

**PERANAN PELAYANAN PROGRAM KELUARGA
BERENCANA DI KECAMATAN PANAKUKANG
KOTAMADYA DAERAH TINGKAT II UJUNG PANDANG**



BOSOWA

O L E H

NURMALA DARSONO

STB : 45 86 020 580

**Skripsi ini Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Menempuh Ujian Sarjana Negara
Jurusan Administrasi Negara**

P a d a

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS "45" UJUNG PANDANG**

1 9 9 2

HALAMAN PENGESAHAN

Pada hari ini sabtu tanggal 21 Agustus tahun 1991
skripsi ini dengan judul : PERANAN PELAYANAN PROGRAM
KELUARGA BERENCANA DI KECAMATAN
PANAKUKANG KOTAMADYA DAERAH TINGKAT II
UJUNG PANDANG

Nama Mahasiswa : NURMALA DARSONO

Nomor STE/NIRM : 45 86 020 580 / 87 1133 155

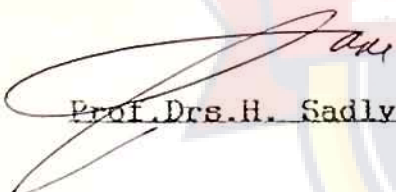
Judul : Administrasi Negara


Disetujui untuk dipaparkan pada tanggal 21 Agustus 1991

MENYETUJUI

Pembimbing I,

Pembimbing II,


Prof. Drs. H. Sadly AD, MPA


Drs. H. Rusdin Nawi


MENGETAHUI

Dekan Fisifol

Universitas "45"


Drs. H. MOHAMMAD THALA

Ketua Jurusan
Administrasi Negara
Universitas "45"


Drs. GUNTUR KARNAENI

HALAMAN PENERIMAAN

Pada hari Senin, tanggal 22 bulan Juli tahun 1991

Skripsi : PERANAN PELAYANAN PROGRAM KELUARGA
BERENCANA DI KECAMATAN PANAKUKANG
KOTAMADYA DAERAH TINGKAT II UJUNG
PANDANG

Nama NURMALA DARSONO

Nomor STB/NIRMA : 45 86 020 580 / 87 1133 155

Telah diterima oleh Panitia Ujian Skripsi Sarjana Negara
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas "45"
Ujung Pandang, untuk memenuhi salah satu syarat guna
memperoleh gelar Sarjana Negara pada Jurusan Ilmu
Administrasi Program Administrasi Negara.


PENGAWAS UMUM


Prof. Dr. H. A. Zainal Abidin Farid
Fakultas Universitas "45"

Prof. Drs. H. Sadly AD, MPA
Fakultas Universitas "45"

Prof. Dr. H. M. Syukur Abdullah

PANITIA UJIAN


Drs. H. Mohammad Thala
Ketua


Drs. Guntur Karnoeni
Sekretaris

TIM PENGLUJIS

1. Prof. Drs. H. Sadly AD, MPA
2. Drs. La Nalla, MEF, ADM
3. Drs. H. P. S. Rahim, MS
4. Drs. A. Svamsuddin, M.



KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kehadirat Allah Subhanahu wata'ala karena berkat rahmat serta taufiqnya dan hidayahnya jualah sehingga penulisan skripsi ini dapat disusun dalam bentuk sederhana ini. Guna memenuhi persyaratan akademika dalam rangka menyelesaikan pendidikan pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas "45" jurusan Administrasi Negara.

Di dalam uraian-uraian yang telah dikemukakan ini tentunya tidak luput dari kekurangan dari segi isi maupun teknik penyusunannya. Hal ini penulis sadari sepenuhnya dalam bidang penguasaan ilmu pengetahuan dan kekuarangan literatur yang penulis miliki. Namun demikian adanya dorongan dan bantuan dari segi pihak terutama dari dosen pembimbing sehingga penulisan skripsi ini dapat diselesaikan.

Untuk itu penulis menyampaikan ucapan terima kasih serta pengharagaan yang setinggi-tingginya kepada :

1. Bapak Prof.Dr.Mr. Andi Zainal Abidin Farid, selaku rektor Universitas "45" Ujung Pandang atas segala bantuan dan penyediaan fasilitas yang diberikan.
2. Bapak Drs.H.M. Thala selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas "45" Ujung Pandang.
3. Bapak Prof. Drs. H. Sadly AD. MPA, selaku Konsultan I dan Bapak drs. H. Rusdi Nawi selaku Konsultan II, yang

telah memberikan petunjuk dan bimbingan penulisan dalam penyusunan skripsi ini hingga selesai.

4. Bapak dan Ibu Dosen serta seluruh karyawan dalam lingkungan Universitas "45" Ujung Pandang.
5. Ibunda tercinta, yang senantiasa mendoakan dan memberikan bimbingan serta pengarahan yang tak terhingga penulis menjalani jenjang pendidikan dari awal sampai pada penyelesaian skripsi ini. Hanya doa dan bakti penulis yang dapat dipersembahkan dihadapan Ibunda tercinta atas segala pengorbanannya.
6. Akhirnya penulis tak lupa mengucapkan banyak terima kasih kepada rekan-rekan serta handaitolan yang telah membantu penulis dan tak sempat disebutkan namanya satu persatu.

Untuk kesemuanya itu, penulis pasrahkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, semoga mendapat imbalan yang setimpal di sisinya.

A m i n !!!

Ujung Pandang, Juni 1991

Penulis,

NURMALA DARSONO

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PENERIMAAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR LAMPIRAN	x
B A B I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Batasan dan Rumusan Masalah	4
C. Kerangka Pemikiran	6
D. Tujuan dan Kegunaan Penelitian.....	9
E. Metode Penelitian	11
F. Sistematika Pembhasan	12
B A B II. TINJAUAN PUSTAKA	14
A. Pengertian Keluarga Berencana	14
B. Landasan Hukum Program Keluarga Berencana	18
C. Tujuan dan Sasaran Program Keluarga Berencana	23
B A B III. GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN.....	37
A. Keadaan Geografis	37
B. Keadaan Demografis dan Potensi	

	Wilayah	38
	C. Strategi dan Sasaran Program Keluarga Berencana di Kecamatan Panakukang	53
B A B	IV. HASIL PENELITIAN DAN PENBAHASAN	67
	A. Identitas Responden	67
	B. Pembinaan Akseptor Keluarga Beren- cana dan Keluarga Sejahtera	77
	C. Faktor Pendukung dan Penghambat ..	84
B A B	V. KESIMPULAN DAN SARAN-SARAN	88
	A. Kesimpulan	88
	B. Saran-Saran	89
DAFTAR KUTIPAN	91
DAFTAR PUSTAKA	93
LAMPIRAN	96

DAFTAR TABEL

<u>TABEL</u>	Halaman
I. Banyaknya Kelurahan Dalam Wilayah Kecamatan Panakukang di Perinci Menurut Jumlah ORK, ORT dan Penduduk	40
II. Kepadatan Penduduk Ditiap Kelurahan Kecamatan Panakukang	40
III. Banyaknya Bangunan Tiap-Tiap Kelurahan di Kecamatan Panakukang Diperinci Menurut Jenisnya	41
IV. Perkembangan Penduduk Dalam Setiap Kelurahan Kecamatan Panakukang Dari Tahun 1984-1988	42
V. Jumlah Kepala Keluarga	43
VI. Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin Tahun 1989	44
VII. Jumlah Kendaraan Di Kecamatan Panakukang di Perinci Tiap Tahun 1991	48
VIII. Jenis Pekerjaan dan Mata Pencaharian Penduduk Kecamatan Panakukang Tahun 1991 ..	50
IX. Pemeluk Agama Menurut Kepercayaan Masing-Masing Kelurahan di Kecamatan Panakukang Tahun 1991	52
X. Sarana KB Baru Jenis Kontrasepsi di Kecamatan Panakukang Tahun Anggaran 1989/1991	60
XI. Sarana Pencapaian KB Aktif (CU) Per-Mix Kontrasepsi di Kecamatan Panakukang Tahun 1989/1990	61
XII. Umur Responden	67
XIII. Pendidikan Responden	69
XIV. Pekerjaan Responden	70

TABEL

Halaman

XV. Tanggungan Keluarga	71
XVI. Penghasilan Responden	72
XVII. Pemakaian Alat Kontrasepsi Responden Yang Ber-KB	74
XVIII. Jarak Kelahiran Anak Dari Responden	75
XIX. Frekuensi Kunjungan Responden Yang Ber-KB ke Puskesmas	77



DAFTAR LAMPIRAN

<u>Lampiran :</u>	Halaman
1. Pencapaian Hasil Peserta KB Baru Perkelurahan di Kecamatan Panakukang Tahun 1986/1987	96
2. Pencapaian Peserta KB Baru Per-Kelurahan di Kecamatan Panakukang Tahun 1987/1988	97
3. Pencapaian Hasil Peserta KB Baru Per-Kelurahan di Kecamatan Panakukang Tahun 1988/1989	98
4. Pencapaian Peserta KB Baru Per-Kelurahan di Kecamatan Panakukang Tahun 1989/1990	99
5. Jumlah Peserta KB Baru Permix Kontrasepsi Di Kecamatan Panakukang Tahun (1986/1987 s/d 1989/1990)	100
6. Pencapaian Peserta KB Aktif (CU) Per-Kelurahan di Kecamatan Panakukang Tahun 1986/1987	101
7. Pencapaian Peserta KB Aktif (CU) Per-Kelurahan di Kecamatan Panakukang Tahun 1987/1988	102
8. Pencapaian Peserta KB Aktif (CU) Per-Kelurahan di Kecamatan Panakukang Tahun 1988/1989	103
9. Pencapaian Peserta KB Aktif (CU) Per-Kelurahan di Kecamatan Panakukang Tahun 1989/1990	104
10. Jumlah Peserta KB Aktif (CU) Per-Mix Kontrasepsi di Kecamatan Panakukang Tahun (1986/1987 s/d 1989/1990)	105

B A B I
P E N D A H U L U A N



A. Latar Belakang Masalah

Pembangunan Nasional bertujuan untuk mewujudkan masyarakat adil makmur yang merata, materil dan spritual berdasarkan Pancasila di dalam wadah Negara Kesatuan Republik Indonesia yang merdeka, bersatu dan berke-
daulatan rakyat dalam suasana prikehidupan bangsa yang aman, tentram, tertib dan dinamis serta dalam lingkungan pergaulan bangsa yang merdeka, bersahabat, tertib dan damai.

Dewasa ini pemerintah Orde Baru dan segenap rakyat Indonesia sedang giat-giatnya melaksanakan pembangunan sebagai satu-satunya usaha untuk mencapai cita-cita dan sekaligus sebagai tujuan nasional, sebagaimana yang tercantum Dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945, diamanatkan bahwa :

"...Melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadila sosial. (alinea IV).

Pembangunan yang dilaksanakan secara berencana terarah, terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan telah dilaksanakan sejak tahun 1969/1970 sebagai awal pelaksanaan Repelita Pertama.

Sejak pelaksanaan Repelita pertama sampai sekarang telah menyelesaikan empat Repelita dan sekarang sudah berada pada Repelita V pada tahun ke empat. Di mana hasil-hasil nyata yang telah tercapai selama empat repelita tersebut telah dapat dirasakan oleh sebagian penduduk Indonesia berupa suatu peningkatan kesejahteraan rakyat. Namun tidak dapat dipungkiri pula bahwa masih banyak permasalahan yang harus diselesaikan, baik untuk memperthankan hasil-hasil yang telah dicapai maupun untuk kelancaran pembangunan dimasa yang akan datang.

Salah satu permasalahan yang dihadapi adalah masih tingginya angka pertumbuhan penduduk Indonesia sehingga usaha untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat juga semakin berat. Jumlah penduduk Indonesia yang besar ternyata memiliki ciri negatif antara lain struktur umur yang tidak seimbang, sehingga jumlah angkatan kerja besar sedangkan penyediaan laoangan kerja terbatas, penyebaran penduduk yang tidak merata dan rendahnya kualitasnya.

Namun demikian laju pertumbuhan penduduk yang tinggi serta jumlah penduduk yang terlalu besar adalah merupakan beban bagi pemerintah, tetapi apabila jumlah penduduk yang besar dapat dibina dan kembangkan dengan baik sebagai tenaga kerja maka akan merupakan modal besar bagi pembangunan negara.

Untuk mengatasi masalah tersebut diatas maka pemerintah mengambil kebijaksanaan untuk mengendalikan

laju pertumbuhan yang semakin cepat adalah melalui Program Keluarga Berencana yang merupakan bagian integral dari Program pembangunan manusia seutuhnya sehingga dengan demikian keberhasilan program ini akan membawa pengaruh positif terhadap kegiatan pembangunan lainnya, dan begitu pula sebaliknya apa bila Program Keluarga Berencana ini gagal maka akan menghambat pembangunan nasional.

Mengenai masalah penduduk, untuk mengendalikan pertumbuhannya perlu diperluas dan diintegrasikan melalui seluruh lapisan masyarakat agar dapat mempercepat terwujudnya Keluarga Kecil Bahagia dan sejahtera (KKBS).

Begitu pula halnya masalah penduduk yang besar dan laju pertumbuhan yang tinggi merupakan masalah yang perlu diatasi. Jumlah penduduk yang besar dapat merupakan modal pembangunan dan merupakan potensi bagi peningkatan pembangunan disegala bidang. Namun laju pertumbuhan penduduk yang tinggi serta jumlah penduduk yang besar merupakan beban bagi pemerintah. Tetapi apabila penduduk yang besar dapat dibina dengan baik sebagai tenaga kerja maka akan merupakan modal besar bagi pembangunan Negara.

Berkaitan dengan hal tersebut diatas, maka salah satu kebijaksanaan untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk yang semakin cepat adalah melalui Program Keluarga Berencana yang merupakan bagian integral dari program pembangunan manusia seutuhnya, sehingga dengan

keberhasilan program ini akan membawa pengaruh positif terhadap kegiatan pembangunan lainnya. begitu pula sebaliknya, apabila Program Keluarga Berencana ini gagal maka akan menghambat pembangunan nasional.

Mengenai masalah kependudukan, untuk dapat mengendalikan pertumbuhannya perlu diperluas dan diintensifkan melalui gerakan Keluarga Berencana (KB) yang menyeluruh melalui seluruh lapisan masyarakat agar dapat mempercepat terwujudnya Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (KKBS).

Atas dasar pikiran tersebut di atas, maka penulis memilih judul "Peranan Pelayanan Program Keluarga Berencana di Kecamatan Panakkukang Kota Madya Daerah Tingkat II Ujung Pandang".

B. Batasan Dan Rumusan Masalah

Bahwa sasaran pembahasan skripsi ini adalah menyangkut tentang Peranan Pelayanan Program Keluarga Berencana di Kecamatan Panakkukang Kota Madya Daerah Tingkat II Ujung Pandang, untuk itu agar tidak terlalu jauh melebar dalam pembahasan nantinya sesuai dengan topik pembahasan dan mengingat terbatasnya waktu dan dana, maka dirasa perlu untuk memberikan batasan, dimana penulis menyoroti dari dua segi yaitu dari pendekatan ilmiah dan dari segi wilayah atau daerah penelitian.

Dari segi pendekatan ilmiah dalam pembahasan

skripsi ini adalah dari segi pendekatan ilmu Administrasi Pembangunan, sebab dengan berhasilnya program Keluarga berencana maka akan mempercepat pula proses pembangunan.

Sedangkan dari segi wilayah atau daerah penelitian penulis secara khusus membahas Kecamatan Panakukang Kotamadya Daerah Tingkat II Ujung Pandang. Dengan demikian bentuk, jenis dan usaha serta permasalahan dalam pelaksanaan program keluarga berencana penulis mempergunakan fakta, data dan informasi dari daerah ini, sekalipun demikian sebagai bahan perbandingan dikemukakan pula data dan informasi dari Kecamatan lain di Kotamadya Ujung Pandang.

Sedangkan dari segi wilayah atau daerah penelitian penulis secara khusus membahas Kecamatan Panakukang Kotamadya Daerah Tingkat II Ujung Pandang. Dengan demikian bentuk, jenis dan usaha serta permasalahan dalam pelaksanaan program keluarga berencana penulis mempergunakan fakta, data dan informasi dari daerah ini, sekalipun demikian sebagai bahan perbandingan dikemukakan pula data dan informasi dari Kecamatan lain di Kotamadya Ujung Pandang.

Setelah dikemukakan batasan masalah diatas, maka berikut ini akan dikemukakan rumusan masalah, yaitu :

1. Sampai sejauh mana peranan petugas KB dalam pelayanannya kepada Akseptor KB di Kecamatan Panakukang ?
2. Apakah dengan berhasilnya program keluarga berencana

juga turut mendukung keberhasilan pembangunan nasional ?

C. Kerangka Pemikiran

Sebagai kerangka berfikir dalam memahami serta menanggapi masalah yang timbul, maka diperlukan suatu teori. Oleh Prof. Bintoro Tjokroamidjojo, MA dan Drs. Mustapadidjaja AR (1980 : 12), menyatakan sebagai berikut :

"Teori dapat diartikan sebagai ungkapan mengenai hubungan kausal yang logis diantara berbagai gejala atau diantara perubahan (variabel) dalam bidang tertentu, sehingga dapat digunakan sebagai kerangka berfikir dalam memahami serta menanggapi masalah yang timbul dalam bidang tertentu".

Dalam usaha meningkatkan taraf hidup dan kehidupan serta kesejahteraan bangsa telah dilakukan pembangunan disegala bidang yang terus meningkat, termasuk usaha-usaha untuk mengatasi masalah kependudukan, karena pertumbuhan penduduk yang tinggi, penyebaran dan struktur umur yang kurang seimbang merupakan masalah pokok di bidang kependudukan yang kurang menguntungkan pembangunan nasional.

Guna mengatasi masalah kependudukan tersebut telah upaya yang mendasar melalui program Keluarga Berencana (KB) yang ditujukan untuk mengatasi/mengurangi kecepatan pertumbuhan penduduk dan peningkatan kesejahteraan ibu dan anak khususnya dan keluarga pada umumnya yang sekaligus bermanfaat untuk mendukung tercapainya tujuan

pembangunan nasional yaitu mewujudkan manusia Indonesia seutuhnya dan seluruh masyarakat Indonesia. Oleh sebab itu pelaksanaan Keluarga Berencana (KB) merupakan bagian pelayanan program kesehatan yang lebih luas dikalangan masyarakat yang tidak hanya untuk meningkatkan kesehatan tetapi sekaligus merupakan usaha untuk meningkatkan produktivitas kerja menuju pertumbuhan ekonomi dan kehidupan masyarakat yang lebih sehat.

Dalam Garis-Garis Besar Haluan Negara hasil Sidang Umum MPR/1973 diamanatkan bahwa : "Tujuan program keluarga berencana adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak dengan mengatur kelahiran".

Sedangkan dalam GBHN tahun 1978 dijelaskan bahwa : "Tujuan Program Keluarga Berencana adalah untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak dalam rangka mewujudkan keluarga kecil bahagia dan sejahtera".

Dinyatakan pula bahwa agar pembangunan ekonomi dan peningkatan kesejahteraan masyarakat dapat terlaksana dengan cepat, harus dibarengi dengan pengaturan pertumbuhan jumlah penduduk melalui program keluarga berencana yang mutlak harus dilaksanakan dengan secara berhasil karena kegagalan keluarga berencana dapat membahayakan generasi yang akan datang bila pelaksanaan KB tidak berhasil.

Demikian juga halnya dalam GBHN tahun 1983 diamanatkan bahwa program keluarga berencana nasional

bertujuan ganda yaitu :

"Untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta terwujudnya keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera yang menjadi dasar terwujudnya masyarakat yang sejahtera dengan pengendalian kelahiran dan untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk Indonesia". (1983 : 21)

Dengan terwujudnya keluarga kecil dan bahagia dan sejahtera ini diharapkan akan terbentuk pola tingka laku fertilitas ditiap-tiap keluarga yang mendukung terciptanya pengendalian jumlah kelahiran dari masyarakat. Untuk mencapai tujuan tersebut maka penggarapan program keluarga berencana nasional diarahkan kepada dua sasaran yaitu

1. Sasaran Langsung

Sasaran langsung ini yang merupakan usaha untuk menurunkan tingkat kelahiran melalui keluarga berencana dengan menggunakan alat kontrasepsi secara berlanjut, hal ini berarti mengajak para pasangan usia subur untuk menjadi peserta KB aktif dan lestari sehingga memberikan efek langsung terhadap penurunan tingkat kelahiran.

2. Sasaran tidak langsung

Sasaran tidak langsung ini yaitu usaha untuk menurunkan tingkat kelahiran melalui pendekatan kebijaksanaan kependudukan yang terpadu, hal ini dimaksudkan untuk menjaga organisasi-organisasi, lembaga-lembaga kemasyarakatan, instansi-instansi pemerintah maupun swasta, tokoh-tokoh masyarakat yang

diharapkan dapat memberikan dukungan terhadap pembentukan sistem nilai dikalangan masyarakat yang dapat mendukung usaha pelebagaan norma keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera.

Sejahtera dengan perkembangan program keluarga berencana yang semakin meningkat dengan pesat, maka dalam pelaksanaan program keluarga berencana nasional perlu dilaksanakan koordinasi secara mantap diberbagai pihak yang berarti untuk meningkatkan tanggung jawab keluarga serta peranan masyarakat dan seluruh aparatur/instansi pemerintah dalam ikut serta menggarap program kependudukan KB secara mantap.

D. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

- a. Untuk memperoleh data empiris yang jelas tentang bagaimana sistim pelayanan yang diterapkan oleh petugas keluarga berencana di Kecamatan Pankukang dalam meningkatkan peran serta masyarakat dalam menunjang Program keluarga berencana.
- b. Untuk mengetahui hasil-hasil yang dicapai oleh pemerintah Kecamatan Panakukang dalam melaksanakan program keluarga berencana di daerahnya.
- c. Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan program keluarga berencana di Kecamatan Pankukang disamping itu penulis ingin

juga mengetahui tentang faktor-faktor penghambat yang dialami oleh petugas KB dalam melaksanakan programnya.

2. Kegunaan Penelitian

- a. Dengan hasil penelitian ini nantinya diharapkan dapat memberikan input kepada pemerintah Kecamatan Pankukang Kotamadya Ujung Pandang sebagai way out dari permasalahan yang dihadapi dalam pelaksanaan program keluarga berencana.
- b. Dengan hasil penelitian dapat diambil sebagai ukuran berhasil tidaknya program keluarga berencana di Kecamatan Panakukang, dimana apabila ada kekurangan yang didapatkan dalam pelaksanaan program keluarga berencana maka diharapkan kepada pemerintah setempat untuk cepat menanggulangi.
- c. Disamping kegunaan tersebut di atas, maka penulis juga dapat menambah pengetahuan di bidang program keluarga berencana.

E. Metode Penelitian

Dalam usaha memperoleh data, maka penulis melakukan serangkaian penelitian yang berhubungan dengan penulisan skripsi ini. Kegiatan penelitian tersebut penulis menggunakan beberapa macam metode penelitian dan juga dilaksanakan dalam tahapan-tahapan yang berkaitan, yaitu :

1. Tipe Penelitian

Tipe penelitian yang digunakan adalah deskriptif, yang dimaksudkan untuk memberikan gambaran tentang situasi-situasi atau kejadian-kejadian dalam pelaksanaan program keluarga berencana di Kecamatan Panakukang.

2. Tehnik Sampel

Dalam Kecamatan Pankukang terdapat 5 (lima) kelurahan semuanya dijadikan sampel atau diteliti kesemuanya, ini dimaksudkan untuk membandingkan Kelurahan dari 5 Kelurahan tersebut yang dapat berhasil melaksanakan program keluarga berencana.

3. Tehnik Pengumpulan Data

a. Observasi

yaitu tehnik pengumpulan data dengan jalan mengadakan pengamatan koleksi penelitian sesuai dengan obyek yang diteliti.

b. Wawancara

Yaitu suatu tehnik pengumpulan data dengan jalan penulis turun langsung kelapangan untuk mengadakan wawancara kepada beberapa pejabat dan stapnya pada Kantor BKKBN serta tokoh masyarakat yang dipandang dapat memberikan data dan indormasi atau dengan kata lain banyak mengetahui tentang masalah KB.

Adapun yang penulis pilih untuk diwawancarai adalah :

- Kepala Wilayah Kecamatan Panakukang
- Staf BKKBN Kotamadya Daerah Tingkat II Ujung Pandang

- Para petugas KB dilapangan
- Para medis.

Sedangkan responden yang dipilih untuk dibagikan angket adalah :

- Peserta Akseptor KB sebanyak = 35 orang
- Non Akseptor = 25 orang

F. Sistimatika Pembahasan

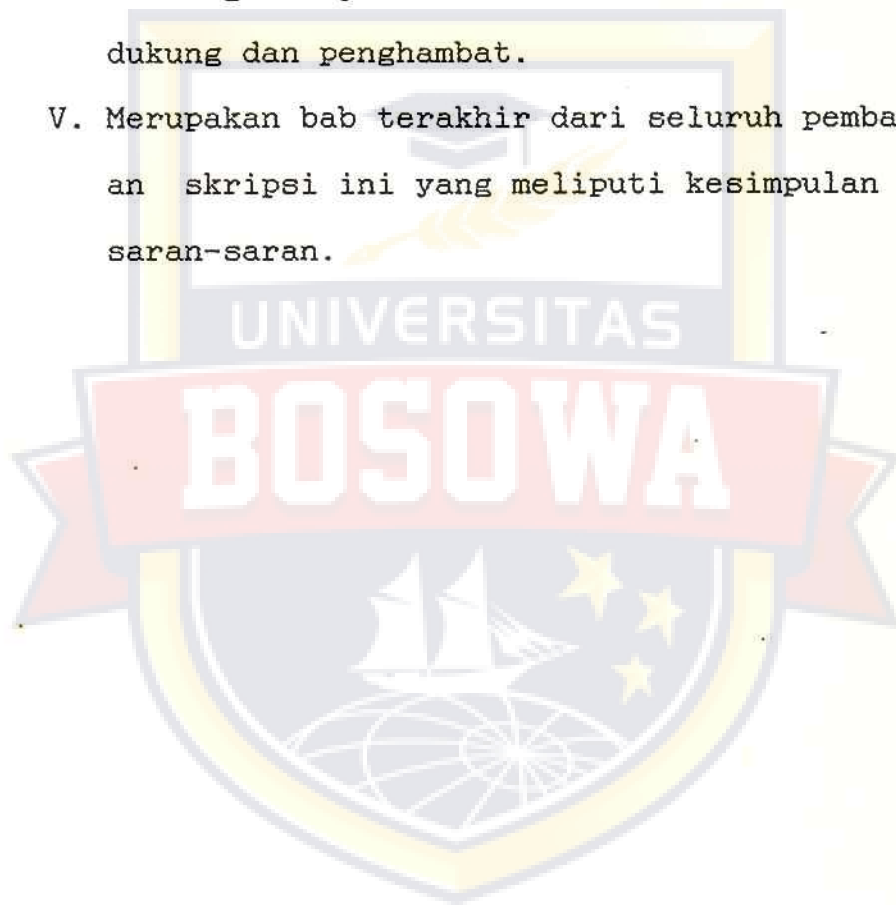
Dalam pembahasan materi tulisan ini, maka penulis membagi dalam lima komponen yang saling berkaitan antara komponen yang satu dengan komponen yang lainnya masing-masing komponen ini ditandai dengan bab yang secara sistimatis dapat diuraikan sebagai berikut :

- B a b I. Merupakan bab pendahuluan yang memberi landasan dalam penyusunan skripsi ini yang meliputi ; latar belakang masalah, batasan dan rumusan masalah, kerangka pemikiran, tujuan dan kegunaan penelitian, metode penelitian serta sistimatika pembahasan.
- B a b II. Pada bab ini akan dikemukakan tentang tinjauan pustaka yang meliputi ; pengertian keluarga berencana, landsan hukum program keluarga berencana, serta tujuan dan landasan program keluarga berencana.
- B a b III. Gambaran umum lokasi penelitian yang meliputi; keadaan geografis, keadaan demografi dan

potensi wilayah serta strategi dan sasaran program keluarga berencana di Kecamatan Panakukang.

B a b IV. Hasil penelitian dan pembahasan yang meliputi; pembinaan akseptor keluarga berencana dan keluarga sejahtera serta faktor-faktor pendukung dan penghambat.

B a b V. Merupakan bab terakhir dari seluruh pembahasan skripsi ini yang meliputi kesimpulan dan saran-saran.



B A B II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Keluarga Berencana

Perkataan keluarga berencana dewasa ini adalah merupakan ungkapan yang setiap saat kita dengar dan kita dapat baca dimana-mana baik melalui media massa seperti radio, televisi maupun melalui surat kabar dan majalah-majalah. Namun demikian untuk lebih jelasnya perlu ada pengertian yang jelas tentang keluarga berencana, agar dapat menggambarkan tentang nilai-nilai yang baik dan tujuan yang hendak dicapai.

Oleh sebab itu sebelum penulis membahas lebih jauh, maka terlebih dahulu akan dikemukakan beberapa pengertian. Untuk memahami pengertian keluarga berencana maka penulis terlebih dahulu kembali kepada pengertian keluarga berencana.

1. Pengertian Keluarga

Oleh DR. H. Ali Akbar, mengatakan pendapatnya bahwa :

"Keluarga ialah masyarakat terkecil terdiri sekurangnya dari pasang suami istri sebagai sumber intinya berikut anak/anak-anak yang lahir dari mereka. Jadi setidaknya-tidaknya keluarga adalah sepasang suami dan istri bila belum ada anak/-anak-anak atau tidak sama sekali". (1985 : 10).

Dari pengertian di atas, dapat dipahami bahwa keluarga adalah terdiri dari seorang pria dan seorang wanita yang hidup bersama dan telah mengadakan ikatan



perkawinan, dan berkembang dengan lahirnya anak.

2. Pengertian Berencana

Segala rangka untuk mencapai suatu tujuan maka melalui suatu fase termasuk kategori berencana seseorang yang berencana berarti telah menghitung secara cermat tentang berbagai faktor keuntungan dan kerugian bilamana tujuan yang direncanakan dapat berhasil.

Dengan demikian usaha berencana mengandung suatu proses batin yang diwujudkan dalam tindak tertentu untuk realisasi dengan apa yang telah direncanakan. Dengan demikian berencana dapat diartikan sebagai usaha sadar dan terarah dengan melalui pertimbangan yang matang untuk melaksanakan sesuatu.

Dengan bertitik tolak dari kedua pengertian tersebut diatas, maka dapat dipahami bahwa keluarga yang berencana berarti sepasang suami istri berusaha secara sadar berusaha untuk mencapai kehidupan yang lebih baik dengan mengatur jarak kelahiran yang sesuai dengan ketentuan-ketentuan sosial.

Dalam memberikan pengertian tentang keluarga berencana kita jumpai beberapa istilah, meskipun arti dan tujuan yang perlu diperhatikan.

Adapun istilah-istilah yang dimaksud adalah sebagai berikut :

- a. Keluarga berencana atau family Planning.
- b. Rencana orang tua atau Planned Parenthood.

c. Pembatasan Kelahiran atau Birth Control".2).

Dari berbagai istilah tersebut diatas, maka yang resmi yang digunakan dinegara kita adalah terjemahan dari kata "Family Planning" yang artinya merencanakan jumlah keluarga/anak bukan berarti pembatasan jumlah anak kelahiran.

Yang dimaksud dengan pengaturan kelahiran ialah Perencanaan keluarga yang tidak menolak jumlah anak banyak dan tidak menghendaki perhentian kehamilan atau beranak dalam batas-batas tertentu kecuali dalam keadaan darurat menurut syariat islam.

Sedang pengertian pembatasan kelahiran ialah ditetapkannya suatu program umum dan merata agar semua keluarga menghentikan kelahiran dalam batas jumlah anak tertentu dua atau tiga orang saja dengan tidak membedakan antar wanita dan laki-laki yang dapat mengasuh dan mendidik bayi atau anaknya dengan baik dan yang tidak dapat mengasuh dan mendidik anaknya dan tidak pula membedakan antara wanita yang sehat dan kuat yang melahirkan anak-anak yang sehat pula dengan mereka yang berpenyakit. Juga tidak membedakan antara yang kaya dan miskin dalam mendidik dan memenuhi kebutuhan anak-anaknya beberapa saja.

Untuk memperjelas pengertian keluarga berencana, penulis mengemukakan pendapat dari Dr.G.Adriassola E. Bagian Kedokteran Provektif (pencegahan) dan kesehatan

masyarakat, Universitas Chili, mengatakan bahwa :

"Pengertian keluarga berencana (famili palnning) berbeda dengan birt control, family planning mengandung arti menentukan dengan bebas jumlah anak, menjarangkan anak sesuai dengan macam-macam variabel (perbedaan) yang dapat dipertimbangkan oleh suatu istri. Sedangkan birth control mengandung arti pembatasan jumlah kelahiran". (1976; 19).

Adapun pengertian keluarga berencana secara operasional yang tertulis akan dikemukakan adalah sebagai berikut :

Keluarga berencana adalah bukan tujuan melahirkan suatu sarana untuk biasa mencapai terwujudnya suatu keluarga serta masyarakat yang bahagia dan sejahtera.

Jika setiap keluarga atau pasangan usia subur dengan cara ber KB bisa mencapai kebahagiaan dan kesejahteraan, maka niscaya seluruh rakyat Indonesia akan mendapat kebahagiaan dan kesejahteraan.

Program keluarga berencana telah ditetapkan menjadi salah satu kebijaksanaan pemerintah sebagai usaha untuk mencapai masyarakat adil dan makmur berdasarkan Pancasila.

Agar program keluarga berencana lebih berakar dan membudaya pada setiap lapisan masyarakat, maka pelaksanaannya ditempuh dengan cara-cara sukarela dengan mempertimbangkan nilai agama. Hal ini berarti bahwa pembangunan itu harus dilaksanakan dengan dasar senantiasa berpatokan pada unsur kesinambungan,

keselarasan dan keserasian antara kemajuan lahir dan kebahagiaan batin.

Drs. Abdul Gani Baso Mengemukakan bahwa :

"Keluarga Berencana adalah salah satu usaha untuk meningkatkan ummat manusia pada umumnya, kesejahteraan keluarga pada khususnya, dengan cara-cara yang dapat diterima oleh pihak yang menjalankannya" (1978 : 2).

Sedangkan menurut Sans Hutabarat Program Keluarga Berencana adalah :

"Suatu ikhtisar atau usaha menusiawi untuk mengatur kehamilan dalam keluarga secara tidak melawan hukum, agama, undang-undang negara, dan moral Pancasila demi untuk mencapai kesejahteraan bangsa dan negara pada umumnya" (1976 : 259).

Selanjutnya Kepada Biro Penerangan dan motivasi BKKBN mengemukakan bahwa :

"Keluarga Berencana adalah suatu falsafah yang mulia, suatu cara hidup yang berdasarkan pada rasa tanggung jawab orang tua kepada anak-anaknya sehingga atas dasar itu condong dan mengusahakan keluarga kecil" (1986 : 5).

Dengan melihat beberap defenisi Keluarga Berencana yang telah penulis kemukakan, maka pada dasarnya Keluarga Berencana adalah salah satu usaha untuk meningkatkan kesejahteraan dengan mengatur kehamilan dan membentuk suatu keluarga dengan anggota yang kecil, dimana pelaksanaannya tidak bertentangan dengan hukum, ajaran agama, uandang-undang negara dan dapat diterima oleh masyarakat yang melaksanakannya.

B. Landasan Hukum Program Keluarga Berencana

Hakekat Pembangunan Nasional yang sedang digalakkan

oleh Bangsa Indonesia adalah membentuk manusia yang seutuhnya lahir dan bathin berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945.

Untuk mewujudkan pola dasar masyarakat sebagaimana yang dimaksud diatas, tidak hanya merupakan tugas dan tanggung jawab pemerintah beserta aparatnya saja, melainkan disisi lain ditentukan pula pengertian dan kesadaran seluruh lapisan mesyarakat untuk terlibat serta secara aktif dan produktif melaksanakan program-program pembangunan yang telah digariskan sebelumnya.

Dilain pihak partisipasi aktif segenap seluruh lapisan masyarakat dalam pembangunan harus semakin meluas dan merata, baik memikul pembangunan, maupun dalam mempertanggung jawabkan atas pelaksanaan Pembangunan. Untuk itu perlu diciptakan suasana keluarga yang mendukung cita-cita pembangunan, serta terwujudnya kreaktivitas dikalangan rakyat. Agar pembangunan Ekonomi, dan meningkatkan kesejahteraan rakyat, dapat dilaksanakan dengan cepat, harus dibarengi dengan pengaturan pertumbuhan penduduk melalui program Keluarga Berencana yang mutlak harus dilaksanakan dengan berhasil, karena kegagalan pelaksanaan-pelaksanaan Keluarga Berencana akan mengakibatkan hasil usaha pemabngunan menjadi tidak berarti dapat membahayakan generasi yang akan datang. Pelaksanaan program Keluarga Berencana ditempuh dengan cara-cara sukarela denga pertimbangan nilai-nilai agama

dan Kepercayaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa. Di samping itu diperlukan pula usaha penyebaran penduduk yang lebih wajar melalui Program Keluarga Berencana dan transmigrasi sebagai sarana dalam meningkatkan kegiatan pembangunan secara merata dan meningkatkan kegiatan pembangunan secara merata diseluruh tanah air Indonesia.

Dalam rangka pengendalian pertumbuhan penduduk dan menciptakan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera maka Program Keluarga Berencana yang telah menunjukkan hasil-hasil yang positif perlu diperluas, diintensifkan dan dipercepat pelaksanaannya. Demikian juga masih ditingkatkan dan diperluas kebijaksanaan-kebijaksanaan yang dapat menunjang Pelaksanaan Program Keluarga Berencana.

Dalam Garis-Garis Besar Haluan Negara Tahun 1983, arah dan kebijaksanaan Umum Pembangunan Nasional Pelita IV dirumuskan adalah :

"Dalam rangka pengendalian pertumbuhan penduduk perlu diambil langka-langka untuk mempercepat turunnya tingkat kelahiran; untuk itu pelaksanaan program Keluarga Berencana makin diperluas dan diintensifkan keseluruh wilayah dan lapisan masyarakat termasuk daerah-daerah pemukiman baru".
(1986 : 5).

Pelaksanaan kebijaksanaan program-program Keluarga Berencana antara lain pengendalian kelahiran, penurunan tingkat kematian terutama tingkat kematian anak-anak, perpanjangan harapan hidup, penyebaran keluarga berencana dan tenaga kerja yang lebih serasi dan seimbang yang perlu ditingkatkan.

Program Keluarga Berencana bertujuan ganda untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga yang kecil, bahagia, sejahtera yang menjadi dasar bagi terwujudnya masyarakat yang sejahtera dengan pengendalian kelahiran dan untuk pengendalian pertumbuhan penduduk Indonesia.

Jumlah Peserta Keluarga Berencana ditingkatkan atas dasar kesadaran dan secara sukarela dengan memperhatikan nilai-nilai Agama kepercayaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa. Kemudian tetap pula dipelihara kelestarian peserta keluarga yang ada.

Untuk itu perlu ditingkatkan tersedianya fasilitas yang dapat dijangkau oleh masyarakat luas. Demikian pula perlu didorong peranan dan tanggung jawab masyarakat melalui organisasi-organisasi masyarakat dan pemuka-pemuka masyarakat, dalam melaksanakan Program Keluarga Berencana.

Untuk tercapainya pembangunan yang merata diseluruh Negara Republik Indonesia agar masyarakat adil makmur maka Undang-Undang No 5 1974 tentang pokok-pokok Pemerintahan di daerah memberikan hak otonomi kepada tiap daerah untuk mengatur kelangsungan rumah tangganya dalam pencapaian kesejahteraan rakyat serta perkembangan pembangunan daerah. Pasal 7 Undang-Undang No 5 Tahun 1974 mengenai otonomi daerah :

"Daerah berhak berwenang dan berkewajiban mengatur rumah tangganya sendiri sesuai dengan per-

aturan per Undang-Undang yang berlaku". (1983 : 7).

Ini berarti pemerintah di daerah berhak mengatur daerahnya didalam rangka pembangunan yang dilaksanakan sesuai dengan kondisi dan kemampuan yang ada. Dalam hal ini harus berusaha untuk meningkatkan Program Keluarga Berencana. Landasan yang lain pada Undang-Undang No 5 Tahun 1979 tentang Pemerintah di Desa :

"Suatu wilayah yang ditempati oleh sejumlah penduduk sebagai kesatuan masyarakat hukum yang mempunyai organisasi pemerintahan rendah langsung dibawa Camat dan berhak menyelenggarakan rumah tangganya sendiri dalam ikatan Negara Kesatuan Republik Indonesia". (1984 : 2).

Suatu rangkaian usaha pembangunan di Desa untuk pertumbuhan dan perubahan yang berencana dilakukan secara sadar oleh suatu bangsa, Negara dan Pemerintah menuju modernisasi dalam rangka pembinaan Bangsa.

Sasaran dari penduduk adalah keluarga yang di Desa (Kelurahan maupun di Kota) untuk ditingkatkan dan dikembangkan kepribadiannya kearah kemampuan bidang :

- "a. Mental spritual, yang meliputi ; sikap dan prilaku hidup anggota keluarga Insani Hamba Tuhan, warga Negara dan warga Masyarakat yang berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945.
- b. Fisik Material yang meliputi ; Sandang, Pangan dan Papan yang sepadan dengan yang sehat dan serasi, kesehatan pribadi, lingkungan hidup yang dilestarikan serta meningkatkan pendidikan pengetahuan dan ketrampilan". (1981 : 56).

Sebagai landasan terakhir dalam meneruskan pelaksanaan Keluarga Berencana, adalah sebagai landasan yang

kuat dan Mendukung Keputusan Presiden Republik Indonesia No 64 Tahun 1983, Pada Tanggal 20 Desember 1983, Tentang Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, dengan jelas ditetapkan bahwa Keluarga Berencana Nasional :

"Program Keluarga Berencana secara menyeluruh dan terpadu dengan program Pembangunan lainnya yang mendukung kelancaran Pelaksanaan Program Keluarga Berencana Nasional". (1986 : 5).

Untuk Pelaksanaan Badan Koordinasi Keluarga Berencana mempunyai tugas pokok penyiapan kebijaksanaan Umum dan mengkoordinasikan penyelenggaraan Keluarga Berencana Nasional secara menyeluruh dan terpadu.

C. Tujuan dan Sasaran Program Keluarga Berencana

Dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 ditegaskan, bahwa pembentukan Negara Kesatuan Republik Indonesia bertujuan antara lain untuk melindungi segenap Bangsa Indonesia serta mewujudkan kesejahteraan Umum.

Untuk mencapai usaha memajukan kesejahteraan umum di atas telah dilakukan pembangunan usaha-usaha untuk mengatasi masalah penduduk yang telah dituangkan dalam Garis-Garis Besar Haluan Negara (GBHN) sehingga Program Keluarga Berencana ini merupakan salah satu program utama yang harus dilakukan.

Dalam ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat (MPR) NO IV/MPR/1978, ditegaskan pula bahwa :

"Agar pembangunan Ekonomi dan peningkatan kesejahteraan rakyat dapat terlaksanakan dengan cepat harus dibarengi dengan pengaturan jumlah penduduk melalui progrma Keluarga Berencana, yang mutlak harus dilaksanakan dengan berhasil, karena kegagalan Pelaksanaan Program Keluarga Berencana akan meng-

akibatkan hasil usaha Pembangunan menjadi tidak berarti dan dapat membahayakan generasi yang akan datang". (1978 : 2).

Dari pernyataan diatas jelas tergambar bahwa kesadaran Bangsa Indonesia terhadap masalah program Keluarga Berencana guna menunjang keberhasilan usaha-usaha Pembangunan Nasional cukup tinggi, dan salah satu kegiatan yang memegang peranan penting mengatasi masalah penduduk adalah melalui program keluarga berencana.

Lebih lanjut dalam Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat (MPR) tersebut dinyatakan :

"Erat hubungannya dengan masalah kependudukan adalah pelaksanaan Program Keluarga Berencana yang dalam pelita kedua telah mewujudkan hasil-hasilnya. Program tersebut perlu diperluas dan diintensifkan agar jangka panjang benar-benar dapat menjamin terkendalikannya pertumbuhan penduduk Indonesia dan dapat menciptakan Keluarga yang sejahtera". (1978 : 2).

Penegasan kedua pernyataan tadi menyimpulkan bahwa Bangsa Indonesia telah bertekad dan mufakat untuk mendukung dan mengsucceskan Program Keluarga Berencana Nasional. Selain dari pada itu, usaha-usaha ini harus pula dipadukan dengan usaha-usaha penurunan tingkat kematian dan penyebaran pelaksanaan Keluarga Berencana serta program lainnya.

Untuk mencapainya tujuan maka penulis terlebih dahulu menguraikan tujuan dan sasaran Program Keluarga Berencana :

1. Tujuan Program

Sasaran adalah sesuatu yang menjadi tujuan,



sehingga pengertian sasaran dan tujuan dalam pengucapan sehari-hari terkadang simpang siur agar sukar membedakannya karena begitu erat hubungannya dan kaitannya. Pada daftar istilah-istilah dalam rangka konsepsional peranan PPBS dikatakan bahwa tujuan :

- a. Goal adalah suasana atau keadaan yang ingin terlaksana pada suatu saat tertentu pula dikemudian hari. Suatu suasana dan atau dapat berubah sepanjang waktu, dalam arti banyak obyek-obyek, sifat-sifat dan bentuk-bentuknya. Tujuan sebagai Goal dapat bersifat berantai, artinya terpenuhinya tujuan yang pertama merupakan titik tolak untuk menuju ketujuan yang kedua.
- b. Obyektif adalah suatu maksud (ujab) untuk memenuhi selisih antara keadaan/suasana sekarang dengan keadaan/suasana tertentu yang diinginkan dikemudian hari (tujuan dalam arti Goal seperti yang tersebut diatas)". (1973 : 3).

Berdasarkan ungkapan diatas, dapat ditarik pengertian bahwa tujuan adalah goal, sesuatu yang dicita-citakan sedang sasaran adalah obyek suatu keadaan tertentu yang menjadi perhatian untuk perubahan dan pengembangannya.

Program Keluarga Berencana dikemukakan sebagai suatu program Nasional sejak REPELITA I dan REPELITA II disebut Program Keluarga Berencana tersebut adalah merupakan bagian utama dari pada kebijaksanaan Pemerintah serta pelaksanaannya yang menyeluruh.

Seperti diketahui bahwa di Indonesia adalah pertumbuhan penduduk yang cepat dan peningkatan secara relatif lebih besar terdapat pada kalangan yang berusia muda. Bila masalah kurangnya partisipasi masyarakat terhadap Program

Keluarga Berencana, maka kebutuhan meliputi antara lain kebutuhan alat kontrasepsi, motivasi kesehatan dan pelayanan sosial dan sebagainya yang kesemuanya dirasakan sangat mendesak pemenuhannya.

Usaha-usaha lain yang perlu dilaksanakan adalah merupakan kecepatan pertumbuhan penduduk, sehingga penambahan itu tidak melebihi kemampuan pembangunan untuk meningkatkan produksi, penyediaan fasilitas-fasilitas pelayanan sosial lainnya.

Guna menurunkan angka pertumbuhan penduduk itu dilakukan melalui program Keluarga Berencana. Program telah dilaksanakan sejak PELITA I, II, III dan IV sekarang ini akan ditingkatkan secara terus menerus yang dikoordinasikan melalui BKKBN dari Tingkat Pusat ke daerah-daerah.

Pada PELITA I telah digariskan bahwa tujuan Program Keluarga Berencana adalah :

1. Meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan ibu dan anak serta keluarga dan Bangsa pada Umumnya.
2. Meningkatkan taraf kehidupan rakyat dengan cara menurunkan angka kelahiran, sehingga penambahan penduduk tidak melebihi kemampuan kita untuk menaikkan produksi.

Dalam pada itu, Pemerintah menyadari sepenuhnya bahwa Program Keluarga Berencana adalah merupakan program kemanusiaan yang besar, sehingga tujuannya hanya akan tercapai dengan usaha keras dari segenap aparatur Negara

dengan partisipasi dari seluruh lapisan masyarakat Indonesia. Karena itu proses untuk memperjuangkan cita-cita tersebut harus berjalan dengan kesinambungan dengan intensitas dan eksentitas yang lebih dalam dan meluas lagi.

Seperti halnya REPELITA I maka dalam REPELITA II pun tujuan Program Keluarga Berencana dinyatakan secara gamp-lang yaitu :

"Tujuan Program Keluarga Berencana pertama-tama adalah mengusahakan agar keluarga-keluarga yang telah melaksanakan Keluarga Berencana tetap melanjutkan dan bersama-sama, dengan terus-menerus meningkatkan jumlah peserta akseptor baru". (Dep.-Penerangan RI, 1974 : 29).

Jadi pada PELITA II tersebut disamping diusahakan adanya peserta Keluarga Berencana yang lestari, juga ditingkatkan dan tentunya meliputi aspek mutu dan kuantitas. Kesemuanya ini ditunjukkan agar program Keluarga Berencana itu benar-benar menunjang tercapainya tujuan Pembangunan Nasional. Sebagai komponen penunjang dalam Pembangunan Nasional, maka Program Keluarga Berencana dalam rangka mencapai tujuan yang ditargetkan tidak terlepas dari persoalan dana, daya sarana dan metode yang dapat disertai management yang efisien dan efektif. Berbicara soal prosedur dan metode dalam pengembangannya maka didalamnya tidak akan luput dari management program baik berupa perencanaan, organisasi ketatalaksanaan, pengawasan dan pengendalian ataupun peranan personal

sampai ke Daerah-Daerah dan Pedesaan, untuk mencapai tujuan tersebut.

Hal ini dapat dilihat dalam Garis-Garis Besar Haluan Negara (GBHN) 1987 yang merumuskan tujuan Program Keluarga Berencana sebagai berikut :

"Program Keluarga Berencana bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak dalam rangka untuk mewujudkan keluarga bahagia yang menjadi dasar bagi terwujudnya masyarakat kesejahteraan dengan mengendalikan kelahiran". (1987 : 29).

Apabila kita menyimak apa yang tersirat dalam tujuan yang akan dicapai tersebut, maka terjemahannya secara populer menjadi suatu program untuk penerimaan, pelembagaan dan pembudayaan Norma Keluarga Kecil yang Bahagia dan Sejahtera. Garis-Garis Besar Haluan Negara tersebut menghendaki pula perluasan Program Keluarga Berencana di Indonesia dimanapun berada, keseluruhan pelosok tanah air, sehingga setiap keluarga di Indonesia dimanapun berada diberikan kesempatan untuk membangun keluarga Indonesia yang bahagia dan sejahtera tanpa terkecuali.

Panggilan luhur yang dicanangkan ke dalam program operasional yang mapan. Pelaksanaannya program ini dengan sendirinya harus dilengkapi dengan tolak ukuran keberhasilan yang kemudian menjadi pegangan bagi siapa saja yang ikut serta menangani Program Keluarga Berencana Nasional. Disini pula nampak adanya target yang berdimensi tiga yaitu : Perluasan jangkauan, Pembinaan

dan pelebagaan dan pembudayaan Keluarga Berencana.

2. Sasaran Program

Sebagaimana telah dikemukakan pada uraian terdahulu bahwa tujuan pokok Program Keluarga Berencana adalah untuk mewujudkan kesejahteraan dan kebahagiaan keluarga khususnya dan masyarakat atau bangsa pada umumnya. Dengan tercapainya suatu program keluarga, masyarakat dan bangsa yang sehat, kuat, berkecukupan dan sejahtera akan memberi jaminan adanya sumbangan pikiran, tenaga dan kemampuan lainnya guna menunjang pelaksanaan dan keberhasilan Pembangunan Nasional.

Dalam merealisasikan tujuan tersebut, sudah barang tentu harus didahulukan usaha-usaha untuk meyakinkan masyarakat tentang pentingnya mengatur besarnya anggota keluarga sesuai yang didambakan dan kemampuan yang dimilikinya.

Tidak dapat disangkal bahwa banyaknya anak yang dilahirkan dalam suatu keluarga akan mengurangi hak anak untuk tumbuh dan berkembang secara jasmania dan rohaniah dengan baik. Hak azasi anak-anak itu harus dapat dipenuhi oleh orang tua secara wajar atau layak seperti hak hidup hak mendapat perlindungan, hak mendapat pendidikan, perawatan kesehatan dan sebagainya.

Orang tua bertanggung jawab sepenuhnya terhadap tuntutan dan dengan jalan memberikan kesempatan yang sebesar-besarnya untuk berkembang sebaik-baiknya.

Jika Keluarga Berencana telah melembaga ditengah-tengah masyarakat yang terdiri pada orang tua atau para pasangan usia subur, berarti Keluarga Berencana tersebut disebar-kan terhadap seluruh masyarakat di Kecamatan Panakukang Kotamadya Daerah Tingkat II Ujung Pandang dengan menggunakan segenap sarana komunikasi yang tersedia.

Berdasarkan uraian-uraian tersebut diatas kiranya menjadi jalan bagi kita bahwa yang menjadi sasaran Keluarga Berencana adalah saeluruh masyarakat Indonesia yaitu orang tua, suami istri sebagai penyalur pelaksanaannya, muda-mudi remaja yang dapat memikirkan hari esoknya setelah mereka kawin atau mempertimbangkan pelaksanaannya. Sehubungan dengan ini, penulis akan kemukakan secara jelas sasaran Keluarga Berencana dalam versi knologis sebagai berikut :

- a. Dalam Lampiran Surat Keputusan Presiden Republik Indonesia No 319 Tahun 1968, tentang PELITA I 1967/1974 dinyatakan bahwa :

"Pada tahap pertama, sasarannya ialah pulau Jawa dan Bali dimana 66% dari penduduk diatas yang hanya seluas 7% dari seluruh luas wialyah Indonesia ". (1974 : 12).

Dari pernyataan tersebut diatas, cukup jelas bahwa untuk tahap pertama, sesuai strategi Pembangunan Nasional yang tertuang dalam PELITA I, sasaran Program Keluarga Berencana adalah hanya ditujukan pada penduduk yang berdiam di pulau Jawa dan Bali. Pelaksanaan Program berfungsi dalam program Keluarga Berencana maupun kita

melihat dari segi ekonomi, seperti perumahan, maupun lapangan kerja, pelayanan kesehatan, transportasi, daerah pemukiman dan sebagainya.

Daerah-daerah yang berada diluar pulau Jawa dan Bali dalam periode PELITA I masih merupakan daerah persiapan untuk menerima pelaksanaan Keluarga Berencana dalam PELITA II, termasuk Kota Madya Daerah Tingkat II Ujung Pandang Propensi Sulawesi Selatan. Dalam persiapan ini dilakukan kegiatan-kegiatan untuk memberikan penyuluhan, informasi dan pengertian kepada masyarakat tentang Keluarga Berencana yang segera akan menjadi tugas dan kewajiban bersama dalam pelaksanaannya.

b. Dalam masa PELITA II sasaran Program Keluarga Berencana ternyata lebih diperluas, yaitu menjangkau daerah-daerah diluar pulau Jawa dan Bali, yang dikenal propensi diluar Jawa dan Bali, dalam hal ini sudah termasuk Sulawesi Selatan. Hal ini jelas dapat dibaca sebagaimana dikemukakan pidato Kenegaraan Presiden Republik Indonesia Pada Tanggal 16 Agustus 1976 di-depan Sidang Dewan Perwakilan Rakyat (DPR), sebagai berikut :

"Sasaran utama Keluarga Berencana dalam Repelita II adalah mengintensifkan pelaksanaan Program Keluarga Berencana di Jawa dan Bali, mengembangkan pelaksanaannya Program Keluarga Berencana diluar Jawa dan Bali meningkatkan kemampuan organisasi dan administrasi, meningkatkan usaha-usaha penelitian terapan dalam bidang penyuluhan dan pelayanan Keluarga Berencana serta meningkatkan keserasian timbal balik antara langkah kebijaksanaan dalam

rangka Program Keluarga Berencana dengan berbagai langkah kebijaksanaan lainnya menunjang Program Keluarga Berencana". (1976 : 69).

Dari rumusan yang dikemukakan oleh Presiden Indonesia tersebut, nampak jelas dalam PELITA II sasaran Program Keluarga Berencana diperluas ke daerah-daerah diluar Jawa dan Bali disertai penyempurnaan organisasi dan koordinasi. Bila sasaran utama ini diteliti, maka dapat diperinci sasaran Program Keluarga Berencana pada masa yang ada di PELITA II sebagai berikut :

1. Meningkatkan dan mengintensifkan pelaksanaan Keluarga Berencana yang telah dicapai dalam masa PELITA I di Jawa dan Bali. Dalam rangka ini diutamakan usaha-usaha untuk memelihara kelangsungan pelaksanaan Keluarga Berencana oleh para akseptor yang telah melakukan, disamping terus meningkatkan jumlah peserta yang baru.
2. Mengembangkan pelaksanaan Program Keluarga Berencana beberapa daerah yang berbeda diluar Pulau Jawa dan Bali.
3. Meningkatkan kegiatan penelitian penerapan untuk mendapatkan cara-cara yang lebih berhasil dan berdaya guna khususnya dibidang penerangan, motivasi serta pelayanan Keluarga Berencana.
4. Meningkatkan keserasian timbal balik antara langkah kebijaksanaan dari berbagai kegiatan Pembangunan

dengan langka-langka dan kebijaksanaan yang menunjang Pelaksanaan Keluarga Berencana seperti pengembangan pendidikan, motivasi keluarga kecil dan lain-lain.

5. Dalam masa PELITA I dan PELITA II sudah tentu telah berhasil sesuai sasaran dan tujuan Program Keluarga Berencana tersebut dan sasaran ini memasuki PELITA III dan PELITA IV, PELITA pada tahun ketiga dengan wajah sasaran dan tujuan Program Keluarga Berencana yang lebih optimisme dan cerah. Sasaran Program Keluarga Berencana diperluas dan disempurnakan, dapat dilihat :-

1. Pidato pertanggungjawaban Presiden Republik Indonesia selaku Mandataris Majelis Rakyat pada tanggal 11 Maret 1978, pada bagian lampirannya dijelaskan :

"Sasaran Keluarga Berencana meliputi seluruh lapisan masyarakat atas dasar sukarela dengan mempertimbangkan nilai-nilai agama dan kepercayaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa". (1978 : 29).

2. Garis-Garis Besar Haluan Negara (GBHN) Tahun 1978 No. IV/MPR/1978 dinyatakan sebagai berikut :

"Pelaksanaan Keluarga Berencana diusahakan diperluas keseluruh wilayah dan lapisan masyarakat termasuk daerah-daerah pemukiman baru". (1978 : 82).

Dari hasil pelaksanaan program Keluarga Berencana

dalam PELITA III telah menunjukkan hasil yang sangat menggembirakan. Dikatakan menggembirakan karena peserta Keluarga Berencana baru sebanyak 17,38 juta peserta yang berarti 128% dari target PELITA III Nasional, dan 13,5 juta peserta Keluarga Berencana dapat dipertahankan kelestariannya yang berarti 118,5% dari target pencapaian Program Keluarga Berencana yang direncanakan BKKBN sebanyak 14,6 juta peserta.

Dalam rangka pemikiran ini, diperlukan adanya rencana induk kegiatan KIE Program Nasional KB, yang merupakan penjabatan dari untuk PELITA IV Program Keluarga Berencana yang dimaksudkan untuk lebih mengkoordinir operasionalisasinya strategi KIE berbagai tingkat wilayah dan sasaran.

Keseluruh uraian dan tujuan Program Keluarga Berencana memberikan gambaran bahwa dari PELITA I, II, III dan IV, sasaran ini senantiasa diperluas yang pada akhirnya akan merata keseluruh wilayah tanah air Indonesia. Sasaran ini semakin diperluas, oleh karena pencapaiannya akan berarti merupakan landasan terwujudnya masyarakat sejahtera sebagaimana perumusan dibawah ini.

"Program Keluarga Berencana bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak dalam rangka mewujudkan keluarga bahagia yang menjadi dasar bagi terwujudnya masyarakat kesejahteraan dengan mengendalikan pertumbuhan penduduk".
(PNS RI : 82).

Dalam ikut serta mengembangkan konsep keluarga kecil yang

bahagia dan sejahtera itu dengan situasi dan kondisi sasaran yang bersangkutan dengan pengertian bahwa ingin dibentuk adalah konsep total Norma Keluarga Kecil yang Bahagia dan Sejahtera. Proses ini dengan sendirinya menghendaki keikutsertaan semua lapisan masyarakat hampir disemua fase Pembangunan Program Keluarga Berencana. Karena itu pada gilirannya akan menjadi tujuan dan program Keluarga Berencana diambil alih dan dijadikan tujuan program Pembangunan masyarakat itu sendiri. Apabila tujuan program telah dapat diambil menjadi tujuan yang ingin dicapai sasaran tanggungjawab oleh masyarakat sendiri, maka akan timbullah pendekatan program yang mempunyai titik tolak dari masyarakat sendiri, sehingga mobilisasi total kearah untuk Pembangunan manusia seutuhnya.



B A B III

GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

A. Keadaan Geografis

Wilayah Kecamatan Panakukang yang merupakan salah satu wilayah Kecamatan dalam lingkungan Kotamadya Daerah Tingkat II Ujung Pandang Propensi Sulawesi Selatan. Yang terletak diatas tanah daratan tepat dipesisir kota yang terbujur dari Barat ke Timur. Kecamatan ini dalam melaksanakan kegiatan-kegiatan Pemerintahan dibagi atas 5 Kelurahan. Kemudian kelima Kelurahan tersebut terdiri dari 81 ORK dan 496 ORT yang didiami oleh penduduk 72.699 jiwa. Dengan demikian untuk lebih jelasnya keadaan umum wilayah Kecamatan Panakukang ini, berikut penulis mencoba menguraikan luas wilayah dan keadaan alam atau iklim Kecamatan Panakukang sebagai berikut :

a. Luas Wilayah Kecamatan Panakukang

Berdasarkan sumber data pada papan potensi wilayah Kecamatan Panakukang, maka luas wilayah, Kecamatan ini yakni seluas 2.480 Ha. Dengan perincian dari 5 Kelurahan yang terdiri dari :

1. Kelurahan Panaikang luasnya	:	881 Ha
2. Kelurahan Karawisi luasnya	:	136 Ha
3. Kelurahan Tello Baru luasnya	:	658 Ha
4. Kelurahan Tamangapa luasnya	:	700 Ha
5. Kelurahan Tamangapa luasnya	:	105 Ha
Jumlah	:	<u>2.480 Ha</u>

Dari luas wilayah Kecamatan Panakukang Kotamadya Daerah Tingkat II Ujung Pandang tersebut diatas dengan kondisi tanah sebagai berikut :

- Tanah Persawahan seluas : 1.235 Ha
- Tanah Pekarangan seluas : 1.120 Ha
- Tanah Rawa seluas : 0,27 Ha
- Tanah Empang seluas : 0,73 Ha
- Tanah Lain-lain seluas : 34 Ha

b. Keadaan Alam dan Iklim

Sebagaimana diuraikan sebelumnya bahwa Wilayah Kecamatan Panakukang merupakan salah satu Kecamatan dalam Kota Madya Daerah Tingkat II Ujung Pandang, yang terletak diatas tanah daratan dipesisir kota yang berbujur dari Barat ke Timur. Jadi dapat digambarkan keadaan alamnya dibuktikan dengan jenis tanah tersebut diatas yaitu terdiri tanah persawahan, daratan berupa karangan, tanah empang, tanah rawa-rawa dan lain-lain berupa tanah perkebunan. Keadaan tanah tersebut masih dikategorikan dalam tingkat kesuburan, sedangkan curah hujannya tidak jauh berbeda dengan Kecamatan lainnya dalam Kota Madya Daerah Tingkat II Ujung Pandang, yakni rata-rata 2.000 - 3.000 mm/tahun. Untuk iklimnya wilayah Kecamatan Panakukang termasuk juga iklim pesisir pantai dan iklim daratan, dimana pada siang harinya bertiup angin laut dan pada malam harinya bertiup angin darat. Pergantian musim yakni antara

musim hujan dan musim kemarau berjalan secara normal. Dengan musim hujan berlangsung antara bulan Nopember sampai bulan Mei setiap tahun dan musim kemarau berlangsung antara bulan Mei sampai Oktober setiap tahun.

B. Keadaan Demografis dan Potensi Wilayah

Wilayah Kecamatan Panakukang dilihat dari keadaan demografisnya merupakan wilayah yang potensial dimana secara ekonomi dapat dikembangkan, disamping itu Kecamatan ini memiliki jumlah penduduk yang cukup besar yang berarti cukup tersedianya tenaga kerja. Faktor penduduk dimana sumber manusia sebagai subyek dalam pembangunan, baik secara langsung maupun secara tidak langsung, sangat mempengaruhi cepat atau lambatnya laju pertumbuhan ekonomi dan pembangunan secara keseluruhan.

Untuk lebih jelasnya pembahasan mengenai potensi dan keadaan demografisnya Kecamatan Panakukang ini maka penulis mencoba menguraikan ditinjau dari dua sudut pembangunan fisik dan pembangunan ekonomi masyarakat sebagai berikut :

1. Pembangunan fisik Kecamatan Panakukang

Mengenai Pembangunan fisik wilayah Kecamatan ini merupakan hal yang sangat menggembirakan. Dimana terdapat faktor pendukung berupa luas areal tanahnya, penggunaan tanahnya yang meliputi sarana-sarana

kehidupan sosial masyarakat atau manusia.

Sebagaimana dijelaskan sebelumnya Wilayah Kecamatan Panakukang dalam melaksanakan kegiatan Pemerintahan di bagi atas lima Kelurahan, yang terdiri dari 81 buah ORK dan 469 ORT yang di diami penduduk 72.699 orang jiwa. Untuk lebih jelasnya lihat tabel 1 pada halaman berikutnya. Penduduk Kecamatan Panakukang dewasa ini tidak merata penduduknya dibanding dengan luasnya, hal ini perlu mendapat perhatian, karena juga merupakan yang paling banyak rumah bambu yang tidak sesuai dengan syarat kesehatan.

Untuk jelasnya lihat tabel 2 pada halaman berikutnya. Dengan demikian wilayah Kecamatan Panakukang dalam hal pembangunan fisiknya, sangat besar fungsinya bagi pembangunan dan perluasan Kota menuju kepada tercapainya Kota Ujung Pandang sebagai Kota "BERSINAR". Sehingga kalau dilihat dari banyaknya bangunan dalam wilayah Kecamatan Panakukang baik bangunan yang sifatnya permanen maupun semi permanen, baik bangunan berupa rumah kayu maupun bambu menunjukkan Kecamatan ini punya potensi dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel. I

BANYAKNYA KELURAHAN DALAM WILAYAH KECAMATAN PANAKUKANG
DIPERINCI MENURUT JUMLAH ORK, ORT DAN PENDUDUK

No.	Kelurahan	J U M L A H		
		O R K	O R T	PENDUDUK
1.	Panaikang	28	86	30.366
2.	Karwisi	11	226	21.666
3.	Tello Baru	28	115	11.249
4.	Antang	7	26	5.178
5.	Tamangapa	7	43	4.420
Jumlah		81	449	72.699

Sumber data : Kantor Kecamatan Panakkukang tahun 1991

Tabel. II

KEPADATAN PENDUDUK TIAP KELUARGA KECAMATAN PENAKKUKANG

No.	Kelurahan	Jumlah Penduduk	Luas(Ha) Wlayah	Kepadatan Penduduk
1.	Panaikang	30.366	881	34
2.	Karwisi	21.666	136	159
3.	Tello Baru	11.249	658	17
4.	Antang	5.178	700	7
5.	Tamangapa	4.240	105	40
Jumlah		72.699	2.480	420

Sumber data : Kantor Kecamatan Panakkukang tahun 1991

Tabel. III

BANYAKNYA BANGUNAN TIAP-TIAP KELURAHAN DI KECAMATAN
PANAKKUKANG DAPAT DIPERINCI JENISNYA

No.	Kelurahan	Permanen	Semi Permanen	R.Kayu	R.Bambu
1.	Panaikang	1.236	2.157	4.133	1.704
2.	Karwisi	430	785	1.001	1.900
3.	Tello Baru	1.891	856	86	20
4.	Antang	243	153	348	351
5.	Tamangapa	276	67	500	63
Jumlah		4.103	4.081	6.068	4.018

Sumber data : Kantor Kecamatan Panakkukang tahun 1991

Perkembangan Penduduk Kecamatan tersebut dapat dilihat pada tabel 4 berikut ini. Jika dilihat tabel tersebut maka penambahan penduduk baru mencapai 1,6% pertahun ini berarti masih dibawah standar pertumbuhan penduduk Nasional yang mencapai 2% pertahun. Untuk melihat perkembangan penduduk Kecamatan Panakkukang dapat dilihat dalam tabel berikut ini dalam 5 tahun berturut-turut :

Tabel. IV

PERKEMBANGAN PENDUDUK DALAM SETIAP KELURAHAN KECAMATAN
PANAKKUKANG DARI TAHUN 1984 - 1988

No.	Kelurahan	1986	1987	1988	1989	1999
1.	Panaikang	17.175	26.883	27.845	27.105	30.366
2.	Karwisi	17.175	21.836	27.851	21.350	21.666
3.	Tello Baru	7.543	10.407	10.422	11.423	11.249
4.	Antang	4.125	3.970	5.090	5.155	5.778
5.	Tamangapa	3.634	4.926	4.018	4.322	4.240
Jumlah		50.141	68.022	69.246	69.355	72.699

Sumber data : Kantor Kecamatan Panakkukang tahun 1991

Dari data tersebut pada tabel 4 Kecamatan Panakkukang jadi dapat disimpulkan bahwa kependudukan masih memungkinkan pertambahan lagi pada tahun mendatang. Masalah yang dihadapi adalah distribusi penduduk dari daerah-daerah yang padat penduduknya ke daerah yang jarang penduduknya.

Oleh karena itu wilayah Kecamatan Panakkukang telah dihuni penduduk dengan sangat pesat .diantara Kelurahan yang ada, utamanya Kelurahan Karuwisi. Untuk mengatasi tersebut diatas maka pemerintah Kota Madya Ujung Pandang telah membuat program pengembangan wilayah kota sebagai realisasi perluasan kota dengan penempatan masterplan

tata guna tanah terlebih dahulu.

Kalau dihubungkan dengan jumlah penduduk pada tabel 4 tersebut diatas, dihubungkan dengan jumlah kepala keluarga dalam setiap kelurahan maka kepala keluarga yang paling banyak di kelurahan Panaikang dan Kelurahan Karawisi sebagaimana nampak pada tabel dibawah ini :

Tabel. V

JUMLAH KEPALA KELUARGA

No.	Kelurahan	Jumlah Kepala Keluarga
1.	Panaikang	5.294
2.	Karwisi	3.463
3.	Tello Baru	2.167
4.	Antang	1.072
5.	Tamangapa	823
Jumlah		12.819 KK

Sumber data : Kantor Kecamatan Panakkukang tahun 1991

Sementara jumlah penduduk, jika dilihat dari jenis kelaminnya. Dimana perempuan lebih kecil dibandingkan laki-laki perbedaan dapat dilihat dalam tabel ini yakni tabel 6 sebagai berikut :

Tabel. VI

JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN
DI KECAMATAN PANAKKUKANG TH 1989

No.	Kelurahan	Laki-Laki (Jiwa)	Perempuan (jiwa)
1.	Panaikang	14.948	14.418
2.	Karwisi	11.019	10.637
3.	Tello Baru	5.737	5.512
4.	Antang	5.558	2.620
5.	Tamangapa	2.160	2.080
Jumlah		36.422	36.277

Sumber data : Kantor Kecamatan Panakkukang tahun 1991

Demikianlah gambaran singkat mengenai pembangunan fisik Kecamatan Panakkukang, pada pembahasan berikut penulis menguraikan cara khusus masalah perekonomian dan sosial budaya masyarakat Panakkukang.

Letak Kecamatan Panakkukang sangat strategis dimana hubungan dengan perekonomian masyarakat terutama karena Kecamatan ini bagian dari ibu Kota Propensi Sulawesi Selatan sehingga Kecamatan Panakkukang merupakan pusat Pemerintahan dan pusat kegiatan perekonomian. Untuk melihat situasi perekonomian di Kecamatan Panakkukang adalah pertanian, perkebunan, industri, perdagangan, perhubungan dan lain-lain, keadaan ini akan penulis bahas

satu persatu yakni :

a. Pertanian

Salah satu sektor pertanian adalah merupakan perekonomian masyarakat Kecamatan Panakkukang Kodya Madya Daerah Tingkat II Ujung Pandang, namun tanah pertanian tersebut hanya terdapat pada tiga kelurahan yakni Tello Baru, Antang dan Tamangapa. Luas tanah pertanian di tiga kelurahan tersebut berupa tanah sawah 1,235 Ha dan tanah pekarangan seluas 1.210 Ha yang digarap oleh 1.762 orang.

Areal daerah persawahan semuanya merupakan sawah tanda hujan, sehingga praktis musim tanam dalam satu tahun satu kali saja, disamping itu pada musim kemarau ditanami palawija, sayur-sayuran dan jagung.

4. Peternakan

Peternakan yang dilakukan di Kecamatan Panakukang oleh masyarakat adalah kecil-kecilan, namun demikian produksi ternak yang terdiri dari daging telur sangat mempengaruhi penghasilan masyarakat. Untuk mengetahui secara jelas peternakan yang dilakukan di Kecamatan Panakukang dapat dilihat di bawah ini :

1. Kerbau sebanyak	:	2.126 ekor
2. Sapi sebanyak	:	138 ekor
3. Kuda sebanyak	:	555 ekor
4. Kambing Sebanyak	:	555 ekor
5. Babi sebanyak	:	19 ekor
6. Ayam sebanyak	:	10.509 ekor



7. Itik sebanyak : 2.871 ekor

c. Industri

Jumlah industri yang mendukung ekonomi masyarakat Kecamatan Panakukang adalah pabrik, yang terdiri dari :

1. Pabrik minyak kelapa : 4 buah

2. Pabrik Es : 1 buah

3. Pabrik Limun : 1 buah

4. Pabrik baja : 3 buah

5. Pabrik seng : 1 buah

6. Industri pembakaran

kapur : 9 buah

Jumlah : 19 buah

Walaupun jumlah industri jumlahnya kecil, dari 19 buah industri dapat meresap tenaga kerja sekitar 11.000 orang.

b. Perhubungan

Masalah perhubungan yang penulis uraikan disini menyangkut perhubungan yang sifatnya prasara transportasi seperti jalan dan Kendaraan. Kita maklumi bahwa perhubungan memegang peranan pentingnya mengingat Kecamatan Panakukang bagian dari Kota Madya Daerah Tingkat II Ujung Pandang sebagai ibu kota Propensi Sulawesi Selatan merupakan wilaya pintu gerang Indonesia timur dan poros perhubungan antara daerah di Intim.

Jika dilihat data yang ada di Kantor Kecamatan

Panakukang bahwa dalam tahun 1988 jalanan aspal dan batu masih sedikit dibanding dengan jalan tanah, yang dirinci sebagai berikut :

1. Jalan aspal : 48 Km
2. Jalan Baru : 18 Km
3. Jalan Tanah : 61 buah
4. Jembatan Beton : 36 buah
5. Jembatan Kayu : 48 buah

Dari segi prasarana kendaraan sampai tahun 1988 maka jumlah kendaran di Kecamatan Panakukang yang berupa sepeda yang terbanyak di ikuti dengan kendaraan sepeda motor, becak, bus, truk, gerobak dan bendi. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dalam tabel dibawah ini :

Tabel.VII
 PRASARANA KENDARAAN DI KECAMATAN ANAKUKANG
 DI PERINCI TIAP TAHUN
 TAHUN 1991

No.	Kelurahan	K e n d a r a a n / b u a h						
		1	2	3	4	5	6	7
1.	Panaikang	1.041	261	-	-	2	-	1.141
2.	Karuwisi	625	619	-	-	6	35	25
3.	Tallo Baru	525	11	1	11	28	1	655
4.	Antang	264	10	6	6	-	-	160
5.	Tamangapa	300	-	-	-	1	9	61
	Jumlah	2.755	856	7	17	37	45	2.240

Sumber data : Kantor Kecamatan Panakkukang tahun 1991

Keterangan Tabel :

1. Sepeda
2. Becak
3. Bendi
4. Gerobak
5. Truk
6. Bus
7. Sepeda Motor

e. Perdagangan

Fasilitas perdagangan masyarakat di Kecamatan Panakkukang, pada dasarnya belum merata termasuk tokoh dan

pasar. Hal tersebut mempengaruhi aktivitas perdagangan dimana jenis komoditi, khususnya komoditi hasil pertanian, pemasarannya masih melalui mata rantai yang panjang antara produsen dan konsumen.

Untuk melihat pasilitas perdagangan di Kecamatan Panakkukang yaitu pasar umum 10 buah, pembantaian 1 buah, Tokoh/Kios 164 buah, dan gudang 4 buah. Jika dilihat dari masalah perdagangan penduduk ini bermata pencaharian dengan berdagang saja akan tetapi masyarakat Panakkukang mendapatkan kebutuhannya melalui berbagai jenis dan profesinya masing-masing. Hal ini dapat dilihat dalam tabel berikut :



Tabel. VIII
 JENIS PEKERJAAN DAN MATA PENCAHARIAN
 PENDUDUK KECAMATAN PANAKKUKANG
 TAHUN 1991

No.	Pekerjaan Penduduk	K e l u r a h a n					Jumlah
		1	2	3	4	5	
1.	Petani	-	-	447	956	359	1.762
2.	Peternakan	3	4	7	-	-	14
3.	Pedagang	-	3276	25	220	20	3.541
4.	Ker Tangan	52	-	85	-	-	137
5.	Buruh	-	1014	1458	158	222	2.852
6.	Dokter	4	6	2	1	-	13
7.	Bidan	38	36	6	2	2	84
8.	Mantri	20	27	2	2	1	52
9.	G u r u	89	263	50	16	33	450
10.	Peg Negeri	1990	2909	681	25	195	5.800
11.	A B R i	46	917	105	28	2	1.098
12.	Dan Lain- Lain	1846	1567	1122	954	17	5.506

Sumber data : Kantor Kecamatan Panakkukang tahun 1991

Keterangan data :

1. Kelurahan Karuwisi
2. Kelurahan Panaikang
3. Kelurahan Tello Baru
4. Kelurahan Antang

5. Kelurahan Tamangapa

3. Pelaksanaan pembangunan dalam bidang sosial budaya

Uraian yang berkaitan dengan lembaga sosial yang ada seperti lembaga pendidikan, komunikasi kesehatan dan keagamaan. untuk itu dalam kesempatan ini penulis mencoba penguraian satu per satu sebagai berikut :

a. Lembaga pendidikan

Lembaga pendidikan yang ada di Kecamatan Panakkukang mulai dari taman kanak-kanak hingga perguruan tinggi baik berstatus Negeri maupun Swasta. Berdasarkan data di Kecamatan Panakkukang jumlah lembaga pendidikan tersebut yakni : Taman kanak-kanak sebanyak 16 buah, Sekolah Dasar 47 buah, SLTP 12 buah, SLTA sebanyak 8 buah, dengan jumlah murid mulai dari sekolah Taman kanak-kanak hingga SLTA sebanyak 54.534 orang.

Sedangkan jumlah perguruan Tinggi sebanyak 6 buah, tiga diantaranya hanya sebagai penambahan lokasi perkuliahan atau Kampus II, yang mana Kampus satunya tidak memungkinkan lagi penambahan lokasi.

Disamping lembaga pendidikan formal tersebut juga terdapat lembaga pendidikan Non Formal yang kesemuanya menunjang pendidikan Nasional.

b. Komunikasi

Jumlah komunikasi yang ada di Kecamatan tersebut yang berupa Telpon baru 72 buah, Televisi mencapai 2.872 buah dan Radio 2.795 buah.

c. Kesehatan

Hingga sekarang fasilitas kesehatan yang tersedia yakni tempat olah raga II lapangan, balai pengobatan 4 buah, BKIA 2 buah Poliklinik 3 buah dan Pos KB 3 buah. Dengan melihat hal ini fasilitas kesehatan sangat meningkat bila dibandingkan tahun-tahun sebelumnya.

d. Fasilitas Keagamaan

Fasilitas keagamaan yang tersedia di Kecamatan Panakkukang dari tahun ke tahun meningkat. Fasilitas keagamaan yang paling banyak mengalami perkembangan yakni Masjid. Hal ini terjadi karena Kecamatan Panakkukang sebagian besar beragama Islam, untuk jelasnya dapat dilihat dalam tabel berikut.

Tabel. IX

PEMELUK AGAMA MENURUT KEPERCAYAAN MASING-MASING DI TIAP
KELURAHAN KECAMATAN PANAKKUKANG TAHUN 1991

No	Kelurahan	A g a m a / o r a n g				
		1	2	3	4	5
1.	Panaikang	25.451	4.906	-	3	6
2.	Kariwisi	20.899	733	-	34	-
3.	Tello Baru	8.950	2.232	18	-	-
4.	Antang	5.178	-	-	-	-
5.	Tamangapa	4.240	-	-	-	-
Jumlah		64.718	7.920	18	37	6

Sumber data : Kecamatan Panakkukang tahun 1991

Keterangan Tabel 9 :

1. Islam
2. Kristen
3. Hindu
4. Budha
5. Dan lain-lain

Sedangkan jumlah tempat-tempat ibadah yang ada hanyalah Masjid dan Gereja, dengan perincian sebagai berikut :

Kelurahan	Mesjid	Gereja
1. Panaikang .	13	9
2. Kariwisi	12	-
3. Tello Baru	9	-
4. Antang	7	-
5. Tamangapa	5	-
Jumlah	46	9

Demikianlah yang merupakan uraian akhir dari pada penulis tentang Potensi dan keadaan demografi Kecamatan Panakkukang Kota Madya Daerah Tingkat II Ujung Pandang.

C. Strategi dan Sasaran Keluarga Berencana di Kecamatan Panakkukang.

a. Strategi dan Keluarga Berencana di Kecamatan Panakkukang

Sebelum menguraikan strategi keluarga berencana di Kecamatan Panakkukang Kota Madya Daerah Tingkat II Ujung Pandang, penulis mengutip pendapat Antonie Herni Jomoni



tentang pengertian strategi sebagai berikut :

"Strategi adalah Seni menyelenggarakan Perang diatas peta dan meliputi seluruh kawasan operasi sedang-kan Cluit memberikan rumusan bahwa Strategi adalah pengetahuan tentang pertempuran untuk kepentingan perang". (1982 : 118).

Dari uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa strategi adalah pengarahan menyeluruh dari pada kekuatan untuk mengendalikan situasi dan daerah guna mencapai tujuan yang luas.

Bertitik tolak dari hal tersebut diatas, maka selanjutnya akan di kemukakan strategi dan langka-langka yang ditempuh oleh petugas lapangan Keluarga Berencana Kecamatan Panakkukang, untuk mencapai sasaran yang telah ditetapkan sebagai berikut :

1. Pendidikan dan Penerapan Keluarga Berencana

Yang pertama bahwa seseorang harus sadar akan adanya alat kontrasepsi, bagaimana cara menggunakannya dan apa yang perlu diketahui agar penggunaan alat kontrasepsi dapat berhasil dengan baik, masyarakat kaum ibu-ibu dapat mengetahui segi yang menguntungkan dari cara penggunaan alat kontrsepsi. Sebagai seorang petugas tentu berusaha untuk memberikan gambaran dan penjelasan kepada masyarakat yang tergolong pasangan usia subur (PUS), serta membantu penduduk untuk dapat mempelajari hal-hal yang nyata mengenai keluarga dengan berbagai jalan.

Strategi yang sering ditempuh/diambil oleh petugas

lapangan keluarga berencana kecamatan Panakkukang dalam pendidikan dan penerapan demi untuk membantu masyarakat memahami KB adalah sebagai berikut :

1. Mengemukakan mengenai alasan yang tepat sehingga masyarakat mau memahami dan melaksanakan KB.
 2. Menjelaskan tentang cara-cara alat kontrasepsi itu misalnya bagaimana cara kerjanya dan bagaimana cara penanggulangnya.
 3. Akibat sampingan yang dapat ditimbulkan oleh tiap-tiap alat kontrasepsi dan bagaimana cara menaggulangnya.
 4. Mengemukakan alat kontrasepsi yang mana dapat diandalkan dan yang mana kurang/tidak cocok penggunaannya.
 5. Menjelaskan dimana letak klinik KB dan kapan jam kerjanya.
 6. Melaksanakan pemutaran film yang bertemakan KB disetiap Desa/Kelurahan.
2. Mnedorong penduduk agar mereka menyadari perlunya keluarga berencana.

Seorang harislah dimotivasi untuk melaksanakan keluarg berencana, ini berarti bahwa ia harus merasakan kebutuhan-kebutuhan akan kebaikan yang terkandung didalam melaksanakan keluarga berencana, dan menyadari bahwa dengan keluarga kecil dia akan mempunyai kesempatan yang lebih besar untuk memenuhi kebutuhan hidupnya.

Agar penduduk lebih terdorong untuk melakukan KB, maka sebagai petugas lapangan keluarga berencana menempuh langkah-langka atau pendekatan kepada masyarakat sebagai berikut :

1. Berusaha memotivasi masyarakat dengan berbagai cara
 2. Berbicara dengan orang-orang mengenai keuntungan keluarga berencana dan menyarankan supaya orang tersebut melanjutkan kepada masyarakat yang lebih luas.
 3. Membarikan penjelasan kepada masyarakat dengan maksud melemahkan motif-motif untuk mempunyai keluarga besar dan berusaha menanamkan motif-motif untuk keluarga kecil.
3. Meningkatkan kepercayaan kepada masyarakat

Seseorang haruslah dapat mempercayai apa yang didengarnya tentang perencanaan kehamilan, bila orang itu tidak percaya bahwa ia dapat merencanakan kehamilan dengan menggunakan cara kontrasepsi maka ia tidak akan mempergunakan walaupun ia memiliki keinginan untuk tidak melahirkan anak.

Agar supaya seorang ibu atau masyarakat pada umumnya percaya akan apa yang telah didengarnya tentang KB, maka pertama-tama haruslah kepercayaan dan kesungguhan serta etiket baik dari petugas lapangan keluarga berencana.

Untuk mencapai hal ini, tergantung pada petugas

lapangan tentang cara dan bagaimana harus dibawakan supaya masyarakat dapat menaruh kepercayaan penuh terhadap hal-hal yang sudah diberikan tentang KB. Seorang petugas lapangan harus mampu menunjukkan suatu penampilan yang simpatik terhadap masyarakat dan bila petugas tersebut sudah berkeluarga diharapkan agar ia telah ikut berbagai akseptor keluarga berencana terlebih dahulu.

Langkah selanjutnya bila seorang petugas lapangan menyeruhkan agar masyarakat atau pasangan suami istri sebaiknya hanya memiliki dua atau tiga orang anak saja, bila hal ini terjadi maka masyarakat merasa enggan terhadap apa yang disarankan oleh petugas lapangan KB bahkan masyarakat sama sekali tidak percaya terhadap petugas KB.

4. Meningkatkan penerimaan dan kepercayaan masyarakat akan gagasan keluarga berencana

Perlu diketahui bahwa sebelum seseorang melaksanakan KB dengan menggunakan salah satu alat konterasepsi, maka ia harus dapat memastikan sedikitnya diantara sanak keluarga, teman-teman atau pemimpin di Desa/Kelurahan bahwa tidak akan menjalankan keputusannya itu sebagai akseptor KB.

Salah satu cara yang dipakai/ditempuh oleh petugas lapangan keluarga berencana Kecamatan Panakkukang, dalam rangka meningkan kepercayaan kepada masyarakat adalah dengan merencanakan lebih dahulu supaya tokoh-tokoh

langsung menjadi peserta atau setidaknya mereka menaruh kepercayaan terhadap gagasan-gagasan.

Salah satu strategi yang paling ampuh dan sering digunakan oleh petugas KB adalah dengan jalan mengemukakan kepada masyarakat bahwa Ibu Camat (Istri kepala wilayah Kecamatan Panakkukang) dan istri kepala kelurahan /desa, sejak dahulu menggunakan alat kontrasepsi, dan merasa senang, dengan cara ini masyarakat bisa tergugah karena ia menganggap bahwa andaikan keluarga berencana itu tidak baik, tentunya tidak mungkin bapak kepala wilayah Kecamatan/atau kepala Desa membiarkan istrinya ikut sebagai akseptor.

b. Sasaran keluarga berencana di Kecamatan Panakkukang

Program Keluarga Berencana sebagai bagian dari pembangunan kependudukan secara menyeluruh pelaksanaannya, dalam GBHN hasil sidang Umum MPR tahun 1973 diamanatkan bahwa tujuan program adalah :

"Untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak dengan mengatur kehamilan". (BKKBN RI : 9).

Bertitik tolak dari hal tersebut diatas maka pada tahun 1990 di tetapkan terget secara nasional yaitu penurunan angka kelahiran sebesar 44 per 1000, yang dihubungkan denga pemakaian alat kontrasepsi secara efektif dan efisien.

Untuk mencapai target sasaran tersebut diatas maka BKKBN Kota Madya Ujung Pandang telah menetapkan target

dan sasaran untuk kecamatan Panakkukang sebagai berikut :

a. Target Perluasan Jangkauan.

Dalam perluasan jangkauan usaha-usaha bertambahnya serta pembinaan peserta KB baru dengan memperhatikan kontrasepsi yang efektif dan ciri-ciri demografinya yang lebih menguntungkan penurunan tingkat fertilitas, serta didasarkan pada proyeksi pasangan usia subur (PUS), maka target sasaran keluarga berencana di kecamatan Panakkukang dalam tahun anggaran 1989/1990 ditetapkan sebanyak 1.1261 peserta KB baru, dan mereka ini pasangan yang baru pertama kali alat kontrasepsidan yang memakai kembali setelah diselingi sehabis melahirkan.

Mengenai metode kontrasepsi yang dipakai peserta KB baru diharapkan lebih banyak menggunakan PIL.

Untuk lebih jelasnya sasaran yang akan dicapai oleh kecamatan Panakkukang dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel. X

SASARAN KB BARU PERMIX KONTRASEPSI DI KECAMATAN
PANAKKUKANG PADA TAHUN 1989/1990

No	Kelurahan/Desa	Target	Metode Kontrasepsi			DLL
			IUD	PIL	Kondom	
1.	Panaikang	236	39	168	10	21
2.	Kariwisi	243	39	169	16	21
3.	Tello Baru	385	64	18	15	30
4.	Antang	168	12	73	11	12
5.	Tamangapa	287	42	205	10	40
Kec. Panakkukang		1.261	190	894	58	109

Sumber data : Kantor BKKBN Kota Madya Ujung Pandang 1991

a. Pembinaan Peserta Keluarga Berencana Aktif

Disamping menetapkan sasaran peserta keluarga berencana baru telah pula ditetapkan pembinaan peserta KB aktif yang diarahkan untuk melestarikan pemakaian kontrasepsi, sehingga akan memberikan dampak positif untuk menurunkan tingkat fertilitas.

Untuk menjamin tercapainya perusahaan tingkat fertilitas, maka akhir tahun anggaran 1989/1990, di Kecamatan Panakkukang ditargetkan 3.720 peserta KB lestari (CU) dari proyeksi 6.513 pasangan usia subur (PUS), proyeksi sasaran tersebut dapat diperinci untuk 5 kelurahan yang ada di Kecamatan Panakkukang Kota Madya Ujung Pandang.

Usaha pembinaan peserta keluarga berencana aktif dari tingkat kelangsungan pemakaian Kontrasepsi (Continuation Rate) diharapkan pula disetiap kelurahan, agar pemakaian alat kontrasepsi diserahkan sedemikian rupa, dan tepat merata yang diharapkan bagi peserta KB aktif untuk memakai Sspiral atau IUD yang telah diketahui mempunyai daya lindung yang efektif.

Untuk lebih jelasnya target sasaran yang akan dicapai terhadap KB aktif di Kecamatan Panakkukang dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel. XI

SASARAN PENCAPAIAN KB AKTIF (CU) PERMIX KONTRASEPSI
DI KECAMATAN PANAKKUKANG TAHUN 1989/1990

No	Desa/Kelurahan	PUS	Target	Metode Kontrasepsi				MOW	DLL
				IUD	PIL	KD			
1.	Panaikang	1237	851	148	596	53	26	45	
2.	Kariwisi	1233	848	152	619	27	18	32	
3.	Tello Baru	1792	1232	109	1008	36	12	27	
4.	Antang	1715	1179	94	997	26	9	52	
5.	Tamangapa	535	368	16	315	7	-	30	
Kec.Panakkukang		6513	4478	519	3535	123	65	186	

Sumber data : Kantor BKKBN Kota Madya Ujung Pandang tahun 199

c. Dimensi Pelembagaan/Pembudayaan.

Dalam usaha mencapai sasaran utama yaitu melembagakan keluarga berencana menuju terciptanya keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera dikalangan masyarakat, usaha pelembagaan dan pembudayaan ini sedikit demi sedikit terus ditanamkan dan diharapkan usaha peningkatan tanggung jawab secara peran aktif aparatur/-instansi pemerintah dan masyarakat untuk ikut serta peran aktif mengelolah program kependudukan keluarga berencana secara mantap.

Pada tahun anggaran 1989/1990 di Kecamatan Panakkukang untuk mencapai pelembagaan NKKBS maka peranan dipartisipasi harus ditingkatkan dan terus dimantapkan sehingga masyarakat semakin turut bertanggung jawab dalam rangka mendorong atau membawa situasi yang dapat mempercepat pencapaian tujuan, baik lingkungan fisik, sosial budaya, politik dan hukum begitu juga terus ditingkatkan pembinaan PPKBD/sub PPKBD dan kelompok akseptor generasi muda dasa wisma dan kelompok yang mendukung program keluarga berencana di Kecamatan Panakkukang.

Dengan demikian pelembagaan NKKBS adalah keikutsertaan semua pihak untuk mendukung dan menerima menjadi akseptor KB dalam menata keluarganya baik sendiri secara langsung maupun keturunan yang akan datang.

Selanjutnya penulis akan menguraikan tentang,

tingkat keberhasilan Keluarga Berencana di Kecamatan Panakkukang Kota Madya Daerah Tingkat II Ujung Pandang, maka harus mengukur tingkat keberhasilan program keluarga berencana di Kecamatan Panakkukang, sesuai yang telah ditetapkan. Berikut ini akan diuraikan gambaran-gambaran pencapaian keluarga berencana sebagai berikut :

1. Penilaian terhadap Akseptor Keluarga Berencana Baru.

Adapun ukuran pertama dan indikator kuantitatif yang digunakan adalah pencapaian jumlah peserta keluarga berencana baru dan ciri-cirinya, hal ini terbukti dengan semakin meningkatnya KB baru setiap tahun.

Indikator penilaian pertama mulai pada tahun anggaran 1986/1987, dimana prosentase pencapaian dapat meliputi target, yaitu sekitar 120,80%, sedang yang paling banyak pencapaian adalah Kelurahan karena mencapai 120,8% dari target sebanyak 246. Sedangkan paling sedikit adalah Kelurahan Antang, dengan pencapaian 101,4% dari target, menyusul tahun anggaran 1987/1988 meningkat dengan jumlah pencapaian sebesar 107,9% dari target, sedang yang paling banyak pencapaiannya adalah Kelurahan Panaikang yaitu sekitar 131,0% hal ini disebabkan Kelurahan Panaikang berada di jantung kota, yang sebagian besar peserta KB adalah berstatus pegawai negeri sipil, sedang yang paling sedikit adalah Kelurahan Antang, sebanyak 86,5% hal ini disebabkan karena fisik keluarga tersebut termasuk daerah yang sulit ditembus oleh petugas lapangan keluarga

berencana kecamatan Panakkukang, selanjutnya tahun anggaran 1988/1989 prosentase pencapaian 113,6% dari target sedang yang paling sedikit jumlah pencapaian adalah Kelurahan Tello Baru, dengan prosentase pencapaian 78,07% hal ini disebabkan belum berakhirnya tahun anggaran 1989/1990. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada lampiran 1 - 4.

Selanjutnya mengenai metode kontrasepsi yang dipakai oleh peserta KB baru, mulai indikator penilaian tahun 1986/1987, pemakaian alat kontrasepsi PIL telah mencapai sasaran yaitu 86,6% begitu juga tahun 1987/1988 pemakaian alat kontrasepsi PIL masih mempunyai target yaitu 80,2% sedasngkan tahun anggaran 1988/1989 pemakaian alat kontrasepsi PIL semakin menurun hal ini disebabkan karena adanya keserasian pemakaian alat kontrasepsi.

Dari data tersebut diatas menunjukkan hasil yang mengembirakan karena dari sasaran yang telah ditargetkan tecapai atau dapat melampaui target.

Untuk lebih jelasnya data tersebut dapat dilihat pada tabel lampiran lima dengan data pencapaian pemakaian alat kontrsepsi KB baru.

2. Penilaian Terhadap Akseptor KB Aktif.

Dalam kurun waktu 4 (empat) tahun, mulai tahun anggaran 1986/1987 sampai dengan tahun anggaran 1989/1990, sebagai Indikator pencapaian keluarga berencana aktif (CU) di Kecamatan Panakkukang dapat dikatakan



berhasil bila diukur dari target yang diharapkan tercapai.

Tahun anggaran 1986/1987 target untuk peserta KB aktif (CU) untuk Kecamatan Panakkukang adalah 3125 akseptor, pencapaian yang dapat diperoleh sebesar 3149 akseptor dari banyaknya pasangan usia subur (PUS) sebanyak 4376, maka prosentase pencapaian mencapai 100,7% yang paling berhasil adalah Kelurahan Karawasi dengan prosentase pencapaian 101,2% sedang yang paling sedikit prosentase pencapaiannya adalah Antang sebesar 100,1% dan telah melampaui target. Sedangkan tahun anggaran 1987/-1988 prosentase pencapaian yaitu 95,3% dari target, walaupun belum melampaui target, tetapi telah dianggap berhasil dan telah menghampiri target.

Kemudian tahun anggaran 1988/1989 meningkat, prosentase pencapaian menjadi 101,3% dari target, dan yang paling banyak akseptornya adalah Kecamatan Tamangapa yang telah mencapai 102,8% dari target, dan yang paling sedikit akseptornya adalah Kelurahan Tello Baru dan Antang yang masing-masing mencapai 100,9% dari target, selanjutnya tahun anggaran 1989/1990 prosentase pencapaian belum melampaui target, hanya mencapai 38,1% dari target hal ini disebabkan belum berakhirnya tahun anggaran 1989/1990.

Dari data tersebut diatas menunjukkan hasil yang menggembirakan karena dari sasaran yang telah ditargetkan

telah dicapai atau dapat melampaui target.

Untuk lebih jelasnya data tersebut dapat dilihat pada tabel lampiran 6 - 9 beserta dengan data tentang pencapaian pemakaian alat kontrsepsi keluarga berencana aktif (CU).



B A B IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Identitas Responden

1. Umur Responden

Untuk mengetahui umur responden, maka penulis menguraikan identitas umur sesuai data yang diperoleh dilapangan.

Untuk lebih jelasnya mengenai identitas umur responden, maka dapat dilihat seperti pada tabel dibawah ini :

Tabel. XII
UMUR RESPONDEN

No.	Jenis Responden	U m u r (Tahun)				Jumlah	%
		15-24	25-34	35-44	45-50		
1.	Akseptor KB	5 (10)	15 (30)	3 (6)	2 (4)	25	50
2.	Non Akseptor	5 (10)	9 (18)	8 (16)	3 (6)	25	50
	Jumlah	10 (20)	24 (48)	11 (22)	5 (10)	50	100

SUMBER : Hasil Pengolahan Data Lapangan Tahun 1991

Berdasarkan pada tabel di atas, maka dapat diperoleh gambaran bahwa umur responden yang jumlahnya 50 orang masing-masing untuk responden akseptor KB sebanyak 25 orang dimana yang berumur 15-24 tahun sebanyak 5 orang atau 10%, 25-34 tahun sebanyak 15 (30%), 35-44 tahun atau 3 orang atau 6% serta 45-50 tahun 2 orang atau 4%. Sedangkan non akseptor KB masing-masing yang berumur 15-24 tahun 5 orang atau 10%, 25-34 tahun 9 orang atau 18%, 35-44 tahun 8 orang atau 16% dan 45-50 tahun hanya 3 orang atau 6%.

Jadi kesimpulannya bahwa responden yang paling adalah yang berumur 25-34 tahun sebanyak 24 orang atau 48%, dari seluruh responden.

2. Keadaan Pendidikan

Setelah data dikumpulkan sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan, lalu diolah dan disusun dalam bentuk tabel. Maka untuk lebih jelasnya mengenai keadaan pendidikan responden, dapat dilihat seperti pada tabel berikut ini :

Tabel. XIII
PENDIDIKAN RESPONDEN

No.	Jenis Responden	Tingkat Pendidikan					Jumlah
		TS(%)	SD(%)	SLTP(%)	SLTA(%)	PT(%)	
1.	Akseptor KB	-	3(%)	5(10)	15(30)	2(4)	25 (50)
2.	Non Akseptor	2(4)	23 (46)	-	-	-	25 (50)
	Jumlah	2(4)	26 (52)	5(10)	15(30)	2(4)	50 (100)

SUMBER : Hasil Pengolahan Data Lapangan Tahun 1991

Berdasarkan pada tabel di atas, dapat diperoleh gambaran bahwa tingkat pendidikan responden cukup (tamat sekolah dasar ke atas) sebanyak 48 orang sedangkan responden yang tidak sekolah hanya 2 orang yang terdiri dari ; responden yang ber akseptor KB menunjukkan tingkat pendidikan rata-rata tamat SD ke atas sebanyak 25 orang atau 50 %, sedangkan yang non akseptor terdapat 2 orang atau 4 % yang tidak sekolah, dan tamat SD sebanyak 23 orang atau 46 %.

3. Pekerjaan Responden

Berdasarkan pada hasil penelitian lapangan, dimana jenis pekerjaan responden berbeda-beda satu dengan yang lainnya. Maka untuk lebih jelasnya dapat dilihat seperti pada tabel dibawah ini :

Tabel. XIV
PEKERJAAN RESPONDEN

No.	Jenis Responden	Jenis Pekerjaan				Jumlah (%)
		P.Negeri	Swasta	Tani	Tidak ada	
1.	Akseptor KB	5(10)	1(2)	9(18)	10(20)	25(50)
2.	Non Akseptor	7(14)	-	5(10)	13(26)	25(50)
	Jumlah	12(24)	1(2)	14(28)	23(46)	50(100)

SUMBER : Hasil Pengolahan Data Lapangan Tahun 1991

Berdasarkan pada tabel di atas, menunjukkan bahwa jenis pekerjaan responden yaitu pegawai negeri, swasta, tani, tidak ada masing-masing akseptor KB terdiri dari pegawai negeri sebanyak 5 orang atau 10 %, swasta 1 orang atau 2 %, tani sebanyak 9 orang atau 18 % dan yang tidak mempunyai pekerjaan 10 orang atau 20 %. Sedangkan responden non akseptor masing-masing: pegawai negeri 7 orang atau 24 %, 5 orang 10 % yang pekerjaannya petani, 13 orang atau 26 % yang tidak mempunyai pekerjaan. Jadi dengan demikian seluruh responden yang jumlah 50 orang masing-masing 12 orang atau 24 % yang pekerjaannya sebagai pegawai negeri, 1 orang atau 2 % yang pekerjaannya sebagai swasta, sedangkan petani sebanyak 14 orang atau 28 %, sedangkan yang tidak bekerja sebanyak 23 orang atau 46 %.

4. Tanggungan Keluarga Responden

Dari hasil penelitian lapangan mengenai tanggungan keluarga responden juga berbeda-beda antara responden yang satu dengan yang lainnya. Maka untuk lebih jelasnya dapat dilihat seperti pada tabel berikut :

Tabel. XV
TANGGUNGAN KELUARGA

No.	Jenis Responden	Jumlah Tanggungan Keluarga			Jumlah (%)
		1-5 (%)	6-10 (%)	10 + (%)	
1.	Akseptor KB	15 (30)	10 (20)	-	25 (50)
2.	Non Akseptor	16 (32)	9 (18)	-	25 (50)
	Jumlah	31(62)	19 (38)	-	50 (100)

SUMBER : Hasil Pengolahan Data Lapangan Tahun 1991

Berdasarkan pada tabel di atas, maka dapat diperoleh gambaran bahwa dari 50 responden dimana akseptor KB masing-masing 1-5 orang sebanyak 15 orang atau 30 %, 6-10 tanggungan sebanyak 10 orang atau 20 %. Sedangkan non akseptor dimana 16 orang atau 32 % yang mempunyai tanggungan keluarga 1-5 orang atau 9 orang atau 18 % yang mempunyai tanggungan 6-10 orang.

Jadi dari seluruh responden (50 orang) dimana 31 orang yang mempunyai tanggungan 1-5 orang dan 19 orang

atau 38 % yang mempunyai tanggungan 6-10 orang. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa dari 50 responden yang dipilih, maka tanggungan keluarga yang paling banyak adalah 1-5 orang yaitu sebanyak 31 orang, atau 62 % dari seluruh responden.

5. Penghasilan Responden

Berdasarkan hasil penelitian lapangan, maka dapat diperoleh mengenai keadaan penghasilan responden dimana masing-masing responden berbeda antara responden yang satu dengan yang lain. Maka untuk lebih jelasnya dapat dilihat seperti pada tabel berikut ini :

Tabel. XVI
PENGHASILAN RESPONDEN

No.	Jenis Responden	Jumlah Penghasilan		Jumlah (%)
		Kurang Dari Rp. 50.000,-	Ddiatas Rp. 50.000,-	
1.	Akseptor KB	5 (10 %)	20 (40 %)	25 (50 %)
2.	Non Akseptor	4 (8 %)	21 (42 %)	25 (50 %)
	Jumlah	9 (18 %)	41 (82 %)	50 (100%)

SUMBER : Hasil Pengolahan Data Lapangan Tahun 1991

Berdasarkan pada tabel di atas, menunjukkan bahwa tingkat penghasilan kurang dari Rp. 50.000,- sebanyak 9 orang atau 18 % dan yang berpenghasilan Rp. 50.000,-

ke atas sebanyak 41 orang atau 82 %. Dimana masing-masing responden yang akseptor KB yang berpenghasilan kurang dari Rp. 50.000,- sebanyak 5 orang atau 10 % dan akseptor yang berpenghasilan di atas Rp. 50.000,- sebanyak 20 orang atau 40 % sedangkan responden yang non akseptor yang berpenghasilan kurang dari Rp. 50.000,- sebanyak 4 orang atau 8 % dan responden yang non akseptor yang berpenghasilan diatas Rp. 50.000,- sebanyak 21 orang atau 42 %.

Jika kesimpulan yang penulis peroleh adalah bahkan tingkat penghasilan responden terutama yang akseptor KB rata-rata cukup tinggi.

6. Alat Kontrasepsi Responden

Berdasarkan pada hasil penelitian lapangan, maka penulis peroleh data tentang distribusi pemakaian alat kontrasepsi responden. Maka untuk lebih jelasnya dapat dilihat seperti yang nampak pada tabel dibawah ini :

Tabel. XVII
PEMAKAIAN ALAT KONTRASEPSI RESPONDEN
YANG BER KB (N=25)

No.	Alat Kontrasepsi yang dipakai	Jumlah Responden (%)
1.	P I L	14 (56 %)
2.	I U D	4 (16 %)
3.	SUNTIKAN	4 (16 %)
4.	KONDOM	3 (12 %)
	J u m l a h	25 (100 %)

SUMBER : Hasil Pengolahan Data Lapangan Tahun 1991.

Berdasarkan pada tabel di atas, dapat diperoleh gambaran bahwa dari 25 responden yang ber-KB, masing-masing alat kontrasepsi yang digunakan berbeda-beda yaitu 14 orang atau 56 % yang menggunakan Pil, 4 orang atau 16 % yang menggunakan IUD, dan 4 orang responden atau 16 % yang menggunakan suntikan serta 3 orang atau 12 % yang menggunakan alat kontrasepsi Kondom. Jadi kesimpulan yang penulis peroleh dari seluruh responden (25) orang, maka cenderung memilih Pil yaitu sebanyak 14 orang atau 56 %.

7. Jarak kelahiran anak dari responden

Berdasarkan pada hasil penelitian lapangan tentang distribusi jarak kelahiran antara anak yang satu dengan anak yang berikutnya dapat dilihat pada



tabel dibawah ini dengan 50 responden sebagai berikut :

Tabel. XVIII
JARAK KELAHIRAN ANAK DARI RESPONDEN

No.	Jenis Responden	Jarak Kelahiran			Jumlah (%)
		1 Tahun	2-3 Tahun	4 tahun	
1.	Akseptor KB	1 (2)	21 (42)	3 (6)	25 (50)
2.	Non Akseptor	9 (18)	12 (24)	4 (8)	25 (50)
	Jumlah	10 (20)	33 (66)	7 (14)	50 (100)

SUMBER : Hasil Pengolahan Data Lapangan Tahun 1991

Berdasarkan pada tabel dimuka tentang jarak kelahiran antara anak yang satu dengan anak berikutnya dengan jumlah responden sebanyak 50 orang masing-masing untuk akseptor KB dimana 1 orang atau 2 % yang menyatakan jarak kelahiran anaknya 1 tahun, 21 orang atau 42 % yang menyatakan jarak kelahiran anaknya 2-3 tahun serta 3 orang yang menyatakan 4 tahun ke atas atau 6%. Sedangkan Non akseptor masing-masing 9 orang atau 18 % yang menyatakan jarak kelahiran anaknya hanya 1 tahun, 12 orang atau 24 % yang menyatakan jarak kelahiran anaknya 2-3 tahun serta 4 orang atau 8 % menyatakan jarak kelahiran anaknya 4 tahun ke atas.

Jadi kesimpulan yang penulis peroleh bahwa jarak

kelahiran anak dari responden yang akseptor KB dari yang non akseptor. Dengan demikian berbarti bahwa KB dapat menunjang pelaksanaan pembangunan dengan mengatur jarak kelahiran anak dalam rangka meningkatkan kesejahteraan keluarga khususnya bagi kesejahteraan ibu dan anak.

8. Frekuensi Kunjungan Responden yang ber-KB ke Puskesmas

Berdasarkan pada hasil penelitian lapangan yang penulis peroleh dari responden yang ber-KB yang jumlahnya 25 orang tentang kunjungannya ke Puskesmas. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat seperti yang nampak pada tabel berikut ini :

Tabel. XIX
FREKUENSI KUNJUNGAN RESPONDEN YANG
BER-KB KE PUSKESMAS (N=25)

No.	Jumlah Kunjungan (Tahun)	Jumlah Responden Yang Berkunjung	Prosentase (%)
1.	1 - 5	4	16
2.	5 - 10	7	28
3.	10 +	14	56
Jumlah		25	100 %

SUMBER : Hasil Pengolahan Data Lapangan tahun 1991.

Berdasarkan pada tabel di atas, tentang frekuensi kunjungan responden yang ber KB ke Puskesmas dimana yang berkunjung 1-5 kali dalam setahun sebanyak 4

orang atau 16 %, yang berkunjung 5-10 kali dalam setahun sebanyak 7 orang atau 28 % serta kunjungan 10 kali ke atas sebanyak 14 orang atau 56 %.

Jadi berdasarkan pada data di atas, maka penulis menarik suatu kesimpulan bahwa responden yang ber KB yang mempunyai frekuensi kunjungan yang tinggi sebanyak 14 orang atau 56 % dari seluruh responden. Dari frekuensi di atas menunjukkan bahwa responden yang ber KB secara aktif sebagai peserta KB atau akseptor berkunjung ke Puskesmas untuk memeriksa kesehatannya. Ini berarti kesadaran responden ber KB cukup tinggi.

B. Pembinaan Akseptor Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera

1. Pembinaan Akseptor Keluarga Berencana

Pengertian pembinaan akseptor keluarga berencana pada umumnya orang menilai bahwa keberhasilan pelaksanaan program Keluarga Berencana (KB) hanya melihat tercapai tidaknya target akseptor KB baru yang telah ditetapkan lebih dahulu. Seakan-akan tercapainya target akseptor KB baru itulah yang menjadi tujuan program keluarga berencana.

Anggapan demikian ini adalah tidak benar, oleh karena setiap kegiatan pelaksanaan program keluarga berencana pada hakekatnya ada unsur pembinaan. Dalam

uraian ini penulis akan mengemukakan maksud dari pembinaan akseptor adalah untuk :

- a. Membina kelancaran kpenyediaan alat kontrasepsi
- b. Melembagakan gagasan keluarga berencana dalam masyarakat.
- c. Meningkatkan partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan program keluarga berencana.

ad. a. Membina kelancaran penyediaan alat kontrasepsi

Pengalaman menunjukkan penghentian penggunaan alat kontrasepsi khususnya pil di masyarakat di pedesaan pada umumnya disebabkan karena jaraknya yang jauh dari klinik KB, sehingga timbul kesulitan untuk mengambil resuplay alat kontrasepsi, maka dengan demikian pembinaan akseptor, pelayanan keluarga berencana pada umumnya dan penyediaan alat kontrasepsi khususnya dapat didekatkan kepada masyarakat yang membutuhkannya.

ad. b. Pelembagaan gagasan/program keluarga dalam masyarakat

Program keluarga berencana mengandung suatu gagasan baru dalam hal tingkah laku reproduksi setiap keluarga. Suatu tingkah laku yang mengandung sikap dan pandangan norma keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera. Namun demikian, seperti lasimnya nasib dari

gagasan baru tidak selalu mudah diterima oleh masyarakat luas.

Untuk mengadakan adopsi ide baru atau kebiasaan-kebiasaan baru bukanlah soal yang kecil (sederhana), tetapi merupakan suatu pola kegiatan yang kompleks yang dikombinasikan dengan tindakan-tindakan atau kegiatan-kegiatan yang dijalankan oleh individu sebelum ia sepenuhnya ia menerima atau menjalankan ide baru itu.

Tahap yang harus dilakukan oleh seseorang sebelum ia sepenuhnya menerima (adopsi) suatu ide baru ialah tahap mengetahui adanya ide baru (awareness), tahap dimana individu menaruh minat (interest) atau perhatian terhadap ide baru itu. Tahap berikutnya adalah tahap dimana individu menilai kegunaan ide baru tersebut bagi dirinya (evaluation), selanjutnya tahap percobaan dimana individu memperhatikan penerapan dan penggunaannya secara khusus (trial) dan tahap terakhir dimana individu sepenuhnya menjalankan ide baru itu dan merasa puas, ia yakin akan keuntungan ide baru itu bagi dirinya.

Ia menerimanya dan menjalankannya sebagai suatu bagian dari cara hidupnya (adoption).

Demikian pula penerimaan ide keluarga berencana sehingga prakteknya akan melalui program adopsi seperti tersebut diatas.

Aksptor keluarga berencana dapat digolongkan menurut tiga kategori, yaitu :

- a. Akseptor yang pergi ke klinik keluarga berencana dengan penuh keyakinan akan manfaat kegunaan alat kontrasepsi bagi dirinya.
- b. Akseptor yang masih dalam tahap percobaan ia sebenarnya belum yakin akan manfaat penggunaan alat kontrasepsi, dan golongan akseptor ini merupakan golongan yang besar.
- c. Akseptor yang sebenarnya sama sekali belum yakin akan manfaat penggunaan alat kontrasepsi, ia termasuk golongan akseptor yang baru dalam taraf mengetahui adanya keluarga berencana. Ia mau menerima pemakaian alat kontrasepsi hanya berdasarkan pertimbangan-pertimbangan seperti misalnya ; tidak mau ketinggalan dengan teman-temannya, segan terhadap bapak Camat, Lurah, PLKB serta takut suami akan dimarahi atasannya.

Kedua teori yang terakhir inilah yang memerlukan suatu usaha pembinaan yang lebih lanjut. Dengan memberikan bantuan ini dan

bimbingan (pembinaan) kepada akseptor berupa antara lain penerangan-penerangan dan motivasi ulangan, serta pengumpulan segala macam keluhannya agar akseptor merasa aman tenteram dan mantap, maka diharapkan gagasan keluarga berencana menjadi bagian dari cara hidupnya.

ad. c. Peningkatan Partisipasi Masyarakat

Program keluarga berencana adalah bagian integral dari pada program pembangunan nasional, dan akan berjalan dengan lancar dan berhasil apabila mendapat dukungan penuh serta dihayati oleh seluruh lapisan masyarakat.

Oleh karena itu usaha pembicaraan akseptor keluarga berencana sebaiknya dilaksanakan dengan memanfaatkan potensi yang ada dalam masyarakat misalnya dengan mengusahakan agar para pemuka masyarakat mau menerima dan menghayati program keluarga berencana dengan memberikan pelayanan keluarga berencana dalam wadah yang sudah ada seperti (Lembaga Ketahanan Masyarakat Desa) dan sebagainya, yang penting bila ingin mendapatkan partisipasi masyarakat sebagai mana yang diharapkan, maka harus diusahakan program keluarga berencna itu yang merupakan suatu kebutuhan yang dirasakan oleh msyrakat, bukan

suatu kebutuhan yang dirasakan oleh masyarakat, bukan suatu kebutuhan yang semata-mata hanya dirasakan oleh pihak yang membuat program berencana saja.

Dari hasil wawancara penulis yang dilakukan dengan petugas Puskesmas, bahwa usaha-usah yang dilakukan dalam membina akseptor di Kecamatan Panakkukang adalah sebagai berikut :

- a. Seringnya mengadakan penyuluhan dan kunjungan ke rumah-rumah agar akseptor yang kurang aktif ke Klinik dapat dimonitor terus menerus baik mengenai penggunaan alat kontrasepsimaupun keadaan kesehatannya.
- b. Setiap akseptor yang berkunjung ke klinik petugas mengadakan penyuluhan tentang cara ber-KB yang baik.
- c. Mencek buku register akseptor setiap bulan apakah akseptor datang ke klinik setiap bulan atau tidak.

2. Pembinaan Keluarga Sejahtera

Keluarga (famili) yaitu untuk yang terkecil dalam masyarakat yang terikat dalam suatu ikatan yang kuat. Kondisi keluarga sebagai kelompok primer, unit terkecil dari masyarakat tidak terlepas dari pengaruh

kondisi. Masyarakat dan negara. Jadi terdapat hubungan langsung dan timbal balik antara kesejahteraan masyarakat.

Dalam uraian ini akan dikemukakan mengenai keluarga berencana secara operasional, dimana keluarga adalah kesatuan sosial yang terdiri dari ayah, ibu dan anak-anak yang belum dewasa dan mungkin dengan kerabat-kerabat lainnya yang berdiam bersama dalam suatu rumah tangga.

Selanjutnya sejahtera yang diperoleh dalam penelitian adalah ; selamat, sentosa, sehat, bahagia lahir dan bathin. Dengan demikian kesejahteraan keluarga adalah keluarga yang baik secara pribadi atau sebagai kesatuan yang dapat mengalami keselamatan hidup tentram dan terpenuhinya kebutuhan secara sehat dan sempurna.

Jadi adapun tanda-tanda/ ciri-ciri dari pada keluarga sejahtera adalah sebagai berikut :

- a. Seluruh anggota keluarga hidup rukun dan penuh rasa cinta kasih, masing-masing dapat menunaikan/ menjalankan kewajibannya sendiri sebagai darma yang disumbangkan kepada kesejahteraan keluarganya.
- b. Seluruh anggota keluarga sehat jasmani dan rohani.
- c. Kebutuhan akan makan dan minum dapat terpenuhi

dengan baik.

- d. Keadaan rumah dan lingkungannya terpelihara dan teratur sehingga ketentraman di dalamnya dapat dilihat dan dirasakan oleh setiap orang yang melihatnya dan memasukinya.
- e. Seluruh anggota keluarga tentram, baik yang sudah dewasa, maupun yang belum dewasa, baik di dalam rumah serta dapat menunjukkan kedewasaan pribadinya sendiri.
- f. Keluarga yang sejahtera selalu diliputi oleh suatu ikatan yang berjiwa ketuhanan, kemanusiaan, harga menghargai dengan penuh rasa keadilan.

C. Faktor Pendukung dan Penghambat Dalam Pelaksanaan Program Keluarga Berencana

Untuk mengetahui lebih jauh tentang faktor-faktor apa saja yang mendukung dan menghambat dalam pelaksanaan program keluarga berencana di Kecamatan Panakukang Kotamadya Daerah Tingkat II Ujung Pandang, maka secara berturut-turut dapat dilihat sebagai berikut ;

1. Faktor Pendukung

Sebelum mengetengahkan faktor pendukung, maka terlebih dahulu diketengahkan faktor utama keberhasilan keluarga berencana di Kecamatan Panakukang adalah sebagai berikut :

- Berkat adanya kerjasama dan kerja keras serta



kampanye-kampanye yang dilakukan oleh pemerintah setempat.

- Peran serta masyarakat sendiri melalui para pemimpin formal, kaum cendekiawan, wartawan serta peran serta para ulama (Tokoh Agama).

Dari keberhasilan tersebut di atas, sangat ditunjang oleh faktor pendukung, yaitu :

- a. Lingkungan Hidup Pasangan Usia Subur (PUS)
Lingkungan hidup adalah merupakan pengalaman pasangan usia subur, dima sudah dapat dilihat dan atau mengalami perbedaan pola hidup dan beban bagi mereka yang sedikit anaknya. Dengan pengalaman itu dengan sendirinya memberi dukungan bagi suksesnya program keluarga berencana dalam usaha pencapaian sejumlah akseptor.
- b. Aktifnya para petugas (Team Medis) turun langsung ke lapangan untuk mengadakan motivasi, penerangan tentang masalah KB, dibalik itu dapat kita lihat angka peningkatan pencapaian akseptor dari tahun ke tahun.
- c. Adanya keterlibatan dari semua unsur unit pelaksana komunikasi, informasi dan edukasi, baik di tingkat Kecamatan sampai pada kelurahan-kelurahan, dimana mereka ikut secara aktif memberikan motivasi kepada masyarakat sehingga

secara sadar, khususnya pasangan usia subur dapat terjangkau.

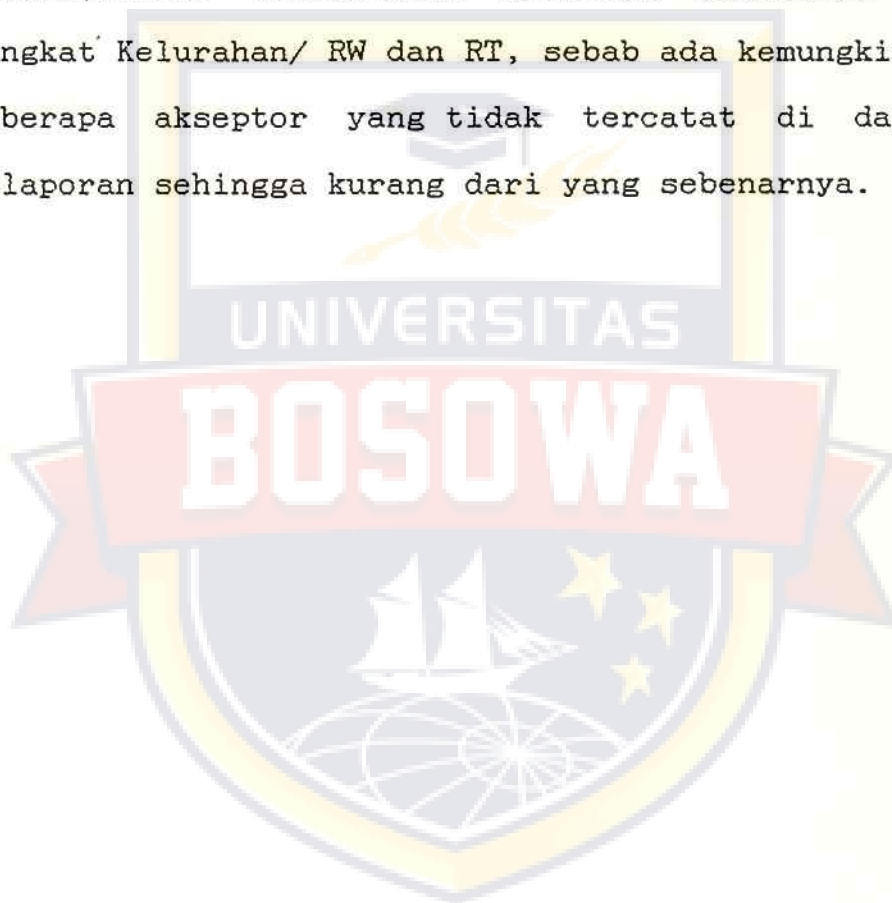
- d. Dengan kegiatan kunjungan rumah ke rumah yang dilakukan oleh petugas lapangan keluarga berencana (PLKB) sampai ke pelosok-pelosok kampung dimana tugas ini menjadi tugas rutinnya sehingga masyarakat secara sadar dapat mendatangi klinik-klinik, posandu dan lain-lain sarana KB dalam wilayahnya.
- e. Menyangkut tentang pembinaan, dengan terbentuknya lembaga-lembaga seperti pembina pos keluarga berencana pada kelurahan-kelurahan sehingga memudahkan para petugas menyalurkan alat kontrasepsi bila mereka kehabisan.

2. Faktor Penghambat

- a. Tingkat pendidikan masyarakat di Kecamatan Panakukang sebagian besar masih rendah atau dengan kata lain masih kurang sehingga tidak begitu mudah menerima ide-ide baru yang mungkin bermanfaat bagi dirinya.
- b. Adanya pandangan dari masyarakat bahwa tentang isu dari kalangan masyarakat tentunya yang sifatnya negatif, misalnya ada yang menyatakan bahwa dengan ber-KB menyebabkan terjadinya penyakit kanker. Dengan demikian masyarakat terutama para akseptor takut terhadap kesehatannya bila mempergunakan alat

kontrasepsi yang ada. Disamping itu ada pula isu yang beranggapan bahwa perbedaan nilai-nilai anak laki-laki dan anak perempuan.

- c. Kemudian dari segi administrasi khususnya yang menyangkut pencacatan pelaporan masi perlu penyempurnaan sebagaimana mestinya khususnya di tingkat Kelurahan/ RW dan RT, sebab ada kemungkinan beberapa akseptor yang tidak tercatat di dalam pelaporan sehingga kurang dari yang sebenarnya.



B A B V

KESIMPULAN DAN SARAN-SARAN

A. Kesimpulan

1. Program Keluarga Berencana Nasional merupakan rancangan mengenai usaha-usaha secara manusiawi untuk mengatur kehamilan para ibu yang memproduksi dengan tidak menjawab hukum agama serta norma-norma sosial lainnya untuk mencapai Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS).
2. Sejak dilaksanakannya pembinaan akseptor melalui kegiatan Pos Pelayanan Terpadu (POSYANDU) di Kotamadya Ujung Pandang khususnya di Kecamatan Panakukang telah menghasilkan tingkat kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang makna dan tujuan program Keluarga Berencana, meskipun hal ini belum sepenuhnya mendukung terhadap pelaksanaan Keluarga Berencana, hal ini dapat dilihat lampiran skripsi mengenai tingkat pencapaian akseptor aktif belum sampai pada target yang diharapkan.
3. Mengingat adanya akseptor aktif Keluarga Berencana drop out itu, maka semakin dirasakan pentingnya peningkatan pembinaan agar mereka menyadari untuk kembali menjadi akseptor aktif sehingga jumlah akseptor yang telah ada dapat bertambah sebab hal ini sangat menentukan keberhasilan program keluarga berencana di Kecamatan Panakukang Kotamadya

Ujung Pandang.

4. Sasaran dan target program keluarga berencana di Kecamatan Panakukang Kotamadya Daerah Tingkat II Ujung Pandang yang ingin dicapai adalah; perluasan jangkauan, pembinaan peserta keluarga berencana aktif, serta pelembagaan dan pembudayaan.

B. Saran-saran

1. Mengingat pentingnya pembinaan akseptor disarankan agar sarana dan fasilitas serta kebutuhan lainnya dalam pembinaan akseptor ditingkatkan, terutama yang berhubungan dengan fasilitas-fasilitas angkutan dan sarana/ fasilitas penerangan dan penyuluhan yang dapat menjangkau akseptor-akseptor yang bertempat tinggal pada daerah-daerah yang sulit terjangkau, di samping itu meningkatkan fasilitas kontrasepsi.
2. Hendaknya para petugas pengelola program keluarga berencana di Kecamatan Panakukang dapat memberikan contoh yang baik kepada masyarakat tentang apa yang diambangnya seperti seorang petugas yang masih PUS harus terlebih dahulu menjadi peserta KB kemudian mengajak orang lain dan juga seorang pegawai BKKBN seharusnya konsisten dengan dua anak cukup, laki-laki atau perempuan sama saja sebagai konsekwensi logis sebagai pegawai negeri.
3. Angapan dan tradisi yang masih melekat di

masyarakat untuk menerima ide KB, perlu mendapat perhatian khususnya dari pemerintah dan petugas lapangan KB yang ada di Kecamatan Panakukang, untuk terus mengadakan pendekatan kepada masyarakat khususnya kepada tokoh formal, pemuka masyarakat, dan para Alim Ulama (Tokoh Agama), agar masyarakat dapat lebih meyakinkan tentang kegunaan keluarga berencana sebagai program pemerintah yang harus disukseskan.

4. Hendaknya para dokter, bidan dan tenaga-tenaga pelaksana lainnya yang bertugas di Kecamatan Panakukang termasuk pula tenaga lapangan, seharusnya memberikan penerangan secara keseluruhan dan kontinue yang sasarannya ditujukan kepada suami /istri yang tergolong rumah tangganya dalam keadaan darurat dan yang mempunyai penghasilan yang rendah yang tidak sesuai dengan kebutuhan keluarganya.

DAFTAR CATATAN KAKI

BAB I

1. Undang-Undang Dasar 1945, Pembukaan, Alinea IV
2. Prof.Dr. Bintoro Tjokroamidjo MA dan Drs. Mustapadidjaja AR, Teori dan Starategi Pembangunan Nasional, PT. Pertja, Jakarta, 1980, hal. 12.
3. Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Laporan Program Keluarga Berencana Nasional Selama 3 Pelita, Jakarta, 1986, hal. 21.
4. Garis-Garis Besar Haluan Negara (GBHN) 1983, Jakarta, 1983 hal. 21

BAB. II

1. DR.H. Ali Akbar, Merawat Cinta Kasih, Pustaka Antara, Jakarta, 1985, hal. 10
2. Drs. Andi Parawan Syah, Masalah Kependudukan dan Keluarga Berencana, Ujung Pandang, 1980, hal. 4
3. loc. Cit.
4. Drs. Abd. Gani Baso, Sejarah dan Filsafat Keluarga Berencana, Pusat Latihan PKBI Sul-Sel
5. Sans Hutabarat, Pendidikan Kependudukan, Ampra, Jakarta, 1976, hal. 259
6. BKKB Jakarta, Op.Cit., hal. 5
7. Rencana Induk KIE-KBN Pelita IV Tahun 1984/1985 s/d 1988/1989, BKKBN Pusat, Jakarta, 1986, hal. 5
8. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1974, Tentang Pokok-Pokok Pemerintahan di Daerah, Aneka Ilmu, Semarang, 1983, Pasal. 7
9. K. Wantjik Saleh, SH, Undang-Undang No. 5 Tahun 1979, Pemerintahan di DEsa. Ghalia Indonesia, Jakarta, 1984, hal. 2
10. Drs. Bayu Suryaningrat, LKMD dan Pembinaan Kesejahteraan Keluarga, Jakarta, 1981, hal. 56.
11. Kepres RI No. 64 Tahun 1983 Tanggal 20 Desember 1983, BKKBN (KIE-KBN), Pelita IV, 1984/1985 s/d

1988/1989
BKKBN, Jakarta, 1986, hal. 5

12. Ketetapan MPR No. IV/MPR/1978, Informasi Dasar Program Kependudukan Keluarga Berencana Nasional, Jakarta, 1982, hal. 2
13. I b i d, hal. 3
14. DRs. F.X. Soedjadi MPA (ed), Kerangka Konseptual Penerangan PPBS di Indonesia, Study Group PPBS, Jakarta, 1973, hal. 3
15. Presiden RI, Pelita II, Departemen Penerangan RI, Jakarta 1974, hal. 29
16. Team Pembimbing Penatar dan Bahan-Bahan Penatar, PNS RI, Jakarta, hal. 29
17. Presiden Pelita I, Op.Cit, Hal. 12
18. Pres iden RI, Pidato Kenegaraan tanggal 16-8-1976, Departemen Penerangan RI, Jakarta, 1976, hal. 69
19. Presiden RI, Pidato Pertanggung Jawaban tanggal 11 Maret, 1978.
20. Penataran PNS RI, Op.Cit, hal. 82
21. Loc.Cit

BAB. III

1. Lembaga Pertahanan Nasional, Kewiraan Untuk Mahasiswa, PT. Gramedia, Jakarta, 1982, hal. 118
2. BKKBN Pusat, Op.Cit, hal. 9

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, Ali, H,DR, 1985 Merawat Cinta Kasih, Jakarta, Pustaka Antara.
- Afied, Muhammad, 1979, Pendudukan dan Pendidikan Kependudukan, Jakarta, Yayasan Pembinaan UGM.
- Amran, Muslimin, H, Keluarga Berencana (Pantang Berkala) Aspek Masalah-Masalah Kependudukan, Akademik Presiden, Get I.
- Baisa, Mustafa, H., Keluarga Bahagia, Keluarga Jawa Timur, Cetakan Ke tiga.
- Baso, Gani, 1980, Sejarah dan Filsafat Keluarga Berencana, Ujung Pandang
- Cokrodiharjo, Mulyono, Drs, 1980, Paket Latihan Pendidikan dan Kependudukan Program Sekolah, Bandung, Rosda.
- Hutabarat, Sans, 1976, Pendidikan dan Kependudukan, Jakarta, Ampera.
- Husain, Alimuddin, Drs, 1984, Usaha Kesejahteraan Sosial, Ujung Pandang (Diktat)
- Haryono, Suyo, Dr, 1982 Pengembangan Program Kependudukan dan Keluarga Berencana Melalui Media Massa, Jakarta, BKKBN Biro Penerangan dan Motivasi.
- Judono, H, M, 1981, Apa Itu Keluarga Berencana, Bina Sejahtera, BKKBN.
- Martino, Koen, Dr, 1976, Aspek Kesehatan Dalam Keluarga Berencana, Jakarta BKKBN.
- Pardoko, R, H, Dr, MPR, 1976, Kebijaksanaan Kependudukan Nasional dan Langkah-langkah Perουσannya, Jakarta, BKKBN Biro Koordinasi Pelaksanaan Program.
- Suryaningrta, Bayu, 1981, LKMD dan Pembinaan Kesehatan Keluarga, Jakarta.
- Suryaningrat, Suwarjono, 1971, Fungsi Keluarga Berencana Dalam Pembangunan Jakarta Biro Penerangan dan Motivasi.

Tjokroamidjojo, Bintarto dan AR Didadjaja Mustapa Drss,
1980, Teori dan Strategi Pembangunan Nasional,
PT. Partja.



DOKUMEN

Undang-Undang Dasar 1945 (Pembukuan).

Garis-Garis Besar Haluan Negara (GBHN), 1988

Undang-Undang No. 5 Tahun 1974, tentang Pokok-Pokok Pemerintahan di Daerah.

Badan Koordinasi Keluarga Berencan Nasional (BKKBN), Laporan Program Keluarga Berencana Nasional Selama 3 Pelita, Jakarta, 1986.

Keputusan Presiden RI No. 64 Tahun 1983 tentang BKKBN, Rencana Induk dan Fakultas (KIE-KBN), Pelita IV 1984/1985-1988/1989, BKKBN, Jakarta, 1986.

Presdine' RI, Pidato Kenagaraan 16 Agustus, Departemen Penerangan RI, 1976.

Biro Kontrasepsi, Pedoman Pelayanan Kontrasepsi Mantap Untuk Wanita, BKKBN, Jakarta, 1983.

BKKBN, Informasi Dasar Kependudukan dan Keluarga Berencana Jakarta, 1979.

Pendidikan Kependudukan, Bagian proyek Pembinaan Pendidikan Kependudukan, Depdikbud, Jakarta, 1986.



Lampiran : 1

**PENCAPAIAN HASIL PESERTA KB BARU PERKELURAHAN
DI KECAMATAN PANAKUKANG TAHUN 1986/1987**

NO	DESA/KELURAHAN	PESERTA KB BARU		
		TARGET	PENCAPAIAN	PROSENTASE
1.	Panaikang	304	306	100,7
2.	Karwisi	246	253	102,8
3.	Tello Baru	345	346	100,3
4.	Antang	285	289	101,4
5.	Tamangapa	113	135	101,5
		1293	1329	102,8

Sumber Data : Kantor BKKBN Kota Madya Ujung Pandang 1991

Lampiran : 2

**PENCAPAIAN HASIL PESERTA KB BARU PERKELURAHAN
DI KECAMATAN PANAKUKANG TAHUN 1987/1988**

NO	DESA/KELURAHAN	PESERTA KB BARU		
		TARGET	PENCAPAIAN	PROSENTASE
1.	Panaikang	229	3000	131,0
2.	Karwisi	231	290	125,5
3.	Tello Baru	379	336	88,7
4.	Antang	274	237	86,5
5.	Tamangapa	95	104	109,9
		1293	1329	102,8

Sumber Data : Kantor BKKBN Kota Madya Ujung Pandang 1991

Lampiran : 3

**PENCAPAIAN HASIL PESERTA KB BARU PERKELURAHAN
DI KECAMATAN PANAKUKANG TAHUN 1988/1989**

NO	DESA/KELURAHAN	PESERTA KB BARU		
		TARGET	PENCAPAIAN	PROSENTASE
1.	Panaikang	242	275	113,6
2.	Karwisi	244	276	113,1
3.	Tello Baru	401	313	78,1
4.	Antang	290	307	105,7
5.	Tamangapa	102	117	114,7
		1279	1288	100,7

Sumber Data : Kantor BKKBN Kota Madya Ujung Pandang 1991

Lampiran : 4

PENCAPAIAN HASIL PESERTA KB BARU PER KELURAHAN
DI KECAMATAN PANAKUKANG TAHUN 1989 / 1990

NO.	DESA/KELURAHAN	PESERTA KB BARU		
		TARGET	PENCAPAIAN	PROSENTASE
1.	Panaikang	238	151	63,4
2.	Karawisi	243	257	105,8
3.	Tello Baru	385	226	58,7
4.	Antang	287	177	61,7
5.	Tamangapa	108	71	65,7
Kec. Panakukang		1261	882	69,9

Sumber Data : Kantor BKKBN Kotamadya Ujung Pandang, 1991

Lampiran : 5

JUMLAH PESERTA KB BARU PERMIX KONTRASEPSI DI
KECAMATAN PANAKKUKANG (TAHUN 1986/1987 s/d 1989/1990)

NO.	Metode Kontrasepsi	Tahun Anggaran			
		1986/87	1987/88	1988/89	1989/90
1.	I U D	109 (8,20)	116 (8,90)	224 (17,4)	183 (20,7)
2.	P I L	1098 (86,6)	1045 (80,2)	860 (66,8)	585 (66,3)
3.	K O N D O M	76 (5,7)	94 (7,2)	45 (3,5)	12 (1,4)
4.	STERILISASI	45 (3,4)	46 (3,5)	158 (12,3)	95 (10,8)
5.	M O W	1 (0,1)	2 (0,2)	1 (0,1)	4 (0,3)
6.	D L L	-	-	-	4 (0,3)
Total Pencapaian		1329	1303	1288	882
		100 %	100 %	100 %	100 %
Target Tahunan		1293	1208	1279	1261
Prosentase		102,8	107,9	100,7	69,9

Sumber Data : Kantor BKKBN Kota Madya Ujung Pandang, Tahun 1990

Lampiran : 6

PENCAPAIAN HASIL PESERTA KB AKTIF (CU) PER KELURAHAN
DI KECAMATAN PANAKUKANG TAHUN 1986 / 1987

NO.	Kelurahan	Peserta KB Aktif				
		P U S	target	Penca- paian	% THD PUS	% THD TRG
1.	Panaikang	842	613	618	74,4	100,8
2.	Karawisi	912	657	665	72,9	100,2
3.	Tello Baru	1321	923	930	70,4	100,8
4.	Antang	959	689	690	71,8	100,1
5.	Tamangapa	342	246	248	72,5	100,8
Kec. Panakukang		4376	3125	3149	71,9	100,8

Sumber Data : Kantor BKKBN Kota Madya Ujung Pandang, 1991

Lampiran : 7

PENCAPAIAN HASIL PESERTA KB AKTIF (CU) PER KELURAHAN
DI KECAMATAN PANAKUKANG TAHUN 1987 / 1988

NO.	Kelurahan	Peserta KB Aktif				
		P U S	target	Penca- paian	% THD PUS	% THD TRG
1.	Panaikang	868	849	639	73,6	75,3
2.	Karawisi	924	920	693	75,0	75,3
3.	Tello Baru	1335	1270	956	71,6	73,3
4.	Antang	976	935	702	71,9	75,3
5.	Tamangapa	358	349	263	73,5	75,4
Kec. Panakukang		4461	3412	3253	72,9	95,3

Sumber Data : Kantor BKKBN Kota Madya Ujung Pandang, 1991

Lampiran : 8

PENCAPAIAN HASIL PESERTA KB AKTIF (CU) PER KELURAHAN
DI KECAMATAN PANAKUKANG TAHUN 1988 / 1989

NO.	Kelurahan	Peserta KB Aktif				
		P U S	target	Penca- paian	Prosentase	
					PUS	Target
1.	Panaikang	925	716	728	76,4	101,7
2.	Karawisi	948	805	815	85,9	101,2
3.	Tello Baru	1.372	1.050	1.059	77,2	100,9
4.	Antang	1.316	975	984	74,8	100,9
5.	Tamangapa	414	327	336	81,2	102,8
Kec. Panakukang		5.002	3.870	3.921	78,4	101,3

Sumber Data : Kantor BKKBN Kota Madya Ujung Pandang,
Tahun 1991

Lampiran : 9

PENCAPAIAN HASIL PESERTA KB AKTIF (CU) PER KELURAHAN
DI KECAMATAN PANAKUKANG TAHUN 1989 / 1990

NO.	Kelurahan	Peserta KB Aktif				
		P U S	target	Penca- paian	Prosentase PUS	Target
1.	Panaikang	1237	851	820	66,3	96,4
2.	Karawisi	1233	848	765	62,1	90,2
3.	Tello Baru	1792	1232	1018	56,8	82,6
4.	Antang	1715	1179	852	49,7	72,3
5.	Tamangapa	535	368	265	49,5	72,1
Kec. Panakukang		6513	4478	3720	57,1	83,1

Sumber Data : Kantor BKKBN Kota Madya Ujung Pandang,
Tahun 1991

Lampiran : 10

JUMLAH PESERTA KB AKTIF (CU) PERMIX KONTRASEPSI
KECAMATAN PANAKKUKANG TAHUN 1986/1987 s/d 1989/1990

NO.	Metode Kontrasepsi	Tahun Anggaran			
		1986/87	1987/88	1988/89	1989/90
1.	I U D	243 (7,7)	263 (8,1)	365 (9,4)	480 (12,9)
2.	P I L	2793 (88,7)	2841 (87,3)	3251 (82,9)	2944 (79,1)
3.	K O N D O M	63 (2,0)	70 (2,2)	73 (1,9)	73 (2,0)
4.	STERILISASI	- -	4 (0,1)	140 (3,6)	5 (0,2)
5.	M O W	23 (0,7)	17 (0,5)	30 (0,8)	25 (0,7)
6.	SUNTIKAN	50 (1,6)	62 (1,9)	158 (4,0)	193 (5,2)
7.	D L L	- -	- -	23 (0,6)	- -
Total Pencapaian:		3149 100 %	3253 100 %	3921 100 %	3720 100 %
Target Tahunan		3125	3412	3870	4478
P U S		4376	4461	5002	6513
Prosentase Target		100,7	95,3	101,3	83,1

Sumber Data : Kantor BKKBN Kotamadya Ujung Pandang, 1991

