

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penduduk suatu negara pada hakikatnya merupakan sumber yang sangat penting bagi pembangunan, sebab penduduk merupakan subjek serta objek pembangunan (Soekanto, 2006: 338). Sebagai subjek pembangunan maka penduduk harus dibina dan dikembangkan sehingga mampu menjadi penggerak pembangunan. Sebaliknya, pembangunan juga harus dapat dinikmati oleh penduduk yang bersangkutan. Jumlah penduduk yang besar bisa menjadi faktor penting bagi suksesnya Pembangunan Nasional, yaitu sebagai sumberdaya manusia yang potensial dan produktif dalam jumlah yang cukup banyak. Namun jumlah penduduk yang besar dan tidak diimbangi dengan kualitas yang memadai dapat menimbulkan bencana bagi penduduk itu sendiri, bahkan penduduk tersebut bisa menjadi beban bagi Pembangunan Nasional yang sedang dilakukan sehingga dapat menjadi penghambat dan tantangan yang berat bagi keberhasilan pembangunan.

Indonesia terdiri dari lima pulau besar dan ribuan pulau kecil yang memiliki sumber kekayaan besar, baik dari segi sumberdaya alam maupun sumberdaya manusia. Jumlah penduduk Indonesia berada di urutan keempat besar di

duniasetelah China, India, dan Amerika Serikat (Suryadinata, 2003: 1).Data Badan Pusat Statistik Indonesia tahun 1971, 1980, 1990, 2000, dan 2010 menunjukkan, laju pertumbuhan pendudukIndonesia mengalami penurunan dari tahun ke tahun. Hal ini terlihat pada tahun 1971-1980 dimana laju pertumbuhan penduduk Indonesia sebanyak2,31% dan pada tahun 1980-1990turunmenjadi 1,98%. Kemudian pada tahun 1990-2000 laju pertumbuhan penduduk Indonesia menurun 1,49%, lalu pada tahun 2000-2010 tetap 1,49%. Laju pertumbuhan penduduk Indonesia yang terendah terdapat di Provinsi Maluku yaitu sebanyak 0,08% pada tahun 1990-2000. Berikut data laju pertumbuhan penduduk Indonesia dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Laju Pertumbuhan Penduduk menurut Provinsi Tahun 1971, 1980, 1990, 2000, dan 2010

Provinsi	Laju Pertumbuhan Penduduk per Tahun			
	1971-1980	1980-1990	1990-2000	2000-2010
Nanggroe Aceh Darussalam	2,93	2,72	1,46	2,36
Sumatera Utara	2,60	2,06	1,32	1,10
Sumatera Barat	2,21	1,62	0,63	1,34
Riau	3,11	4,30	4,35	3,58
Jambi	4,07	3,40	1,84	2,56
Sumatera Selatan	3,32	3,15	2,39	1,85
Bengkulu	4,39	4,38	2,97	1,67
Lampung	5,77	2,67	1,17	1,24
Bangka Belitung	-	-	0,97	3,14
Kepulauan Riau	-	-	-	4,95
DKI Jakarta	3,93	2,42	0,17	1,41
Jawa Barat	2,66	2,57	2,03	1,90
Jawa Tengah	1,64	1,18	0,94	0,37
DI Yogyakarta	1,10	0,57	0,72	1,04

Jawa Timur	1,49	1,08	0,70	0,76
Banten	-	-	3,21	2,78
Bali	1,69	1,18	1,31	2,15
NTB	2,36	2,15	1,82	1,17
NTT	1,95	1,79	1,64	2,07
Kalimantan Barat	2,31	2,65	2,29	0,91
Kalimantan Tengah	3,43	3,88	2,99	1,79
Kalimantan Selatan	2,16	2,32	1,45	1,99
Kalimantan Timur	5,73	4,42	2,81	3,81
Sulawesi Utara	2,31	1,60	1,33	1,28
Sulawesi Tengah	3,86	2,87	2,57	1,95
Sulawesi Selatan	1,74	1,42	1,49	1,17
Sulawesi Tenggara	3,09	3,66	3,15	2,08
Gorontalo	-	-	1,59	2,26
Sulawesi Barat	-	-	-	2,68
Maluku	2,88	2,79	0,08	2,80
Maluku Utara	-	-	0,48	2,47
Papua Barat	-	-	-	3,71
Papua	2,67	3,46	3,22	5,39
INDONESIA	2,31	1,98	1,49	1,49

Catatan: Tidak Termasuk Timor Timur

Sumber: Sensus Penduduk 1971, 1980, 1990, 2000, 2010, dan Sensus Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 1995

(http://www.bps.go.id/tab_sub/view.php?kat=1&tabel=1&daftar=1&id_subyek=12¬ab=2)

Provinsi Lampung pada tahun 1971-1980 laju pertumbuhan penduduk sebanyak 5,77%, lalu pada tahun 1980-1990 turun menjadi 2,67%. Kemudian pada tahun 1990-2000 laju pertumbuhan penduduk Lampung menurun 1,17%, dan pada tahun 2000-2010 meningkat 0,07% menjadi 1,24%.

Mewujudkan taraf hidup dan tingkat kesejahteraan penduduk Indonesia, bukanlah sekedar tanggungjawab pemerintah, melainkan berlaku bagi seluruh rakyat Indonesia. Namun kenyataannya upaya pencapaian kesejahteraan secara merata belum dapat dilakukan oleh pemerintah karena tingkat pertumbuhan penduduk yang tinggi dan jumlah penduduk yang besar menjadi kendala dalam tercapainya pemerataan kesejahteraan umum.

Pada dasarnya masalah kependudukan merupakan sumber masalah sosial yang penting, oleh karena penambahan penduduk dapat menjadi penghambat dalam pelaksanaan pembangunan, terutama jika pertambahannya tersebut tidak dapat terkontrol secara efektif. Masalah sosial sebagai akibat penambahan penduduk tidak hanya dirasakan oleh masyarakat pada daerah tertentu saja, melainkan dirasakan pula oleh masyarakat secara menyeluruh dalam suatu negara. Akibat dari penambahan penduduk yang tinggi biasanya ditandai oleh kondisi yang serba tidak merata, terutama mengenai sumber-sumber penghidupan masyarakat yang semakin terbatas (Abdulsyani, 2007: 190). Sebagaimana diungkapkan oleh Wakil Presiden Boediono pada Republika Online (18/02/10), sebagai berikut:

“Boediono mengingatkan untuk mencermati tingkat pertumbuhan penduduk, sebab hal itu berpengaruh pada pembangunan nasional. Indonesia, kata dia, pernah mengalami ledakan penduduk yang pada akhirnya menimbulkan masalah sosial seperti keterbatasan lapangan pekerjaan, keterbatasan pangan, peningkatan pengangguran serta kemiskinan. Indonesia, kata Boediono, tidak boleh melupakan ancaman baby boom (ledakan penduduk) yang mencapai 1,3 persen tiap tahun. Karena itu, ia menekankan lagi untuk memajukan program Keluarga Berencana (KB)”.

Oleh karena itu arah pembangunan ditujukan pada pembangunan ketahanan keluarga, dimana keluarga sebagai unit terkecil dari masyarakat merupakan unsur yang sangat penting dalam mensukseskan Pembangunan Nasional. Namun

dikarenakan tingkat pertumbuhan penduduk yang tinggi, maka usaha untuk mengatasi laju pertumbuhan penduduk yang tinggi adalah dengan mengatur jarak kelahiran. Salah satu cara bagi bangsa Indonesia untuk mengatur jarak kelahiran adalah dengan melaksanakan program nasional Keluarga Berencana yang dimulai sejak tahun 1970.

Program Keluarga Berencana (KB) memiliki makna yang sangat strategis, komprehensif, dan fundamental dalam upaya mewujudkan manusia Indonesia sejahtera yang tidak terpisahkan dengan program pendidikan dan kesehatan. Undang-undang Nomor 10 Tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera yang kemudian direvisi menjadi Undang-undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga menyebutkan bahwa Keluarga Berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga berkualitas. Keluarga berkualitas adalah keluarga yang dibentuk berdasarkan perkawinan yang sah dan bercirikan sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan ke depan, bertanggungjawab, harmonis, dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa(<http://perbandingan-pasal-1-undang-undang.html/>).

Keluarga Berencana menurut WHO (dalam Hartanto, 2003: 26-27) adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk (1) mendapatkan objektif-objektif tertentu, (2) menghindari kelahiran yang tidak diinginkan,(3) mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan,(4) mengatur

interval di antara kehamilan,(5) mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungannya dengan umur suami-isteri, dan (6) menentukan jumlah anak dalam keluarga. Sedangkan Keluarga Berencana menurut Islam adalah merencanakan jumlah keturunan semaksimal mungkin dengan tetap memperhatikan jarak kelahiran sesuai *syariat* (Anton, 2008: 65).

Program Keluarga Berencana juga bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu-ibu dan anak-anak maupun keluarga serta bangsa secara menyeluruh. Tujuan lain adalah untuk meningkatkan kondisi kehidupan masyarakat dengan mengurangi angka kelahiran sehingga pertumbuhan penduduk tidak melebihi kapasitas produksi (Soekanto, 2006: 339).

Kelahiran bukan saja merupakan fenomena biologis semata-mata, tetapi bahkan merupakan sebab maupun akibat yang berada dalam pengaruh mempengaruhi faktor-faktor lain dari pada jalinan perikehidupan suatu bangsa maupun suatu keluarga. Faktor-faktor yang mempengaruhi kelahiran yaitu: (1) usia produksi, (2) hubungan kelamin, (3) terjadinya ovulasi, (4) kemantapan fisik ibu dalam kehamilan, (5) ketenangan psikis, dan (6) *fekunditas* (Konsorsium Fakultas Ilmu Sosial bekerjasama BKKBN, 1985: 9).

Menurut Abdurachim (1973: 144-145), menjalankan Keluarga Berencana itu dapat dilakukan dengan bermacam-macam cara:(1) dapat dengan sistem penanggalan, yaitu dengan menghindari percampuran antara suami istri pada hari-hari yang dapat menimbulkan kehamilan(sistem ini sukar dijalankan oleh keluarga-keluarga yang tidak bisa baca-tulis, atau ibu-ibu yang datang haidnya tidak teratur), (2) dapat menggunakan *Inter Unity Device* (IUD) yang

pemasangannya harus dengan bantuan para medis kepada para ibu, (3) dapat dengan *oral* pil yang harus dimakan oleh kaum ibu, (4) dapat dengan kondom untuk kaum bapak, dan (5) dapat dengan melakukan pemandulan pada ibu (*tubektomi*) maupun bapak (*vasectomy*).

Dalam Islam terdapat aturan tersendiri yang dianjurkan oleh Rasulullah SAW dalam merencanakan sebuah keluarga, Beliau bersabda:

“Nikahilah wanita yang penyayang dan banyak anak. Karena aku akan berlomba dalam banyak jumlahnya umat” (HR. Abu Dawud).

Bahkan di dalam Alqur’an Allah SWT berfirman:

“Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan di belakang mereka anak-anak yang lemah. Mereka khawatir terhadap kesejahteraan mereka. Oleh sebab itu, hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan mengucapkan perkataan yang benar” (QS. An-nisa : 9).

Berdasarkan uraian diatas, Islam menganjurkan bahwa setiap keluarga hendaknya memiliki anak banyak. Islam juga mengharuskan masing-masing keluarga tetap memperhatikan kualitas keluarga tersebut.

Maju mundurnya kemajuan bangsa salah satunya ditentukan oleh kualitas manusia atau lebih spesifik keluarga. Sebagai institusi terkecil dalam masyarakat, keluarga memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap keberhasilan pembangunan sebuah bangsa. Hal ini terkait erat dengan fungsi keluarga sebagai wahana pembentukan sumberdaya manusia yang berkualitas. Oleh karena itu, sudah sewajarnya bila pemerintah bersama-sama dengan segenap komponen masyarakat membangun keluarga-keluarga di Indonesia ini agar menjadi keluarga yang sejahtera yang dalam konteks ini dimaknai sebagai keluarga yang sehat, maju, dan mandiri

dengan ketahanan keluarga yang tinggi. Terlebih Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) sebagai motor penggerak program KB di Indonesia, sekarang ini sangat berpihak pada upaya membangun keluarga sejahtera dengan visi dan misinya yang telah diperbaharui, yakni “Penduduk Tumbuh Seimbang Tahun 2015” dan “Mewujudkan Pembangunan yang Berwawasan Kependudukan dan Mewujudkan Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera”.

Berdasarkan data dari Poskesdes yang ada di Desa Candimas, diketahui jumlah PUS dari tahun 2011 sampai tahun 2012 mengalami penurunan. Pada tahun 2011 jumlah PUS sebanyak 2.341 jiwa dan pada tahun 2012 jumlah PUS sebanyak 1.778 jiwa. Terkait banyaknya pengguna alat kontrasepsi di Desa Candimas dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Banyaknya Pengguna Alat Kontrasepsi di Desa Candimas Tahun 2011 sampai 2012

Alat Kontrasepsi	Jumlah pengguna alat kontrasepsi			
	2011		2012	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Suntik	610	35,4	280	45,7
Pil	420	24,3	120	19,6
<i>Implant</i>	340	19,7	110	17,9
IUD	305	17,7	83	13,5
Kondom	50	2,9	20	3,3
Total jumlah	1.725	100	613	100

Sumber: Poskesdes Desa Candimas

Berdasarkan Tabel 2, alat kontrasepsi suntik masih menjadi pilihan teratas. Dimana pada tahun 2011 pengguna alat kontrasepsi suntik sebanyak 35,4%, lalu pada tahun 2012 pengguna alat kontrasepsi suntik mencapai 45,7%. Tidak hanya

alat kontrasepsi suntik saja yang menjadi pilihan teratas masyarakat Desa Candimas, alat kontrasepsi pil juga banyak peminatnya. Pada tahun 2011 pengguna alat kontrasepsi pil mencapai 24,3%, sedangkan pada tahun 2012 mencapai 19,6%.

Partai Keadilan Sejahtera merupakan salah satu partai Islam di Indonesia yang khusus memperhatikan keluarga, dimana sejak berdirinya Partai Keadilan Sejahtera, telah dibentuk Bidang Konseptual yang salah satu sasarannya adalah keluarga, yaitu Bidang Perempuan PKS. Perempuan Partai Keadilan Sejahtera (PKS) menaruh perhatian yang sangat tinggi terhadap keutuhan dan ketahanan sebuah keluarga. PKS menilai pembangunan sebuah bangsa sangat efektif dimulai dari setiap keluarga.

Untuk mendukung keinginan itu, PKS kemudian membuat berbagai program dan kegiatan yang diharapkan mampu mewujudkan keutuhan dan ketahanan sebuah keluarga. Program dari Bidang Perempuan PKS untuk memperkuat keluarga antara lain adalah Pos Ekonomi Keluarga (Pos EKa) dan Rumah Keluarga Indonesia (RKI). Wadah-wadah kegiatan yang mendukung program tersebut diantaranya adalah Konseling Keluarga dan *Tarbiyah* Anak Kader. Ada juga program yang lain, yaitu *Dauroh* Pasutri, *I'dad Ummahat*, dan *Tarbiyatul Aulad*.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian bagaimana persepsi kader Partai Keadilan Sejahtera tentang Keluarga Berencana.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

“Bagaimana persepsi kader Partai Keadilan Sejahtera tentang Keluarga Berencana?”

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan persepsi kader Partai Keadilan Sejahtera tentang Keluarga Berencana.

D. Kegunaan Penelitian

a. Kegunaan Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai sumbangan pengembangan ilmu pengetahuan sosial, khususnya menambah khasanah ilmu Sosiologi Keluarga dan Sosiologi Kependudukan.

b. Kegunaan Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai bahan penting untuk pengambilan keputusan pada partai PKS, khususnya tentang pembentuk keluarga *sakinah* dan berkualitas serta bagi BKKBN sebagai bahan dalam upaya pengendalian jumlah penduduk.