penduduk 10 tahun ke atas menurut tipe daerah, jenis kelamin, dan ijazah/STTB tertinggi yang diperoleh, 2009-2015*. September 10, 2017. <https://www.bps.go.id/linkTableDinamis/view/id/1200>.
- Badan Pusat Statistik.(2016). *Indikator pasar tenaga kerja Indonesia februari 2016*. Oktober 6, 2016 http://bps.go.id/website/pdf_publicasi/Indikator-Pasar-Tenaga-Kerja-Indonesia-Februari-2016----.pdf.
- Badan Pusat Statistik. (2016). *Kamus*. Oktober 15, 2016. <http://se2016.bps.go.id/se2016/index.php/kamus/search?istilah=>.

- Badan Pusat Statistik. (2015). *Kecamatan Kemiling dalam angka 2015*. Mei 11, 2016. https://bandarlampungkota.bps.go.id/backend/pdf_publicasi/Kemiling-Dalam-Angka-2015.pdf.
- Badan Pusat Statistik. (2015). *Kecamatan Kemiling dalam angka 2016*. Maret 06, 2017. https://bandarlampungkota.bps.go.id/backend/pdf_publicasi/Kecamatan-Kemiling-Dalam-Angka-2016.pdf.
- Badan Pusat Statistik. (2015). *Profil statistik kesehatan 2015*. September 4, 2016. https://www.bps.go.id/website/pdf_publicasi/Profil-Statistik-Kesehatan-2015_rev.pdf.
- Badan Pusat Statistik. (2008). *SUSENAS: konsep dan definisi*. Oktober 1, 2016. <http://catalog.ihsn.org/index.php/catalog/3044/download/45553>.
- Bakhtiar, A. (2006). *Filsafat ilmu*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Barker, G., Ricardo, C., Nascimento, M., Olukoya, A. & Santos, C. (2010). Questioning gender norms with men to improve health outcomes: evidence of impact. *Journal Public Health*, 5(5), 539-553.
- Barnet, H. (1997). *Sourcebook on feminist jurisprudence*. London & Sydney: Cavendish Publishing.
- BKKBN. (n.d.). *Modul 3 gender dalam program KB*. Oktober 16, 2016. [http://www.bkkbn.go.id/Documents/KURIKULUM%20DIKLAT%20\(PUSD IKLAT%20KKB%20%20BKKBN\)/PERANGKAT%20DIKLAT%20PENG UATAN%20PROGRAM%20LINI%20LAPANGAN%202014/Diklat%20Fungsional%20Dasar%20Prog%20KKBPK%20bagi%20PKB/Modul/Modul-3/Modul-3%20GENDER%20DLM%20PROGRAM%20KB%20-%20Edit%20Hr.pdf](http://www.bkkbn.go.id/Documents/KURIKULUM%20DIKLAT%20(PUSD IKLAT%20KKB%20%20BKKBN)/PERANGKAT%20DIKLAT%20PENG UATAN%20PROGRAM%20LINI%20LAPANGAN%202014/Diklat%20Fungsional%20Dasar%20Prog%20KKBPK%20bagi%20PKB/Modul/Modul-3/Modul-3%20GENDER%20DLM%20PROGRAM%20KB%20-%20Edit%20Hr.pdf).
- BKKBN. (2007). *Konsep dan teori gender*. September 27, 2016. http://faterna.ilearn.unand.ac.id/pluginfile.php/889/mod_resource/content/0/bacaan%202-%20teori.pdf.
- Butto, D., & Mburu, S. (2015). Factor associated with male involvement in family planning in west Pokot country, Kenya. *Journal Of Public Health*, 3(4), 160-168.
- Cleary, A. (2011). Suicidal action, emotional expression, and the performance of masculinities. *Journal Social Science & Medicine*, 1-8.
- Connell, R.W. (2005). *Masculinities*. Berkeley Los Angeles: University of California Press.

- Copes, H. & Hochstetler, A. (2003). Situational construction of masculinity among male street thieves. *Journal of Contemporary Ethnography*, 32(3), 279-304.
- Courtenay, W.H. (2000). Construction of masculinity and their influence on men's well-being: a theory of gender and health. *Journal of Social Sciend and Medicine*, 50(10), 1385-1401.
- Croocks, C.V., Goodall, G.R., Hughes, R., Jaffe, P.G., & Baker, L.L. (2007). Engaging men and boys in preventing violence against women: applying a cognitive-behavioral model. *Journal of Violence Againts Women*, 13(3), 217-239.
- Darwin, M. (1999). Maskulinitas: posisi laki-laki dalam masyarakat patriarkis. *Jurnal Center for Population and Policy Studies Gadjah Mada University*, 1-7.
- Diorio, A., & Kovach, A.C. (2014). The global and local factors influencing maternal mortality rations: barriers and recommendations for success. *Journal of Social Science for Policy Implications*, 2(3), 33-60.
- Fitrianti, R., & Habibullah. (2012). Ketidaksetaraan gender dalam pendidikan; studi pada perempuan di kecamatan Majalaya kabupaten Karawang. *Jurnal Sosiokonsepsia*, 17(1), 85-100.
- Flood, M. (2013). Enganging men from diverse backgrounds in preventing men's violence againts women. *Stand up! National Conference on Eliminating All Form of Violence Againts CaLD Women*.
- Flood, M. (2011). Involving men in efforts to end violence againts women. *Journal Men and Masculinities*, 14(3), 358-377.
- Fakih, M. (1996). *Analisis Gender dan transformasi sosial*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Fiafeh, D.Y., Fayorsey, C.K. & Okyerefo, M.P.K. (2014). Construction of masculinities, femininities and sexual risk negotiation: explolatory evidence from urban Ghana. *Journal of Sexuality and Gender Issues*.
- Franklin, K. (2004). Enacting masculinity: antigay violence and group rape as participatory theater. *Journal of NSRC*, 1(2), 25-40.
- Graffy, P. & College, L. (2012). The effect of masculinity on sexual health practices among college-age student in the United Stated. *Journal of Anthropologist*, 2(2), 12-19.

- Greenstein, T. N. (2000). Economic dependence, gender and the division of labor in the home : a replication and extension. *Journal of Marriage and the Family*, 62 322-335.
- Gungor, I. & Beji, N.K. (2007). Effect of fathers' attendance to labor and delivery on the experience of childbirth in Turkey. *Journal Nursing Research*, 29(2), 213-231.
- Hidayati, N. (2015). Beban ganda perempuan bekerja. *Jurnal MUWAJAH*, 7(2), 108-119.
- Haryanto, I.D. (2014). Representasi kuasa maskulinitas dalam iklan rokok djaram super. *Jurnal ilmu komunikasi*. 2-15.
- Haryanto, S. (2015). Rekonstruksi maskulinitas, pemberdayaan perempuan dan kesetaraan gender. 640-654.
- Hernandez, M.D.M.R. (2010). The representation of men depicted in men's health magazine. *Journal of Revista Comunicacion*, 8(1), 50-70.
- Kamal, M.M., Islam, M.S., Alam, M.S., & Hassan, A.B.M.E. (2013). Determinants of Male Involvement in Family Planning and Reproductive Health in Bangladesh. *American Journal of Human Ecology*, 2(2), 83-93.
- KEMENPPPA. (2013). *Pembangunan manusia berbasis gender 2013*. Oktober 16, 2016. <http://www.kemenpppa.go.id/lib/uploads/slider/170fb-pmbg2012.pdf>.
- KEMENPPPA. (2016). *Pembangunan manusia berbasis gender 2016*. Agustus 25, 2017. <http://www.batukarinfo.com/system/files/pembangunan%20manusia%20berbasis%20gender%202013.pdf>.
- Kementrian Kesehatan RI. (2016). *Profil kesehatan Indonesia 2015*. September 10, 2017. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/lain-lain/Data%20dan%20Informasi%20Kesehatan%20Profil%20Kesehatan%20Indonesia%202016%20-%20%20smaller%20size%20-%20web.pdf>.
- Khaerani, S.N. (2014). Potret ketidakadilan gender pada masyarakat tradisional Lombok. *Jurnal Gender dan Anak IAIN Mataram*, 8(2), 257-268.
- Komnas Perempuan. (2016). *Lembar Fakta Catatan Tahunan (Catahu) 2016*. Mei 11, 2016. <http://www.komnasperempuan.go.id/wpcontent/uploads/2016/03/Lembar-Fakta-Catatan-Tahunan- CATAHU -Komnas-Perempuan-2016.pdf>.
- Kumurur, V.A. (2009). Pengaruh pembangunan kota terhadap beban kerja perempuan miskin di kota Jakarta. *Jurnal EKOTON Universitas Sam Ratulangi*, 9(2), 29-43.

- Laki-Laki Peduli. (n.d.). *Mari bergabung di program mencare+ Indonesia*. Juni 4, 2016. <http://Lakilakipeduli.org>.
- Laki-Laki Peduli. (n.d.). *Mencare+ Indonesia*. Juni 4, 2016. <http://lakilakipeduli.org>.
- Lerner, G. (1986). *The creation of patriarchy*. New York: oxford University Press.
- Liamputtong, P. & Naksook, C. (2003). Perception and experiences of motherhood, health and the husband's role among Thai women in Australia. *Journal Midwifery*, 19, 27-36.
- MacGrath, S.K. & Kennel, J.H. (2008). A randomized controlled trial of continuous labor support for middle-class couples: effect on cesarean delivery rates. *Journal Birth*, 35(2), 92-97.
- Maryatun. (2011). Kajian perspektif gender peran pria dalam penggunaan kontrasepsi. *Jurnal GASTER*, 8(1), 647-655.
- Maseno, L. & Kilonzo, S.M. (2011). Engendering development : demystifying patriarchy and its effects on women in rural Kenya. *International Journal of Sociology and Anthropology*, 3(2), 45-55.
- Mathewson, S.H. (2009). Man is the remedy of men : construction of masculinity and health related behaviours among young men in Dakar, Senegal. *Journal of Development Studies Institute*, 1-31.
- Men's Resources International. (n.d.). *Engaging men in ending gender-based violence in Liberia*. Oktober 6, 2016. <http://www.mensresourcesinternational.org/documents/PromisingPractices.pdf>
- Mencare. (n.d.). *Mencare+*. Oktober 1, 2016. <http://men-care.org/what-we-do/programming/mencareplus/>.
- Menniti, A., Demurtas, P., Arima, S. & Rose, A.D. (2014). Gender inequality at home when mothers work, the case of Italy. *Journal of Departement Methods and Models for Economic, Territory of Finance, Sapienza University of Roma*, 1-24.
- Monagan, S.L. (2010). Patriarchy : perpetuating the practice of female genital mutilation. *Journal of Alternative Perspective in the Social Sciences*, 2(1), 160-181.
- Mullick, S., Kunene, B., & Wanjiru, M. (2005). Involving men in maternity care : healt service delivery issues. *Journal Reproductive Health Research Unit University of Witwatersrand*, 124-135.

- Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi kesehatan teori & aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pilcher, J. & Whelehan, I. (2004). *50 key concepts in gender studies*. London, Thousand Oaks. New Delhi: Sage Publication.
- Plantin, L., Olukoya, A.A., & Ny, P. (2011). Positive health outcomes of father's involvement in pregnancy and childbirth paternal support : a scope study literature review. *Journal Fathering*, 9(1), 87-102.
- PP RI No 65 Tahun 2005 tentang KOMNAS Perempuan.
- Pradhani, S.I., & Widodo H. (2015). Program laki-laki peduli sebagai Upaya pelibatan laki-laki dalam peningkatan kesehatan ibu dan anak. *Jurnal Pusat Kajian Wanita dan Gender Universitas Indonesia*, 165-185.
- Puspitawati, H. (2012). *Pengenalan konsep gender, kesetaraan dan keadilan gender*. Makalah presentasi pada rapat koordinasi kesetaraan gender se wilayah 1 Bogor.
- Puska FKM UI. (2013). *Laporan survei penggalan data dasar untuk program Mencare*. Jakarta: Pusta FKM UI.
- Putri, D.P.K. & Lestari, S. (2015). Pembagian peran dalam rumah tangga pada pasangan suami istri Jawa. *Jurnal Humaniora Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 16(1), 72-85.
- Ray, S. (2004). Understanding patriarchy. *Journal of Human Right, Gender & Environment*.
- Ruswaningsih, S. (2013). Aktivitas domestik dan publik perempuan kerja (studi terhadap perempuan pedagang kelontong di Pekapuran Raya Banjarmasin). *Jurnal Ilmiah Kajian Gender Universitas Lambung Mangkurat*, 89-106.
- Safeworld. (2014). *Masculinities, conflict and peacebuilding*. UK: Departement for International Development.
- Sari. (2013). Representasi maskulinitas boyband dalam video klip. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 1(3), 96-111.
- Sarwono, S.W. (2009). *Pengantar psikologi umum*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Sastrohadiwiryo, S. (2001). *Manajemen tenaga kerja Indonesia pendekatan administratif dan operasional*. Jakarta: Bumi Aksara.

- Shyntia. (2009). "Laki-laki pun bisa" : kesetaraan gender dalam iklan. *Jurnal ALAYASASTRA*, 5(1), 13-24.
- Sikweyiya, Y.M., Jewkes, R. & Dunkle, K. (2014). Impact of HIV on and construction of masculinities among HIV-positive men in south Africa: implications for secondary prevention programs. *Journal of Global Health Action*.
- Silaen, S., & Widiyono. (2013). *Metodologi penelitian sosial untuk penulisan skripsi dan tesis*. Jakarta: In Media.
- Sinaga, M.M. (2005). Risiko kecelakaan kerja di rumah tangga. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara*, 201-204.
- Subiyantoro, E.B. (2005). Sensitivitas Gender Kebijakan Pemerintahan SBY. *Jurnal the Indonesian Institute*.
- Supriyantini, S. (2002). Hubungan antara Pandangan Peran Gender dengan Keterlibatan Suami dalam Kegiatan Rumah Tangga. *Jurnal Psikologi Universitas Sumatera Utara*, 1-21.
- Susilo, D. (2015). Konstruksi maskulinitas dalam teks media: analisis wacana maskulinitas dalam berita pemerkosaan disitus berita online. *Jurnal Society and Culture Indonesian Institute of Sciences*.
- Swain, J. (2003). How young schoolboys become somebody: the role of the body in the construction of masculinity. *British Journal of Sociology of Education*, 24(3), 299-314.
- Umar, H. (2005). *Riset sumber daya manusia dalam organisasi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- UNESCO. (2004). *Role of men and boys in promoting gender equality*. Bangkok: UNESCO Asia and Pacific Regional Burreau for Education.
- United Nation. (2008). *The role of men and boys in achieving gender equality*. Oktober 6, 2016. <http://www.un.org/womenwatch/daw/public/w2000/W2000%20Men%20and%20Boys%20E%20web.pdf>.
- United National Development Programme. (2015). *Human development report 2015*. Oktober 4, 2016. http://hdr.undp.org/sites/default/files/2015_humandev_elopment_report.pdf.
- USAID. (2011). *Compendium of gender scale*. Oktober 20, 2016. <https://www.c-changeprogram.org/content/gender-scales-compendium/pdfs/4.%20GEM%20Sc%20ale,%20Gender%20Scales%20Compendium.pdf>.
- UU RI No 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia.

UU RI No 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan.

Visser, R.O.D., & Smith, J.A. (2006). Alcohol consumption and masculine identity among young men. *Journal of Psychology and Health*, 22(5), 595-614.

Walby, S. (1990). *Theorizing patriarchy*. Oxford: Basil Blackwell.

Walt, M.V.D. (2007). South African men their construction of masculinities in relation to women and homosexual men: a thematic analysis. *Journal of Humanities*.

Wandi, G. (2015). Rekonstruksi maskulinitas : menguak peran laki-laki dalam perjuangan kesetaraan gender. *Jurnal Ilmiah Kajian Gender*, 5(2), 239-255.

Wawan, A., & Dewi, M. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Prilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.

World Health Organization (WHO). (2010). *Policy approach to engaging men and boys in achieving gender equality and health equity*. Geneva: WHO Press.