

Efektivitas program keluarga berencana dalam menekan laju pertumbuhan penduduk di Kota Pekanbaru

By:

Rosa Pasrah S.D

Tri Sukirno Putro

Toti Indrawati

Faculty of Economic Riau University, Pekanbaru, Indonesia

E-mail : cha1810@yahoo.com

Family planning program effectiveness in pressing population growth in Pekanbaru

ABSTRACT

This research was conducted in the city of Pekanbaru on the grounds that as the capital city of Pekanbaru Riau, Pekanbaru City and has a higher population growth than the other regencies / cities in Riau Province. The purpose of this study is to see how much influence family planning programs in reducing the rate of population growth in the city of Pekanbaru.

Methods of data analysis used in this study is descriptive method with qualitative approach. The data analysis technique used in this study is the analysis of qualitative data that outlines and interpret the data obtained in the field of the key informants (key informants). In determining the key informant authors choose key informants based characteristics to suit the purposes of research or thought to have information relevant to the subject matter of research. Key informants in this study is the Head of Control Family Planning and Family Welfare BPPMKB Pekanbaru City. This is because the key informant knows and has basic information required in this research.

From these results it is concluded that the family planning program in the city of Pekanbaru can be said to demonstrate the success of an effective yet it remains characterized by the increases in population and birth rate. The population of Pekanbaru city in 2011 amounted to 937 939 inhabitants, in 2012 increased to 964 558 people, or an increase of 2.83% on average beat the national population growth of less than 2%. The number of births in 2012 also increased by 1,248 from 18,236 souls soul into soul 19 484, an increase of 6.4% from the previous year.

Keywords: Effectiveness, Family Planning, Population Growth

PENDAHULUAN

Latar Belakang Masalah

Jumlah penduduk adalah salah satu indikator penting dalam suatu Negara. Para ahli ekonomi klasik yang di pelopori Adam Smith bahkan menganggap bahwa jumlah penduduk merupakan input yang potensial yang dapat digunakan sebagai faktor produksi untuk meningkatkan produksi suatu rumah tangga perusahaan. Semakin banyak penduduk maka semakin banyak pula tenaga kerja yang dapat digunakan. Oleh karena jumlah penduduk terus bertambah, maka banyak yang harus dicanangkan untuk mengatasi keadaan jumlah penduduk yang semakin bertambah. Pertumbuhan penduduk yang semakin cepat tersebut, mengundang banyak masalah. Tetapi ini tidak berarti pada zaman dahulu masalah kependudukan tidak ada. Sejalan dengan perkembangan penduduk dunia, Indonesia juga sebagai negara berkembang yang tidak terlepas dari pertumbuhan penduduk yang cepat.

Pembangunan di bidang kependudukan lebih diarahkan pada upaya pengembangan sumber daya

manusia agar penduduk makin menjadi kekuatan yang efektif dan produktif bagi pem- bangunan. Dalam upaya ini diusahakan ditingkatkan keterpaduan dan koordinasi upaya pengendalian kelahiran dengan berbagai kegiatan pembangunan lainnya, khususnya upaya pembangunan dibidang kesehatan, transmigrasi, pengendalian urbanisasi, pendidikan, pembangunan daerah dan penciptaan lapangan kerja. Usaha penurunan tingkat pertumbuhan penduduk dilaksanakan melalui pengendalian tingkat kelahiran dan penurunan tingkat kematian, terutama kematian bayi dan anak. Upaya pengendalian kelahiran dilaksanakan melalui program keluarga berencana. (Merrynce, 2013)

Pertumbuhan jumlah penduduk Kota Pekanbaru pada tahun 2012 mencapai lebih dari 2,5 persen. Kondisi penambahan jumlah penduduk ini sudah sangat pesat dan mulai tidak berimbang dengan ketersediaan lapangan pekerjaan yang ada di Kota Pekanbaru.

Jumlah pertumbuhan penduduk Kota Pekanbaru secara umum selama sepuluh tahun terakhir terus

mengalami peningkatan, walaupun persentase tingkat pertumbuhannya berfluktuasi. Pertumbuhan penduduk yang paling tinggi terjadi pada tahun 2010 yaitu sebesar 11,83 persen dengan jumlah penduduk 897.769 jiwa. Tahun sebelumnya jumlah penduduk 802.788 jiwa. Sedangkan pertumbuhan penduduk yang paling rendah terjadi pada tahun 2009 yaitu hanya sebesar 0,44 persen dengan jumlah penduduk 802.788. Jumlah penduduk Kota Pekanbaru yang selalu mengalami peningkatan diakibatkan oleh beberapa faktor yang diantaranya adalah tingginya tingkat kelahiran dan imigrasi. Akibat pertumbuhan dan penambahan penduduk tersebut, Kota Pekanbaru sudah sangat padat. Akibatnya banyak aktivitas warga tidak mengindahkan aturan yang berlaku di Kota Pekanbaru

Pemerintah Kota Pekanbaru terus berusaha untuk menekan laju pertumbuhan penduduk yang tinggi dengan melakukan program keluarga berencana yang dinaungi oleh Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Program keluarga berencana merupakan upaya

untuk menekan laju pertumbuhan penduduk dan meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Program keluarga berencana secara nasional maupun internasional diakui sebagai salah satu program yang mampu menurunkan angka fertilitas. Program keluarga berencana dilakukan dengan beberapa cara yakni Penundaan Pernikahan Usia Dini, dan Penggunaan Alat Kontrasepsi.

Tujuan utama program keluarga berencana adalah untuk mengontrol jumlah penduduk, menurunkan tingkat atau angka kematian ibu dan bayi serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi dalam rangka membangun keluarga kecil yang berkualitas. Oleh karenanya penulis tertarik untuk mengadakan suatu penelitian dengan mengambil judul : “Efektivitas Program Keluarga Berencana Dalam Menekan Laju Pertumbuhan Penduduk di Kota Pekanbaru.”

Berdasarkan uraian latar belakang masalah yang dikemukakan diatas maka penulis mencoba merumuskan permasalahan yang akan diteliti sebagai berikut : Bagaimana

Efektivitas Program Keluarga Berencana Dalam Menekan Laju Pertumbuhan Penduduk Di Kota Pekanbaru?.

Dari perumusan masalah yang dikemukakan, maka dapat ditentukan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui Efektivitas Program Keluarga Berencana dalam Menekan Laju Pertumbuhan Penduduk di Kota Pekanbaru.

TINJAUAN PUSTAKA

1. Pengertian KB

Keluarga Berencana adalah suatu usaha mengatur yang banyaknya kehamilan sedemikian rupa sehingga berdampak positif bagi ibu, bayi, ayah serta keluarganya yang bersangkutan tidak akan menimbulkan kerugian sebagai akibat langsung dari kehamilan tersebut. Diharapkan dengan adanya perencanaan keluarga yang matang kehamilan merupakan suatu hal yang sangat diharapkan sehingga terhindar dari perbuatan untuk mengakhiri kehamilan dengan aborsi. (Hartanto, 2004)

Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu pelayanan

kesehatan preventif yang paling dasar dan utama bagi wanita untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu yang sedemikian tinggi akibat kehamilan yang dialami oleh wanita. Banyak perempuan mengalami kesulitan dalam menentukan pilihan jenis kontrasepsi. Hal ini tidak hanya karena terbatasnya metode yang tersedia, tetapi juga oleh ketidaktahuan mereka tentang persyaratan dan keamanan metode kontrasepsi tersebut (Saifudin, 2003)

Tujuan umum adanya program keluarga berencana meningkatkan kesejahteraan ibu, anak dalam rangka mewujudkan NKKBS (Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera) yang menjadi dasar terwujudnya masyarakat yang sejahtera dengan mengendalikan kelahiran sekaligus menjamin terkendalinya pertumbuhan penduduk.

Tujuan khusus program keluarga berencana yaitu meningkatkan jumlah penduduk untuk menggunakan alat kontrasepsi, menurunnya jumlah angka kelahiran bayi, meningkatnya kesehatan

keluarga berencana dengan cara penjarangan kelahiran.

Dengan demikian diharapkan :

1. Terkendalinya tingkat kelahiran dan penambahan penduduk
2. Meningkatnya jumlah peserta KB atas dasar kesadaran
3. Berkembangnya usaha-usaha yang membantu peningkatan kesejahteraan ibu dan anak, perpanjangan usia harapan hidup, menurunnya tingkat kematian bayi dan balita, serta kematian ibu pada masa kelahiran dan persalinan.

2. Akseptor KB

Akseptor keluarga berencana adalah peserta keluarga yang merupakan pasangan usia subur dimana salah seorang diantaranya menggunakan alat kontrasepsi untuk tujuan pencegahan kehamilan, baik itu melalui program keluarga berencana maupun non program. Akseptor Keluarga Berencana (KB) adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang menggunakan salah satu obat kontrasepsi (Pinem, 2009)

3. Alat Kontrasepsi

Alat kontrasepsi adalah salah satu alat yang digunakan untuk mengendalikan angka kelahiran dalam keluarga

berencana, yang meliputi cara-cara alamiah, sterilisasi dan cara untuk mencegah bertemunya sel sperma dengan sel telur.

Istilah kontrasepsi berasal dari kata kontra dan konsepsi. Kontra berarti melawan atau mencegah, sedangkan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur yang matang dan sperma yang mengakibatkan kehamilan. Maksud dari kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat adanya pertemuan antara sel telur dengan sel sperma (Pinem, 2009).

Menurut BPPMKB Alat kontrasepsi yang digunakan untuk mencegah kehamilan menurut antara lain adalah :

- a. IUD (Intra Uterina Device) atau AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) adalah alat kontrasepsi dalam Rahim yang terbuat dari bahan plastik dan tembaga yang hanya boleh dipasang oleh dokter, petugas kesehatan terlatih atau bidan.
- b. MOW (Metode Operatif Wanita) adalah alat kontrasepsi jangka panjang dengan cara operasi pemotongan pada tubapalopi dalam

kemaluan wanita. Proses pemasangan alat ini harus dilakukan oleh dokter, petugas kesehatan terlatih atau bidan.

c. MOP (Metode Operatif Pria) adalah alat kontrasepsi jangka panjang dengan cara operasi pemotongan pada tubapalopi dalam kemaluan pria. Proses pemasangan alat ini harus dilakukan oleh dokter, petugas kesehatan terlatih atau bidan.

d. Kondom adalah alat kontrasepsi berupa selubung atau sarung karet yang terbuat dari berbagai bahan diantaranya lateks (karet), plastik (vinil), atau bahan alami (produk hewani).

e. Implant adalah alat kontrasepsi yang berbentuk kecil seperti karet elastis yang ditanam dibawah kulit dan pemakaian alat ini dalam jangka waktu 3-5 tahun. Proses pemakaian alat ini harus dilakukan oleh dokter atau petugas kesehatan terlatih atau bidan.

f. Suntikan adalah alat kontrasepsi berupa zat yang mengandung hormone estrogen dan progesterin yang disuntikan setiap satu, dua atau tiga bulan sekali.

g. Pil merupakan alat kontrasepsi yang sampai saat ini dianggap paling efektif, karena selain terjadinya ovulasi juga mempunyai efek lain terhadap tragus genitalis, seperti menimbulkan perubahan-perubahan pada lender serviks sehingga menjadi kurang banyak dan kental. Kontrasepsi pil diminum setiap malam secara terus menerus.

4. Pasangan Usia Subur (PUS)

Pasangan usia subur (PUS) yaitu pasangan suami istri yang terikat dalam perkawinan yang sah yang umur istrinya antara 15 s/d 49 tahun, karena kelompok ini merupakan pasangan yang aktif melakukan hubungan seksual dan setiap kegiatan seksual dapat mengakibatkan kahamilan. PUS diharapkan secara bertahap menjadi peserta keluarga berencana yang aktif lestari sehingga memberi efek langsung penurunan fertlisasi (Sulistyawati, 2011).

Usia antara 15-49 tahun merupakan usia subur bagi seorang wanita, karena pada rentang usia tersebut kemungkinan wanita melahirkan anak cukup besar. Wanita yang usianya berada pada periode ini

di sebut wanita usia subur(WUS), dan apabila memiliki status kawin maka kita dapat menyebutnya sebagai pasangan usia subur (PUS).(BPS, 2013)

5. Pertumbuhan Penduduk

Penduduk merupakan unsur penting dalam kegiatan ekonomi serta usaha untuk membangun suatu perekonomian karena penduduk menyediakan tenaga kerja, tenaga ahli, pimpinan perusahaan tenaga usahawan dalam menciptakan kegiatan ekonomi. (Sukirno, 2005)

Pertumbuhan penduduk adalah merupakan keseimbangan yang dinamis antara kekuatan-kekuatan yang menambah dan kekeuatan-kekuatan yang mengurangi jumlah penduduk. pertumbuhan penduduk di akibatkan oleh empat komponen yaitu: kelahiran (fertilitas), kematian (mortalitas), migrasi masuk dan keluar. selisih antara kematian dan kelahiran disebut pertumbuhan alamiah(natural increase). sedangkan selisih antara migrasi masuk(in-migration) dan migrasi keluar(out-migration) disebut migrasi neto(net-migration). (Mulyadi, 2003)

Menurut Yasin (2000) pertumbuhan penduduk dapat diperoleh dengan menggunakan formulasi sebagai berikut:

$$P_t = P_o + (B-D) + (M_i-M_o)$$

Dimana:

P_o =jumlah penduduk pada waktu terdahulu (tahun dasar)

P_t =jumlah penduduk pada waktu sesudahnya (tahun ke t)

B =kelahiran yang terjadi pada jangka waktu antara dua kejadian tersebut

D =kematian yang terjadi pada jangka waktu antara dua kejadian tersebut

M_o =migrasi keluar pada jangka waktu antara kedua kejadian tersebut

M_i =migrasi masuk pada jangka waktu antara kedua kejadian tersebut

Pertumbuhan penduduk mengakibatkan urbanisasi. urbanisasi secara historis dikaitkan dengan peningkatan faktor produktifitas total yang besar. ini berarti produktifitas suatu ekonomi umumnya meningkat secara substansial ketika pusat-pusat perekonomian tumbuh. (Gilpin, 2002)

Dalam teori kependudukan Thomas Robert Malthus dalam bukunya yang berjudul *Essay On The Principles Of Populatin* mengatakan bahwa manusia berkembang jauh lebih cepat dibandingkan dengan produksi hasil-hasil pertanian untuk memenuhi kebutuhan manusia. manusia berkembang sesuai dengan deret ukur, (Geometric Progression, dari 2 ke 4, 6,8,16,32, dan seterusnya), sedangkan pertumbuhan produksi makanan hanya meningkat sesuai dengan deret hitung (Arimetic Progression, dari 2 ke 4,6,8,10,12, dan seterusnya). Karena perkembangan jumlah manusia jauh lebih cepat dibandingkan dengan pertumbuhan produksi hasil-hasil pertanian, maka Malthus meramal bahwa suatu ketika akan terjadi malapetaka (*disaster*) yang akan menimpa umat manusia. (Mulyadi, 2003)

Menurut Malthus bahwa cara untuk menghindar dari malapetaka adalah dengan melakukan kontrol atau pengawasan terhadap pertumbuhan penduduk. Beberapa jalan keluar yang Malthus tawarkan adalah menunda usia perkawinan dan mengurangi

jumlah anak. Pembatasan seperti ini disebut Malthus sebagai Pembatasan Moral. (Mulyadi, 2003)

6. Pengertian Efektivitas

Dalam kamus besar bahasa Indonesia, efektivitas berasal dari kata efektif yang berarti mempunyai nilai efektif, pengaruh atau akibat, bisa diartikan sebagai kegiatan yang bisa memberikan hasil yang memuaskan, dapat dikatakan juga bahwa efektivitas merupakan keterkaitan antara tujuan dan hasil yang dinyatakan, dan menunjukkan derajat kesesuaian antara tujuan yang dinyatakan dengan hasil yang dicapai. Jadi pengertian efektivitas adalah pengaruh yang ditimbulkan atau disebabkan oleh adanya suatu kegiatan tertentu untuk mengetahui sejauh mana tingkat keberhasilan yang dicapai dalam setiap tindakan yang dilakukan (Starawaji, 2009).

Efektivitas merupakan kemampuan untuk memilih tujuan yang tepat atau peralatan yang tepat untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Dengan kata lain mampu memilih metode atau cara yang tepat untuk mencapai tujuan (Marnis, 2006).

Efektivitas merupakan hasil membuat keputusan yang mengarahkan melakukan sesuatu yang benar, yang membantu memenuhi misi suatu perusahaan dalam hal pencapaian tujuan (Tunggal, 2002).

Menurut Starawaji (2009) yang mengutip pendapat Campbell (1989), terdapat cara pengukuran terhadap efektivitas yang secara umum dan yang paling menonjol adalah sebagai berikut:

1. Keberhasilan program
2. Keberhasilan sasaran
3. Kepuasan terhadap program
4. Tingkat input dan output
5. Pencapaian tujuan menyeluruh

Dapat disimpulkan bahwa pengertian efektivitas adalah keberhasilan suatu aktifitas atau kegiatan dalam mencapai tujuan dan target, sesuai dengan yang telah ditentukan sebelumnya, dan apabila tujuan dan target dapat tercapai sesuai dengan yang telah ditentukan sebelumnya, dikatakan efektif dan sebaliknya apabila tujuan dan target tidak dapat tercapai sesuai dengan yang telah ditentukan sebelumnya

maka aktifitas itu dikatakan tidak efektif

Berdasarkan uraian perumusan masalah dan tinjauan pustaka diatas dan bertitik tolak dari permasalahan yang ada, dapat di tarik suatu Hipotesis sebagai berikut : "Efektivitas Pelaksanaan Program Keluarga Berencana Dalam Menekan Laju Pertumbuhan Penduduk di Kota Pekanbaru Sudah Efektif".

METODE PENELITIAN

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kota Pekanbaru karena Kota Pekanbaru sebagai Ibu Kota Provinsi Riau, dan Kota Pekanbaru memiliki pertumbuhan penduduk yang lebih tinggi dibanding Kabupaten/Kota lainnya di Provinsi Riau serta untuk mempermudah dalam memperoleh data dari instansi terkait di Kota Pekanbaru.

2. Jenis dan sumber data

Jenis data yang digunakan pada penelitian ini didapatkan melalui 2 sumber data, yaitu data primer yang diperoleh langsung dari hasil wawancara yang diperoleh dari

narasumber atau informan yang dianggap berpotensi dalam memberikan informasi yang relevan dan sebenarnya di lapangan. Data sekunder adalah sebagai data pendukung data primer dari literatur dan dokumen serta data yang diambil dari suatu organisasi atau perusahaan dengan permasalahan di lapangan yang terdapat pada lokasi penelitian berupa bahan bacaan, bahan pustaka, dan laporan-laporan penelitian. Adapun data sekunder yang dipakai dalam penelitian ini adalah data yang telah diterbitkan oleh instansi-instansi terkait seperti, Badan Pelayanan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana (BPPMKB) Kota Pekanbaru, Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Riau.

3. Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data kualitatif yaitu menguraikan serta menginterpretasikan data yang

diperoleh di lapangan dari para key informan (informan kunci).

Penganalisaan ini didasarkan pada kemampuan nalar dalam menghubungkan fakta, data dan informasi, kemudian data yang diperoleh akan dianalisis sehingga diharapkan muncul gambaran yang dapat mengungkapkan permasalahan penelitian. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami subjek peneliti misalnya perilaku, persepsi, motivasi dan tindakan.(Moleong:2007)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan indikator yang digunakan dalam mengukur keefektifan program keluarga berencana di Kota Pekanbaru maka dapat disimpulkan bahwa program keluarga berencana di Kota Pekanbaru belum cukup efektif, hal ini karena jika dilihat dari tujuan program keluarga berencana yakni mengendalikan jumlah kelahiran, pendewasaan usia pernikahan dan menurunkan angka kematian ibu dan bayi maka program keluarga berencana di Pekanbaru juga belum

bisa dikatakan berhasil hal ini dapat dilihat dari jumlah kelahiran bayi yang terus meningkat. Namun dalam tujuan pendewasaan usia pernikahan program keluarga di Pekanbaru sudah cukup baik, dimana jumlah wanita yang menikah di bawah usia 20 tahun hanya sebesar 4% saja. Tujuan program Keluarga Berencana dalam menurunkan angka kematian bayi di Pekanbaru dapat dikatakan jauh dari berhasil, karena tingkat kematian bayi masih tinggi. Bahkan paling tinggi diantara Kabupaten/Kota yang ada di Provinsi Riau.

Jumlah pertumbuhan penduduk Kota Pekanbaru secara umum selama sepuluh tahun terakhir terus mengalami peningkatan, walaupun persentase tingkat pertumbuhannya berfluktuasi. Pertumbuhan penduduk yang paling tinggi terjadi pada tahun 2010 yaitu sebesar 11,83 persen dengan jumlah penduduk 897.769 jiwa. Tahun sebelumnya jumlah penduduk 802.788 jiwa. Sedangkan pertumbuhan penduduk yang paling rendah terjadi pada tahun 2009 yaitu hanya sebesar 0,44 persen dengan jumlah penduduk 802.788. Jumlah

penduduk Kota Pekanbaru yang selalu mengalami peningkatan diakibatkan oleh beberapa faktor yang diantaranya adalah tingginya tingkat kelahiran dan imigrasi. Akibat pertumbuhan dan penambahan penduduk tersebut, Kota Pekanbaru sudah sangat padat. Akibatnya banyak aktivitas warga tidak mengindahkan aturan yang berlaku di Kota Pekanbaru

Jumlah Kelahiran bayi di Kota Pekanbaru selama sepuluh tahun mengalami peningkatan yang berfluktuasi. Pada tahun 2003 jumlah bayi yang lahir adalah sebesar 16.560 jiwa, dan pada tahun 2004 mengalami peningkatan sebesar 374 jiwa sehingga menjadi 16.934 jiwa atau meningkat sebesar 2,20 %.

Pada tahun 2005 jumlah kelahiran bayi sebesar meningkat sebesar 4,75 % atau 17.780 jiwa, tahun 2006 terjadi peningkatan kelahiran bayi sebesar 4,5 % atau dengan jumlah bayi 18.630 jiwa. Tahun 2007 juga mengalami peningkatan yaitu menjadi 21.060 jiwa atau sebesar 11,53 % . Namun pada tahun 2008 jumlah kelahiran bayi mengalami penurunan sebesar 1.436 jiwa sehingga menjadi

19.624 jiwa atau terjadi penurunan kelahiran bayi sebesar 7,31 %. Hal ini disebabkan jumlah wanita yang menikah pada tahun 2008 juga mengalami penurunan.

Pada tahun 2009 dan 2010 jumlah kelahiran bayi kembali mengalami peningkatan, walaupun tidak terlalu besar menjadi 19.978 pada tahun 2010 atau meningkat sebesar 1,72 % dari tahun sebelumnya. Tahun 2011 jumlah kelahiran bayi mengalami penurunan sebesar 1.742 jiwa atau sebesar 9,55 % sehingga menjadi 18.326 jiwa. Hal tersebut merupakan perkembangan yang baik. Namun disayangkan pada tahun 2012 jumlah kelahiran bayi kembali mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya menjadi 19.484 jiwa atau meningkat sebesar 6,40 %.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap key informan dapat diketahui bahwa program keluarga berencana di pekanbaru sudah berjalan cukup baik, hal ini dilihat dari sudah cukup tingginya tingkat partisipasi masyarakat dalam mengikuti program ini. Namun belum cukup efektif dalam menekan laju

pertumbuhan penduduk di Kota pekanbaru, hal ini disebabkan tingginya imigrasi masuk ke kota pekanbaru di karenakan kegiatan perekonomian di pekanbaru yang terus meningkat.

Jika dilihat dari tujuan program keluarga berencana yakni mengendalikan jumlah kelahiran, pendewasaan usia pernikahan dan menurunkan angka kematian ibu dan bayi maka program keluarga berencana di pekanbaru juga belum bisa dikatakan berhasil hal ini dapat dilihat dari jumlah kelahiran bayi yang terus meningkat. Namun dalam tujuan pendewasaan usia pernikahan program keluarga di Pekanbaru sudah cukup baik, dimana jumlah wanita yang menikah di bawah usia 20 tahun hanya sebesar 4% saja. Tujuan program Keluarga berencana dalam menurunkan angka kematian bayi di Pekanbaru dapat dikatakan jauh dari berhasil, karena tingkat kematian bayi masih tinggi. Bahkan paling tinggi diantara Kabupaten/Kota yang ada di Provinsi Riau.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat ditarik kesimpulan berikut:

Program keluarga berencana dalam menekan laju pertumbuhan penduduk di Kota Pekanbaru dapat dikatakan belum menunjukkan keberhasilan yang memuaskan hal ini ditandai oleh tetap terjadinya peningkatan jumlah penduduk dan angka kelahiran bayi. Jumlah penduduk Kota Pekanbaru pada tahun 2011 sebesar 937.939 jiwa, pada tahun 2012 mengalami peningkatan menjadi 964.558 jiwa atau mengalami peningkatan sebesar 2,83 % mengalahkan rata-rata pertumbuhan penduduk nasional yang kurang dari 2 %. Jumlah kelahiran bayi pada tahun 2012 juga mengalami peningkatan sebesar 1.248 jiwa dari 18.236 jiwa menjadi 19.484 jiwa atau meningkat sebesar 6,4 % dari tahun sebelumnya.

Namun tidak dapat dipungkiri bahwa kesadaran masyarakat Pekanbaru untuk mengikuti program keluarga berencana sudah cukup tinggi. Hal ini terlihat pada peningkatan jumlah akseptor Keluarga

Berencana, pada tahun 2012 akseptor keluarga berencana mencapai 115.236 jiwa dengan jumlah pasangan usia subur sebesar 157.300 pasangan atau sebesar 73,25% warga Kota Pekanbaru telah menjadi akseptor keluarga berencana, namun hal ini tetap saja tidak dapat menekan jumlah angka kelahiran bayi secara signifikan.

.Rata-rata jumlah anak yang dilahirkan hidup perwanita di Kota Pekanbaru merupakan yang terendah di Provinsi Riau, yaitu sebesar 1,51% hal ini dapat dilihat dari masih banyaknya jumlah bayi yang tidak dilahirkan, yang diakibatkan beberapa faktor yaitu keguguran dan gangguan kesehatan pada ibu yang sedang hamil, sehingga menyebabkan tidak dapat melahirkan bayinya. Sedangkan tujuan utama program keluarga berencana adalah untuk mengontrol jumlah penduduk, menurunkan tingkat atau angka kematian ibu dan bayi serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi dalam rangka membangun keluarga kecil yang berkualitas.

Ketidakberhasilan program keluarga berencana ini juga disebabkan oleh beberapa factor

antaranya, rendahnya sumber daya yang dimiliki oleh instansi terkait pelaksanaan program keluarga berencana ini. Kurangnya pelaksana lini lapangan guna melakukan penyuluhan kepada masyarakat dan kurangnya perhatian pemerintah daerah dalam berkomitmen guna memaksimalkan pelaksanaan program keluarga berencana.

SARAN

Merujuk dari kesimpulan yang ada, maka penulis mengajukan saran-saran yang dapat bermanfaat yaitu sbb:

1. Pemerintah dan masyarakat diharapkan selalu bekerja sama untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk di Kota Pekanbaru, maka tingkat pengangguran akan berkurang, meningkatnya pendapatan, meningkatnya kualitas penduduk dan sebagainya.
2. Diperlukan kebijakan yang tegas agar pelayanan program Keluarga Berencana dapat berjalan seperti yang diharapkan. Terlebih semenjak berlakunya otonomi daerah yang mengharuskan setiap kabupaten/kota memiliki rancangan program keluarga

berencana yang bertujuan untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat. Selain itu juga untuk meningkatkan komitmen bersama dalam melanjutkan dan mengembangkan pembangunan keluarga kecil bahagia dan sejahterah. Seperti yang diharapkan dalam pelaksanaan *millennium developments goals* (MDGS) sebagai upaya menekan angka kemiskinan/kelaparan, mengurangi kematian ibu dan anak, mempromosikan kesetaraan gender, serta mengatasi HIV/AIDS dan berbagai penyakit lainya yang selama ini telah mengerogoti sendi-sendi kesejahteraan sebuah keluarga, masyarakat dan bangsa.

Skripsi ini juga diharapkan dapat dijadikan suatu refrensi bagi penulis lainya untuk mendukung penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan program Keluarga Berencana seperti kesehatan reproduksi, kesetaraan gender dan sebagainya.

DAFTAR PUSTAKA

- BkbbN, 2007. *Kamus Istilah Program Keluarga Berencana Nasional*. Jakarta. Pekanbaru diakses tanggal 5 Juni 2014.
- Badan Pusat Statistik, 2003. *Statistik kesejahteraan Rakyat Tahun 2013*, BPS Provinsi Riau. Pekanbaru.
- Gilpin, Robert. 2002. *Population Growth*, Penerbit Murai Kencana, Jakarta.
- Hartanto, Hanafi. 2004. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Sinar Harapan. Jakarta
- Marnis. 2006. *Pengantar Manajemen*, Unri Perss. Pekanbaru.
- Merrynce, Hidir. 2013. *Efektivitas Pelaksanaan Program Keluarga Berencana*. Jurnal Kebijakan Publik, Volume 4, Nomor 1, hlm. 1-118. Universitas Riau. Pekanbaru.
- Moleong, Lexy J. 2007. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. PT.Remaja Rosdakarya. Bandung.
- Pinem, Saroha. 2009. *Kesehatan Reproduksi dan Alat Kontrasepsi*. Trans info Media.
- Saifudin. (2006). *Panduan Praktik Pelayanan Kontrasepsi*. Yayasan Bina Pustaka. Jakarta.
- Starawaji,2009.<http://wordpress.com/2009/05/01/pengertianefektivitas/>. Diakses pada tanggal 16 juni 2014, jam 10.55 WIB).
- Subri, Mulyadi. 2003. *Ekonomi Sumber Daya Manusia*, PT. Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Sukimo, Sadono. 2005. *Pengantar Teori Ekonomi Makro*, edisi 2, PT.Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Tunggal, Anim Wijaya. 2002. *Manajemen suatu pengantar*. PT.Rineka Cipta. Jakarta