

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menurut Soekanto, 1995:431 (dalam Atika, 2011) proses pembangunan bertujuan secara bertahap meningkatkan produktifitas dan kemakmuran penduduk secara menyeluruh. Usaha-usaha tersebut dapat mengalami hambatan-hambatan, antara lain oleh karena pertumbuhan penduduk yang terlalu cepat karena tingginya angka kelahiran. Tujuan lain untuk meningkatkan kondisi kehidupan masyarakat dengan mengurangi angka kelahiran, sehingga pertumbuhan penduduk tidak melebihi kapasitas produksi.

Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah penduduk yang besar. Berdasarkan sensus penduduk tahun 2010, jumlah penduduk Indonesia sudah mencapai 237,6 juta jiwa atau bertambah 32,5 juta jiwa sejak tahun 2000. Artinya, tiap tahun selama periode 1990-2000, jumlah penduduk bertambah 3,25 juta jiwa. Jika di alokasikan ke setiap bulan maka setiap bulannya penduduk Indonesia bertambah sebanyak 270.833 jiwa atau sebesar 0,27 juta jiwa. Menurut BKKBN, tahun 2013 diperkirakan penduduk Indonesia capai 250 juta. Menurut Riski, 2010 (dalam Reducdyanta, 2012) jumlah penduduk Indonesia setiap saat mengalami peningkatan, padahal pemerintah telah berupaya untuk menargetkan idealnya 2 atau 1 anak per wanita. Meski begitu, masih ada saja dari keluarga Indonesia yang senang mempunyai anak banyak.

Dalam rangka mencapai tujuan nasional untuk mewujudkan masyarakat adil dan makmur merata materiil dan spiritual berdasarkan Pancasila dan UUD

1945, diperlukan dukungan kualitas sumber daya manusia yang tinggi, antara lain melalui pembangunan kesehatan. Pembangunan kesehatan merupakan suatu upaya yang bertujuan untuk mencapai kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk. Dalam rangka pengendalian pertumbuhan jumlah penduduk dilaksanakan program kesehatan, salah satunya melalui program Keluarga Berencana. Kenyataannya masih banyak dihadapkan pada berbagai kendala yang berdampak bagi lajunya pembangunan nasional.

Program KB, sebagai salah satu kebijakan pemerintah dalam bidang kependudukan, memiliki implikasi yang tinggi terhadap pembangunan kesehatan yang bersifat kuantitatif dan kualitatif. Oleh karena itu, program KB memiliki posisi strategis dalam upaya pengendalian laju pertumbuhan penduduk melalui kelahiran dan pendewasaan usia perkawinan (secara kuantitatif), maupun pembinaan ketahanan dan peningkatan kesejahteraan keluarga (secara kualitatif) dalam mewujudkan keluarga kecil bahagia dan sejahtera. Menurut Pinem, 2009 (dalam Reducdyanta, 2012) sekarang ini program keluarga berencana nasional mempunyai paradigma baru dengan visi yang telah di ubah menjadi mewujudkan keluarga berkualitas tahun 2015, keluarga berkualitas adalah keluarga yang sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal,berwawasan kedepan, bertanggung jawab, harmonis, dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa.

Pelaksanaan program Keluarga Berencana merupakan bagian integral dari program pembangunan nasional secara menyeluruh. Dengan demikian program Keluarga Berencana pada dasarnya merupakan program bagi seluruh lapisan masyarakat dan seluruh golongan. Oleh karena itu seluruh masyarakat yang

bertempat tinggal dan hidup di Indonesia tanpa membedakan golongan, suku bangsa, agama dan sebagainya, wajib turut berpartisipasi aktif dalam program Keluarga Berencana.

Gerakan program Keluarga Berencana Nasional merupakan keadaan sikap mental dari masyarakat baik secara individu maupun kelompok dalam mengelola dan melaksanakan kegiatan serta aktivitas Keluarga Berencana atas dasar kemauan Pasangan Usia Subur (PUS) sendiri tanpa tergantung pada orang lain dalam memelopori serta sekaligus sebagai pengelolaannya ataupun suatu gerakan yang menghimpun dan mengajak potensi masyarakat untuk berpartisipasi secara aktif dalam melembagakan dan membudayakan Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS) dalam rangka meningkatkan mutu sumber daya manusia Indonesia. Jumlah anak dalam sebuah keluarga yang dianggap ideal adalah dua.

Jadi dalam hal ini Gerakan Keluarga Berencana Nasional menitikberatkan kepada masyarakat untuk berpartisipasi aktif dan mandiri. Pelaksanaan Keluarga Berencana ini lebih dikenal sebagai Gerakan Keluarga Berencana Mandiri. Gerakan keluarga berencana mandiri merupakan gerakan masyarakat yang dikelola dari, oleh dan untuk masyarakat. Dalam pelaksanaan dan pelayanan Keluarga Berencana, masyarakat dengan inisiatif dan prakarsa sendiri menyisihkan tenaga, pikiran, waktu dan dananya untuk mengelola kegiatan Keluarga Berencana, yang dalam pelaksanaannya mengikutsertakan seluruh lapisan masyarakat Indonesia. Masyarakat dan Pemerintah merupakan dua aspek penting dalam menentukan keberhasilan pelaksanaan Keluarga Berencana. Oleh

karena itu partisipasi masyarakat semakin penting artinya mengingat keterbatasan pemerintah untuk menjangkau seluruh daerah di Indonesia terutama di pedesaan.

Sampai dengan tahun 1979 seluruh wilayah di Indonesia sudah tercakup dalam program Keluarga Berencana, begitu pula Kabupaten Serdang Bedagai merupakan salah satu daerah yang telah berhasil meningkatkan keikutsertaan masyarakat dalam ber KB. Selama tahun 2008 Kabupaten Serdang Bedagai telah berhasil mendapatkan akseptor KB baru sebanyak 19.373 atau 105,8 % dari target 18.308 peserta KB, sedangkan peserta KB yang berhasil dibina sebesar 78.774 akseptor atau 73,72 % dari jumlah pasangan usia subur sebesar 106.850. Keberhasilan program KB di Serdang Bedagai juga diperkuat dengan dianugerahkannya Satya Lencana Wira Karya dalam bidang keluarga berencana oleh pemerintah pusat tahun 2010. Penghargaan tersebut merupakan bukti prestasi Kabupaten Serdang Bedagai dibidang KB. Kesadaran warga Serdang Bedagai yang telah mendukung pemerintah dengan turut serta melaksanakan program pengendalian penduduk melalui keluarga berencana (KB). (http://www.serdangbedagaikab.go.id/indonesia/index.php?mod=home&opt=content&jenis=2&id_content=2145&detail=Y /diakses 09.05.2013/10.43)

Fokus penelitian yang akan diteliti oleh peneliti yaitu Kecamatan Sipispis. Pada tahun 2012, Kecamatan Sipispis memiliki jumlah penduduk 31. 829 jiwa yang terdiri dari 16. 236 laki-laki dan 15. 593 Perempuan. Kecamatan Sipispis terdiri 20 desa dan 115 dusun. Jumlah rumah tangga di Kecamatan Sipispis sebanyak 8.152, Pasangan Usia Subur (PUS) di Kecamatan Sipispis sebanyak 4. 845, dan yang mengikuti program KB sebanyak 3. 396.

(http://serdangbedagaikab.bps.go.id/publikasi/pub2012/2_stat_kec/030_statkec_2012/f_030_statkec_2012/search/searchtext.xml)

Pengamatan penulis sebagai putri daerah, pelaksanaan program Keluarga Berencana di Kecamatan Sipispis justru belum terlaksana dengan baik. Hal ini ditandai oleh, banyak keluarga yang memiliki anak yang jumlahnya lebih dari dua orang dalam setiap pasangan usia subur, bahkan mencapai 3-7 orang anak. Faktor sosial ekonomi sangat erat kaitannya dengan pendidikan dan pendapatan masyarakat. Jika dilihat dari mata pencaharian masyarakat di kecamatan Sipispis berbeda-beda, yang paling dominan yaitu bekerja sebagai petani dengan tingkat pendidikan yang tergolong rendah yaitu tamatan SD/SMP. Tingkat pendidikan dan mata pencaharian sebagai petani tentunya mempengaruhi jumlah pendapatan masyarakat dimana akan berpengaruh terhadap partisipasi dalam mensukseskan program Gerakan Keluarga Berencana.

Partisipasi masyarakat merupakan tolak ukur berhasil atau tidaknya suatu program karena semakin banyak jumlah penduduk, berarti semakin besar tanggungan kepala rumah tangga dalam memenuhi kebutuhan anggota rumah tangganya baik fisik maupun psikis. Kesadaran para akseptor pada prinsipnya menyangkut perubahan perilaku yaitu setiap Pasangan Usia Subur di wilayah pedesaan yang tidak atau belum berperan dalam gerakan KB nasional dengan menjadi akseptor KB. Kondisi ini berkaitan dengan partisipasi aktif masyarakat, hal ini dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi yang melatar belakangi setiap Pasangan Usia Subur di Kecamatan Sipispis dalam melaksanakan Program KB. Karena itu melalui penelitian ini penulis tertarik untuk mengangkat judul

“Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Partisipasi Pasangan Usia Subur (Pus) Dalam Gerakan KB Di Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai”

B. Identifikasi Masalah

Suksesnya suatu program dalam hal ini program keluarga berencana, tergantung dari aktif atau tidak aktifnya partisipasi masyarakat untuk mensukseskan program tersebut. Tingginya pencapaian realisasi persentase akseptor KB ini berhubungan dengan faktor sosio demografi berupa tingkat pendidikan, pekerjaan, pendapatan, umur, jumlah keluarga, dan lain-lain sedangkan faktor sosio psikologis berupa nilai-nilai budaya seperti adat – istiadat, agama, dan lain – lain.

C. Pembatasan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah dan identifikasi masalah di atas maka pembatasan masalah dalam penelitian ini adalah hubungan sosial ekonomi (pendidikan dan pendapatan) dengan partisipasi Pasangan Usia Subur (PUS) dalam gerakan KB di Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai.

D. Perumusan Masalah

Adapun yang menjadi perumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan sosial ekonomi (pendidikan dan pendapatan) dengan partisipasi Pasangan Usia Subur (PUS) dalam gerakan KB di Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai?

E. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan perumusan masalah, maka tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan sosial ekonomi

(pendidikan dan pendapatan) dengan partisipasi Pasangan Usia Subur (PUS) dalam gerakan KB di Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai.

F. Manfaat Penelitian

Manfaat yang dihasilkan dari penelitian ini adalah :

- a. Sebagai bahan perbandingan untuk peneliti yang lain pada wilayah yang berbeda.
- b. Menambah pengetahuan dan pengalaman penulis dalam melaksanakan penelitian ilmiah
- c. Sebagai informasi tambahan sehingga dapat memberikan sumbangan pemikiran, sehingga hal ini akan menjadi masukan bagi pelaksanaan program keluarga berencana dalam melakukan sosialisasi tentang keluarga berencana guna menekan jumlah pertumbuhan penduduk sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat.