

**STUDI TENTANG SIKAP MASYARAKAT ISLAM TERHADAP
KELUARGA BERENCANA NASIONAL
DI KOTAMADYA PAREPARE**



SKRIPSI

**Diajukan untuk memenuhi kewajiban dan melengkapi syarat
guna memperoleh gelar Sarjana dalam Ilmu Tarbiyah
jurusan Pendidikan Agama**

Oleh :

S A B I R

No. Induk : 85.31.1428/FT.

**FAKULTAS TARBIYAH
IAIN ALAUDDIN
DI PAREPARE**

1992

PENGESAHAN

Skripsi saudara Sabir, Nomor Induk 85.31.1428 /FT. yang berjudul "STUDI TENTANG DIKAP MASYARAKAT ISLAM TERHADAP KELUARGA BERENCANA NASIONAL DI KOTAMADYA PAREPARE" telah dimunaqasyahkan oleh Dewan Penguji Fakultas Tarbiyah IAIN "Alauddin" Parepare pada tanggal 19 Juli 1992, bertepatan dengan tanggal 18 Muharram 1413 H. dan telah diterima sebagai kelengkapan syarat guna memperoleh gelar Sarjana (Drs.) dalam ilmu Tarbiyah Jurusan Pendidikan Agama, dengan Tanpa Perbaikan.


DEWAN PENGUJI :

K e t u a : Dra. H. Andi Rasdiyanah (.....)
Sekretaris : Dr. Mappanganro, MA (.....)
Munaqisy I : Drs. H. Amir Said (.....)
Munaqisy II : Drs.H. Abd. Rahman Idrus(.....)
Pembimbing I : Drs.H. Andi Rasdiyanah (.....)
Pembimbing II : Drs. H.Abd. Muiz Kabry (.....)

Parepare, 19 J u l i 1992 M.
18 Muharram 1413 H.

FAKULTAS TARBIYAH IAIN "ALADUD-
DIN PAREPARE

De kan


DRS. H. ABD. MUIZ KABRY

NIP: 150 036 710



ABSTRAKSI

N A M A : S A B I R

J U D U L : STUDI TENTANG SIKAP MASYARAKAT ISLAM TERHADAP KELUARGA BERENCANA NASIONAL DI KOTAMADYA PAREPARE

Skripsi ini adalah hasil penelitian lapang dengan obyek sentralnya ialah sikap masyarakat Islam terhadap keluarga berencana nasional di Kptamadya Parepare. Masyarakat Islam adalah sekelompok manusia yang mendapat tuntunan Ilahi dalam menghadapi setiap masalah kehidupan. Oleh karena itulah, maka Islam yang baik tidak akan gegabah dalam menentukan dan mengambil sikap tanpa merujuk kepada tuntunan Al-Qur'an dan Hadits atau sumber hukum Islam lainnya lebih dahulu, termasuk dalam persoalan keluarga berencana dan bagaimana seharusnya masyarakat Islam berbuat serta apa yang mereka sudah perbuat. Hasil angket yang diedarkan kepada 250 sampel memberi informasi bahwa masyarakat Islam menerima KB sebagai partisipasi dalam pembangunan dengan memilih alat kontrasepsi yang tidak efektif. Sikap yang seperti ini adalah prilaku masyarakat Islam yang perlu dibawa kepada kajian ilmiah dengan pendekatan syari'at Islam dengan pola penilaiannya berdasar pada ghayah dan washilah, baik dilihat pada konsep keluarga berencana itu sendiri maupun konsep Islam tentang kemaslahatan keluarga, seperti yang diuraikan di dalam skripsi ini.

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ
الْحَمْدُ لِلّٰهِ رَبِّ الْعَالَمِیْنَ وَالصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ عَلٰی اَنْشَرَفِ الْاَنْبِیَا
وَالْمُرْسَلِیْنَ سَيِّدِنَا مُحَمَّدٍ وَعَلَىٰ اٰلِهِ وَآلِهٖٓ وَسَلَّمَ

Syukur Al-hamdu lillah, dipersembahkan kepada Allah, Tuhan seluruh alam semesta, dan shalawat dikirimkan kepada Rasulullah Saw. dimana atas hidayah-Nya dan bimbingan-Nya jugalah sehingga skripsi ini dapat diselesaikan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana dalam ilmu tarbiyah, adalah sebuah skripsi yang berjudul "Studi tentang Sikap Masyarakat Islam Terhadap Keluarga Berencana Nasional di Kotamadya Parepare.

Dalam penulisan Skripsi ini, penulis menemui berbagai macam rintangan dan kesulitan sebagai akibat keterbatasan kemampuan, namun akhirnya dapat juga sampai pada finis meskipun dalam bentuk yang sangat sederhana dan masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik yang membangun dari berbagai pihak, sehingga skripis ini akan dapat menjadi karya yang bermanfaat bagi agama, bangsa dan Negara, khususnya dalam kegiatan gerakan keluarga berencana nasional di Kotamadya Parepare.

Melalui tulisan ini penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ayah dan bunda yang mendidik penulis dengan baik dengan pengorbanan materil maupun moril, sehingga penulis dapat menyelesaikan studi pada Perguruan tinggi.

2. Ibu Rektor dan Bapak Dekan Fakultas Tarbiyah IAIN "Alauddin" yang telah mengendalikan Perguruan ini sehingga perkuliahan dapat berjalan dengan lancar.

3. Ibu Dra. H. Andi Rasdiyana dan Bapak Drs. H. Abd. Muiz Kabry, sebagai konsultan dan keduanya telah membimbing penulis dalam penggarapan skripsi ini.

4. Bapak Walikotamadya Parepare, Kepala BKKBN, Kepala Kantor Statistik dan pada Informan, serta teman-teman Mahasiswa, yang turut memberikan dukungan dan membantu penulis dalam menemukan data empiris maupun kepustakaan.

5. Sakka dan Sarkiyah, masing-masing isteri dan anak tercinta yang turut memberi dukungan moril dan materil dengan penuh pengertian selama dalam pendidikan dan penggarapan skripsi ini.

Akhirnya penulis berdo'a semoga Allah Swt. menjadikan amal jariah bantuan yang penulis terima itu dan diberikannya kepada para Mukhlisin tersebut di atas. amin !!!

Parepare, 4 Zulhijjah 1412 H.
5 Juni 1992 M.

Penulis

S A B I R

NIM : 85311428/FT.

DAFTAR ISI

	Hal
HALAMAN JUDUL	i
PENGESAHAN	ii
ABSTRAKSIiii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	viii
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Permasalahan	1
B. Hipotesis	3
C. Pengertian Judul, Ruang Lingkup Pembahasan dan Definisi Operasional	4
D. Alasan Memilih Judul	7
E. Metode Yang Dipergunakan	8
F. Garis-Garis Besar Isi Skripsi	11
BAB II. SEKITAR TENTANG KELUARGA BERENCANA NASIONAL DI KOTAMADYA PAREPARE.	
A. Pengertian Keluarga Berencana Nasional ...	13
B. Tujuan Keluarga Berencana Nasional	16
C. Program Keluarga Berencana Nasional Sebagai Sub Sektor Pembangunan Nasional. . . .	19
BAB III. STRATEGI PENGEMBANGAN KELUARGA BERENCANA NA- SIONAL DI KOTAMADYA PAREPARE.	
A. Selayang Pandang Kotamadya Parepare. . . .	28
B. Langkah-Langkah Intensifikasi Pembangunan Keluarga Berencana Nasional di Kotamadya	

Parepare	35
C. Hasil-Hasil Yang Dicapai Dalam Usaha Pengembangan Keluarga Berencana Nasional di Kotamadya Parepare	40
BAB IV. MASYARAKAT ISLAM DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL DI KOTAMADYA PAREPARE	
A. Pengertian Masyarakat Islam	48
B. Pandangan Islam Terhadap Keluarga Berencana Nasional.	51
C. Sikap Masyarakat Islam Terhadap Keluarga Berencana Nasional di Kotamadya Parepare..	61
BAB V. PENUTUP	
A. Simpulan-Simpulan	69
B. Rekomendasi/Implementasi	70
KEPUSTAKAAN	72

DAFTAR TABEL

Nomor :	Judul	Halaman
1	! Luas Daerah Menurut Kecamatan dan Kelurahan.	30
2	! Keadaan Penduduk Menurut ?Agama Yang Dianut ! Akhir Tahun 1991	32
3	! Komposisi Penduduk Menurut Umur.	33
4	! Komposisi Penduduk Menurut Pekerjaan	34
5	! Akseptor KB Dalam Pemakaian Alat Kontrasepsi	44
6	! Dampak Alat Kontrasepsi Terhadap Peserta KB.	45
7	! Faktor Pendorong Menjadi Peserta KB.	62
8	! Tentang Kesepakatan Suami-Isteri Untuk Menja ! di Peserta KB.	63
9	! Pendapat Akseptor Tentang KB dan Hukum Syari ! at/Agama	64
10	! Tujuan Masyarakat Islam Menjadi Peserta KB.	65
11	! Cara Pemasangan Alat Kontrasepsi	66
12	! Keinginan Akseptor Menambah Anak	67

=====

BAB I

PENDAHULUAN

A. Permasalahan

Keluarga Berencana Nasional adalah salah satu bidang pembangunan yang mengupayakan peningkatan kesejahteraan, keamanan, kenyamanan dan kebahagiaan keluarga menuju terciptanya kestabilan nasional dan masyarakat adil dan makmur menurut Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945.

Dalam pelaksanaan keluarga berencana nasional, telah dikembangkan suatu sistem tertentu dengan strategi tersendiri menurut kondisi Kotamadya Parepare sehingga mencapai hasil yang memuaskan, misalnya; semakin bertambahnya akseptor KB yang baru dan laju pertumbuhan penduduk yang pesat dapat tertanggulangi adanya. Dengan demikian, maka penduduk Parepare semakin mengarah kepada terwujudnya cita-cita Norma keluarga Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS).

Jika di sisi lain kita melihat, bahwa dalam upaya pengembangan keluarga berencana nasional tersebut, justru sering ditantang oleh sikap tertutup masyarakat dengan suatu anggapan bahwa keluarga berencana bertentangan dengan ajaran Islam, Anggapan ini didasarkan pada ajaran yang memang kontrafersial dengan konsep keluarga berencana tersebut secara lahiriyah, misalnya Sabda Rasulullah saw.

تَذَوُّجُوا الْوَدُودَ الْوَدُودَ فَإِنِّي مَكَاثِرٌ بِكُمْ الْآلَمِ يَوْمَ الْقِيَامَةِ

Artinya :

Kawinlah dengan perempuan yang bisa menaruh kasih cinta (kepadamu) lagi yang bisa beranak-pinak. Maka sesungguhnya aku bangga terhadap umat-umat lain pada hari kiamat (nantinya) dengan adanya kamu itu (berjumlah besar).¹

Hadits ini menunjukkan satu sikap yang menganjurkan umat Islam agar dalam perkawinan mereka sedapat mungkin menghasilkan anak yang banyak, pada hal keluarga berencana memprogramkan "dua anak cukup" dan selebihnya diusahakan agar bibit ovum dan sperma tidak terjadi pembuahan dengan penangkalan segala macam alat kontrasepsi, ditambah lagi alat-alat itu sebagian dipasang melalui bagian vital perempuan yang tidak boleh (haram) dilihat oleh jenis lain yang bukan muhrimnya menurut ajaran Islam. Jika disisi lain kita melihat bahwa keluarga berencana memprogramkan penundaan perkawinan pada usia subur khususnya bagi kaum remaja, sedang Nabi Muhammad saw, mengajarkan agar pada pemuda/remaja yang sudah mampu, supaya melaksanakan perkawinan untuk menjaga kehormatan dirinya. Dan masih banyak lagi prinsip-prinsip islami yang mempengaruhi sikap masyarakat Islam terhadap keluarga berencana Nasional.

Dalam usaha pengembangan keluarga berencana di Kotamadya Parepare, konon menunjukkan hasil yang memuaskan sehing

¹ Hudaf, Keluarga Berencana Dalam Qur'an dan Sunnah, (Cet. I; Jakarta: Yayasan Kesejahteraan IAIN) h. 9

ga Parepare mendapatkan penghargaan tersendiri atas keberhasilan tersebut. Hal ini berarti bahwa sikap masyarakat yang tertutup terhadap program keluarga berencana mulai terbuka dan mau menerima program keluarga berencana tersebut dengan mendaftarkan diri sebagai akseptor KB sebagai partisipan pembangunan. Masalahnya ialah apakah keterbukaan masyarakat dalam menerima keluarga berencana itu tidak bersifat semu ?

Dari pokok-pokok pikiran di atas, penulis menarik permasalahan seperti berikut :

- a. Bagaimanakah sistem pengembangan keluarga berencana Nasional di Kotamadya Parepare ?
- b. Bagaimanakah sikap masyarakat Islam di Kotamadya Parepare terhadap keluarga berencana Nasional ?

B. Hipotesis

1. Bahwa keluarga berencana nasional bertujuan untuk mewujudkan keluarga kecil bahagia dan sejahtera dengan terkendalinya jumlah kelahiran dan kepadatan penduduk Indonesia. Untuk mencapai tujuan tersebut, maka program keluarga berencana diarahkan pada dua sasaran, yaitu :

- a. Sasaran langsung, yakni para pasangan usia subur dengan jalan memberikan penerangan dan bimbingan agar mereka mau menjadi peserta keluarga berencana yang aktif dan lestari. Hal ini dilakukan secara kolektif maupun kunjungan rumah ke setiap anggota masyarakat.

- b. Sasaran tidak langsung, yakni pemanfaatan organisasi/- lembaga-lembaga kemasyarakatan, instansi pemerintah dan swas

ta dalam menciptakan iklim yang dapat mempengaruhi adanya sistem nilai yang mendukung terwujudnya norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera.

Dalam mengarahkan kedua sasaran tersebut, maka media dakwah islamiyah memegang peranan penting untuk membuka tabir imani masyarakat, sehingga mereka dapat menerima program keluarga berencana, disamping usaha-usaha motifatif dan persuasif.

2. Masyarakat Islam Kotamadya Parepare dapat menerima program keluarga berencana dalam upaya menunjang dan berpartisipasi dalam pembangunan di bidang kependudukan, akan tetapi tidak dengan dasar keikhlasan dan kesadaran menurut prinsip-prinsip islami, Oleh karena itu, mereka hanya tercatat sebagai akseptor tetapi tidak aktif dan tidak lestari, engan demikian, maka penerimaan mereka akan program keluarga berencana bersifat semu.

C. Pengertian Judul, Ruang Lingkup Pembahasan dan Definisi Operasional

1. Pengertian Judul.

a. Studi adalah "1. Pelajaran; penggunaan waktu dan pikiran untuk memperoleh ilmu pengetahuan . 2. Penyelidikan"²
Pengertian studi pada umumnya adalah segala daya dan upaya yang dikerahkan dalam proses belajar untuk mendapatkan ilmu

².M. Sastrapraja, Kamus Istilah Pendidikan dan Umum Untuk Guru-Guru dan Umum, (Cet. I ; Surabaya : Usaha Nasional, 1981) h. 457

pengetahuan dengan memakai sistem tertentu. Dalam kaitannya dengan judul skripsi ini, maka studi yang dimaksud adalah penyelidikan atau riset lapangan dengan memilih obyek tentang sistem pengembangan keluarga berencana nasional dan sikap masyarakat Islam di Kotamadya Parepare.

b. Sikap adalah "... perbuatan dsb. yang berdasarkan pd pendirian (pendapat atau keyakinan)..."³

c. Masyarakat Islam, Drs. Sidi Gazalba menerangkan bahwa:

Masyarakat Islam ialah kelompok manusia yang mengamalkan kebudayaan Islam sepenuhnya, Dengan sendirinya mereka juga mengamalkan agama Islam sepenuhnya, karena kebudayaan berazaskan agama, takluk kepada agama dan dikawal serta diarahkan oleh agama. 4

Jadi yang dimaksud penulis di sini adalah sekelompok manusia di Parepare yang beragama Islam dan taat menjalankan perintah agamanya sebagai pedoman hidup dan menjadi bagian dari kehidupan mereka, oleh karena itu, masyarakat Islam di Parepare tentu mempunyai sikap tersendiri dalam menghadapi berbagai macam masalah, terutama dalam penerimaan mereka tentang program keluarga berencana.

d. Pengembangan adalah asal kata dari "kembang" yang berarti :

berkembang, mengembag) : 1. mekar, terbuka atau terbentang (tt. barang terlipat atau kuncup, seperti kuntum bunga, payung, layar dsb); mis. ibarat memetik bu-

³Wjs. Poerwadarminta, Kamus Umum Bahasa Indonesia, (Cet. II; Jakarta : Balai Pustaka, 1976) h. 944

⁴Drs. Sidi Gazalba, Islam dan Perubahan Sosiobudaya (Cet. I ; Jakarta : Pustaka Al-Husna, 1983) h. 97

nga yang sedang-; tampak layar putih mengembang.⁵

e. Keluarga Berencana, adalah salah satu bentuk program pembangunan di bidang kependudukan yang semata-mata mengatur keseimbangan dan pertumbuhan penduduk serta mengarahkannya kepada terwujudnya Keluarga kecil bahagia dan sejahtera, hal ini berlaku secara nasional.

f. Kotamadya Parepare, adalah salah satu daerah tingkat dua di antara 23 kabupaten dan Kotamadya di Sulawesi Selatan sebagai Kota kedua sesudah Ujungpandang. Kota Parepare disebut pula jantung Sulawesi Selatan, karena ia berada di tengah-tengah dan sebagian besar daerah tingkat dua harus melaluinya jika mereka bermaksud ke Ujungpandang. Kota ini diapit oleh tiga buah daerah yakni ; Kabupaten Pinrang di sebelah utara, Sidendeng Rappang di sebelah timur dan di sebelah selatan adalah Kabupaten Barru serta terdapat laut Makassar membentang di bagian barat. Daerah inilah yang dihuni oleh mayoritas masyarakat Islam yang menjadi sasaran pengembangan keluarga berencana dan obyek penelitian penulis.

Dari pengertian secara rinci di atas dapat dipahami bahwa judul skripsi ini bermaksud sebagai suatu kajian ilmiah tentang pelaksanaan Keluarga Berencana Nasional di Kotamadya Parepare, dan sikap masyarakat Islam terhadap program nasional tersebut.

⁵•Tiem Penyusun Kamus, Op.cit, h. 473

2. Ruang Lingkup Pembahasan.

a. Keluarga Berencana Nasional sebagai sub sektor pembangunan dan strategi pengembangannya di Kotamadya Parepare.

b. Masyarakat Islam sebagai warga masyarakat Parepare yang agamis dan mempunyai watak yang berbeda-beda.

c. Sikap masyarakat Islam terhadap Keluarga Berencana sebagai obyek sentral penelitian.

3. Definisi Operasional.

Suatu kegiatan ilmiah yang pada dasarnya mencakup dua tahapan kegiatan yakni ; kegiatan penelitian dengan obyek sentralnya ialah sistem pengembangan keluarga berencana di Kotamadya Parepare dan sikap masyarakat Islam terhadapnya, kemudian pada tahap kedua adalah penulisan laporan hasil penelitian dalam bentuk skripsi.

D. Alasan Memilih Judul

Dalam memilih judul skripsi ini dilatar belakangi oleh pemikiran-pemikiran penulis seperti berikut :

1. Motif utama ialah keinginan penulis menyelesaikan program studi strata satu pada Fakultas Tarbiyah IAIN "Alauddin" Parepare dan sebagai salah satu persyaratan yang harus terpenuhi ialah penulisan karya ilmiah.

2. Pada kesempatan ini penulis bermaksud untuk membantu Pemerintah dalam pembangunan di bidang pemasyarakatan Keluarga Berencana di Kotamadya Parepare menurut bidang ilmu yang penulis miliki. Dengan demikian, maka metodologi peng-

ajaran dan teknik bimbingan masyarakat serta ilmu-ilmu agama perlu dikaji lebih mendalam untuk menemukan nilai kebenaran dalam pelaksanaan keluarga berencana tersebut.

3. Dengan penelitian empiris ini, bertujuan untuk menemukan nilai-nilai kebenaran tentang sikap masyarakat Islam terhadap keluarga berencana, apakah mereka dapat menerima dengan tulus ikhlas dan tercatat sebagai akseptor KB yang aktif atau menolaknya karena dipengaruhi oleh ajaran atau tradisi masyarakat yang belum dapat memahami keluarga berencana tersebut. Dengan demikian, maka upaya pelaksanaan keluarga berencana akan dapat terlaksana dengan tetap relevan dengan prinsip-prinsip dan petunjuk ajaran Islam.

F. Metode Yang Dipergunakan

1. Metode Pengumpulan Data.

Untuk mendapatkan data sebagai bahan penyusunan skripsi ini, maka penulis menempu dua cara penelitian sebagai berikut :

a. Riset Kepustakaan, dilakukan dengan jalan mengkaji buku-buku ilmiah pada beberapa Perpustakaan antara lain ; Perpustakaan Fakultas Tarbiyah IAIN "Alauddin" Parepare, Perpustakaan BKKBN Parepare disamping kepustakaan pribadi Penulis. Hal ini dilakukan dalam rangka mendapatkan informasi yang erat hubungannya dengan masalah yang diteliti, kemudian penulis mengutip dengan dua cara, yaitu :

1). Kutipan langsung, yaitu penulis mengutip secara

lengkap pendapat seseorang dari teks aslinya tanpa mengurangi (memotong kalimat) atau mengantarai dengan titik elipsis atas kalimat yang dipotong namun tidak mengurangi makna dari teks yang dikutip.

2). Kutipan tidak langsung, yakni penulis mengutip pendapat seorang pengarang dengan hanya mengambil inti sari dari masalah yang dibahasnya, dalam hal ini yang relevan dengan masalah yang dibahas dalam skripsi ini.

b. Riset Lapangan, yaitu peneliti mendekati obyek penelitian atau informan yang telah ditetapkan untuk mendapatkan keterangan mengenai masalah yang diteliti. Dalam pelaksanaannya digunakan metode seperti berikut :

1). Metode Angket, yakni suatu cara pengumpulan data dengan mengadakan komunikasi tertulis dengan respondent (Akseptor KB). Data yang ingin dikumpulkan dijabarkan dalam bentuk pertanyaan dan respondent menjawabnya secara tertulis pula melalui angket yang diberikan.

2). Metode Wawancara, Metode ini dilaksanakan dengan jalan mengadakan interviu kepada informan (Ulama, tokoh pendidik, PLKB dan Akseptor KB).

3). Populasi dan Sampel.

Dalam penarikan sampel, biasanya dilakukan berdasarkan pertimbangan akan kemungkinan dapat mewakili populasi yang ada, maka berdasarkan dengan data yang ada di Kantor BKKBN Parepare bahwa Peserta KB yang ada sampai pada tahun 1992 ini berjumlah 9. 220 orang, dan sekitar 750 orang ber-

agama Islam, selebihnya beragama Protestan, Katolik, Hindu Budha dan lain-lain. Berdasarkan dengan populasi 750 orang itu, Peneliti menarik sampel sebanyak 250 orang atau 30 % dari populasi yang beragama Islam. Cara penarikan sampel di pakai prosedur random atau undian, hal ini dilakukan untuk memberikan kesempatan yang sama kepada semua polasi untuk menjadi sampel dan penulis menghindari sikap subjektifitas dalam memilih sampel.

Mengingat lokasi penelitian yang tidak memungkinkan untuk diteliti secara keseluruhan, maka ditetapkanlah sampel kelurahan sebanyak empat buah (4) dari 12 kelurahan masing-masing ; Kelurahan Wt. Soreang, Kelurahan Lapadde, Kelurahan Cappagalung dan Kelurahan Ujung Baru.

4). Metode Dokumentasi, Yaitu suatu cara yang dipergunakan untuk mengumpulkan data melalui dokumen berupa pencatatan akseptor KB, arsip, majalah dan lain-lain yang dapat memberi informasi data yang berkaitan dengan masalah yang diteliti.

2. Metode Penganalisaan Data dan Penulisan.

Setelah penulis mengumpulkan data dari berbagai sumber, maka tahap selanjutnya adalah pengolahan data dan penulisan skripsi dengan memakai metode berikut ini :

a. Metode Induksi, yaitu semacam teknik penganalisaan data yang berangkat dari pengetahuan yang bersifat khusus kemudian diolah satu persatu untuk mendapatkan keterangan yang bersifat umum.

b. Metode Deduksi, yaitu semacam teknik penganalisaan data yang bersifat umum kemudian ditarik kongklusi yang bersifat khusus, atau apa yang dianggap benar pada semua peristiwa dalam satu ruang berlaku juga sebagai hal yang sama pada semua peristiwa yang termasuk di dalam ruang itu.

c. Metode Komparasi, yakni suatu teknik mencari kebenaran dengan jalan membandingkan informasi yang satu dengan yang lain yang pada akhirnya ditarik suatu kesimpulan.

F. Garis-Garis Besar Isi Skripsi

Untuk meperoleh gambaran umum tentang isi skripsi ini maka penulis mengetengahkan pokok-pokok pikiran sebagai berikut :

Pertama-tama penulis mengangkat latar belakang dan rumusan masalah sebagai titik tolak berpikir dalam pengembangan selanjutnya untuk mencari kebenaran, dan sebelumnya diajukan pula hipotesis sebagai jawaban sementara yang nantinya akan dijawab oleh hasil penelitian yang valid berdasarkan metodologi penulisan yang ada.

Bahwa keluarga berencana nasional adalah salah satu program pembangunan yang berusaha menekan layu pertumbuhan dan perkembangan penduduk yang lebih besar dengan menyelaraskan kehidupan ekonomi masyarakat yang bertujuan untuk mencapai keluarga kecil bahagia dan sejahtera.

Keluarga berencana nasional tersebut sebagai sub sektor pembangunan nasional, oleh pemerintah daerah tingkat II

seluruh Indonesia khususnya di Parepare, telah menempu langkah-langkah intensifikasi pengembangannya sehingga mencapai hasil yang semakin mendekat kepada yang diharapkan oleh tujuan program keluarga berencana nasional tersebut.

Mengingat bahwa populasi yang menjadi sasaran pengembangan keluarga berencana nasional di Kotamadya Parepare adalah mayoritas beragama Islam, maka tentu saja mereka mempunyai sikap tersendiri, terutama dengan adanya prinsip dan petunjuk Islam dalam pelaksanaan keluarga berencana.

Pada akhirnya, penulis membuat simpulan-simpulan sebagai pengertian yang tegas tentang hasil-hasil penelitian, dan pada penghujung skripsi ini penulis memberikan pula rekomendasi/implementasi yang berhubungan dengan penulisan skripsi ini, khususnya dalam pengembangan keluarga berencana nasional di kalangan masyarakat Islam Kotamadya Parepare

BAB II

SEKITAR TENTANG KELUARGA BERENCANA NASIONAL

DI KOTAMADYA PAREPARE

A. Pengertian Keluarga Berencana Nasional

Keluarga Berencana dengan pengertian harfiahnya adalah bahwa keluarga ialah "sanak saudara : kaum kerabat ; orang seisi rumah ; anak bini"¹ sedang berena adalah "... - rangka sesuatu yang akan dikerjakan, rancangan pekerjaan yang akan dilaksanakan ..." ² jadi hal ini dapat diartikan perencanaan keluarga, apa saja yang direnakan atau diprogramkan oleh suatu keluarga misalnya ; anggaran belanja, pendidikan anak, jumlah anak, perkawinan dan lain-lain, disebut keluarga berencana.

Secara terminologi bahwa keluarga berencana itu penekanannya adalah memperkecil keturunan (anggota rumah tangga) sebagaimana yang dijelaskan oleh Drs. Masyfuk Zuhdi dan rumusan BKKBN seperti berikut :

Kata-kata keluarga berencana yang digunakan di Negeri kita ini adalah sama/terjemahan dari kata-kata "famili

¹ Muhammad Ali, Kamus Lengkap Bahasa Indonesia Modern, (Cet. I ; Jakarta : Pustaka Amani, t.th.) h. 175

² Ibid, h. 354

Kata-kata keluarga berencana yang digunakan di Negeri kita ini adalah sama/terjemahan dari kata-kata "family planning"... kedua istilah ini distres (ditekankan) adalah besar kecilnya anggota keluarga yang lazimnya di ditentukan oleh jumlah anak. 3

Selanjutnya pihak Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) memberikan pula pengertian tegas terhadap tersebut dengan rumusan berikut :

Keluarga Berencana adalah suatu ikhtiar/usaha meniadakan yang sengaja untuk mengatur kehamilan dalam keluarga secara tidak melawan hukum agama, undang-undang Negara dan moral Pancasila, demi untuk mencapai kesejahteraan keluarga khususnya dan kesejahteraan bangsa dan Negara umumnya. 4

Dari dua pengertian di atas, dapat dipahami bahwa keluarga berencana adalah suatu wadah yang melayani hasrat manusia dalam memperkecil jumlah anggota keluarga (anak) untuk menciptakan kondisi yang sehat yang memungkinkan untuk merasakan kebahagiaan dan kesejahteraan masyarakat, baik secara individu maupun bangsa dan Negara pada umumnya.

Awal perkembangan Keluarga Berencana di Indonesia, hanyalah merupakan perkumpulan swasta di Pulau Jawa yang disebut "Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) yang berdiri pada tanggal 23 Desember 1957. Orang-orang yang bergabung di dalam organisasi ini mempunyai kepentingan yang sama, yaitu mengatur kehamilan dan kesehatan Ibu.

3. Drs. Masyfuk Zuhdi, Islam dan Keluarga Berencana di Indonesia, (Cet. III; Surabaya: Bina Ilmu, 1978) h. 6

4.

4. BKKBN, Buku Petunjuk Juru Penerang Keluarga Berencana, (Cet. II; Jakarta : Biro Penerangan dan Motivasi BKKBN 1980) h. 44

Pada Kongres pertama tanggal 22 - 26 Pebruari 1967, Dr. Idham Gholid (Menteri Kesejahteraan Rakyat) menyetakan dukungannya sebagai Pemerintah terhadap usaha-usaha dan tujuan PKBI tersebut. Disinilah mulanya tercurah perhatian Pemerintah terhadap permasalahan penduduk Indonesia yang semakin dirasakan laju pertumbuhannya yang drastis meningkat.

Rasa simpatik Pemerintah terhadap PKBI tersebut menumbuhkan inspirasi dan langkah-langkah penanganannya, Dimana Bapak Presiden Soeharto menginstruksikan kepada kepada Menteri Kesra agar mengkoordinir aspirasi masyarakat di bidang keluarga berencana. Sebagai tindak lanjut instruksi Presiden tersebut, maka Menteri membentuk "Lembaga Keluarga Berencana Nasional" (LKBN) yang bersifat semi resmi, berdasarkan SK. Menteri Kesra No. 26/kpts/Kesra/E/1968.

Melihat perkembangan LKBN menunjukkan hasil yang memuaskan dan perkembangan penduduk membutuhkan perhatian yang sungguh-sungguh, maka LKBN diintensifkan dengan perubahan nama menjadi "Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN)" yang merupakan lembaga Instansi Pemerintah Non Departemen, sesuai Kepres Nomor 8 tahun 1970. Dengan berdirinya BKKBN, tidaklah berarti Pemerintah mengambil alih program PKBI, tetapi Pemerintah bertindak sebagai motifatif dan mobilisator KB yang diharapkan semua organisasi dan perkumpulan masyarakat melibatkan diri dalam pelaksanaan KB di tengah-tengah bangsa Indonesia, Dengan demikian, maka dikeluarkanlah Keputusan Presiden No. 33 tahun 1972 tentang

petunjuk pelaksanaan program KB Nasional, yang terdiri dari dua unit pelaksana, yaitu ; "a. Unit pelaksana Pemerintah - (BKKBN) dan b. Unit pelaksana swasta (PKBI, Muhammadiyah, NU, dan OGI)" ⁵

Operasional program KB Nasional tersebut, dimulai di Pulau Jawa, dalam hal ini Ibu Kota Negara, dan nanti pada tahun 1974 dilaksanakan untuk daerah Sulawesi Selatan termasuk di Kotamadya Parepare .

B. Tujuan Keluarga Berencana Nasional

Program keluarga berencana nasional dilaksanakan untuk kepentingan nasional untuk mewujudkan masyarakat adil dan makmur serta bahagia dan sejahtera bagi seluruh lapisan masyarakat Indonesia.

Badan Koord nasi Keluarga Berencana Nasional sebagai suatu instansi Pemerintah, telah mempunyai tujuan yang jelas sebagaimana yang dirumuskan dalam Garis-Garis Besar Haluan Negara (GBHN) bahwa

Program Keluarga Berencana bertujuan ganda, ialah untuk meningkatkan kesejahteraan anak serta mewujudkan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera yang menjadi dasar bagi terwujudnya masyarakat yang sejahtera dengan pengendalian kelahiran, dan untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk Indonesia. 6

Tujuan tersebut merupakan sesuatu yang idéal yang

⁵ Drs. M. Thalib, Catatan Sejarah Singkat Program KB Nasional, (Kantor BKKBN Kotamadya Parepare, t.th) h. 62

⁶ Majelis Permusyawaratan Rakyat Republik Indonesia, Tap. MPR No. II/MPR/1983 tentang GBHN, (Jakarta : Sekretariat Negara RI, 1983) h.

perlu dijabarkan oleh pihak BKKBN dalam suatu rumusan tujuan yang bersifat institusional, Dengan demikian, maka tujuan yang dimaksud adalah sebagai berikut :

... Bahwa tujuan program kependudukan keluarga berencana di Indonesia adalah mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera yang merupakan sumber daya manusia dengan mengendalikan kelahiran dalam rangka menjamin terkendalinya pertumbuhan penduduk Indonesia. Dengan mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera ini diharapkan akan terbentuk pola tingkah laku fertilitas di tiap-tiap keluarga yang menguntungkan bagi pengendalian jumlah kelahiran masyarakat Indonesia ... telah ditetapkan suatu target demografis berupa penurunan angka fertilitas dari 44 % pada tahun 1971 menjadi 22 % pada tahun 1990. 7

Dalam rumusan tujuan program KB tersebut, pada dasarnya hanya memuat tiga sasaran yang ingin dicapai yaitu ;
 a. Penurunan angka fertilitas dari 44 % pada tahun 1971 menjadi 22 % pada tahun 1990. c. tingkah laku fertilitas dan 6 Keluarga kecil, yang menurut idealnya adalah "dua anak cukup" sehingga dapat dirasakan kebahagiaan dan kesejahteraan

Tujuan program KB tersebut di atas, masih dirinci dalam bentuk gerakan KB Nasional yang mendorong upaya peningkatan kualitas disamping kuantitas sumber daya manusia melalui pengendalian kelahiran. Adapaun rincian tujuan yang dimaksud adalah sebagai berikut :

a. Tujuan demografis/kuantitas;

1. Menurunkan tingkat kelahiran dalam jangka panjang

7. BKKBN, Informasi Dasar Program Kependudukan Keluarga Berencana, (Cet. I ; Jakarta : PT. Rais Utama Offset, 1982) h. 21

dengan mengikut sertakan seluruh lapisan masyarakat dan potensi yang ada.

2. Meningkatkan jumlah peserta KB dan tercapainya pemerataan dan kelestarian peserta KB yang menggunakan kontrasepsi efektif terpilih dan mantap dengan pelayanan bermutu. 8

b. Tujuan kualitatif :

1. Meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak, memperpanjang harapan hidup, menurunkan tingkat kematian bayi, anak balita serta memperkecil kematian ibu karena resiko kehamilan dan persalinan.
2. Meningkatkan kesejahteraan seluruh masyarakat terhadap masalah kependudukan yang berorientasi pada penerimaan, penghayatan dan pengamalan NKKBS.
3. Memantapkan kesadaran dan tanggung jawab serta peran serta keluarga masyarakat dalam pelaksanaan gerakan KB Nasional, sehingga lebih mampu meningkatkan kemandirian dalam gerakan program di wilayah masing-masing.
4. Meningkatkan dan memantapkan peranan tanggung jawab wanita, pria, generasi muda dalam upaya untuk menggalikan masalah kependudukan.
5. Mengembangkan usaha peningkatan mutu sumber daya manusia untuk perbaikan taraf hidup, kecerdasan serta kesejahteraan keluarga dan masyarakat.
6. Meluaskan, meratakan serta mengintensifkan gerakan KB seluruh wilayah tanah air, seluruh lapisan masyarakat termasuk daerah pemukiman baru, perkotaan, pedesaan dan transmigrasi.
9. Terhitungnya bahan untuk penyusunan kebijaksanaan kependudukan yang menyeluruh dan terpadu baik di tingkat nasional maupun di daerah untuk mewujudkan penduduk Indonesia dengan ciri-ciri pri laku demografis menuju pada NKKBS yang menguntungkan pelaksanaan pembangunan nasional. 9

Beberapa rumusan tujuan Keluarga Berencana di atas merupakan bahagian dari tujuan pembangunan nasional yang dijabarkan secara berstruktur dari GBHN sampai pada rumusan operasional yang disebut Gerakan Keluarga Berencana Nasio -

8. Drs. M. Muthalib S. Op.cit, h. 70

9. Ibid.

nal. Pada tujuan akhir di atas dapat dipahami bahwa keluarga Berencana secara lahiriyah bertujuan untuk menciptakan kebahagiaan dan kesejahteraan masyarakat Indonesia dalam arti keluarga kecil, dengan kata lain "Suatu tatanan kehidupan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera"

C. Program Keluarga Berencana Nasional Sebagai Sub Sektor Pembangunan Nasional

Garis-Garis Besar Haluan Negara Republik Indonesia ditetapkan MPR RI. nomor II tahun 1988 telah memberikan arah perjuangan Negara dan Rakyat Indonesia dalam suatu proses pembangunan di segala bidang untuk menunjukkan keadaan yang diinginkan dalam kurun waktu lima tahun mendatang yang terdiri dari empat pola umum pelita ke lima yaitu ; pembangunan di bidang ekonomi, agama dan kepercayaan terhadap Tuhan yang Maha Esa, Sosial budaya, politik aparatur Pemerintah, hukum, penerangan dan media massa, hubungan luar Negeri serta pertaha . keamanan.

"Upaya peningkatan kesejahteraan masyarakat menempa~~t~~ti perhatian utama dan pertama melalui pembangunan ekonomi baik pada pelita sebelumnya maupun pada pelita ke lima, dimana semua sumber-sumber pendapatan masyarakat dan Negara misalnya; pertanian, industri, pariwisata, dan lain-lain yang memberi dukungan bagi tercapainya kestabilan ekonomi masyarakat dan Negara serta ketenaga kerjaan sebagai sumber daya manusia diarahkan pada peningkatan harkat, martabat, kemampuan serta percaya diri dalam mempertahankan etos ker-

ja. Keseimbangan pembangunan fisik dan material dengan keagamaan dan kepercayaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa yang mendorong terciptanya umat beragama yang mengamalkan ajaran agamanya dalam kehidupan peribadi maupun sosial dengan semakin meningkatkan sarana-sarana ibadah yang dibutuhkan dan upaya pembenahan Jema'ah haji bagi umat Islam. Titik berat pembangunan di bidang pendidikan diletakkan pada peningkatan mutu pada setiap jenjang dan jenis pendidikan, sehingga peserta didik mampu menunjukkan kualitasnya di tengah lapangan kerja. Upaya peningkatan kesehatan rakyat dan gizi, pemukiman dan perumahan rakyat yang sehat, kesejahteraan sosial, pembangunan aparatur pemerintah yang efisien, efektif, bersih dan berwibawah, Pembangunan di bidang hukum dalam upaya menegakkan keadilan. Pembangunan pertahanan keamanan yang dimulai dari tingkat regional, Nasional bahkan sampai ke tingkat Internasional"¹⁰

Pola umum pembangunan nasional tersebut merupakan tahapan kelima dalam pembangunan jangka panjang yang meliputi jangka waktu 25 - 30 tahun dalam menuju tercapainya cita-cita Nasional ;

... masyarakat adil dan makmur yang merata materil dan spirituil berdasarkan Pancasila di dalam wadah Negara kesatuan Republik Indonesia yang merdeka, berdaulat, bersatu dan berkedaulatan rakyat dalam suasana peri-

¹⁰•Majelis Permusyawaratan Rakyat Republik Indonesia Ketetapan MPR RI Nomor II Tahun 1988 Tentang Garis-Garis Besar Haluan Negara, (Cet. ; Surabaya : Karya Utama, 1988) h. 13

kehidupan bangsa yang aman, tenteram tertib dan dinamis serta dalam lingkungan pergaulan dunia yang merdeka, bersahabat, tertib dan damai. 11

Untuk menunjang kelancaran pembangunan di segala bidang tersebut, maka perlu diciptakan kondisi masyarakat yang stabil dengan menekan/mengatur layu pertumbuhan dan perkembangan penduduk yang kurang menguntungkan melalui program kependudukan dan keluarga berencana.

Dalam Garis-Garis Besar Haluan Negara (GBHN) Keputusan MPR RI No. II/MPR/1983 dinyatakan bahwa "Faktor penduduk adalah salah satu modal dan sekaligus sebagai salah satu faktor dominan dalam pembangunan nasional"¹² Dalam konsep ketahanan nasional juga dinyatakan bahwa "kependudukan adalah salah satu gatra yang terdiri dari gatra geografi, kekayaan alam dan gatra penduduk"¹³

Dengan demikian, maka faktor penduduk merupakan faktor yang paling tangguh dalam ketahanan nasional sebagai sasaran pembangunan, akan tetapi juga menjadi faktor dominan dalam pergolakan dan kemungkinan munculnya berbagai macam problem sosial yang akan menghambat proses kelancaran pembangunan, terutama jika dihubungkan dengan geografis dan kemampuan lapangan kerja dalam menampung tenaga kerja yang semakin bertambah. Bapak Presiden Soeharto berpidato pada upacara

11. Ibid. h. 13

12. MPR RI; Ketetapan MPR RI Nomor II tahun 1983 Tentang Garis-Garis Besar Haluan Negara, (Sekretariat Negara RI 1983) h. 24

13. Ibid. h. 54

cara peresmian Gedung Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Pusat, pada tanggal 4 maret 1978, sebagai berikut :

Jumlah penduduk yang besar memang merupakan potensi pembangunan yang besar, tapi harus juga disadari bahwa jika hanya jumlah yang besar saja, **bukanlah jaminan** bagi berhasilnya pembangunan. Peningkatan **penduduk** yang besar tanpa peningkatan kesejahteraan justeru dapat merupakan bencana. Dapat menimbulkan gangguan-gangguan terhadap program-program pembangunan yang sedang kita laksanakan bersama, dan dapat pula menimbulkan kesulitan-kesulitan bagi generasi-generasi yang akan datang. 14

Atas dasar penilaian pentingnya faktor penduduk dalam pembangunan nasional tersebut, maka program keluarga berencana merupakan langkah yang strategis dalam pembinaan kependudukan. Pembinaan kependudukan diarahkan agar penduduk merupakan modal yang efektif dan menguntungkan bagi usaha-usaha pembangunan di seluruh wilayah tanah air Indonesia, khususnya di Kotamadya Parepare.

Secara regional bahwa program pembangunan daerah Kotamadya Parepare selalu berubah pada setiap periode, karena selain dipengaruhi oleh faktor geografis juga dipengaruhi oleh setiap perkembangan masalah pembangunan dan kebijakan pemerintah. Dalam hal ini dapat dilihat pada penjelasan Drs Abd. Wahab sebagai berikut :

Posisi Keluarga Berencana Nasional dalam pembangunan daerah Kotamadya Parepare menempati perhatian tersendiri.

14. Universitas Indonesia, Buku Pegangan Bidang Kependudukan, Cet. Edisi khusus (Jakarta : Lembaga Demografi Fakultas Ekonomi UI, 1980) h. 9

diri meskipun terjadi perubahan program, dimana pada periode walikota A. Samad Tahir dikembangkan Pola 3 K (Kebersihan, Koperasi dan Keluarga Berencana). Periode ini tampak keluarga berencana sebagai bagian dari sektor pembangunan daerah, menunjukkan hasil yang memuaskan sehingga Walikota mendapatkan Satya Lencana dari Bapak Presiden. Kemudian pada periode Walikota Mirdin Kasim SH. Pola tersebut dikembangkan menjadi Pola 5 K. (Kebersihan, Koperasi, Keluarga Berencana dan Kesehatan, Keamanan dan Pariwisata). 15

Berdasarkan data di atas, maka dapat dipahami bahwa betapa-pun hebat dan pesatnya perkembangan pembangunan di daerah Parepare, namun keluarga berencana nasional tetap menempati sektor pembangunan yang paling strategis untuk mencapai tujuan pembangunan daerah, yaitu : "Kota Parepare Bersahaja" (Bersih, Sehat, Aman, Bahagia dan Sejahtera).

Adapun pro ram keluarga berencana nasional, pada dasarnya mencakup dua bentuk program, yaitu; meningkatkan kesejahteraan dan usaha menurunkan tingkat kelahiran penduduk seperti yang digambarkan berikut ini :

Dalam rangka mengatasi masalah kependudukan, pemerintah telah melaksanakan kegiatan kependudukan secara integral sebagai bagian dari usaha pembangunan Nasional, arah kebijaksanaan yang ditempuh adalah menguskan agara produksi barang dan jasa dapat meningkat lebih cepat sehingga tingkat kesejahteraan dapat pula di tingkatkan.

Di lain pihak, usaha-usaha diarahkan untuk untuk menurunkan tingkat kelahiran sehingga terdapat imbanan yang lebih wajar dengan pertumbuhan produksi barang dan jasa. Dengan demikian, program kependudukan keluarga berencana merupakan bagian utama dari kebijaksanaan kependudukan secara menyeluruh dan terutama ditujukan untuk menurunkan tingkat kelahiran dalam rangka menca-

15. Drs. Abd. Wahab, Ka. KPL, Wawancara, tanggal 29 maret 1992 di Ruang Kerjanya.

pai NKKBS. 16

1. Program Peningkatan Kesejahteraan

Bentuk program ini dijabarkan dalam bentuk pembinaan Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Akseptor (UPPKA), disamping pemberian kepala hibrida, juga pemberian pinjaman kredit untuk jangka waktu dua tahun dengan uang yang disesuaikan dengan kebutuhan usahanya masing-masing dengan tidak melampaui plafon (Rp. 500.000).

Pemberian pinjaman terhadap setiap kelompok, disesuaikan dengan kebutuhan usaha mereka, yakni antara Rp. 200.000 s.d. 500.000,- untuk masa kontrak dua tahun putaran pertama. Dan selanjutnya akan dialihkan kepada kelompok lain jika mereka sudah mengembalikannya. 17

Usaha ini diupayakan untuk mencapai tujuan program KB Nasional pada segi kualitas di bidang kesejahteraan, disamping kampanye ibu sehat sejahtera (KISS) untuk mencapai keluarga kecil mandiri.

2. Program Penurunan Pertambahan Penduduk

Bentuk program yang kedua ini adalah memperkecil jumlah pertumbuhan penduduk melalui usaha-usaha menghindari kehamilan dengan penerapan bermacam-macam alat kontrasepsi.

Hasil penelitian penulis pada Kantor BKKBN Parepare menunjukkan bahwa alat kontrasepsi yang digunakan/dipasarkan, pada dasarnya ada dua bagian, yakni; alat kontrasepsi

16. BKKBN, Informasi Dasar Program Keluarga Berencana (Cet. I ; Jakarta : PT. Rais Utama Offset, 1982) h. 11

17. Drs. Abd. Wahab, Ka. KPL, Wawancara, tanggal 29 maret 1992 di Ruang Kerjanya.

sederhana, dan alat kontrasepsi efektif terpilih (MKET).

a. Alat Kontrasepsi Sederhana.

Alat kontrasepsi sederhana adalah alat yang digunakan untuk mencegah perjalanan sperma ke dalam rahim, sehingga tidak terjadi pembuahan atas ovum dan kehamilan tidak akan terjadi. alat itu meliputi ; "Pil KB, kondom dan Suntikan. Abdul Muthalib menjelaskan bahwa :

Alat kontrasepsi sederhana mempunyai kelemahan-kelemahan, antara lain ; sering gagal karena lupa minum pil atau terlambat disuntik dan terjadi kebocoran pada kondom, disamping alat sederhana ini mempunyai daya jangka waktu yang pendek dibanding dengan kontap. 18

Dengan demikian, maka dengan alat kontrasepsi sederhana ini bersifat sementara, dan jika telah sampai pada jangka waktu tertentu, alat ini dapat ditinggalkan untuk sementara sebagai usaha mengembalikan kesuburan, jika pasangan suami-isteri menghendaki anak lagi. Oleh karena itu, maka dalam pemakaian alat kontrasepsi sederhana ini memerlukan sikap ketelitian, kedisiplinan dan kesabaran untuk mendapatkan hasil yang memuaskan.

b. Alat Kontrasepsi Efektif Terpilih (MKET).

Alat ini disebut pula alat kontrasepsi mantap (kontap), dan dapat dibagi dua pula, yaitu alat kontrasepsi mantap yang bersifat sementara dan alat kontrasepsi mantap yang bersifat permanen.

¹⁸.Drs. Abdul Muthalib S. KPL, Wawancara, tanggal 29 di Ruang Kerjanya.

1). Alat Kontrasepsi Mantap yang bersifat Sementara, meliputi ; Implan atau susuk KB. Alat ini berbentuk huruf "T" yang diletakkan di bawah kulit perempuan. Dan IUD (Intra Uterin Devices), diletakkan di dalam mulut rahim. Alat ini terbuat dari plastik atau logam, berfungsi untuk mencegah kehamilan. Kedua alat ini benar-benar mantap dalam arti dapat berfungsi efektif mencegah kehamilan dalam waktu yang agak panjang, akan tetapi masih ada peluang untuk membuka kembali kesuburan dengan melepaskan alat kontrasepsi tersebut yang telah tertanam di bawah kulit atau di dalam rahim.

2). Alat Kontrasepsi Mantap yang Bersifat Permanen. Hal ini biasa pula disebut Sterilisasi pada pria atau wanita. Sterilisasi pada wanita disebut pula tubektomi atau Medis Operasi Wanita (MOW).

Tubektomi, yakni usaha sterilisasi pada wanita dengan cara operasi, baik melalui operasi rongga perut atau melalui vagina. Dengan operasi ini telur dari ovarium (indung telur) tidak dapat mencapai rongga rahim. Dengan demikian, tidak akan terjadi pembuahan. Cara kontrasepsi macam ini jelas adalah bersifat permanen, sehingga kemungkinan untuk menjadi kembali adalah kecil sekali. 19

Kemudian sterilisasi pada pria disebut vasektomi, adalah sebuah operasi ringan pada bagian pelir yang dilakukan oleh dokter dengan memotong dan mengikat pipa sperma pada masing-masing ujungnya, kemudian dibuatkan saluran

¹⁹. Drs. H. Asnawā Latief, et.all, Membina Kemaslahatan Keluarga, (Cet. II ; Jakarta : Lembaga Kemaslahatan Keluarga Nahdlatul Ulama dan Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, 1982) h. 77

lain yang dapat mengembalikan sperma tersebut ke tempatnya semula. Hal ini bertujuan untuk menghilangkan spermatozoa dari air mani yang keluar.

BAB III

STRATEGI PENGEMBANGAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL DI KOTAMADYA PAREPARE

A. Selayang Pandang Kotamadya Parepare

Kotamadya Parepare adalah salah satu daerah tingkat II di Sulawesi Selatan yang menempati posisi strategis bagi pengembangan keluarga berencana nasional, baik dilihat pada letak geografi maupun segi monografinya. Maka pada bahagian ini, penulis merasa perlu menguraikan selayang pandang Kotamadya Parepare sebagai suatu daerah yang potensial bagi pengembangan program pemerintah tersebut.

1. Letak geografisnya.

Kotamadya Parepare berada di pesisir pantai barat sulawesi selatan dengan jarak ± 155 km. dari Kotamadya Ujungpandang (Ibu Kota Propinsi Sulawesi Selatan). Daerah ini tepat berada pada garis lintang khatulistiwa antara 03° LS - 06° LU dan $118,^{\circ}37$ BT - $121,^{\circ}37$ BB serta luas wilayah administrasinya $112,81 \text{ Km}^2$. dan dengan batas-batas wilayahnya sebagai berikut :

- Sebelah utara dibatasi oleh wilayah Kabupaten Pinrang.
- Sebelah timur dibatasi oleh wilayah Kabupaten Sidrap.
- Sebelah Selatan dibatasi oleh wilayah Kabupaten Barru.
- Sebelah barat adalah Pantai barat Selat Makassar atau

- Sebelah barat adalah Pantai barat Selat Makassar atau disebut juga teluk lero.

Dengan memperhatikan peta ekonomi regional Sulawesi Selatan dan letak geografis tersebut, maka Parepare tampak kepermukaan sebagai daerah potensial pada berbagai sektor pembangunan, antara lain :

a. Simpul jasa distribusi dari dan ke daerah belakang (hinterland) baik di sebelah timur, selatan maupun di sebelah utara.

b. Sebagai pintu gerban keluar masuk yang menghubungkan daerah luar Sulawesi Selatan dengan daerah belakang Parepare. Potensial sebagai kota industri yang mengolah hasil-hasil pertanian, perikanan dan peternakan.

c. Pusat perdagangan dan jasa yang memberikan pelayanan keluar masuknya barang/orang melalui pelabuhan Parepare.

d. Pusat pengendali kegiatan industri, perdagangan dan jasa di dalam dan di luar Parepare.

e. Tempat pemasaran hasil-hasil industri dan hasil-hasil pertanian dari Parepare dan sekitarnya, maupun produksi dari luar Parepare.

f. Kota transit bagi para wisatawan, baik domestik maupun yang datang dari luar negeri.

2. Demografi.

Secara administrasi pemerintahan, bahwa Kotamadya Parepare terbagi atas tiga wilayah kecamatan dan 12 kelurahan dengan rincian luasnya masing-masing sebagaimana yang terse

sebut dalam tabel berikut ini :

TABEL I
LUAS DAERAH MENURUT KECAMATAN
DAN KELURAHAN

Kecamatan	! Kelurahan	! Luas (Km ²)
Soreang	!	! 22,02
	! 1. Lakessi	! 0,30
	! 2. Ujung Baru	! 1,51
	! 3. Watang Soreang	! 21,01
Ujung	!	! 20,99
	! 1. Ujung Sabbang	! 1,73
	! 2. Ujung Bulu	! 1,99
	! 3. Lapadde	! 14,02
	! 4. Labukkang	! 3,25
Bacukiki	!	! 69,00
	! 1. Kampung Baru	! 7,00
	! 2. Cappagalung	! 8,00
	! 3. Watang Bacukiki	! 25,00
	! 4. Lompoe	! 25,00
	! 5. Lumpue	! 4,00
Kotamadya Parepare		: 112. 81

Sumber : Kantor Statistik Kodya Parepare, 1992

Kotamadya Parepare pada akhir tahun 1991, dihuni oleh 101. 421 jiwa, dengan perbandingan luas wilayah 112. 81 km², maka kepadatan penduduk rata-rata ; 0.89/km.² Hal ini berarti bahwa kondisi wilayah Parepare masih sangat memungkinkan untuk dihuni oleh penduduk lebih dari jumlah penduduk yang ada sekarang, hanya saja tampak Parepare semakin

padat karena penyebaran penduduk yang tidak merata. Artinya penyebaran penduduk hanya di sekitar perkotaan saja. oleh karena itu diperlukan perluasan kota dengan membuka daerah-daerah atau kelurahan, misalnya Watang Bacukiki dan Lompoe sebagai pengembangan perkotaan baru.

3. Segi Agama Yang Dianut.

Dari segi etnis, agama dan kebudayaan penduduk Kotamadya Parepare memperlihatkan corak yang beraneka ragam, namun kondisi tersebut tidak membawa pengaruh yang dapat menyebabkan timbulnya konflik antar golongan dan agama yang dapat menghambat prose pembangunan dan kemantapan wawasan nusantara, bahkan dapat menjadi faktor pendorong timbulnya persaingan sehat antara masing-masing kelompok agama.

Agama dan adat di daerah ini telah membaaur menjadi satu kesatuan nilai yang saling menguatkan dan dihayati oleh penduduk secara mendalam, hal mana merupakan suatu potensi yang dapat menunjang suksesnya kegiatan-kegiatan usaha-usaha pembangunan daerah Kotamadya Parepare, khususnya pelaksanaan program keluarga berencana nasional. Program tersebut tidak terlepas kaitannya dengan agama yang dianut oleh masyarakat. Dalam hubungan ini adalah suatu wahana yang cukup potensial yang dapat dipergunakan untuk memotivasi masyarakat dalam menyukseskan pembangunan di bidang keluarga berencana nasional tersebut.

Adapun keadaan penduduk dalam masing-masing agama

yang dianut, dapat dilihat dalam tabel berikut ini :

TABEL II

KEADAAN PENDUDUK MENURUT AGAMA YANG
DIANUT, AKHIR TAHUN 1991

SATUAN ORGANISASI.	PEMELUK-PEMELUK AGAMA						Jumlah
	Islam	Katholik.	Protes- tan.	Hindu	Budha	Lain- lain.	
Kecamatan Bacukiki	33.257	150	398	390	35	457	34.687
Kecamatan Ujung	27.827	476	1.468	47	238		30.056
Kecamatan Soreang	33.152	709	2.219	334	264		36.678
Jumlah :	94.236	1.335	4.085	771	537	457	101.421

Sumber : Departemen Agama Kotamadya Parepare

Dalam tabel tersebut di atas tampak bahwa agama yang mayoritas jumlah pemeluknya di Kotamadya Parepare adalah agama Islam, yaitu ; 92,92 % dari keseluruhan jumlah penduduk, Katholik 1,31 %, Protestan 4,13 %, Hindu 0,76 %, Budha 0,53 % keyakinan diluar lima agama (Islam, Katholik, Protestan, Hindu Budha) mencapai 0,45 %.

Dengan memperhatikan data di atas, maka dapat dikatakan bahwa umat Islam menempati posisi yang paling strategis lintasan pengembangan keluarga berencana, disisi lain dipahami pula bahwa umat islam di daerah ini memiliki tingkat kesadaran beragama yang cukup tinggi dan justeru mempengaruhi sikap dan perilaku mereka dalam menghadapi setiap persoalan yang diha-

dapinya.

4. Tinjauan Koronologis.

Pada segi umur meruapak salah satu tolak ukur bagi pelaksanaan dan sasaran keluarga berencana, sebab jika seseorang berada dibawah umur atau telah lanjut usia, maka berarti ia sudah tidak perlu lagi dijadikan sasaran pengembangan keluarga berencana tersebut. Pada segi ini, penduduk Kotamadya Parepare dapat dilihat dalam angka :

TABEL III
KOMPOSISI PENDUDUK MENURUT UMUR

No. !	KELOMPOK	UMUR	! PROSENTASE(%) .
1. !	Penduduk Susia	0 - 4 tahun	! 15,75 %
2. !	Penduduk usia	5 - 14 tahun	! 28,08 %
3. !	Penduduk usia	15 - 24 tahun	! 21,30 %
4. !	Penduduk usia	25 - 50 tahun	! 29,54 %
5. !	Penduduk usia	51 - ke atas	! 5,33 %
Jumlah			! 100, 00 %

Sumber : Kantor BKKBN Kotamadya Parepare

Jadi secara koronologis bahwa penduduk Kotamadya Parepare dapat dijadikan sasaran pengembangan keluarga berencana nasional sebanyak 78.92 % dari jumlah penduduk secara keseluruhan, sedang yang lain adalah kelompok di bawah umur dan usia lanjut yang sudah tidak perlu diajak untuk melaksanakan keluarga berencana dalam arti pemakaian mix kontrasepsi.

5. Ketenaga Kerjaan.

Jika dihubungkan dengan latar belakang profesi (mata pencarian), maka ternyata bahwa penduduk Kotamadya Parepare saat ini tercatat \pm 56.17 % dari total penduduk berada pada posisi usia produktif, dan sebagian di antaranya terserap pada berbagai sektor/lapangan kerja yang rinciannya dapat dilihat di dalam tabel berikut ini :

TABEL IV
KOMPOSISI PENDUDUK MENURUT PEKERJAAN

No. !	Jenis Pekerjaan	! PROSENTASE
1. !	Petani (petani sewa, tegalan)	! 20,63 %
2. !	Pegawai (karyawan Pemerintah dan swasta)	! 6,41 %
3. !	Pedagang	! 10,88 %
4. !	Nelayan	! 3,28 %
5. !	Peternak	! 1,87 %
6. !	Jasa lain (buruh, tukang dsb)	! 36,93 %
7. !	Lain-lain tidak terinci	! 20,00 %
J u m l a h		: 100,00 %

Sumber : Kantor BAPPEDA Kotamadya Parepare.

Dari jumlah tenaga kerja yang terserap tersebut di atas memperlihatkan bahwa penduduk Kotamadya Parepare 100 % berada pada posisi usia produktif, hanya saja perlu dimaklumi bahwa tingkat produktifitas setiap orang tentu tidak sama, terutama jika dilihat pada jenis pekerjaan mereka, maka terdapat 77,56 % yang berada pada tingkat ekonomi ren-

dah.

B. Langkah-Langkah Intensifikasi Pembangunan Keluarga Berencana Nasional di Kotamadya Parepare

Untuk mengintensifkan pembangunan keluarga berencana nasional di Kotamadya Parepare, maka "program" KBN. dirobah menjadi "gerakan" KBN yang dimulai pada tahun anggaran 1992 /1993 dengan diarahkan kepada 5 (lima) aspek kegiatan, yakni; peningkatan kualitas, koordinasi, keterpaduan, kampanye ibu sehat sejahtera (KISS), dan kampanye keluarga kecil mandiri (KKM).

1. Peningkatan kualitas.

Kualitas yang dimaksud di sini dilihat pada dua segi yakni; kualitas peserta KB dan kualitas pelayanan KB. "Kualitas peserta KB. adalah diukur pada tingkat kelangsungan memakai alat kontrasepsi dan faktor kepuasan terhadap pelayanan yang diterimanya. Sedang kualitas pelayanan, diukur pada tingkat keterampilan dan profesionalitas petugas KB. dalam mengoperasionalkan pemakaian kontrasepsi paripurna" ¹ Adapun pemakaian kontrasepsi paripurna seperti diuraikan berikut :

Cara kontrasepsi bagi PUS muda diarahkan kepada pemakaian cara kontrasepsi apa saja. Cara kontrasepsi bagi PUS yang mempunyai anak satu orang, sejauh mungkin diarahkan kepada pemakaian cara kontrasepsi jangka panjang, kecuali "kontap". Kontrasepsi bagi PUS berumur

¹ Disadur dari ; Drs. Abd. Wahab Rahman, Makalah Pelaksanaan Gerakan Keluarga Berencana Nasional Kotamadya Parepare, (Parepare : BKKBN, 1992) h. 8 - 10

lebih dari 30 tahun, diarahkan kepada pemakaian kontra sepsi jangka panjang. Kontrasepsi bagi PUS Mandiri, di arahkan kepada pemakaian cara kontrasepsi apa saja, Ke semuanya ini harus ditunjang sarana yang cukup, baik dari segi jumlah maupun kualitasnya serta tenaga terampil dan professional.²

Salah satu metode yang dikembangkan dan yang sudah dilaksanakan adalah metode "KIE" (komunikasi, Informasi dan Edukasi), dapat diuraikan melalui hasil wawancara berikut ini :

1. Pusat Informasi Pesantren yakni Pesantren Putri (lilbanat) DDI Pusat Parepare.
2. Safari KB Pesantren
3. Radio suara mesra Kotamadya Parepare
4. Penyebaran brosur/pamphlet-pamphlet tentang KB pada setiap memberikan ceramah di Sekolah-Sekolah pengajian-pengajian kelompok, seperti pengajian Al-hidayah, generasi muda, pramuka, Dharma Wanita, PKK, Kelompok Remaja Mesjid, Karang taruna dan sebagainya.
5. Pemasangan poster-poster KB pada rumah PUS di seluruh wilayah kecamatan dalam Kotamadya Parepare secara bertahap melalui penggarapan massal sesuai dengan segmentasi sasaran.
6. Menyebar luaskan informasi tentang pesan-pesan KB melalui ceramah-ceramah, khutbah jum'at pada setiap kegiatan KB - Kesehatan, KB- Koperasi, KB Pertanian, KB Generasi muda dan sebagainya.
7. Organisasi-oraganisasi kerukunan keluarga seperti kerukunan keluarga Sidenreng (KKS), Himpu na Keluarga Massenrengpulu dan sebagainya.³

Metode tersebut dilaksanakan dalam rangka memberi informasi kepada masyarakat luas yang bersifat persuasif melalui pusat-pusat informasi yang ada di dalam masyarakat itu sendiri sebagai suatu usaha penunjang pencapaian kua-

²•Ibid. h. 8

³•Drs. Abd. Wahab Rahman, Ka. KPL, Wawancara, Tanggal, 28 maret 1992, di Ruang Kerjanya.

litas pelayanan.

2. Peningkatan Koordinasi.

Ada dua jalur koordinasi yang diterapkan, yaitu; koordinasi horisintal yang melibatkan semua informasi terkait baik pemerintah maupun instansi swasta. dan koordinasi vertikal dilakukan dengan sistim desentralisasi management dengan melibatkan "LSM" (Lembaga Swadaya Masyarakat) misalnya DGI (Dewan Gereja Indonesia), Muhammadiyah, "LKKNU" (Lembaga Kemaslahatan Keluarga Mahdlatul Ulama) dan lain-lain. Desentralisasi management adalah pembentukan "Lima Pola Pembinaan Keluarga Akseptor KB dengan strukturnya dapat dirinci seperti berikut :

- a. BPKBD. (Badan pembina keluarga berencana di tingkat daerah) adalah membina sub BPKBD yang ada di bawahnya.
- b. Sub BPKBD. (Badan pembinaan keluarga berencana di tingkat kecamatan) membina kelompok-kelompok akseptor yang ada di Kelurahan.
- c. Kelompok Akseptor, adalah pembina Dasa Wisma.
- d. Dasa Wisma adalah pembina keluarga yang terdiri dari ; 25 - 50 keluarga.
- e. Keluarga, adalah membina anggota keluarga.⁴

Berdasarkan data di atas, bahwa sistim desentralisasi yang diterapkan itu cukup besar pengaruhnya terhadap para akseptor dan mempermudah pengontrolan secara intensif.

3. Peningkatan Keterpaduan.

Keterpadua yang dimaksud adalah adanya sua subtansi yang harus saling terkait, yaitu aspek program dengan kete-

⁴ Drs. Abd. Wahab Rahman, Ka. KPL, Wawancara, tanggal, 28 maret 1992, di Ruang Kerjanya.

nagakerjaan, keduanya harus saling terkait dalam mendorong makin mandirinya setiap institusi masyarakat, termasuk lembaga swadaya masyarakat (LSM). Sehingga diharapkan semakin meningkatnya pelayanan KB. yang baik terhadap masyarakat.

4. Kampanye Ibu Sehat Sejahtera (KISS).

Kampanye Ibu Sehat Sejahtera pada hakekatnya adalah untuk "membantu para ibu dan wanita agar dapat menolong dirinya untuk menjadi kekuatan pembangunan dalam keluarganya sendiri disamping untuk menurunkan tingkat kematian ibu hamil/melahirkan serta kematian bayi"⁵

Intensifikasi kegiatan ini, dilakukan dengan enam (-

6) sasaran seperti berikut :

- a. Pendewasaan usia kawin.
Upaya pendewasaan usia kawin merupakan salah satu kegiatan untuk mengurangi jumlah wanita hamil berisiko tinggi terhadap kematian karena hamil dan melahirkan sebelum usia 20 tahun, sehingga kegiatannya diarahkan memasyarakatkan kawin setelah berumur 20 tahun bagi wanita, yang dilaksanakan melalui peningkatan pendidikan wanita, peningkatan keterampilan.
- b. Pemantapan pemakaian kontrasepsi pada usia dini dengan semua cara kontrasepsi.
- c. Peningkatan pemberian ASI.
Penggalakan pemberian ASI dimaksudkan agar setiap ibu dapat menyusui bayinya secara baik dan benar, termasuk upaya penggalakan menyusui eksklusif selama 6 hari pertama setelah melahirkan.
- d. Penggalakan dan penyebarluasan pengetahuan tentang reproduksi sehat.
- e. Memasyarakatkan gerakan BKB.
Sebagai upaya untuk menyiapkan sumber daya manusia yang berkualitas, gerakan BKB diarahkan untuk membantu ibu-ibu yang mempunyai anak balita agar nanti

⁵ Disadur dari Drs. Abd. Wahab Rahman, Op. Cit., h. 9

nya mampu menumbuhkembangkan, baik fisik maupun non fisik anaknya secara optimal dan memasyarakatkan (- hanya punya 1 balita dalam satu keluarga).

f. Peningkatan kelembagaan KB.

Kegiatan KISS diharapkan dapat meningkatkan pelembagaan KB di masyarakat baik secara institusional maupun secara operasional. Dengan demikian diharapkan jumlah institusi masyarakat akan terus meningkat, baik institusi yang ada pada Institusi itu sendiri maupun di kalangan Pesantren, Perusahaan dan lain-lain.⁶

5. Kampanye Keluarga Kecil Mandiri (KKM)

Kampanye keluarga kecil mandiri sebagai salah satu strategi keluarga berencana nasional dimaksudkan untuk menumbuhkan kemandirian peserta KB yang sudah tumbuh di masyarakat. Dengan demikian, maka segala potensi yang ada, akan dapat digunakan secara berdaya guna dan berhasil guna untuk mempercepat keberhasilan "Gerakan Keluarga Berencana Nasional". Kegiatan ini ditujukan kepada Wilayah yang mempunyai tingkat kemandirian relatif sudah tinggi serta rata-rata jumlah anak di dalam setiap rumah tangga relatif lebih sedikit, baik di perkotaan maupun di pedesaan.

Untuk memancing kemampun akseptor membayar jasa pelayanan KB, maka ditempu suatu kebijakan pengelolah KB dalam hal ini "Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional" Kotamadya Parepare seperti berikut :

Untuk memancing kemampuan peserta KB dalam membayar jasa pelayanan KB, maka dikembangkan dua pola, yaitu ; Pola pembayaran secara individu dan pola pembayaran secara kelompok. Pengembangan kedua pola ini didasarkan

⁶. Drs. Abd. Wahab Rahman, Ibid. h. 9

atas semangat kegotongroyongan dalam bentuk ; mendorong kemandirian ; organisasi profesi, institusi masyarakat, LSM, dll. melalui bantuan dana, daya dan sarana! 7

"Dalam pelaksanaan usaha intensif keluarga berencana tersebut, maka untuk tahun anggaran 1991/1992, dilaksanakan dalam tiga episode, yakni ; episode I (pertama) merupakan tahap persiapan selama tiga bulan, terhitung dari bulan april sampai juni 1991, Episode kedua intensifikasi dan ekstensifikasi, adalah peningkatan dan pemantapan kesertaan ber-KB selama enam (6) bulan, dari bulan juli sampai desember 1991. Episode ketiga merupakan pembinaan dan pemantapan institusi yang diarahkan kepada kemandirian (KB. Mandiri)"⁸

Lima Usaha tersebut di atas adalah merupakan langkah langkah intensif untuk mempercepat pemasyarakatan dan alih kelola keluarga berencana dengan munculnya peserta KB mandiri yang dikelola oleh badan-badan tertentu di lingkungan masyarakat (swasta).

C. Hasil-Hasil Yang Dicapai Dalam Upaya Pembangunan Keluarga Berencana Nasional di Kotamadya Parepare

Pada bab terdahulu telah diuraikan tentang tujuan keluarga berencana nasional, yang pada dasarnya meliputi ; tujuan demografis/kuantitas dan tujuan kualitas, maka untuk mengukur keberhasilan KB tersebut, kita harus bertolak dari

7. Drs. Abd. Wahab Rahman, Ibid. h. 10

8. Disadur dari ; Drs. Abdullah Mamma, Makalah Hasil Rakerda GKBN - Pelaksanaan GKBN Kotamadya Parepare, BKKBN, 1992) h. 1

tujuan itu sendiri dengan memperbandingkan hasil-hasil yang ada. Hasil yang dimaksud dapat dirinci seperti berikut :

1. Segi Demografis/Kuantitas.

Menurut data pencapaian peserta KB aktif tahun 1988/ sampai dengan tahun 1992 bahwa peserta KB di daerah ini mengalami pasang surut, dimana pada tahun 1988/1989 telah dicapai 76,66 % dari jumlah pasangan usia subur (PUS) 13.642, tahun 1989/1990 dicapai 58.46 % dari 14.677 pasangan usia subur, tahun 1990/1991 dicapai 60.87 % dari jumlah pasangan usia subur 15.428, sedang pada tahun 1991/1992 ini dicapai 74.56 % dari jumlah PUS 12.366 (lihat lampiran).

Perkembangan peserta KB yang demikian terpengaruh ke pada perkembangan penduduk yang lambat laun sudah semakin kecil pertumbuhannya dan jumlah drop out cenderung meningkat. Namun demikian, tidak akan mempengaruhi usaha-usaha penekanan pertumbuhannya sehingga "TFR (target total kesuburan penduduk) semakin kecil pula prosentasenya, dan layu pertumbuhan penduduk (LPP) pada tahun 1990 dicapai 1. 62 % setiap tahunnya. Abdul Wahab Rahman menjelaskan bahwa :

Jika dibandingkan pertumbuhan penduduk pada tahun-tahun sebelumnya, LPP tentu lebih besar lagi dari hasil sensus akhir tahun 1990, dengan demikian, maka sesuai target CBR (angka kelahiran kasar) adalah diharapkan dapat dicapai 17.15 % / 1000 penduduk. atau dalam setiap 1000 penduduk diharapkan lahir 17 jiwa. Jika target tercapai, maka kita akan berada di bawah 1.62 % LPP. 9

⁹.Drs. Abd. Wahab, Ka. KPL, Wawancara, tanggal 28 Maret 1992, di Ruang Kerjanya.

Diketahui bahwa hasil sensus tahun 1990 dan jumlah penduduk pada akhir tahun 1991 telah mencapai 101.421 jiwa, jika dibandingkan dengan luas wilayah Kotamadya Parepare (-112.81 km²), maka dapat ditaksir kepadatan penduduk rata-rata 0.89/km². Dengan demikian, maka jumlah penduduk Parepare belum dianggap sebagai masalah sosial yang dapat menghambat pembangunan jika penyebaran penduduk merata.

2. Segi Kualitas.

Yang menjadi tolok ukur bagi keberhasilan keluarga berencana di Kotamadya Parepare pada segi kualitas adalah pelembagaan, pemakaian alat kontrasepsi dan tingkat kesejahteraan akseptor KB itu sendiri, dan untuk lebih jelasnya penulis akan uraikan satu persatu berikut.

a. Pelembagaan/Institusi Keluarga Berencana.

Bahwa salah satu strategi pelaksanaan keluarga berencana di Kotamadya Parepare dan sasaran yang ingin dicapai adalah semakin melembaganya institusi-institusi masyarakat yang mengelola keluarga berencana, hal ini telah diuraikan pada sub bab terdahulu tentang bentuk-bentuk institusi yang dimaksud sebagai suatu pola pembinaan akseptor dengan sistem desentralisasi management.

Berdasarkan data yang diperoleh pada Kantor BKKBN Parepare bahwa hasil yang dicapai pada bidang ini ialah seperti yang disebutkan berikut ini :

Badan Pembina Keluarga Berencana Daerah (BPKBD) sebanyak 12 buah. Sub BPKBD sebanyak 51 buah, Kelompok Da

sa Wisma sebanyak 200 buah yang masing-masing membina keluarga sebanyak 25 sampai 50 buah keluarga setiap da sa wisma, serta setiap keluarga membina anggota keluar ganya masing-masing. 10

b. Tingkat Kesejahteraan.

Menurut Keterangan yang diperoleh dari Kantor BKKBN Parepare bahwa :

Selama diadakannya pembinaan kualitas pada segi kesej-jahteraan peserta KB, sampai hari ini belum ada peng-ukuran tentang tingkat kesejahteraan tersebut, namun tetap diupayakan pembinaan melalui UPPKA, dan jika di-lihat sepintas lalu, maka dapat dinilai bahwa tingkat kesejahteraan masyarakat khususnya peserta KB dapat di katakan sudah baik. 11

Berdasarkan data di atas,¹maka dipahami bahwa kualiti- tas di bidang ini baru dalam tahap pembinaan kepada bebera- pa kelompok akseptor di bidang sosial ekonomi dengan pembe- rian bantuan kredit untuk dikembangk~~an~~ dalam jangka waktu dua tahun. Hal ini dilakukan dalam rangka untuk "memperce- pat proses pelembagaan dan pembudayaan NKKBS melalui kegia- tan usaha-usaha sosial-ekonomi produktif peserta KB dan Ke luarganya!"¹²

c. Pemakaian Alat Kontrasepsi dan Kemandirian

Angka statistik menunjukkan bahwa jumlah wanita di Kotamadya Parepare sebanyak 51. 878= jiwa atau 51.15 % dari total penduduk Kotamadya Parepare, atau lebih sedikit dari

¹⁰.Drs. Abd. Wahab Rahman, Ka. KPL, Wawancara, tang- gal 28 maret 1992 di Ruang Kerjanya.

¹¹.Drs. Abd. Muthalib S. KPL, Wawancara, tanggal 29 maret 1992 di Ruang Kerjanya.

¹².BKKBN, Informasi Umum Kegiatan Usaha Bersama Kele- lompok Peserta KB Melalui Usaha Peningkatan Pendapatan Ke- luarga Akseptor KB (UPPKA), (Cet. I; Jakarta : BKKBN, 19- 90) h. 3

pria. 17.645 jiwa yang berstatus kawin /pasangan usia subur (PUS). Jika masing-masing PUS tersebut melahirkan 1 orang anak setiap 3 tahun sekali, maka diperkirakan pertumbuhan penduduk pada tahun 195 meningkat 17.645 jiwa atau 17.39 % dari total penduduk ; 1.19.066 jiwa.

Sebagai langkah preventif terhadap masalah tersebut maka untuk tahun anggaran 1992/1993 ini, oleh pihak BKKBN Parepare dilaporkan capaian peserta KB aktif sebanyak 10.501 PUS dengan pemakaian "MKET" sebanyak 3.427 (32.63 %) dan non MKET sebanyak 7.074 (67.37 %). Kemudian peserta KB baru ditargetkan dapat dicapai sebanyak 1.856 PUS dengan pemakaian MKET sebanyak 527 dan non MKET sebanyak 1.329. Berarti diharapkan adanya kenaikan peserta KB sebanyak 12.65 % dari peserta KB aktif.

Hasil angket yang diedarkan kepada 250 sampel umat Islam menunjukkan prosentase pemakaian alat kontrasepsi seperti yang terlihat berikut ini :

TABEL V
AKSEPTOR KB DALAM
PEMAKAIAN ALAT KONTRASEPSI

No.	Kategori Jawaban	f	Prosentase
1	A. IUD	20	8 %
2	B. PIL KB.	100	40 %
3	C. Suntikan	100	40 %
4	D. Kondom	-	- %
5	E. Implant	7	2.8 %
6	F. MOW	23	9.2 %
Jumlah		250	100.0 %

Sumber : Diolah dari angket No. item: 6

Tabel di atas menunjukkan pemakaian 2 alat kontrasepsi yang seimbang, yaitu ; Pemakai PIL KB dan suntikan masing-masing sebanyak 100, atau masing-masing 40 %, yang melakukan medis operasi wanita (MOW) atau dengan istilah sterilisasi sebanyak 23 orang atau 9.8 %, Pemakai Intrauterin defivisces (IUD) sebanyak 20 orang atau 8 %, sedang pemakai implant sebanyak 7 orang atau 2.8 %.

Berdasarkan data di atas, maka dapat diinterpretasikan bahwa keberhasilan BKKBN Parepare dalam membina para akseptor KB telah sampai pada tingkat pemakaian alat kontrasepsi non efektif (non MKET). Dengan metode ini justeru telah dapat berfungsi efektif dalam menurunkan tingkat fertilitas penduduk sampai 1.62 % LPP.

Adapun tingkat kemandirian peserta KB, terlihat pada kemampuan badan-badan atau institusi masyarakat dalam membiayai sendiri jasa pelayanan KB. secara kelompok maupun perindividu. prosentase kemandirian itu dijelaskan oleh Abd Wahab Rahman :

Tingkat kemandirian peserta KB sudah mulai berkembang dengan membiayai sendiri pelayanan Kb jika mendapatkan pemeriksaan dan pengobatan pda dokter atau bidan sekitar 45 % dari jumlah akseptor KB. dan sebagian institusi masyarakat sudah mulai juga mandiri dalam pengelolaan KB tersebut. 13

Dari uraian-uraian di atas, jika dilihat pada segi angka dan demografisnya dengan perbandingan segi kualitas,

¹³.Drs. Abd. Wahab Rahman, Ka. KPL, Wawancara, tanggal 28 maret 1992 di Ruang Kerjanya.

Tabel di atas menunjukkan pemakaian 2 alat kontrasepsi yang seimbang, yaitu; Pemakai PIL KB. dan Suntikan masing-masing 100 orang atau masing-masing 40 %, yang melakukan medis operasi wanita (MOW) atau dengan istilah sterilisasi sebanyak 23 orang atau 9.8 %, pemakai Intrauterin Devices (IUD) sebanyak 20 orang atau 8 %, sedang pemakai implant sebanyak 7 orang atau 2.8 %

Efektivitas alat kontrasepsi tersebut, menunjukkan hasil yang memadai disamping timbul pula efek sampingan yang dirasakan oleh sebahagian peserta, sebagaimana yang di gambarkan di dalam tabel berikut ini :

TABEL VI
DAMPAK ALAT KONTRASEPSI TERHADAP
PESERTA K B.

Kategori Jawaban	!	f	!	Prosentase
A. Tidak efektif, bahkan mengganggu kesehatan saya	!	50!	!	20 %
B. Baik sekali, terutama bagi kesehatan saya	!	175!	!	70 %
C. Efektif, tapi mengganggu kesehatan saya	!	25!	!	10 %
J u m l a h	!	250!	!	100 %

Sumber : Diolah dari Angket Nomor item: 7

Tabel di atas menunjukkan tingkat efektifitas pemakaian alat kontrasepsi yang cukup menggembarakan dari 70 % peserta, 20 % yang menyatakan tidak efektif bahkan mengganggu kesehatannya, dan 10 % yang menyatakan efektif tapi meng

ganggu kesehatannya.

Jika dihubungkan dengan frekwensi pecam-macam alat kontrasepsi pada tabel kelima di atas, maka dapat dipahami bahwa dengan alat kontasepsi non MKET, dapat memberi dampak yang positif terhadap pemakainya, meskipun terjadi ke lainan-kelainan pada awalnya, akan tetapi hal itu tidak berlangsung lama. Salah seorang peserta KB dari Kelurahan Cappagalung menerangkan bahwa :

Selama saya menjadi akseptor KB. mulanya pusing- pusing, tapi ini dapat diatasi menurut petunjuk dari petugas kesehatan, dan selanjutnya justru saya merasa lega karena dapat mengatur jarak kelahiran, mengatur waktu, rumah tangga yang lebih baik. Saya benar-benar tampil sebagai ibu dan sebagai isteri, serta kesehatan saya sekarang ini tetap prima. 13

Berdasarkan data diatas, maka dapat diinterpretasikan bahwa keberhasilan KB di Parepare dalam pembinaan para akseptor telah sampai pada tingkat pemakaian alat kontrasepsi "non efektif" (non MKET). Dengan metode ini justru telah dapat berfungsi efektif dalam menurunkan tingkat fertilitas penduduk sampai 1.62 % LPP.

Adapun tingkat kemandirian peserta KB_m terlihat pada kemampuan badan-badan atau institusi masyarakat dalam membiayai sendiri jasa pelayanan KB secara kelompok maupun perindividu. Prosentase kemandirian itu dijelaskan oleh Abd Wahab Rahman seperti berikut :

13. Hartati, Akseptor KB, Wawancara, tanggal 20 Maret 1992 di Kediannya.

Tingkat kemandirian peserta KB sudah mulai berkembang dengan membiayai sendiri pelayanan KB jika mendapatkan pemeriksaan, pengontrolan atau pengobatan dari dokter atau petugas KB, sudah mencapai sekita~~s~~ 45 % dari total peserta KB, dan sebahagian institusi masyarakat sudah mulai juga mandiri dalam pengelolaan keluarga berencana di daerah ini. 14

Dari uraian-uraian di atas, jika dilihat pada segi angka dan demografisnya dengan perbandingan segi kualitas, maka pertumbuhan penduduk berhasil ditekan sampai 1.62 % IP P. bahkan bisa dicapai lebih kecil dari itu. Ini adalah indikasi keberhasilan KB di satu sisi, sementara pada sisi kualitas (kesejahteraan) masih belum menunjukkan titik terang keberhasilannya.

Namun demikian, atas keberhasilan itu maka justeru Parepare menempati suatu peringkat tersebdiri dengan suatu penghargaan Bapak Presiden berupa "Satya lencana KB" yang diterima oleh Bapak Walikotaamadya Parepare pada tahun 1990.

¹⁴. Drs. Abd. Wahab Rahman, Ka. KPL, Wawancara, tanggal, 28 maart 1992, di Ruang Kerjanya.

BAB IV

MASYARAKAT ISLAM DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL DI KOTAMADYA PAREPARE

A. Pengertian Masyarakat Islam

Masyarakat dan Islam adalah dua buah kalimat yang mengandung pengertian yang berbeda, maka untuk menguraikan pengertian "masyarakat Islam" Penulis merasa perlu memberikan pengertian lebih dahulu secara terpisah dari kedua istilah tersebut.

1. Pengertian Masyarakat.

Para ahli ilmu sosiologi dan ahli antropologi telah membuat definisi masyarakat dalam satu pengertian tertentu menurut pandangan mereka masing-masing, maka penulis mengutip beberapa pendapat dari masing-masing ahli tersebut :

1. R. LINTON. Seorang ahli antropologi mengemukakan bahwa masyarakat adalah setiap kelompok manusia yang telah cukup lama hidup dan bekerjasama, sehingga mereka itu dapat mengorganisasikan dirinya dan berpikir tentang dirinya sebagai suatu kesatuan sosial dengan batas-batas tertentu.
2. M.J. HERSKOVITZ : menulis bahwa masyarakat adalah kelompok individu yang diorganisasikan dan mengikuti satu cara hidup tertentu.
3. J.L. GILLIN dan J.P. GILLIN : mengatakan bahwa masyarakat adalah kelompok manusia yang tersebar dan mempunyai kebiasaan, tradisi dan perasaan persatuan

yang sama. Masyarakat itu meliputi pengelompokan-pengelompokan yang lebih kecil.

4. S.R. STEINMETZ : Seorang Sosiolog bangsa Belanda, mengatakan bahwa masyarakat adalah kelompok manusia yang terbesar, yang meliputi pengelompokan-pengelompokan yang lebih kecil, yang mempunyai perhubungann yang erat dan teratur.
5. HASSAN SHADILY: mendefinisikan masyarakat adalah golongan besar atau kecil dari beberapa manusia, yang dengan atau karena sendirinya bertalian secara golongan dan mempunyai pengaruh kebatinan satu sama lain.¹

Dari pengertian tersebut dapat dipahami bahwa masyarakat adalah sekumpulan manusia dalam satu wilayah tertentu yang di dalamnya terdiri dari kumpulan manusia terkecil dan mempunyai perbedaan-perbedaan individu disamping mempunyai juga persamaan-persamaan ; misalnya perasaan, cita-cita, agama, adat istiadat dan lain-lain yang merupakan norma yang mengikat individu dalam masyarakat tersebut.

Dari pengertian tersebut dapat pula dipahami bahwa masyarakat itu mempunyai arti yang luas dan dalam arti yang sempit. Jika dilihat dalam arti yang luas, maka dalam masyarakat adalah adanya jaringan atau keseluruhan hubungan da-kehidupan bersama tanpa membatasi pada ruang lingkup tertentu. Tetapi jika dilihat pada arti yang sempit, maka masyarakat dimaksud adalah sekelompok manusia yang dibatasi pada aspek-aspek tertentu, misalnya masyarakat Pancasila, masyarakat Bugis, masyarakat Mandar, masyarakat Islam dan lain-

¹. Drs. Suparto, Sosiologi dan Antropologi, Jilid 1 - (Cet. I ; Bandung : CV. Armico, 1987) h. 193

Demikian kompleksnya pengertian masyarakat itu, sehingga Suparto membuat tiga persyaratan kategori masyarakat seperti berikut :

masyarakat itu harus mempunyai syarat-syarat sebagai berikut :

- a. Harus ada pengumpulan manusia, dan harus banyak, bukan pengumpulan binatang
- b. Telah bertempat tinggal dalam waktu yang lama dalam suatu daerah tertentu.
- c. Adanya aturan-aturan atau undang-undang yang mengatur mereka untuk menuju kepada kepentingan dan tujuan bersama. 2

Dengan demikian, maka yang dimaksud dengan masyarakat adalah persekutuan hidup umat manusia dalam satu kelompok dan daerah tertentu serta masing-masing individu rela mengikatkan diri dalam suatu ikatan dan etika umum dalam se kumpulan manusia tertentu.

2. Pengertian Islam.

Islam berasal dari bahasa arab, terambil asal kata *سليم* yang berarti selamat sentosa. Dari kata asal itu dibentuk kata *اسلام* (اسلام) yang artinya memelihara atau senantiasa dalam keadaan selamat sentosa, dan berarti pula menyerahkan diri, tunduk, patuh dan taat.

Dalam Kitab Al-Munjid Fil Lughah Wal A'lam, diterangkan bahwa:

الاسلام هو الانقياد الامرونيمة بلا اعتراض ودين مشهور، وقد يستعمل بمعنى المسلمين على معنى اهل الاسلام

2. Ibid. h. 195

Artinya :

Al-Islam, ialah melaksanakan/mentaati perintah dan larangan tanpa tanggung-tanggung. Agama Islam adalah agama yang masyhur, dan sesungguhnya orang yang melaksanakan disebut muslim menurut pengertian umat Islam. 3.

Sidi Gazalba menguraikan secara rinci dan membedakan masyarakat Islam dengan masyarakat muslim dalam bukunya yang berjudul "Islam dan Perubahan Sosiobudaya seperti berikut :

Dua istilah perlu dibedakan dalam mengkaji perubahan masyarakat umat Islam, yaitu masyarakat Islam dan masyarakat muslim. Pada istilah yang pertama penekanan diletakkan pada masyarakatnya, sedangkan pada istilah yang kedua pada orangnya. Masyarakat Islam ialah kelompok manusia yang mengamalkan kebudayaan Islam sepenuhnya. Dengan sendirinya mereka juga mengamalkan agama Islam sepenuhnya, karena kebudayaan berassaskan agama, takluk kepada agama dan dikawal serta diarahkan oleh agama. Masyarakat muslim adalah kelompok manusia yang beragama Islam atau mengaku Islam, tapi kebudayaan yang diamalkannya belum tentu Islam, mungkin Islam, mungkin pula tidak, mungkin mendekat kepada Islam, tapi mungkin pula menjauh dari Islam. 4

Dari uraian-uraian di atas dapat disimpulkan bahwa masyarakat Islam adalah sekelompok umat manusia yang mengakui Islam sebagai agamanya dan takluk serta taat menjalankan kebudayaan Islam dalam segala aspeknya, Islam menjadi pedoman hidup dan kehidupan duniawi dan ukhrawi bagi mereka.

B. Pandangan Islam Terhadap Keluarga Berencana Nasional

Negara-Negara yang ikut dalam program Keluarga Be-

3. Louis Ma'luf, Al-Munjid Fil Lughah Wal-A'lam, (Cet Beirut : Daril Masyrieq, 1946) h. 349

4. Drs. Sidi Gazalba, Islam dan Perubahan Sosiobudaya (Cet. ; Jakarta: Pustaka Al-Husna, 1983) h. 97

rencana, dimana penduduknya terdiri dari umat Islam menghadapi suatu kenyataan bahwa persoalan-persoalan keagamaan mendapat tempat tersendiri di hati masyarakat Islam dan tak dapat dikesampingkan dalam menangani program keluarga berencana itu. Oleh karena umat Islam di tempat manapun ia berada pada waktu menghadapi sesuatu persoalan, terutama masalah baru, maka hal pertama yang menjadi kunci baginya ialah ia akan merujuk kepada ketentuan atau hukum Islam dalam kaitannya dengan persoalan tersebut.

Berbicara tentang hukum Islam dalam kaitannya dengan pelaksanaan keluarga berencana, tidak ditemukan dalil yang bersifat tafsili di dalam Al-Qur'an dan Hadits, oleh karena itu, keluarga berencana berkembang sebagai sesuatu yang kontrafersial di kalangan umat Islam, terutama di kalangan pakar hukum Islam, dan terbagi menjadi tiga kelompok :

1. Kelompok Pertama berpendapat bahwa :

... hukum KB. adalah mubah, artinya : boleh dilakukan dan boleh juga tidak dilakukan, selama tidak membawa halangan. Dengan demikian kalau memang dipandang perlu bisa juga dianjurkan secara umum. ... 5

Pendapat ini melihat keluarga berencana sebagai suatu usaha kemaslahatan keluarga yang bersifat duniawi, dan merupakan suatu kebolehan berbuat secara teknis menurut tata cara yang memungkinkan kemaslahatan keluarga dapat tercapai sebagai jembatan untuk mendapatkan kebahagiaan, Jadi

⁵. Dra. Farida Oebaya, Pandangan Agama Islam Terhadap Keluarga Berencana, (Cet. III; Jakarta: BKKBN, 1983) h. 12

ikhtiar manusia itu sendiri untuk mencapai kehidupan rumah tangga yang sakinah menurut yang diharapkan oleh ajaran Islam.

Pendapat tersebut didukung oleh Hudaf adalah salah seorang Ulama dari Universitas Al-Azhar, dalam bukunya yang berjudul "Keluarga Berencana Dalam Al-Qur'an dan Sunnah". di dalamnya membicarakan berbagai macam persoalan yang tersusun dengan 12 pertanyaan dan jawaban secara tuntas dan pada prinsipnya menilai keluarga berencana sebagai program umum dan program nasional yang harus berjalan dengan lancar disertai kesadaran, pengertian dan keterangan yang kongkrit"⁶

2. Kelompok kedua, adalah menolak KB dengan alasan bahwa keluarga berencana bertentangan dengan ajaran Islam. Hal ini cukup beralasan juga dengan nas-nas ijmal dari Al-Qur'an dan Hadits seperti halnya pula yang dibahas oleh Hudaf sebagai alasan untuk menerima KB. Tapi pada golongan ini se mata-mata melihat dzohirnya ayat dan hadits sebagai hal yang kontrafensial dengan keluarga berencana. misalnya di dalam Al-Qur'an suarah Hud ayat 6 yang berbunyi :

وَمَا مِنْ دَابَّةٍ فِي الْأَرْضِ إِلَّا عَلَى اللَّهِ رِزْقُهَا وَيَعْلَمُ مُسْتَقَرَّهَا
وَمُسْتَوْدَعَهَا كُلٌّ فِي كِتَابٍ مُبِينٍ

⁶. Disadur dari, Hudaf, Keluarga Berencana Dalam Qur'an dan Sunnah (Cet. I ; Jakarta : Yayasan Kesejahteraan IA IN Jakarta, t.th.) h. 1 - 32.

Terjemahnya :

Dan tidak suatu binatang melata-pun di bumi melainkan Allah-lah yang memberi rezkinya, dan Dia mengetahui tempat berdiam binatang itu dan tempat penyimpanannya. Sesungguhnya tertulis dalam Kitab yang nyata. (Lauh Mah fuzh). 7

Dzohirnya ayat tersebut adalah jaminan ... Allah akan rezki setiap hamba-Nya, dalam keyakinan Islam memandang bahwa setiap anak yang lahir sudah ditentukan rezkinya masing-masing, jadi lahirnya anak sebenarnya merupakan rezki bagi orangtuanya karena anak itu sendiri pembawa rezki.

Dalam Hadits Rasulullah saw. yang menganjurkan kawin untuk mendapatkan keturunan yang banyak seperti berikut :

تَزَوُّهُوْاْ لِدُوْدِ الْوَالِدِ فَاِذَا بِنِيْ مَكَاتِرُ رَبِّكُمْ الْاُمَّمِ يَوْمَ الْقِيَامَةِ

Artinya :

Kawinlah dengan perempuan yang bisa menaruh kasih cinta (kepadamu) lagi yang bisa beranak-pinak. Maka sesungguhnya aku bangga terhadap umat-umat (lain) pada hari Qiamat (nanti) dengan adanya kamu itu (berjumlah besar). 8

Pada dzohirnya hadits tersebut adalah kita dianjurkan atau diperintahkan kawin dengan wanita yang bisa melahirkan anak sebanyak mungkin, karena dengan demikian itulah merupakan kebanggaan Rasulullah Saw. terhadap umat lain di hari iamat kelak.

Pendapat ini didukung oleh pendirian Drs. K.H. Muhammad Nuh Waqif, salah seorang Ulama di Kotamadya Parepare

7. Departemen Agama RI, Al-Qur'an dan Terjemahnya, (- Juz 1 - 30 ; Jakarta : Proyek Pengadaan Kitab Suci Al-Qur'an, 1984/1985) h. 327.

8. Hudaf, Op. C&t. h. 9

yang mendapat simpatik masyarakat Islamm, bahwa :

Keluarga berencana, apapun bentuknya dan apapun alasan nya, tetap bertentangan dengan ajaran Islam, baik dilihat dari segi syari'at maupun dilihat dari segi aqidah kecuali dalam arti pengaturan kelahiran dan susuan anak yang harus disempurnakan selama dua tahun. 9

Jadi pada dasarnya bahwa kelompok ini menolak keluarga berencana dalam berbagai bentuknya berdasarkan dzohirnya ayat-ayat dan hadits yang kontrafersial dengan masalah tersebut.

3. Kelompok Ketiga adalah kelompok yang moderat. artinya menerima keluarga berencana dalam batas-natas yang tidak bertentangan dengan ajaran Islam dan atas dasar suka rela diantara kedua belah pihak (suami-isteri).

Kelompok ketiga inilah yang paling kuat, dimana pendapat itu bukanlah pendapat perseorangan dan khayalan belaka, tetapi diangkat dalam suatu forum musyawarah alim ulama yang menghasilkan ijma' jumbuh Ulama.

Di Indonesia terdapat dua organisasi Islam terbesar, yaitu; Muhammadiyah dan Nahdlatul Ulama (NU), ditambah satu Majelis Ulama Indonesia (MUI) masing-masing mengeluarkan fatwa yang terkenal dengan istilah "tiga fatwa" dan secara lengkapnya dapat dikutip berikut ini :

1. Keputusan Majelis Tarjih Muhammadiyah pada tahun 1968, menerangkan bahwa :

1. Mencegah kehamilan adalah berlawanan dengan ajaran

9. Drs. K.H. Muhammad Nuh Waqif, Ulama, Wawancara, tanggal, 29 maret 1992 di Kediannya.

Islam demikian pula keluarga berencana yang dilaksanakan dengan pencegahan kehamilan.

2. Dalam keadaan darurat, dibolehkan sekedar perlu dengan syarat persetujuan suami isteri dan tidak mendatangkan mudlorat jasmani dan rohani. 10

2. Hasil musyawarah Pengurus Besar Syurjah Nahdlatul Ulama (NU) pada tanggal 25 September 1969 sebagai berikut :

1. Keluarga berencana harus diartikan sebagai pengaturan penjarakan kehamilan untuk kesejahteraan dan bukan pencegahan kehamilan untuk pembatasan keluarga.
2. Keluarga berencana harus di dasarkan atas kepentingan kesejahteraan ibu dan anak dan bukan karena ketakutan akan kemiskinan, kelaparan dan sebagainya.
3. Keluarga berencana tidak boleh dilakukan dengan pengguran kandungan.
4. Tidak diperbolehkan merusak atau menghilangkan bagian tubuh suami maupun isteri yang bersangkutan.
5. Keluarga berencana merupakan masalah perorangan (suka rela) dan bukan merupakan gerakan massal dengan ketetapan yang dipaksakan.
6. Keluarga berencana harus mendapatkan persetujuan suami isteri yang bersangkutan.
7. Keluarga berencana harus tidak bertentangan dengan hukum-hukum agama dan kesusilaan.
8. Supaya dijaga benar jangan sampai disalah gunakan untuk kepentingan ma'siat/tindakan amoral dan lain-lain. 11

3. Majelis Ulama Indonesia (MUI) mengeluarkan pula fatwa pada tanggal 29 juni 1972 yang terdiri dari lima point dan dapat diringkas seperti berikut :

"Bahwa ghayah dalam perencanaan keluarga adlam arti penjarakan kelahiran, harus ditujukan kepada kebahagiaan

10. K.H. Ali Yafie, Pandangan Islam Terhadap Kependudukan dan Keluarga Berencana, (Cet. ; Jakarta : LKKNNU dan BKKBN, 1982) h. 15

11. Ibid. h. 14

suami isteri, kesentausaan keluarga dan keturunan yang sehat, kuat jasmani, akal dan rohani, ilmu dan iman, serta pembinaan masyarakat, bangsa dan pembangunan Negara dengan mengharapkan keridloaan Allah swt. Cara-cara pencapaian tujuan itu dalam bentuk memakai ; alat kontrasepsi sederhana, hukumnya "mubah" (dibolehkan), sterilisasi hukumnya "haram kecuali "darurat", dan abortus hukumnya "harama". serta cara-cara itu sebaiknya pihak pemerintah melakukan pengawasan dengan ketat atas pemasukan, pengedaran dan pemakaian alat kontrasepsi, agar tidak disalah gunakan"¹²

Dari tiga fatwa tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa :

1. Islam menunjukkan kebijakan hukum syari'at dalam pelaksanaan keluarga berencana, adalah "mubah bagi umat Islam yang dalam batas-batas tertentu yang tidak akan merusak kemaslahatan keluarganya (suami isteri dan keturunannya) dan dalam pelaksanaannya hendaklah senantiasa terkontrol oleh syari'at dan aqidah Islam dalam rangka mendapatkan keridloaan Allah Swt.

2. Bahwa hukum mubah di sini merupakan legalitas syar'iy terhadap kelancaran pembangunan Negara menuju kepada suatu masyarakat adil dan makmur dengan mengutamakan kemaslahatan keluarga dan aqidah Islam.

3. Produksi dan pemasaran alat kontrasepsi hendaklah diawa

¹². Disadur dari Ibid. h. 15 - 17.

si dengan ketat oleh pemerintah agar tidak digunakan kepada jalan kemaksiatan bagi konsumennya, sehingga nilai dan martabat bangsa tetap terpelihara dengan baik.

Sehubungan dengan uraian di atas, maka ada dua hal pokok di dalam hukum Islam yang harus diperhatikan dalam mengangkat suatu persoalan/masalah, yaitu ; ghayah dan washilah. Ghayah artinya tujuan dari suatu perbuatan dan washilah artinya cara atau langkah-langkah yang ditempu untuk mencapai tujuan itu.

1. Ghayah.

Untuk menilai ghayah (tujuan) dari program keluarga berencana itu, maka perlu diperhatikan adalah terjaminnya apa yang disebut "addaruriyaatul khams" atau kebutuhan dasar bagi kehidupan manusia yaitu :

Terjaminnya keselamatan agamanya, keselamatan dirinya, keselamatan keturunannya, keselamatan harta bendanya, dan keselamatan akalanya. maka semua yang mengandung atau menyebabkan terjaminnya keselamatan lima kebutuhan dasar tersebut itulah dia maslahat (kemaslahatan) sebaliknya semua yang merintanggi atau meniadakan keselamatan lima kebutuhan dasar itulah dia mafadah. ¹³

Seperti yang telah diuraikan pada bab terdahulu tentang tujuan KB itu sendiri yang berfungsi ganda, yaitu untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera dengan pengendalian pertumbuhan penduduk. Meningkatkan kesejahteraan ibu dan berarti ada upaya untuk menjamin "addaruriyatul khams"

¹³. Ibid. h. 17

Sebab jika ibu dan anak sejahtera, maka terbukaklah pintu harapan kebahagiaan. Kecerahan ibu dan keceriaan anak memberi motivasi akan kesehatan dan kebahagiaan keluarganya. Karena itulah maka manusia dihiasi oleh beberapa keindahan, seperti yang digambarkan di dalam Al-Qur'an, surah Ali imron ayat 14, Allah berfirman :

رَبِّينَ لِلنَّاسِ حُبُّ الشَّجْوَاتِ مِنَ النِّسَاءِ وَالْبَنِينَ وَالْقَنَاطِيرِ الْمُقَنْطَرَةِ
 مِنَ الذَّهَبِ وَالْفِضَّةِ وَالْخَيْلِ الْمُسَوَّمَةِ وَالْأَنْعَامِ وَالْحَرْثِ ذَلِكَ
 مَتَاعُ الدُّنْيَا وَاللَّهُ عِنْدَهُ حَسَنُ الْمَاِبِ .

Terjemahnya :

Dijadikan indah pada (pandangan) manusia kecintaan kepada apa-apa yang diingini, yaitu: wanita-wanita, anak-anak, harta yang banyak dari jenis emas, perak, kuda pilihan, binatang-binatang ternak dan sawah ladang, itu lah kesenangan hidup di dunia; dan disisi Allah-lah tempat kembali yang baik (syurga). 14

Dengan demikian, maka ini adalah norma yang harus dipegang oleh umat Islam dalam pelaksanaan keluarga bereneana itu. Kesejahteraan ibu dan harus dijamin dalam rangka kebahagiaan keluarga yang bermuara kepada kesejahteraan masyarakat pada umumnya.

Di lain pihak, adanya pengertian sehari-hari di kalangan masyarakat umum bahwa KB itu adalah upaya membatasi kelahiran sampai "dua anak cukup". Hal ini mendorong timbulnya anggapan bahwa KB adalah upaya mencegah kehamilan atau mengurangi jumlah anak, des adanya kekhawatiran akan kemis-

14. Departemen Agama RI, Op.cit, h. 77

kinan dan takut kepada kelaparan karena keadaan rakyat sendiri yang serba tak berkecukupan dalam kehidupan sehari-hari, maka mudahlah timbul berbagai macam pertanyaan yang didorong oleh rasa keagamaan.

Dari uraian di atas dapat dipahami pada segi ghayah - nya keluarga berencana itu, tergantung pada pengertian sadar dari masing-masing orang dalam melihat sesuatu perbuatan dalam keluarga berencana, dan apa tujuan yang ingin dicapai.

2. Washilah.

Dalam masalah keluarga berencana, yang menjadi perhatian utama di dalam Islam, selain ghayah juga washilah atau cara-cara pelaksanaannya, termasuk pemakaian alat kontrasepsi.

Patut dicatat dan dihargai rumusan yang dicantumkan di dalam ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat RI. nomor II tahun 1988 tentang Garis-garis Besar Haluan Negara (GBHN) yang berbunyi :

Keikutsertaan dalam keluarga berencana perlu makin ditingkatkan atas dasar kesadaran dan rasa tanggung jawab serta suka rela, dengan mempertimbangkan nilai-nilai agama dan kepercayaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa serta norma sosial dan kesusilaan. 15

Secara operasional, bahwa pelaksanaan keluarga berencana itu, jika dihubungkan dengan kehamilan/kelahiran anak maka ada empat yang harus diketahui yaitu ; yaitu masalah

¹⁵ Kanwil Departemen Penerangan Prop. Jawa Timur, (Garis-Garis Besar Haluan Negara, (Cet. I ; Surabaya : Karya Utama, 1988) h. 103

pencegahan kehamilan, alat kontrasepsi yang halal dan yang haram. sterilisasi dan abortus. Yang pada prinsipnya terkait dengan tiga fatwa yang telah dikemukakan di atas, dimana syari'at Islam telah memberikan legalitas hukum dalam tata cara pelaksanaan keluarga berencana dan pemakaian alat kontrasepsi dalam batas-batas tertentu.

Dengan demikian, maka Islam memandang pelaksanaan keluarga berencana, tergantung pada ghayahnya dan pengarahan niat kepada ghayah itu yang bernilai iman dan syari'at dalam melaksanakan program keluarga berencana yang dicerminkan oleh tiga fatwa yang telah disebutkan di atas.

C. Sikap Masyarakat Islam Terhadap Keluarga Berencana Nasional di Kotamadya Parepare

Diketahui bahwa penduduk Kotamadya Parepare telah mencapai 101.421 jiwa, diantaranya terdapat jenis wanita sebanyak 51.878 jiwa atau 51.15 %, yang berstatus kawin sebanyak 17.645 pasangan usia subur (pus), yang menjadi peserta KB sebanyak 10.501 "pus" atau 59.51 % dari jumlah Pus. Dengan demikian, maka sisa 7.144 Pus atau 40.49 % yang belum menjadi Akseptor keluarga berencana.

Data tersebut dapat dipahami bahwa sikap masyarakat terhadap keluarga berencana adalah masih terdapat sekelompok masyarakat yang belum menerima program tersebut yang cukup berarti dan membawa potensi yang cukup besar, meskipun data menunjukkan lebih besar yang menerima dari yang

lainnya. Sikap pertama dikategorikan sebagai kelompok yang memandang keluarga berencana sebagai sesuatu yang kontradiktif dengan agama terutama ajaran Islam, sedang sikap yang kedua terdapat cara pandang yang berbeda, hal ini dapat dilihat pada cara mereka dalam pelaksanaan keluarga berencana itu, sebagaimana yang diuraikan berikut ini.

1. Latar belakang dan Tujuan.

Faktor pendorong untuk menjadi peserta keluarga berencana di antara 250 sampel dari 10.501 pasangan usia subur, ada empat macam, yaitu ; dorongan dari Pemerintah, dorongan dari Teman, Suami dan inisiatif sendiri dari peserta yang bersangkutan dengan frekwensi seperti yang diproyeksikan pada tabel berikut ini :

TABEL VII
FAKTOR PENDORONG MENJADI
PESERTA KB.

Kategori Jawaban	f	%
A. Pemerintah	50	20 %
B. Teman/tetangga	25	10 %
C. Suami/Isteri	100	40 %
D. Inisiatif sendiri	75	30 %
Jumlah	250	100 %

Sumber: Diolah dari Angket No. item: 1

Tabel di atas menunjukkan suami sebagai faktor pendorong menempati frekwensi tertinggi, yakni 100 (40 %) dari 250 sampel, inisiatif sendiri sebanyak 75 pus (30 %), dan atas dorongan Pemerintah sebanyak 50 Pus (20 %).

Data tersebut menunjukkan sikap masyarakat Islam terhadap keluarga berencana dominan disetir oleh suaminya, hal ini memang sudah merupakan sesuatu yang wajar menurut pandangan Islam, karena suami sebagai kepala rumah tangga mempunyai hak mengatur dan menentukan kebijaksanaan atas sikap dan perilaku isterinya.

TABEL VIII

**TENTANG KESEPAKATAN SUAMI-ISTERI
UNTUK MENJADI PESERTA KB**

Kategori Jawaban!	f	!	%
A. Ya	200	!	80 %
B. Tidak	50	!	20 %
Jumlah	250	!	100 %

Sumber: Diolah dari angket No. 3

Tabel tersebut menunjukkan adanya kesepakatan suami untuk menjadi peserta KB dari 200 Pus (80 %) dan yang tidak disepakati oleh suaminya sebanyak 50 Pus (20 %). Hal ini dapat diinterpretasikan bahwa masyarakat Islam menjadi peserta KB adalah sebagai realisasi dari konsep dan kesepakatan suami-isteri.

Data di atas menunjukkan sikap spontanitas terhadap program keluarga berencana atas motivasi dan dorongan dari luar; baik dari suami sendiri, pemerintah maupun dari teman atau tetangga. Motivasi yang demikian besarnya didorong pula oleh sikap taqlid dan pendapat bahwa keluarga berencana itu merupakan program pembangunan yang hukumnya mubah menu-

rut syari'at Islam seperti yang terlihat di dalam tabel berikut ini :

TABEL IX
PENDAPAT AKSEPTOR TENTANG KB
DAN HUKUM SYARI'AT/AGAMA

Kategori Jawaban	f	Prosentase
A. KB. tidak bertentangan dengan agama	175	70 %
B. KB Bertentangan dengan Agama	20	10 %
C. KB hanya dibolehkan bagi orang-orang tertentu dan atas persyaratan tertentu	50	20 %
Jumlah	250	100 %

Sumber : Diolah dari Angket Nomor item: 3

Tabel di atas menunjukkan pendapat akseptor bahwa: Keluarga berencana tidak bertentangan dengan agama sebanyak 175 Pus (70 %), KB. hanya dibolehkan bagi orang-orang tertentu dan atas persyaratan tertentu, sebanyak 50 Pus (20 %) dan yang mengatakan bertentangan dengan agama sebanyak 20 Pus (10 %).

Dengan demikian, maka peserta KB dikategorikan menganut pendapat pertama di atas, yang menganggap keluarga berencana itu hukumnya "mubah" karena termasuk masalah muamalah yang pelaksanaannya diserahkan pada aturan otonomi manusia sebagai urusan dunia, oleh karena itu mereka melaksanakan KB sebagai partisipasi pembangunan dan untuk menun-

jang program Nasional seperti yang terlihat di dalam tabel berikut ini :

TABEL X
TUJUAN MASYARAKAT ISLAM MENJADI
PESERTA KB

Kategori Jawaban	!	f	!	%
A. Menyesuaikan kemampuan pendapatan dan kebutuhan keluarga.	!	50	!	20 %
B. Menjaga Kesehatan Prima	!	50	!	20 %
C. Berpartisipasi dalam menyaksikan pembangunan di bidang kependudukan dan keluarga berencana	!	172	!	50 %
D. Mengatur jarak kelahiran anak	!	25	!	10 %
J u m l a h	!	250	!	100 %

Sumber : Diolah dari Angket No. item: 2

Tabel tersebut menunjukkan bahwa yang menyatakan ikut ber-KB dengan tujuan ; berpartisipasi dalam menyaksikan pembangunan di bidang keluarga berencana sebanyak 175 Pus (50 %), menyesuaikan pendapatan dan kebutuhan anggota keluarga sebanyak 50 Pus (20 %), untuk menjaga kesehatan yang prima sebanyak 50 (20 %), dan untuk mengatur jarak kelahiran sebanyak 25 Pus (10 %) dari 250 sampel.

Jika dilihat data di atas dalam hubungannya dengan ghayah, maka masyarakat Islam menerima keluarga berencana dengan suka-rela atas kesepakatan suami-isteri, dimana hal ini tidak dengan dasar kebutuhan akan kemaslahatan keluarga

tetapi hanyalah sebagai partisipasi dalam menunjang keberhasilan keluarga berencana itu sendiri. Dengan demikian, maka mereka keluar dari ghayah "addaruriyatul khams".

2. Pemakaian Alat Kontrasepsi.

Sikap masyarakat Islam dalam pemakaian alat kontrasepsi telah diuraikan pada bab terdahulu, dimana data menunjukkan 80 % pemakai jenis "metode kontrasepsi non efektif" dengan rincian masing-masing ; PIL KB 100 Pus (40 %) dan suntikan 100 Pus (40 %), sedang pemakai jenis kontrasepsi efektif (MKET) hanyalah 20 % dengan rincian; Intrauterin Devices (IUD) 8 %, Implant 2,8 %, dan sterilisasi (Medis Operasi Wanita dengan angkat kandungan) sebanyak 9.2 % dari 250 jumlah sampel.

Pemakaian akata kontrasepsi tersebut digunakan cara menurut bobot masing-masing alat yang dipakainya dengan bantuan orang lain. lihat tabel !

TABEL XI
CARA PEMASANGAN ALAT KONTRASEPSI

Kategori Jawaban	!	f	!	%
A. Dokter Laki-laki	!	25	!	10 %
B. Dokter Perempuan	!	25	!	10 %
C. Bidan/Suster	!	100	!	40 %
D. Suami	!	-	!	-
E. Diri Sendiri	!	100	!	40 %
F. Tidak pakai alat	!	-	!	-
J u m l a h	!	250	!	100 %

Sumber: Diolah dari angket Nomor item: 8

Tabel tersebut memberi informasi bahwa cara pemasangan

an alat kontrasepsi masing-masing dilakukan oleh dokter laki-laki terhadap 25 orang Pus (10 %), dilakukan oleh dokter perempuan sebanyak 25 orang (10 %), Bidan atau suster sebanyak 100 orang Pus (40 %), dilakukan sendiri sebanyak 100 (40 %) dari 250 sampel.

Jika dilihat pada segi washilah, maka dapat dikategorikan bahwa sikap masyarakat Islam dalam melaksanakan keluarga berencana, tetap berada pada washilah yang benar, di mana alat kontrasepsi yang dipakai adalah suntikan dan Pil KB dengan cara yang telah mendapatkan legalitas hukum syarri'at, yakni mencapai 80 % dari 250 sampel. Pemilihan metode kontrasepsi yang tidak efektif ini berarti masih ada peluang untuk membuka kesuburannya kembali dan justeru tidak menimbulkan efek samping yang membawa fatal pada dirinya atau mengurangi bahagian tubuhnya.

TABEL XII
KEINGINAN AKSEPTOR MENAMBAH ANAK

Kategori Jawaban!	f	!	%	
A. Ya	!	50	!	20 %
B. Cukup	!	200	!	80 %
Jumlah	!	250	!	100 %

Sumber: Diolah dari Angket No. Item 5

Tabel di atas menunjukkan bahwa peserta KB yang menyatakan masih ingin menambah anak lagi sebanyak 50 Pus (20 %) dan yang sudah merasa cukup sebanyak 200 Pus (80 %)

Data tersebut dapat diinterpretasikan bahwa masyarakat Islam menjadi peserta keluarga berencana dengan sudah tidak ingin menambah/memproduksi anak. Dengan kata lain bahwa mereka berusaha membatasi kelahiran anak dengan memakai metode kontrasepsi tidak efektif (Non MKET).

Dari uraian-uraian di atas dapat disimpulkan bahwa :

1. Masyarakat Islam Kotamadya Parepare menjadi peserta Keluarga Berencana dengan memilih metode kontrasepsi tidak efektif (non MKET). Keterlibatan mereka dalam program ini merupakan sikap partisipatif dalam pembangunan bidang kependudukan dan keluarga berencana, oleh karena itu mereka rata-rata sudah merasa cukup dan sudah tidak ingin hamil lagi dengan harapan, alat kontrasepsi yang dipakainya dapat berfungsi efektif.

2. Dilihat pada segi ghayah dan washilahnya, maka terdapat perbedaan hukum di antara keduanya, dimana masyarakat telah keluar dari ghayah "addaruriayatul khams". Akan tetapi pada segi washilah, masyarakat Islam tetap berada pada pola hukum syari'at dengan pemakaian metode kontrasepsi tidak efektif, atau dengan kata lain bahwa mereka tetap mengikuti tiga fatwa Ulama yang telah disebutkan pada uraian-uraian di atas.

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan-Simpulan

Setelah penulis menguraikan tentang hasil-hasil penelitian, maka pada bagian terakhir ini penulis mengemukakan dua buah simpulan sebagai jawaban valid empiris terhadap permasalahan yang diangkat pada pendahuluan sekaligus sebagai bahan perbandingan dengan ukuran terhadap hipotesis.

1. Bahwa usaha pengembangan keluarga berencana nasional di Kotamadya Parepare, dipakai dua pola sistem, yakni ; Sistem KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi). Penyampaian informasi tentang keluarga berencana yang bersifat persuasif dan bersifat edukatif melalui pusat-pusat informasi masyarakat, yakni lembaga-lembaga institusi atau organisasi, pendidikan maupun pemasangan poster, ceramah, khutbah dan lain-lain. Pola sistem yang kedua adalah desentralisasi management, yaitu intensifikasi pengembangan dan pembinaan peserta KB melalui institusi vertikal (5 pola pembinaan) dengan melibatkan institusi masyarakat swasta. Dua pola sistem tersebut merupakan langkah intensifikasi pengembangan keluarga berencana

nasional untuk mencapai tingkat kualitas dan kuantitas peserta di Parepare yang bernuara pada tujuan "Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS).

2. Bahwa masyarakat Islam di Kotamadya Parepare dapat menerima dan telah menjadi peserta keluarga berencana dalam upaya menunjang dan berpartisipasi dalam pembangunan bidang kependudukan dan keluarga berencana nasional. Sikap mereka menjadi peserta KB didasarkan pada pendapat bahwa KB tidak bertentangan dengan agama, meskipun yang menjadi tujuan utama bagi mereka adalah sebagai partisipasi pembangunan, namun pada dasarnya mereka menerima KB dengan penuh keikhlasan, dan segi washilah justeru sesuai dengan prinsip-prinsip Islami (fatwa ulama) dan telah menjadi peserta KB yang tidak lestari.

B. Rekomendasi/Implementasi

1. Bahwa i'tskad baik masyarakat Islam sebagai partisipan pembangunan dalam menunjang keberhasilan keluarga berencana perlu diluruskan/diarahkan kepada ghayah yang mengandung aspek hukum dalam hal menjaga kemaslahatan keluarga sehingga serasi antara ghayah dengan washilah. Dengan demikian, maka diharapkan dapat menjadi partisipan pembangunan yang tetap memegang prinsip-prinsip ajaran Islam.

2. Metode penyampaian informasi tentang keluarga berencana diharapkan kepada petugas agar dapat memberi informasi yang jelas dan terang legalitas syari'at terhadap metode-me

metode kontrasepsi yang mubah dan yang haram. Dalam hal ini juru penerang perlu didampingi oleh seseorang yang memiliki ilmu pengetahuan di bidang itu, atau melibatkan LKKNNU dalam setiap pertemuan KB untuk memperjelas tata cara ber-KB yang dibolehkan syari'at Islam.

3. Organisasi Islam yang mengelolah lembaga kemaslahatan keluarga, agar meningkatkan informasi kepada segenaparganya dan masyarakat Islam pada umumnya tentang permasalahan dalam pelaksanaan keluarga berencana dan metode-metode kontrasepsi yang mubah dan yang haram, terutama dalam soal hnya dan washilah.

4. Mengingat perkembangan penduduk dan segala aspek kehidupan selalu berubah, maka diharapkan kepada pihak-pihak yang berwenang agar tetap membuka peluang kepada Mahasiswa untuk mengadakan penelitian terhadap permasalahan kependudukan dan keluarga berencana dalam rangka membina dan mengembangkan kemaslahatan keluarga sakinah.

KEPUSTAKAAN

- A. Mursal H. M. Taher, Drs. et. all, Kamus Ilmu Jiwa dan Pendidikan, Cet. III; Bandung: PT. Al-Ma'arif, 1981
- Abd. Muthalib, Drs. Catatan Sejarah Singkat Program Keluarga Berencana Nasional, Cet. Parepare : Kantor BKKBN Kotamadya Parepare, t.th.
- BKKBN, Sewindu Program Nasional Keluarga Berencana, Cet. II; Jakarta : BKKBN, 1982
- , Berbagai Pengalaman KB, Cet. III ; Jakarta : BKKBN, 1982
- , Pengembangan Pemikiran Ulama Dalam Penerimaan KB di Indonesia, Ed. 2 ; Jakarta : BKKBN, 1988
- , Modul Pendidikan Keluarga Berencana Bagi Tutor dan Konselor, Cet. I ; Jakarta : BKKBN, 1987
- , Informasi Dasar Program Kependudukan Keluarga Berencana, Cet. I ; Jakarta : PT. Rais Utama, 1982
- , Buku Petunjuk Juru Penerang Keluarga Berencana, Cet II ; Jakarta : Biro Penerangan dan Motivasi BKKBN, 1980
- Departemen Agama RI, AL-Qur'an dan Terjemahnya, Juz. 1 - 30; Cet. ; Jakarta : Proyek Pengadaan Kitab Suci AL-Qur'an Departemen Agama RI. 1984/1985
- D. Gunarsa Singgih, Ny. Dra. Psikologi Untuk Keluarga, Cet. V ; Jakarta : Pt. BPK Gunung Mulia, 1982
- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan RI. Metodologi Penelitian, Cet. I ; Jakarta : t. Pen. 1979
- , Pedoman Umum Ejaan Bahasa Indonesia Yang Disempurnakan, Jakarta : Nurcahaya, 1975
- Gazalba Sidi, Drs. Islam dan Perubahan Sosiobudaya, Cet. I ; Jakarta : Al-Husna, 1983
- Hudaf, Keluarga Berencana Dalam Al-Qur'an dan Sunnah, Cet. I ; Jakarta : Yayasan Kesejahteraan IAIN Jakarta, t.th.
- Hauck Paul Dr. Making Marriage Work, Alihbahasa, Yacub dengan Judul, Membina Perkawinan Bahagia, Cet. I ; Jakarta : Arcan, 1986

- Hadi Sutrisno, Prof. Brs. M.A. Metodologi Research, Jilid 1 Cet. XII ; Yogyakarta : Yayasan Penerbitan Fakultas - Psikologi Universitas Gajah Mada, 1981
- Kafrawi, H. Drs. M.A. et. all, Keluarga Berencana Ditinjau Dari Segi Agama-Agama Besar di Dunia, Cet. IV ; Jakarta ; BKKBN, 1982
- Keraf Gorys, DR. Komposisi, Cet. VI ; Ende-Flores : Nusa Indah, 1980
- Kanwil Departemen Penerangan Propinsi Jawa Timur, Garis-Garis Besar Haluan Negara, Cet. I ; Surabaya : Karya Utama, 1988.
- Latief Anawie, H. Drs. Et. all, Membina Kemaslahatan-Kemaslahatan Keluarga, Cet. I ; Jakarta : LKKNU dan BKKBN, 1982
- Mamma Abdullah, Drs. Makalah Hasil Rakerda GKBN - Pelaksanaan GKBN, ; Parepare, BKKBN, 1992
- Ma'luf Louis, Al-Munjid Fil Lughah Wal A8lam, Beirut : Daril Masyrieq, 1946
- M. Sastrapraja, Kamus Istilah Pendidikan dan Umum Untuk Guru-Guru dan Umum, Cet. I ; Surabaya, Usaha Nasional, - 1981.
- Muhammad Ali, Kamus Lengkap Bahasa Indonesia Moderen, Cet. Jakarta : Pustaka Amani, t.th.
- Majelis Permusyawaratan Rakyat RI, Tap. MPR No. II/MPR/1983 Tentang GBHN. Jakarta : Sekretariat Negara, RI, 1983
- Oebaya Faridah, Dra. Pandangan Islam Terhadap Keluarga Berencana, Cet. III ; Jakarta : BKKBN, 1983
- Poerwadarminta, Wjs. Kamus Umum Bahasa Indonesia, Cet. Jakarta : PN. Balai Pustaka, 1976
- Wahlroos Svén Ph. D. Family Communication, Alih bahasa Sumarno, dengan Judul Komunikasi Keluarga, Cet. I ; Jakarta : PT. BPK. Gunung Mulia, 1988
- Suparto, Drs. Sosiologi dan Antropologi, Jilid 1, Cet. I ; Bandung : CV. Armico, 1987
- Universita Indonesia, Buku Pegangan Bidang Kependudukan, Ed Khusus, Cet. I ; Jakarta : Lembaga Demokrasi Fakultas Ekonomi UI, 1980
- Yafie Ali, K. H. Pandangan Islam Terhadap Kependudukan dan Keluarga Berencana, Cet. I ; Jakarta : LKKNU - BKKBN, 1982
- Zuhdi Masyfuk, Drs. Islam dan Keluarga Berencana di Indonesia, Cet. III ; Surabaya : Bina Ilmu, 1978.

C. Pertanyaan dan Jawaban

1. Anda menjadi akseptor KB. atas dorongan siapa ?
A. Pemerintah
B. Teman
C. Suami/isteri
D. Inisiatif sendiri
2. Apakah tujuan anda menjadi akseptor KB. ?
A. Menyesuaikan kemampuan pendapatan dan kebutuhan anggota keluarga
B. Menjaga kesehatan yang prima
C. Berpartisipasi dalam menyukseskan program pembangunan di bidang kependudukan dan keluarga berencana.
D.
3. Bagaimana pendapat anda tentang KB. dalam hubungannya dengan agama ?
A. KB. tidak bertentangan dengan agama
B. KB. bertentangan dengan agama
C. KB. hanya dibolehkan bagi orang-orang tertentu dan atas persyaratan tertentu.
4. Bagaimana pelayanan petugas KB. terhadap anda ?
1. Baik sekali
2. Baik
C. kurang baik
D. tidak baik
E. Sangat tidak baik.
5. Apakah anda masih ingin punya anak lebih dari sekarang ?
A. Ya, masih ingin
B. Cukup.
6. Apakah anda memakai mix kontrasepsi ? sebutkan !
A. IUD
B. PIL KB.
C. Suntikan
D. Condom
E. Implant
F. M O W
G.
H.
I.
7. Bagaimana pendapat anda tentang mix kontrasepsi tersebut ?
A. tidak efektif, bahkan mengganggu kesehatan saya
B. Baik sekali, terutama bagi kesehatan saya.
C.
8. Jika anda memakai mix. kontrasepsi, siapakah yang memangsanya ?
A. dokter laki-laki
B. dokter perempuan
C. Isteri/suami
D. diri sendiri
9. Anda ber KB. apakah atas kesepakatan suami ?
A. ya.
B. tidak.
10. Pada bagian terakhir ini, supaya ditulis kesan-kesannya selama menjadi akseptor KB.

dst.

ANGKET

Assalamu'alaikum wabr. wab

A. Keterangan

1. Angket ini dimaksudkan untuk mendapatkan data/keterangan dari Bapak-Ibu dalam rangka penulisan skripsi pada Fakultas Tarbiyah IAIN "Alauddin" Parepare dengan judul "Studin Tentang Sikap Masyarakat Islam Terhadap Keluarga Berencana Nasional di Kotamadya Parepare"
2. Cara pengisian angket, cukup melingkari pada salah satu alternatif jawaban yang tersedia atau mengisi titik-titik dengan jawaban tepat dan sesuai dengan pernyataan
3. Dimohon bantuan Bapak/Ibu berupa jawaban yang sejujurnya, dan kami akan tetap memelihara dan menjamin kerahasiaannya.
4. Terima kasih atas jawaban Bapak/Ibu.

B. Identitas :

1. Nama :
2. Umur :
3. Jenis kelamin : . pria/wanita (*)
4. Pendidikan :
5. Pekerjaan :
6. Jumlah anak :
7. Menjadi akseptor KB. sejak tahun : s.d.
8. Alamat :
.....
..... (**)

Keterangan:

- (*) : coret yang tidak perlu !
(**) : tulis nama kelurahan, r.w. dan alamat lengkap !.

KANTOR SOSIAL POLITIK

JALAN JENDERAL SUDIRMAN NO. 78 TELP. 21001 - 21163

Parepare, 29 Pebruari 1992

K e p a d a

Yth: Kepala Kantor BKKBN Kotamadya Parepare.

- Kepala Kantor Statistik Kotamadya Parepare.

- Lurah Wt. Soreang, Ujung Baru, Lepadde dan Cappa Galung.

di

Parepare

Nomor : 070/22/KSP/1992

S i f a t : B i a s a

Lampiran : -

Perihal : Perpanjangan Izin Penelitian.

Memunjuk Surat Dekan Fak. Tarbiyah IAIN Alauddin Parepare Nomor : TR.II/PP.009/225/1991 tanggal 5 Nopember 1991 tentang perihal Pokok Surat diatas - bersama ini disampaikan kepada Saudara bahwa oknum yang tersebut dibawah ini:

N a m a : S A B I R
Tempat/tanggal lahir : Puttada, Tahun 1966
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Instansi / Pekerjaan : Mah. Fak. Tarbiyah IAIN Alauddin Parepare
A l a m a t : Jln. Andi Arsyad Parepare

bermaksud akan mengadakan penelitian di Daerah Saudara dalam rangka Penyusunan Skripsi dengan judul : "STUDI TENTANG SIKAP MASYARAKAT ISLAM TERHADAP - KELUARGA BERENCANA NASIONAL "

Selama : 1 (satu) bulan 29 Pebruari s/d 29 Mar 1992

Pengikut/Anggota Team : Tidak ada

Pada prinsipnya kami dapat menyetujui kegiatan tersebut diatas dengan ketentuan :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan harus melaporkan diri kepada - Kepala Kantor BKKBN Kotamadya Parepare.
2. Penelitian tidak menyimpan dari masalah yang telah di ijinkan semata-mata untuk kepentingan ilmiah.
3. Mentasti semua per Undang-Undangan yang berlaku dan mengindahkan Adat Istiadat setempat.
4. Menyerahkan satu(satu) berkas foto Copy hasil skripasi kepada Walikotamadya KDH TK.II Parepare UP. Kepala Kantor Sesila Politik.

Demikian disampaikan kepada Saudara untuk dimaklumi dan seperlunya.-



An. Kepala Kotamadya Kepala Daerah TK. II
Kepala Kantor Sosial Politik,

ABD. CHALIK LATIF

TEMBUSAN : Kepada Yth

1. Gubernur KDH Tk. I SulSel UP. KADIT SOSPOL di UP.
2. DAN DIM 1405 Mallusetasi di Parepare.
3. KAPOLRESTA Parepare di Parepare.
4. Kepala Kejaksaan Negeri Parepare di Parepare.
5. Dekan Fak. Tarbiyah IAIN Alauddin Parepare di Parepare.
6. Dir. S A B I R. ✓
7. P e r t i n g g a l .-

PEMERINTAH KOTAMADYA DAERAH TINGKAT II PAREPARE

KANTOR SOSIAL POLITIK

JLN. JEND. SUHIRMAN NO. 78 TELP. 21001 PAREPARE.

ParePare, 19 November 1991.

KEPADA

YTH. KEPALA KANTOR BKKBN KOTAMADYA
PAREPARE

Nomor : 070/ 141/KSP/1991.

Sifat : B i a s a .

Lampiran : —

Perihal : Izin Penelitian.-

DI -

P A R E P A R E . -

Menunjuk Surat Dekan Fak. Tarbiyah IAIN Alauddin Parepare
Nomor : TR.II/PP.009/225/1991.

tanggal, 15 November 1991 tentang Perihal Pokok Surat diatas -
bersama ini disampaikan kepada Saudara bahwa eknum yang tersebut -
dibawah ini :

N a m a : S A B I R .
Tempat/tgl Lahir : Puttada, Tahun 1966.
Jenis Kelamin : Laki-Laki.
Instansi/Pekerjaan : Mah. Fak. Tarbiyah IAIN Alauddin Parepare
A l a m a t : Jalan. A. Arsyad parepare.

bermaksud akan mengadakan **Penelitian** di Daerah Saudara dalam -
rangka Penyusunan Skripsi dengan judul : "STUDI TENTANG SIKAP MASYARAKAT -
ISLAM TERHADAP KELUARGA BERENCANA NASIONAL"

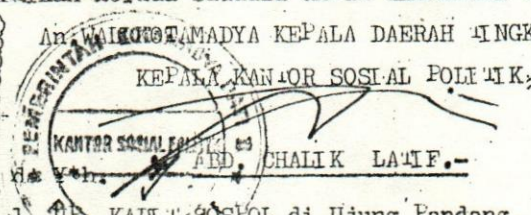
S e l a m a : 1 (satu) Bulan 19 November s/d 9 Desember 1991.

Pengikut/Anggota Team : tidak ada.

Pada Prinsipnya kami dapat menyetujui kegiatan tersebut diatas do -
ngan ketentuan :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan harus melaporkan diri-
kepada Kepala Kantor BKKBN Kotamadya Parepare.
2. penelitian tidak menyimpang dari masalah yang telah diijinkan-
sema-mata untuk kepentingan Ilmiah.
3. Menaatik semua Perundang-Undangan yang berlaku dan mengindahkan
Adat Istiadat setempat.
4. Menyerahkan 1 (satu) berkas Foto Copy hasil skripsi kepada -
Walikotamadya KDH Tk II Parepare. UP. KAKAN SOSPOL.

Demikian disampaikan kepada Saudara untuk dimaklumi dan seperlunya.



LEMBUSAN : di

1. Gubernur K
2. DAN DIM 1405 Parepare di Parepare.
3. KA POLRESTA Parepare di Parepare.
4. Kepala Kejaksaan Negeri Parepare di Parepare.
5. Dekan. Fak. Tarbiyah IAIN Alauddin Parepare.
6. Sdr. S A B I R . ✓
7. P e r t i n g g a l . -

TARGET PESERTA KB AKTIF KECAMATAN/KELURAHAN
SE KOTAMADYA PAREPARE

TAHUN ANGGARAN 1992 / 1993.-

NO. / KECAMATAN/ / KELURAHAN	PUS / TARGET / % CU / / PROYEK- / PUS	M I X	K O N T R A S E P S I					
			IUD / % /	MOW / % /	IMP / % /	IJUMAH / PHL / % /	STA / % /	KDE / % /
I. / SORANG	5.056 / 3.916 / 66,971	894 / 22,821 / 338	8,631 / 61 / 1,55	1.2931 / 1.160 / 29,621	1.428 / 36,461	36 / 0,911	2.624	
1. / Wt. Soreang	2.752 / 1.856 / 67,441	426 / 22,951 / 160	8,621 / 29 / 1,56	6151 / 29,631	673 / 36,261	18 / 0,951	1.273	
2. / Lakessi	1.623 / 1.223 / 75,351	124 / 22,221 / 71	8,571 / 13 / 1,57	268 / 29,711	304 / 36,711	10 / 1,201	560	
3. / Uj. Baru	1.241 / 1.232 / 99,351	204 / 23,051 / 107	8,601 / 19 / 1,54	410 / 29,541	437 / 36,521	8 / 6,841	815	
II. / UJUNG.	4.210 / 2.97 / 69,911	695 / 23,901 / 236	8,111 / 45 / 1,54	9761 / 28,721	1.060 / 36,461	36 / 1,231	1.931	
1. / Labukiang	1.615 / 1.129 / 69,901	204 / 25,151 / 102	9,031 / 18 / 1,59	404 / 26,321	409 / 36,221	12 / 1,061	725	
2. / Uj. Sabtang	800 / 553 / 69,121	138 / 24,541 / 64	7,951 / 8 / 1,44	188 / 26,031	207 / 31,431	7 / 1,261	365	
3. / Uj. Baru	951 / 656 / 68,901	162 / 24,691 / 50	7,621 / 10 / 1,52	222 / 28,501	238 / 36,281	9 / 1,371	434	
4. / Lepadde	852 / 569 / 66,781	113 / 19,951 / 40	7,021 / 9 / 1,58	162 / 33,511	206 / 36,201	8 / 1,401	404	
III. / BACUKIKI.	5.697 / 3.670 / 64,561	816 / 22,181 / 204	7,721 / 58 / 1,57	1.129 / 30,621	1.353 / 36,781	30 / 1,031	2.520	
1. / Kamp. Baru	1.543 / 1.012 / 65,681	233 / 23,021 / 84	8,301 / 16 / 1,50	353 / 30,231	362 / 35,771	11 / 1,081	684	
2. / Lumpang	950 / 604 / 63,571	130 / 21,521 / 48	7,941 / 9 / 1,49	147 / 30,931	222 / 36,731	6 / 0,521	421	
3. / Capparelung	2.306 / 1.551 / 67,251	359 / 23,141 / 123	7,931 / 24 / 1,54	506 / 28,421	587 / 31,841	16 / 1,031	1.045	
4. / Lompoe	716 / 422 / 58,931	83 / 19,661 / 25	5,921 / 7 / 1,65	115 / 34,351	158 / 37,401	4 / 0,941	307	
5. / Wt. Bacukiki	182 / 89 / 48,901	11 / 12,331 / 4	4,431 / 2 / 2,24	171 / 55,801	24 / 26,531	1 / 1,101	72	
KODIA PAREPARE	15.771 / 10.501 / 66,581	2.405 / 22,901 / 858	8,171 / 164 / 1,56	3.124 / 29,751	3.640 / 36,571	110 / 1,051	7.074	

KANTOR BADAN KOORDINASI KELUARGA BERENCANA
NASIONAL KOTAMADYA PAREPARE

Jalan Jenderal Sudirman No. Parepare
=====

SURAT KETERANGAN

No.

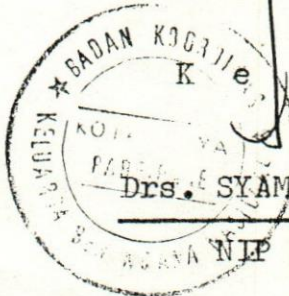
Kepala Kantor Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (-
BKKBN) Kotamadya Parepare menerangkan bahwa :

N A M A : SABIR
N I M : 85 31 1428/FT.
PEKERJAAN : Mhasiswa Fakultas Tarbiyah IA-
IN "ALauddin" Parepare

Yang bersangkutan telah melakukan penelitian/pengumpulan data
pada Kantor BKKBN Kotamadya Parepare dalam rangka penulisan
Skripsi Sarjana dengan judul "STUDI TENTANG SIKAP MASYARAKAT
ISLAM TERHADAP KELUARGA BERENCANA NASIONAL DI KOTAMADYA PARE-
PARE"

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan benar
dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan se-
bagaimana mestinya.

Parepare, 29 Maret 1992.

Kepala,

Drs. SYAMSUL ALAM ISKANDAR
NIP :

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa :

N a m a : S a b i r

N I M : 85311428/FT.

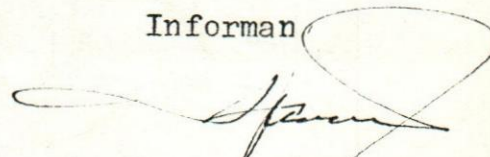
Pekerjaan : Mahasiswa Fakultas Tarbiyah
IAIN "Alauddin" Parepare

Oknum tersebut, benar telah melakukan penelitian/Wawancara dengan kami untuk mengumpulkan data dalam rangka penulisan skripsi sarjana yang berjudul "STUDI TENTANG SIKAP MASYARAKAT ISLAM TERHADAP KELUARGA BERENCANA NASIONAL DI KOTA *MADYA PAREPARE".

Demikian surat keterangan ini kami buat dengan sebenarnya dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Parepare, 29 Maret 1992

Informan


Drs. K.H. Muh. Nuh Waqif