

Peningkatan Peran Wanita Dalam Pengembangan Ilmu Kesehatan Masyarakat

Yuli Amran, MKM

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan,

UIN Syarif Hidayatullah Jakarta

Yuli.amran@uinjkt.ac.id

Abstrak

Kegiatan pengembangan keilmuan kesehatan masyarakat memerlukan partisipasi kaum wanita disebabkan lingkup keilmuannya meliputi segala tingkat usia dan jenis kelamin. Pemikiran-pemikiran yang dimiliki wanita dapat melengkapi pemikiran-pemikiran kaum laki-laki dalam merancang konsep keilmuan kesehatan masyarakat. Dengan demikian, ilmu yang diaplikasikan nanti dapat diaplikasi untuk menyelesaikan permasalahan kesehatan masyarakat yang bebas dari bias gender. Namun, masih terdapat permasalahan keterlibatan wanita dalam pengembangan keilmuan yang lebih dominan dipengaruhi peran ganda yang dimiliki wanita yaitu sebagai ibu rumah tangga dan wanita karir. Oleh karena itu, perlu kebijakan khusus yang berpihak pada wanita dan menciptakan lingkungan kerja yang kondusif serta waktu kerja yang fleksibel.

Kata Kunci: Peran Wanita, Pengembangan Ilmu, Kesehatan Masyarakat

Pendahuluan

Pada saat ini pemerintah terus melakukan pembangunan di segala aspek kehidupan manusia tidak terkecuali aspek kesehatan masyarakat sebagaimana yang sudah diamanatkan dalam *Millenium Development Goals* (MDGs). Salah satu misi pembangunan kesehatan Indonesia dalam rentang waktu 2015-2019 adalah mewujudkan kualitas hidup manusia Indonesia yang tinggi, maju dan sejahtera (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Hal ini tercermin dari Sembilan agenda prioritas yang dikenal NAWA CITA, salah satu

diantaranya adalah meningkatkan kualitas hidup manusia.

Dalam menjalankan misi pembangunan kesehatan, Kementerian kesehatan telah menetapkan dua tujuan yang harus dicapai dalam periode 2015-2019 yaitu; 1) meningkatnya status kesehatan masyarakat dan; 2) meningkatnya daya tanggap dalam perlindungan sosial dan finansial di bidang kesehatan. Peningkatan status kesehatan masyarakat dilakukan pada semua kontinum siklus kehidupan (*life cycle*), yaitu bayi, balita, anak usia sekolah, remaja, kelompok usia kerja, maternal,

dan kelompok lansia. Dalam peningkatan status kesehatan masyarakat, indikator yang harus dicapai adalah; 1) menurunkan angka kematian ibu dari 359 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) (SP, 2010), 346 menjadi 306 per 100.000 KH (SDKI, 2012); 2) menurunkan angka kematian bayi dari 32 menjadi 24 per 1.000 KH, 3) menurunkan persentase BBLR dari 102% menjadi 8%; 4) meningkatkan upaya peningkatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, serta pembiayaan kegiatan promotif dan preventif dan; 5) meningkatkan upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Pembangunan yang sesungguhnya senantiasa menempatkan manusia sebagai titik sentral perhatian atau sebagai subjek yang berperan aktif, sehingga pembangunan mempunyai ciri dari rakyat, oleh rakyat, dan untuk rakyat. Dalam konsep ini pembangunan nasional ditujukan untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam semua proses dan kegiatan pembangunan (Sulaeman, 2012).

Selain unsur partisipasi masyarakat, pelaksanaan pembangunan kesehatan perlu didukung oleh sains dan teknologi yang canggih dan modern. Oleh karena itu, peran ilmuwan sebagai pencipta dan pengembang ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan sangat diperlukan. Oleh karena itu, dalam tulisan ini akan dibahas bagaimana peran ilmuwan dalam mengembangkan ilmu pengetahuan (sains) dan teknologi kesehatan masyarakat. Saat ini, sosok ilmuwan yang

akan dibahas adalah ilmuwan wanita yang sesungguhnya memiliki peranan penting dalam pengembangan teknologi kesehatan yang bermanfaat untuk masyarakat.

Permasalahan kesehatan masyarakat cukup kompleks dan meliputi segala siklus kehidupan manusia. Dalam hal ini, permasalahan kesehatan tidak cukup hanya mengandalkan pemikiran ilmuwan laki-laki, dibutuhkan sentuhan pemikiran ilmuwan wanita. Pemikiran wanita dibutuhkan untuk memperkaya sudut pandang dalam sains, mendorong inovasi untuk mengatasi masalah perempuan, serta mencegah munculnya pandangan sains yang bias gender (Utomo, 2016). Namun sayangnya, peran ilmuwan wanita masih kurang, hal ini terlihat dari pernyataan Sastia Prama Putri, dosen di Sekolah Tinggi Ilmu Hayati Institut Teknologi Bandung (ITB) sebagaimana dikutip oleh Utomo (2016), Jumlah peneliti perempuan Indonesia 30% dari total peneliti yang ada. Oleh karena itu, perlu didiskusikan lebih dalam lagi pentingnya peran ilmuwan wanita dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya bidang kesehatan masyarakat agar intervensi permasalahan kesehatan masyarakat tepat sasaran dan sesuai target pembangunan kesehatan masyarakat yang telah ditetapkan.

Lingkup Kajian Kesehatan Masyarakat

Menurut Profesor Winslow dari Universitas Yale (1920), Ilmu Kesehatan Masyarakat adalah ilmu dan seni mencegah penyakit, memperpanjang hidup,

meningkatkan kesehatan fisik dan mental, dan efisiensi melalui usaha masyarakat yang terorganisir untuk meningkatkan sanitasi lingkungan, kontrol infeksi di masyarakat, pendidikan individu tentang kebersihan perorangan, pengorganisasian pelayanan medis dan perawatan, untuk diagnosis dini, pencegahan penyakit dan pengembangan aspek sosial yang akan mendukung agar setiap orang di masyarakat mempunyai standar kehidupan yang kuat untuk menjaga kesehatannya.

Dari batasan-batasan definisi ilmu kesehatan masyarakat menurut Winslow (1920) di atas, disimpulkan bahwa kesehatan masyarakat mempunyai dua aspek yaitu teoritis (Ilmu atau akademi) dan praktisi (aplikasi). Kedua aspek ini masing-masing memiliki peran dalam kesehatan masyarakat. Secara teoritis, kesehatan masyarakat perlu didasari dan didukung dengan hasil penelitian. Dapat dikatakan dalam penyelenggaraan kesehatan masyarakat harus didasari temuan dan hasil kajian ilmiah (penelitian). Sebaliknya kesehatan masyarakat juga harus terapan, artinya hasil studi kesehatan masyarakat harus mempunyai manfaat bagi pengembangan program kesehatan (Notoatmodjo, 2003).

Untuk menunjang ilmu kesehatan masyarakat, ada beberapa sub keilmuan yang dipelajari yaitu epidemiologi dan biostatistika, kesehatan lingkungan, pendidikan kesehatan dan perilaku, administrasi kesehatan masyarakat, gizi

kesehatan masyarakat, kesehatan dan keselamatan kerja, kesehatan reproduksi, sistem informasi kesehatan dan surveilans penyakit menular dan tidak menular. Kesehatan masyarakat fokus pada pelayanan yang bersifat preventif dan promotif dengan sasaran komunitas/masyarakat (Notoatmodjo, 2003).

Komunitas terkecil yang menjadi sasaran kesehatan masyarakat adalah keluarga dan yang terbesar meliputi satu bangsa. Sementara secara geografis, lingkup kajian ilmu kesehatan masyarakat dapat berupa wilayah administratif terkecil seperti kelurahan hingga yang terbesar yaitu Negara.

Pola Pengembangan Ilmu Kesehatan Masyarakat

Sebelum membahas terkait pola pengembangan ilmu kesehatan masyarakat, perlu kita bahas sedikit terkait definisi ilmu itu sendiri. Ada dua pandangan tentang ilmu, yaitu bersifat statis dan dinamis. Ilmu berdasarkan pandangan statis merupakan kegiatan yang memberikan sumbangan informasi yang sistematis kepada umat manusia. Dalam hal ini, para ilmuwan menghasilkan penemuan-penemuan baru yang menambah informasi yang sudah ada. Sedangkan ilmu berdasarkan pandangan dinamis merupakan kegiatan yang dilakukan ilmuwan untuk menghasilkan pengetahuan yang penting, terutama merupakan dasar untuk pengembangan teori dan penelitian masa yang akan datang. Dalam pandangan ini, ada masalah yang harus diatasi, bukan

hanya merupakan fakta atau pengumpulan informasi. Berdasarkan keterangan tersebut dapat disimpulkan bahwa aktivitas wajib dalam pengembangan ilmu pengetahuan adalah penelitian yang mana hasilnya nanti dapat digunakan untuk pengembangan keilmuan dan menyelesaikan masalah manusia (Lapau, 2013).

Berdasarkan definisi ilmu di atas, maka dapat dirumuskan dalam pengembangan ilmu kesehatan masyarakat, maka dilakukan penelitian baik bertujuan untuk menghasil ilmu baru di bidang kesehatan masyarakat atau penerapan ilmu untuk menyelesaikan masalah kesehatan masyarakat yang sedang terjadi.

Untuk menghasil ilmu kesehatan masyarakat yang berkualitas diperlukan Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas juga. Hal ini bertujuan agar ilmu yang diperoleh dapat dimanfaatkan untuk menyelesaikan permasalahan kesehatan masyarakat, serta menciptakan teknologi yang bermanfaat dalam intervensi kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, dalam melakukan penelitian seorang ilmuwan harus memiliki sifat objektif, terbuka, menerima kritik, kukuh dalam pendirian, berani mengakui kesalahan, dan tidak sombong. Ilmuwan harus bisa mendidik masyarakat, menjadi teladan dan tidak cepat puas dengan temuannya, melainkan harus terus menggali fenomena-fenomena yang belum banyak diketahui. Seorang ilmuwan harus menjunjung kebenaran dengan tidak memutarbalikkan fakta yang

ditemuinya dan melakukan pengabdian secara universal (Wibowo, 2014).

Peran Wanita sebagai Pengembang Keilmuan Kesehatan Masyarakat

Dalam pengembangan keilmuan kesehatan masyarakat, peran wanita sangat diperlukan. Dari sisi substansi dan pola pengembangan keilmuan kesehatan masyarakat, maka dapat dirumuskan alasan pentingnya peran wanita dalam kegiatan pengembangan keilmuan. Pertama, lingkup permasalahan kesehatan masyarakat tidak hanya mencapai kesehatan kaum laki-laki saja, tapi juga wanita pada segala tingkatan usia. Oleh karena itu, yang mengetahui seluruh seluk beluk yang dibutuhkan wanita berkaitan dengan kesehatannya, mereka yang lebih mengetahuinya dibandingkan laki-laki. Kedua, seorang wanita dapat memahami dengan baik kebutuhan keluarganya disebabkan cukup besar perannya di samping suami untuk mengurus pemenuhan kebutuhan keluarga termasuk kebutuhan terkait kesehatan dan gizi. Ketiga, pada saat ini wanita juga memiliki kebebasan yang sama dengan kaum pria untuk menempuh pendidikan setinggi mungkin sehingga penguasaan keilmuan kesehatan masyarakat juga dapat dilakukan oleh kaum wanita. Keempat, wanita memiliki sisi psikologis yang berbeda dengan kaum pria yang memungkinkan mereka bisa sebagai pendidik masyarakat yang ulet dan telaten dalam pengaplikasian hidup bersih dan

sehat serta upaya penyehatan lingkungan oleh masyarakat.

Dalam pengembangan keilmuan kesehatan masyarakat, ada tiga peran utama yang dapat dilakukan oleh wanita. Pertama, wanita dapat berperan sebagai pencipta dan pengembang keilmuan itu sendiri dan sebagai tenaga yang mendiseminasi ilmu tersebut kepada kelompok sasaran. Oleh karena itu, seorang wanita bisa saja berprofesi sebagai peneliti kesehatan masyarakat. Kedua, wanita dapat melakukan fungsi diseminasi produk ilmu kesehatan masyarakat dengan berperan sebagai pendidik kesehatan baik dilingkup sekolah, universitas, maupun dipusat pelayanan kesehatan masyarakat. Ketiga, wanita dapat berperan sebagai praktisi kesehatan masyarakat yang bertugas melakukan dan mengevaluasi intervensi kesehatan masyarakat lewat program-program yang dirancang berdasarkan hasil kajian/penelitian ilmiah untuk menyelesaikan permasalahan kesehatan masyarakat.

Permasalahan Wanita Dalam Menjalankan Peran Sebagai Pengembang Ilmu Kesehatan Masyarakat

Sebagaimana sudah dijelaskan, dalam pengembangan keilmuan, aktivitas penting yang harus dilakukan adalah melakukan penelitian yang berkelanjutan dan mendiseminasi hasil temuan sehingga menjadi informasi yang dapat digunakan oleh kelompok sasaran untuk pengembangan keilmuan yang sudah ada

atau menjadi landasan dalam menyelesaikan masalah. Tidak menutup kemungkinan, peran wanita cukup besar dalam kegiatan penelitian maupun diseminasi ini. Namun, ada beberapa permasalahan yang menjadi tantangan bagi kaum wanita dalam melakukan kegiatan ini, yaitu:

1. Kebanyakan wanita memiliki peran ganda, yaitu sebagai ibu rumah tangga dan juga wanita karir. Penelitian kesehatan masyarakat terkadang menuntut peneliti berada di lapangan atau di wilayah target penelitian selama sehari-hari atau berminggu-minggu bahkan berbulan-bulan. Bagi wanita yang memiliki rasa tanggung jawab yang tinggi terhadap keluarganya, tak mudah untuk menjalani hal ini. Dorongan untuk memilih antara keluarga atau fokus pada profesi sebagai peneliti membuat seorang wanita dihadapkan pada pilihan yang berat. Di satu sisi, keluarga sangat membutuhkannya. Pada sisi lain, dalam proses pengembangan keilmuan kesehatan masyarakat membutuhkan perannya sebagai wanita untuk memberikan pandangan dan hasil pemikirannya agar program kesehatan masyarakat tidak bias gender. Menurut Wakil Direktur Lembaga Biologi Molekuler Eijkman, Herawati Sudoyo, disebabkan dunia penelitian bergerak sangat cepat dan membutuhkan komitmen yang tinggi, tidak jarang wanita lebih memilih mundur sebagai peneliti agar bisa memiliki waktu yang banyak untuk

- mencurahkan perhatiannya pada keluarga (Utomo, 2016). Kondisi ini juga ditemukan pada penelitian Rinawati, dkk yang menunjukkan hasil bahwa apabila seorang wanita dihadapkan pada situasi memilih antara keluarga dan keikutsertaannya dalam pembangunan, maka perempuan masih lebih mengutamakan keluarga (Rinawati, Fardiah, & Kurniadi, 2007)
2. Kendala sosial seperti perkawinan dapat menjadi penyebab terhentinya profesi wanita sebagai ilmuwan kesehatan masyarakat. Sebelum menikah, bisa saja seorang wanita menjalani profesi sebagai ilmuwan kesehatan masyarakat. Mereka dengan mudah melakukan penelitian ke setiap pelosok wilayah untuk mencari penyebab masalah kesehatan masyarakat dan mendalaminya selama sehari-hari, atau berminggu-minggu bahkan berbulan-bulan. Akan tetapi, ketika mereka memasuki dunia pernikahan, hal tersebut sangat sulit dilakukan karena tuntutan suami yang terkadang lebih memilih menyuruh istrinya untuk tetap tinggal di rumah mengurus dirinya dan anak-anak. Sebagai wujud taat pada suami, wanita memilih patuh untuk meninggalkan profesinya sebagai ilmuwan. Kalaupun mereka diperbolehkan bekerja, mereka akan lebih memilih bekerja yang tidak meninggalkan keluarga dalam waktu yang lama.
 3. Wanita memiliki percaya diri yang lebih rendah dari kaum laki-laki untuk berkarir dibidang ilmu pengetahuan dan teknologi. Sebuah penelitian yang dilakukan Organisasi Kerjasama Ekonomi dan Pembangunan (OECD) dengan menggunakan data dari tes internasional Pisa dari 60 negara tahun 2012, menghasilkan sebuah kesimpulan penelitian yaitu tingkat kepercayaan diri anak perempuan lebih rendah dibandingkan anak laki-laki ketika mengejar pekerjaan di bidang ilmu pengetahuan dan teknologi, walaupun nilai sekolah mereka bagus atau lebih baik dari anak-anak laki-laki. Andreas Schleicher direktur pendidikan OECD mengatakan sebagaimana dikutip BBC, perempuan masih sangat kurang terwakili dalam pekerjaan yang berhubungan dengan ilmu pengetahuan, teknologi, teknik dan matematika, yang dapat menjadi salah satu karier produktif tertinggi. Lebih lanjut dia mengatakan bahwa perbedaan gender dalam kepercayaan diri bisa menjadi persoalan kunci. Meskipun perempuan mungkin mencapai hasil akademik lebih baik, namun masih ada keengganan untuk melamar pekerjaan-pekerjaan tertentu. Temuan penting lainnya dari penelitian OECD adalah orang tua lebih mungkin mendesak anak laki-laki untuk berkarir di bidang sains dan teknologi (BBC, 2015).

Permasalahan di atas dapat memicu

terjadinya penyusutan jumlah peneliti perempuan secara alamiah yang berdampak pada ketimpangan gender dalam upaya pengembangan keilmuan kesehatan masyarakat. *Millenium Development Goals* (MDGs) adalah suatu agenda keinginan dunia untuk membangun dan memperbaiki kehidupan masyarakat dunia. Para pemimpin dunia telah bersepakat melaksanakan delapan cita-cita MDGs. Salah satu diantaranya adalah kesetaraan gender dan memberdayakan perempuan. Dengan demikian dapat disimpulkan kondisi saat ini masih jauh dari yang dicita-citakan pemimpin dunia tersebut.

Untuk mengatasi permasalahan di atas, maka perlu dilakukan berbagai upaya agar keterlibatan wanita dalam pengembangan keilmuan tetap dapat dipertahankan bahkan ditingkatkan. Ada beberapa hal yang dapat dilakukan untuk mengatasi permasalahan tersebut, yaitu:

1. Membuat kebijakan yang berpihak pada wanita (Utomo, 2016). Disebabkan penelitian kesehatan masyarakat terkadang memerlukan peneliti untuk turun ke lapangan mendalami permasalahan kesehatan masyarakat yang sedang berlangsung, perlu dibuat kebijakan bahwa peneliti perempuan diperbolehkan membawa anggota keluarganya ke wilayah penelitian apabila itu dirasa perlu. Resiko biaya yang dikeluarkan akibat hal tersebut dapat dimasukkan ke dalam pendanaan penelitian. Dengan demikian peneliti

perempuan dapat dengan tenang melakukan riset tanpa diikuti rasa khawatir karena meninggalkan anak di rumah.

2. Mewujudkan lingkungan kerja yang kondusif untuk wanita bekerja (Utomo, 2016). Hal ini dimaksud dengan menciptakan ruang kerja yang memungkinkan untuk wanita melakukan dua hal sekaligus yaitu mengasuh atau menyusui anaknya dan meneliti. Dengan menciptakan ruangan tersebut, sangat memungkinkan wanita tetap dapat memenuhi kewajiban domestiknya walaupun menjadi peneliti.
3. Waktu kerja dirancang fleksibel (Utomo, 2016). Untuk waktu kerja peneliti di kantor dapat diatur secara fleksibel. Aktivitas penelitian dapat juga dilakukan di rumah apabila dimungkinkan. Dengan demikian wanita tetap bisa mencurahkan perhatiannya pada keluarga.
4. Perlu dilakukan sosialisasi bahwa wanita memiliki peran dalam melakukan pengembangan keilmuan kesehatan masyarakat agar tidak timbul permasalahan di kemudian hari dalam pengaplikasian ilmu tersebut untuk menyelesaikan permasalahan kesehatan masyarakat.

Simpulan

Berdasarkan uraian di atas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa keilmuan

kesehatan masyarakat mencakup semua siklus kehidupan manusia. Baik laki-laki maupun wanita di segala tingkatan usia merupakan subjek dari keilmuan kesehatan masyarakat. Oleh karena itu untuk pengembangan keilmuan kesehatan masyarakat, peran wanita sangat diperlukan agar tidak terjadi bias gender yang dapat berdampak pada timbulnya permasalahan disaat pengaplikasian keilmuan tersebut dalam mengatasi permasalahan kesehatan.

Namun, keterlibatan wanita dalam pengembangan keilmuan masih menimbulkan permasalahan yang berkaitan dengan peran ganda wanita yang terkadang menghadapkannya pada pilihan yang sulit yaitu antara keluarga atau profesinya sebagai ilmuwan. Selain itu minat dan kepercayaan diri wanita untuk terlibat dalam pekerjaan yang berkaitan dengan ilmu pengetahuan dan teknologi masih kurang. Hal ini menyebabkan jumlah ilmuwan perempuan terbilang masih kurang dan cenderung timpang dibandingkan dengan jumlah ilmuwan laki-laki.

Saran

Berdasarkan permasalahan timpangnya jumlah ilmuwan perempuan maka ada beberapa rekomendasi yang dilakukan diantaranya adalah;

1. Membuat kebijakan pelaksanaan penelitian yang berpihak pada wanita.
2. Menciptakan lingkungan yang kondusif bagi penelitian wanita agar mereka tetap bisa memenuhi kewajiban domestik mereka tanpa meninggalkan profesinya sebagai peneliti.
3. Waktu kerja dirancang lebih fleksibel sehingga wanita tetap memiliki waktu untuk mencurahkan perhatian dan kasih sayangnya pada keluarga
4. Institusi yang berfungsi sebagai tempat pengembangan keilmuan kesehatan masyarakat, sedapat mungkin melakukan sosialisasi kepada kaum wanita tentang pentingnya peran mereka dalam mengembangkan keilmuan kesehatan masyarakat.

Daftar Pustaka

- BBC. (2015). Perempuan Kurang Terwakili Dalam Bidang Ilmu Pengetahuan. www.bbc.com
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015 - 2019: Kementerian Kesehatan RI.
- Lapau, B. (2013). Metode Penelitian Kesehatan: Metode Ilmiah Penulisan Skripsi, Tesis, Dan Disertasi. (Yayasan Pustaka Obor Indonesia, Jakarta).
- Notoatmodjo, S. (2003). Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan. (Rineka Cipta).
- Rinawati, R., Fardiah, D., & Kurniadi, O. (2007). Keterlibatan Perempuan Dalam Pengambilan Keputusan Pada Perencanaan Pembangunan, *Mimbar*, XXIII(2), 21.
- Sulaeman, E. S. (2012). *Pemberdayaan Masyarakat Di Bidang Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Utomo, Y. W. (2016). Kikis Ketimpangan Gender Dalam sains Lewat Kebijakan. nationalgeographic.co.id
- Wibowo, A. (2014). Metodologi Penelitian Praktis. (PT Raja Grafindo Persada, Jakarta).