

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Kota Bandar Lampung merupakan Ibu Kota Provinsi Lampung. Kota Bandar Lampung tumbuh menjadi kota yang memiliki pusat aktivitas pemerintahan dan perekonomian di Provinsi Lampung. Sebagai pusat kegiatan Provinsi Lampung, Kota Bandar Lampung memiliki berbagai fasilitas publik. Berbagai bentuk pelayanan bagi wilayah di Kabupaten atau Kota lain di Provinsi Lampung pun banyak berpusat di Kota ini, baik di bidang perniagaan, jasa, pendidikan, kesehatan, pemerintahan dan sebagainya. Seiring dengan tumbuhnya Kota Bandar Lampung sebagai pusat perekonomian dan pemerintahan, penduduk di Kota Bandar Lampung juga terus meningkat setiap tahunnya. Data tahun 2010-2014 menunjukkan bahwa jumlah penduduk di Kota Bandar Lampung terus mengalami peningkatan. Hal tersebut dapat dilihat dari tabel dibawah ini:

**Tabel 1.1: Jumlah Penduduk di Kota Bandar Lampung**

	<b>Tahun</b>	<b>Total (jiwa)</b>
1	2010	881.801
2	2011	891.374
3	2012	902.885
4	2013	942.002
5	2014	960.695

*Sumber : lampung.bps.go.id*

Dari tabel 1.1 menunjukkan bahwa jumlah penduduk Kota Bandar Lampung terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2010 tercatat jumlah penduduk Kota Bandar

Lampung sebanyak 881.801 jiwa. Tahun 2011 jumlah tersebut meningkat sebesar 1,1% menjadi 891.374 jiwa. Peningkatan terjadi kembali ditahun 2012 sebesar 1,3% menjadi 902.885 jiwa. Berbeda dengan tahun-tahun sebelumnya, peningkatan jumlah penduduk Kota Bandar Lampung ditahun 2013 justru meningkat signifikan sebesar 4,3% menjadi 942.002 jiwa. (*Sumber: lampung.bps.go.id, diakses pada 1 agustus 2014, 14.00 wib*). Dengan meningkatnya jumlah penduduk tersebut, Kota Bandar Lampung memiliki kepadatan penduduk 3.086 jiwa per km<sup>2</sup> (*Data dan Informasi Kesehatan Provinsi Lampung 2013, www.depkes.go.id, diakses pada 3 agustus 2014, 15.00 wib*).

Peningkatan jumlah penduduk turut mempengaruhi laju pertumbuhan penduduk di Kota Bandar Lampung. Laju pertumbuhan penduduk menurut Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional atau BKKBN (2012:3) dipengaruhi oleh 3 komponen yaitu migrasi atau mobilitas penduduk, fertilitas (kelahiran), dan mortalitas (kematian). Migrasi atau mobilitas penduduk menjadi salah satu faktor meningkatnya jumlah penduduk di Kota Bandar Lampung. Tumbuhnya Kota Bandar Lampung sebagai pusat perekonomian dan administrasi pemerintahan, menyebabkan banyak penduduk dari Kota atau Kabupaten lain datang ke Kota tersebut.

Faktor lain yang juga ikut meningkatkan jumlah penduduk di Kota Bandar Lampung adalah fertilitas atau kelahiran. Tingkat kelahiran berkaitan erat dengan fungsi reproduksi dalam sebuah keluarga. Salah satu dari kedelapan fungsi keluarga adalah fungsi reproduksi. Fungsi reproduksi menurut BKKBN (2009:53) adalah fungsi yang hakiki karena manusia harus dapat melanjutkan keturunannya

dan diharapkan adalah keturunan yang berkualitas. Fungsi reproduksi memberikan hak suami dan istri dalam sebuah keluarga dapat menyalurkan kebutuhan biologisnya secara sah.

Konsep Fertilitas menurut BKKBN (2009:3) adalah kemampuan seorang wanita untuk melahirkan hidup sorang anak. Fertilitas dipengaruhi oleh 2 faktor, yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Sementara itu, pasangan Usia Subur (PUS) menurut konsep BKKBN (2009:12-16) merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi fertilitas secara langsung. Pasangan Usia Subur (PUS) merupakan salah satu yang mempengaruhi fertilitas secara langsung. Pasangan suami-istri yang tergolong dalam PUS adalah pasangan suami-istri yang produktif, berusia 15-49 tahun dan masih berpotensi menghasilkan keturunan. Pasangan suami-istri yang masih produktif dalam suatu keluarga akan menentukan jumlah kelahiran dalam keluarga tersebut. Jumlah PUS yang tinggi turut mempengaruhi bertambahnya penduduk, termasuk di Kota Bandar Lampung. Tabel 1.2 menunjukkan jumlah PUS di Kota Bandar Lampung Tahun 2013.

**Tabel 1.2: Data PUS di Kota Bandar Lampung Tahun 2013**

	<b>Pasangan Usia Subur (PUS)</b>	<b>Wanita Usia Subur (15-49 tahun)</b>
Kota Bandar Lampung	163.340	278.505
<b>Keluarga Pra Sejahtera (KPS)</b>		
Jumlah	47.692	75.628
<b>Keluarga Sejahtera I (KS-I)</b>		
Jumlah	41.067	74.711

*Sumber: Rekapitulasi Hasil Pendataan Keluarga Tingkat Kota Tahun 2013 BKKB-PP Kota Bandar Lampung*

Dari tabel 1.2 diatas terlihat jelas bahwa jumlah PUS Kota Bandar Lampung pada tahun 2013 cukup tinggi. Tingginya PUS tersebut tentunya mempengaruhi tingkat fertilitas. Tabel diatas juga menunjukkan adanya jumlah PUS yang tinggi dari Keluarga Pra Sejahtera (KPS) dan Keluarga Sejahtera I (KS-I). Jumlah PUS dari KPS dan KS-I sebesar 88.759 jiwa atau 54,3% dari jumlah PUS yang ada di Kota Bandar Lampung.

Keluarga yang tergolong KPS dan KS-I adalah keluarga yang termasuk dalam keluarga miskin. Dalam pendataan keluarga, BKKBN membagi keluarga miskin menjadi 2 yaitu, KPS dan KS-I. KPS menurut BKKBN (2009:7) adalah keluarga yang belum dapat memenuhi kebutuhan dasarnya secara minimal, seperti kebutuhan pokok (pangan), sandang, papan, kesehatan, dan spiritual dan pendidikan. Sedangkan, KS-I adalah keluarga yang sudah dapat memenuhi kebutuhan dasarnya secara minimal, tetapi belum dapat memenuhi keseluruhan kebutuhan sosial psikologisnya (*socio psychological needs*), seperti kebutuhan ibadah, makan protein hewani, pakaian, ruang untuk interaksi keluarga, dalam keadaan sehat, mempunyai penghasilan, bisa baca tulis latin dan keluarga berencana.

Fertilitas bukan hanya dipengaruhi oleh PUS dari keluarga yang tergolong mampu, tapi juga di pengaruhi oleh keluarga kurang mampu atau keluarga miskin. Salah satu fungsi yang juga penting dalam suatu keluarga adalah fungsi ekonomi. Sebuah keluarga yang berfungsi ekonomi menurut BKKBN (2009:52) yaitu dengan bertanggung jawab bagi masing-masing anggota keluarga untuk menjamin kebutuhan ekonomi mereka dan meningkatkan kesejahteraan keluarga.

PUS dari keluarga yang tergolong miskin hanya melaksanakan fungsi reproduksi tanpa diimbangi dengan fungsi ekonominya. Apabila fungsi reproduksi dilakukan tanpa pembatasan dan fungsi ekonomi tidak dapat terpenuhi secara seimbang, maka tidak akan tercipta keluarga yang sejahtera dan berkualitas, dan kelahiran dari keluarga miskin akan semakin meningkat. Dari tabel 1.2 terlihat jumlah PUS dari keluarga miskin (KPS dan KS-I) cukup tinggi. Jumlah PUS dari KPS dan KS-I ini tersebar di 20 kecamatan di Kota Bandar Lampung. Tabel 1.3 di bawah ini menunjukkan jumlah KPS dan KS-I, di Kota Bandar Lampung pada tahun 2013.

**Tabel 1.3: Data KPS dan KS-I Kota Bandar Lampung Tahun 2013**

No	Kecamatan	KPS	KS-I
1	Kedaton	2.616	2.654
2	Sukarame	2.676	2.920
3	T.Karang Barat	4.388	2.487
4	Panjang	4.868	4.211
5	T.Karang Timur	2.383	2.075
6	T.Karang Pusat	2.983	4.468
7	T.Betung Selatan	3.494	2.447
8	T.Betung Barat	2.512	1.855
9	T.Betung Utara	2.690	3.163
10	Rajabasa	1.566	2.808
11	Tanjung Seneng	1.156	3.237
12	Sukabumi	4.396	4.201
13	Kemiling	3.057	7.330
14	Enggal	1.233	2.490
15	T.Betung Timur	4.273	2.496
16	Way Halim	4.206	4.548
17	Kedamaian	2.816	3.649
18	Langkapura	2.399	2.090
19	Labuhan Ratu	1.873	4.314
20	Bumi Waras	4.123	3.039
<b>Jumlah</b>		59.709	66.482

Sumber : Rekapitulasi Hasil Pendataan Keluarga Tingkat Kota Tahun 2013 BKKB-PP Kota Bandar Lampung

Dari tabel 1.3 diatas menunjukkan bahwa tahun 2013 jumlah KPS dan KS-I sebesar 126.191 jiwa. Jumlah KPS sebesar 47,3% dengan jumlah tertinggi tersebar di Kecamatan Panjang sebesar 8,1% dan terendah berada di Kecamatan Tanjung

Seneng sebesar 1,9%. Sedangkan jumlah KS-I sebesar 52,7% dengan jumlah tertinggi tersebar di Kecamatan Kemiling sebesar 11,0% dan terendah di Kecamatan Teluk Betung Barat sebesar 2,7%. Data KPS dan KS-I tahun 2013 menunjukkan bahwa masih tingginya jumlah keluarga yang tergolong miskin di Kota Bandar Lampung.

Pembatasan tingkat kelahiran (*fertilitas*) menjadi salah satu upaya dalam mengendalikan pertumbuhan penduduk, termasuk dari KPS dan KS-I. Undang-undang Nomor 52 tahun 2009 Tentang Pembangunan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera bahwa pengendalian kuantitas penduduk salah satunya lewat pengendalian kelahiran. Dalam rangka mengendalikan laju pertumbuhan penduduk terutama dari keluarga yang termasuk dalam KPS dan KS-I, maka pemerintah membentuk sebuah program nasional yang disebut dengan Keluarga Berencana (KB) bagi KPS dan KS-I. Keluarga-keluarga yang tergolong dalam keluarga miskin ini, berpotensi meningkatkan pertumbuhan penduduk di Kota Bandar Lampung. Maka dari itu, keikutsertaan masyarakat miskin juga diperlukan untuk menekan tingkat kelahiran, khususnya di Kota Bandar Lampung.

Program KB bagi KPS dan KS-I diciptakan untuk mempermudah masyarakat miskin dalam mendapatkan akses pelayanan untuk ber-KB. BKKBN (2012:3) menerangkan bahwa program KB bagi KPS dan KS-I dilaksanakan oleh BKKBN atau BKKB-PP (Badan Koordinasi Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan) tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota bekerja sama dengan Pemerintah Daerah. Program KB ini diperuntukan bagi tergolong KPS dan KS-I

dapat memperoleh pelayanan KB secara gratis melalui program Jaminan Kesehatan Masyarakat atau Daerah (Jamkesmas atau Jamkesda). Program ini dapat diperoleh di rumah sakit, puskesmas, puskesmas pembantu, puskesmas keliling, klinik kesehatan milik pemerintah, dan mobil KB keliling yang telah disediakan pemerintah.

Peraturan Kepala BKKBN Nomor: 406/PER/E1/2012 Program KB tentang Pedoman Pelayanan Keluarga Berencana dalam Program Jaminan Kesehatan Masyarakat, menetapkan bahwa dalam rangka meningkatkan akses dan kualitas pelayanan KB khususnya bagi keluarga miskin perlu adanya penyempurnaan pedoman pelayanan KB berkualitas bagi masyarakat miskin yang dibiayai pemerintah melalui program Jaminan Kesehatan Masyarakat atau Daerah (Jamkesmas atau Jamkesda). Peraturan Kepala BKKBN diatas menjadi dasar untuk menjamin kebutuhan ber-KB bagi KPS dan KS-I. Hal ini di tegaskan dalam Undang-undang Nomor 52 Tahun 2009 pasal 58 Tentang Pembangunan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera, pasal 41 ayat 1 paragraph 2 tentang keluarga berencana menyebutkan bahwa pemerintah menjamin kebutuhan dasar bagi penduduk miskin.

BKKBN memiliki visi yaitu Penduduk Tumbuh Seimbang Tahun 2015. Untuk mewujudkan penduduk yang tumbuh seimbang perlu dilakukan upaya pengendalian kuantitas penduduk, peningkatan kualitas penduduk, dan pengarahan mobilitas penduduk. Upaya pengendalian kuantitas penduduk dilakukan melalui KB. Melalui program KB maka setiap keluarga dapat merencanakan kehidupannya menjadi lebih baik yaitu dengan membentuk keluarga kecil yang berkualitas, termasuk keluarga yang tergolong KPS dan KS-I.

Namun, pada kenyataannya masih terdapat masalah dalam pelaksanaan program KB bagi KPS dan KS-I. Masih terdapat keluarga miskin yang termasuk dalam PUS akan tetapi tidak ber-KB.

Masyarakat miskin dengan tingkat pendidikan dan kesejahteraan yang rendah memiliki angka kelahiran yang jauh lebih tinggi daripada masyarakat dengan tingkat pendidikan dan kesejahteraan yang lebih tinggi. Masyarakat miskin sebagian besar cenderung kurang memperhitungkan dalam memiliki anak. Dari hasil prariset dan wawancara yang dilakukan peneliti pada 6 Oktober 2014, di Kampung Umbul Asem Laut, Kelurahan Keteguhan, Kecamatan Teluk Betung Barat, menunjukkan keluarga miskin memiliki angka kelahiran yang tinggi. Ibu S salah satu warga kampung Umbul Asem Laut, Kelurahan Keteguhan, Kecamatan Teluk Betung Barat yang berusia 45 tahun, mengatakan memiliki 14 orang anak dan tidak pernah ber-KB. Wawancara juga dilakukan peneliti dengan Ibu K, warga di kampung Umbul Asem Darat, Kelurahan Keteguhan, Kecamatan Teluk Betung Barat. Ibu K berusia 41 tahun menuturkan dirinya memiliki 10 orang anak. Sedangkan, hasil wawancara yang dilakukan pada 29 Oktober 2014, di Komplek UKA, Kelurahan Karang Maritim, Kecamatan Panjang, menunjukkan pula bahwa terdapat angka kelahiran yang cukup tinggi dari keluarga miskin. Salah satunya, ibu M berusia 40 tahun memiliki 5 orang anak.

Kebanyakan keluarga miskin cenderung tidak ber-KB karena berbagai alasan. Salah satu yang menjadi alasan yaitu biaya, apalagi penggunaan beberapa alat kontrasepsi KB untuk jangka panjang tidaklah murah. Keterbatasan ekonomi membuat keluarga miskin ini mendahulukan pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Rendahnya upah bekerja dan banyaknya kebutuhan yang harus dipenuhi,

membuat urusan ber-KB bukanlah menjadi kebutuhan yang diutamakan. Ibu S warga Umbul Asem Laut, Kelurahan Keteguhan, Kecamatan Teluk Betung Barat, mengatakan alasan lain tidak pernah ber-KB karena menganggap masa produktifnya dalam memiliki anak akan berhenti dengan sendirinya. Selain itu, minimnya pendapatan keluarga dan masih terdapat anak-anak ibu S yang masih bersekolah. Berbeda dengan ibu S, ibu K memilih tidak menggunakan KB sejak tahun 1991. Ibu K menuturkan beliau tidak ber-KB karena mengalami keguguran sebanyak 4 kali padahal telah menggunakan KB. Selain itu, keterbatasan biaya juga menjadi alasan ibu K tidak ber-KB.

Penyebab lainnya, yaitu ketidaktahuan keluarga miskin tentang program KB yang bisa didapatkan secara gratis, termasuk tata cara pengurusan administrasi untuk mendapatkan pelayanan KB. Ibu S, ibu K dan ibu M mengatakan tidak mengetahui jika layanan KB bisa didapatkan secara gratis. Pelayanan ber-KB di Puskesmas justru didapatkan dengan mengeluarkan biaya sekitar 20-25 ribu. Mereka mengakui memiliki Jamkesmas atau Jamkesda namun tidak mengetahui jika bisa digunakan untuk ber-KB. Kebanyakan pelayanan KB di peroleh dari praktek Bidan swasta atau apotik dengan harga yang sama. Hal tersebut dapat dilihat dari tabel 1.4 .

**Tabel 1.4: Jumlah Peserta KB dan Bukan Peserta KB KPS dan KS-I tahun 2013**

No		Jumlah Peserta KB		Jumlah PUS Bukan Peserta KB			
		Menurut Jalur Pelayanan		Hamil	Ingin anak segera	Ingin anak ditunda	Tidak ingin anak lagi
		Pemerintah	Swasta				
1	KPS	19.760	11.224	1.755	4.063	5.080	5.810
2	KS-I	17.760	8.982	1.502	3.790	4.815	4.273
Jumlah		57.671		31.088			

*Sumber : Rekapitulasi Hasil Pendataan Keluarga Tingkat Kota Tahun 2013, BKKB-PP Kota Bandar Lampung*

Dari tabel 1.4 jelas terlihat bahwa PUS yang termasuk peserta KB dari KPS dan KS-I tahun 2013 sebesar 57.671 jiwa. Sedangkan, PUS yang tidak termasuk dalam peserta KB sebesar 31.088 jiwa. Selain penyebab diatas, banyak PUS dari keluarga miskin melakukan pernikahan di usia yang relatif muda. Rendahnya keinginan melanjutkan pendidikan dan terbatasnya biaya menjadi penyebab meningkatnya perkawinan di usia muda. Ibu B warga kampung Umbul Asem Darat, Kelurahan Keteguhan, Kecamatan Teluk Betung Barat, berusia 19 tahun yang memiliki 2 orang anak, menjelaskan bahwa dirinya menikah di usia 15 tahun. Ibu B hanya lulusan Sekolah Dasar (SD) dan tidak melanjutkan sekolahnya karena memilih bekerja untuk membantu perekonomian keluarga.

Jika PUS pada keluarga miskin memiliki jumlah yang besar, tentunya jumlah kelahiran juga semakin tinggi. Apabila angka kelahiran pada penduduk miskin tidak dikendalikan justru akan menambah jumlah penduduk dan dapat mempersulit jalannya pembangunan. Perlunya dilakukan pembatasan kelahiran pada setiap keluarga secara tepat tanpa mengurangi hak-hak reproduksi dalam keluarga tersebut. Oleh karena itu, program KB bagi keluarga KPS dan KS-1 diharapkan dapat mengendalikan jumlah penduduk .

Untuk mencapai visi penduduk tumbuh seimbang tahun 2015, keikutsertaan dari keluarga miskin memiliki peran yang penting. Masih banyaknya permasalahan-permasalahan terkait pelaksanaan program, maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai **“Evaluasi Dampak Program KB bagi Keluarga Pra Sejahtera (KPS) dan Keluarga Sejahtera 1 (KS-I) di Kota Bandar Lampung (Studi di BKKB-PP Kota Bandar Lampung)”**.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimana pelaksanaan program KB bagi Keluarga Pra Sejahtera (KPS) dan Keluarga Sejahtera 1 (KS-1) di Kota Bandar Lampung ?
2. Bagaimana dampak program KB bagi Keluarga Pra Sejahtera (KPS) dan Keluarga Sejahtera 1 (KS-1) di Kota Bandar Lampung ?

## **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan permasalahan-permasalahan pokok yang terdapat dalam penelitian ini, maka tujuan yang ingin dicapai oleh peneliti adalah sebagai berikut:

1. Mengevaluasi pelaksanaan program KB bagi Keluarga Pra Sejahtera (KPS) dan Keluarga Sejahtera 1 (KS-1) di Kota Bandar Lampung .
2. Mengevaluasi dampak program KB bagi Keluarga Pra Sejahtera (KPS) dan Keluarga Sejahtera 1 (KS-1) di Kota Bandar Lampung

## **D. Manfaat Penelitian**

Berdasarkan tujuan penelitian diatas, maka manfaat penelitian ini adalah :

1. Secara teoritis, hasil penelitian ini dapat memberikan tambahan wawasan dalam Ilmu Administrasi Publik, khususnya studi tentang evaluasi kebijakan publik.
2. Secara Praktis, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar Badan Koordinasi Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan (BKKB-PP) Kota Bandar Lampung dalam menyempurnakan kebijakan, khususnya kebijakan Keluarga Berencana (KB) di waktu yang akan datang.