



UNIVERSITAS BATURAJA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

Alamat Kampus:
Jl. Ratu Penghulu No. 02301 Karang Sari. Baturaja – 32116 OKU Sumsel
Telepon: (0735) 326122 E-mail: fisip_ubr@yahoo.co.id

SURAT TUGAS PENELITIAN
NOMOR: 017/PP/FSP-UBR/IX/2013

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Yunizir Djakfar, S.Sos., M.I.P
NIDN : 0202067501
Jabatan : Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Baturaja
Alamat Kampus : Jl. Ratu Penghulu No. 02301 Karang Sari Baturaja (32116)
Kabupaten OKU Propinsi Sumatera Selatan Telepon (0735) 326122
E-mail: *fisip_ubr@yahoo.co.id*

Dengan ini menugaskan Dosen Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Baturaja yang namanya tersebut di bawah ini:

Nama : Hendra Alfani, S.Sos, M.I.Kom : Anggota Tim Peneliti

untuk melaksanakan kegiatan sebagai anggota Tim Penelitian *Studi Monitoring Strategis Program Kependudukan dan Keluarga Berencana di Kabupaten Ogan Komering Ulu* kerjasama dengan BKKBN Provinsi Sumatera Selatan, dilaksanakan pada:

Waktu Pelaksanaan : September – November 2013
Lokasi Penelitian : Kabupaten Ogan Komering Ulu

Demikian Surat Tugas ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dilaksanakan sebagaimana mestinya, serta disampaikan kepada Kepala BKKBN Provinsi Sumatera Selatan sebagai mitra utama pelaksanaan penelitian ini. Atas perhatian dan kerjasamanya dihaturkan terima kasih.

Baturaja, 02 September 2013

Dekan,

Yunizir Djakfar, S.Sos., M.I.P
NIDN : 02 0206 7501

FIELD REPORT

STUDI MONITORING STRATEGIS PROGRAM KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA DI KABUPATEN OGAN KOMERING ULU

**DISUSUN OLEH:
PUSAT STUDI SOSIAL BUDAYA UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

TIM PENELITI:

**Ketua:
Dr. Dadang Hikmah Purnama, M.Hum**

**Anggota:
Alamsyah, S.IP., M.Si
Hendra Alfani, S.Sos., M.I.Kom**



**BADAN KOORDINASI KELUARGA BERENCANA NASIONAL
PROVINSI SUMATERA SELATAN**

2013

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Allah SWT atas segala nikmat dan kuasa-Nya yang memungkinkan penulis menyelesaikan laporan akhir kegiatan *Studi Monitoring Strategis Program Kependudukan dan Keluarga Berencana di Kabupaten Ogan Komering Ulu*. Salam dan sholawat semoga tercurah kepada Nabi Besar Muhammad SAW beserta seluruh umat Islam di seluruh zaman.

Kegiatan Studi Monitoring Strategis Program Kependudukan dan Keluarga Berencana didanai oleh DIPA BKKBN Provinsi Sumatera Selatan Tahun Anggaran 2013. Kegiatan ini dilaksanakan selama 3 (tiga) bulan, yakni Oktober – November 2013. Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada: (a) kepala BKKBN Provinsi Sumatera Selatan yang memberikan kepercayaan kepada penulis untuk terlibat dalam kegiatan ini; (b) kepala dan seluruh pegawai BKBPP (Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan) Kabupaten Ogan Komering Ulu yang telah bersedia membagi informasi dan berdiskusi hangat perihal kebijakan kependudukan dan keluarga berencana; dan (c) staf peneliti yang turut terlibat dalam proses penelitian.

Penulis menyadari bahwa laporan ini jauh dari sifat kesempurnaan. Oleh karena itu, kritik dan saran sangat diharapkan dari para pembaca sekalian untuk kesempurnaan laporan ini.

Akhirul kalam, mudah-mudahan informasi yang terkandung dalam laporan ini dapat membantu pihak-pihak terkait untuk menyusun langkah ke depan yang lebih baik lagi bagi pembangunan sektor kependudukan dan keluarga berencana.

Palembang, 20 November 2013

dto.

Tim Peneliti

RINGKASAN EKSEKUTIF

Studi Monitoring Strategis Program Kependudukan dan Keluarga Berencana di Kabupaten Ogan Komering Ulu bertujuan untuk (a) mengidentifikasi situasi dan kondisi kependudukan dan keluarga berencana; (b) mengetahui strategi program kependudukan dan keluarga berencana yang telah dilaksanakan dan capaiannya; (c) mengetahui kendala-kendala yang dihadapi dalam mengimplementasikan program kependudukan dan keluarga berencana tersebut; (d) mengetahui hambatan-hambatan dalam pembentukan BKKBD; dan (e) memberikan rekomendasi strategi program kependudukan dan keluarga berencana yang tepat sesuai dengan situasi, kondisi, dan karakteristik sosial, ekonomi, budaya, serta geografis masing-masing wilayah.

Untuk mencapai tujuan ini, proses penelitian dipandu dengan pendekatan kualitatif. Data dikumpulkan melalui wawancara dan pengumpulan data sekunder. *Key informan* penelitian ini adalah para pejabat di lingkungan satuan kerja perangkat daerah yang mengelola urusan kependudukan dan keluarga berencana yang dipilih dengan metode *snowball sampling*. Proses penelitian dilaksanakan selama 3 (bulan), yakni dari bulan Oktober 2013 sampai dengan bulan Desember 2013.

Temuan lapangan di Kabupaten Ogan Komering Ulu menunjukkan bahwa (a) persediaan alat obat kontrasepsi (alokon) masih kurang tersedianya dan distribusinya seringkali terlambat akibat mekanisme prosedur yang bersifat *top down*; (b) fungsi kelompok kegiatan PIK KRR sebagai ujung tombak dan mitra BKBPP OKU dalam merealisasikan visi dan misi lembaganya terkesan belum optimal; (c) minimnya petugas lapangan KB di tingkat kecamatan; (d) kurangnya sarana dan prasarana bagi petugas lapangan KB; (e) perubahan format kelembagaan BKBPP Ogan Komering Ulu menjadi BKKBD Ogan Komering Ulu sangat tergantung kepada *political will* eksekutif. Tidak mudah bagi eksekutif untuk merubah format kelembagaan ini. Sebab, perubahan ini akan membebani APBD karena penambahan jumlah jabatan struktural dan beragam konsekuensi turunannya; (f) dari aspek kelembagaan, persoalan yang dirasakan BKBPP Ogan Komering Ulu berkaitan dengan pola hubungan yang ada saat ini terkesan tidak harmonis dan cenderung jalan sendiri-sendiri. BKBPP Ogan Komering Ulu merasa dianak-tirikan karena minimnya dana dan fasilitas yang mereka terima dari BKKBN Pusat melalui BKKBN Provinsi Sumatera Selatan; (g) tidak adanya aliran Dana Alokasi Khusus (DAK) dari Pusat untuk BKBPP Kabupaten Ogan Komering Ulu; dan (h) mayoritas anggota DPRD Ogan Komering Ulu meremehkan sektor pembangunan yang bernama keluarga berencana.

Terkait dengan temuan di atas, penulis menyarankan beberapa hal sebagai berikut: (a) diperlukan dukungan positif dari pihak legislatif agar program dan sasaran BKBPP kabupaten Ogan Komering Ulu dapat diselenggarakan dengan baik; (b) kualitas koordinasi lintas instansi perlu ditingkatkan lagi; (c) partisipasi tokoh masyarakat dan organisasi masyarakat perlu dioptimalkan; (d) program harus dikelola secara terpadu dan lintas sektoral sehingga dapat menghasilkan kinerja yang diharapkan; (e) perlu penambahan fasilitas kerja bagi para pegawai untuk meningkatkan produktivitas mereka; dan (f) perlu gerakan lintas sektoral antar instansi yang terkait dengan pembinaan kepada keluarga rentan (Keluarga Pra Sejahtera dan KS I) dalam rangka menunjang peningkatan ekonomi keluarga.

DAFTAR ISI

	hal.
HALAMAN SAMPUL	i
KATA PENGANTAR	ii
RINGKASAN EKSEKUTIF	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar belakang	1
1.2 Tujuan	3
1.3 Wilayah dan ruang lingkup studi	3
1.3.1 Wilayah studi	3
1.3.2 Ruang lingkup studi	4
1.4 Metode	5
1.5 Keluaran	6
BAB II SITUASI KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA	
2.1 Kuantitas penduduk	7
2.2 Kualitas penduduk	12
2.2.1 MMR dan IMR	12
2.2.2 Tingkat kemiskinan	13
2.2.3 Pendidikan	16
2.2.4 Indek Pembangunan Manusia	16
2.2.5 Sumber air bersih	18
2.3 Keluarga berencana	20
BAB III STRATEGI IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA BERENCANA DAN CAPAIANNYA	
3.1 Program kependudukan dan keluarga berencana (KKB)	22
3.1.1 Kesehatan reproduksi	22
3.1.2 Keluarga sejahtera	23
3.1.3 Keluarga berencana	23
3.2 Implementasi program kependudukan dan keluarga berencana (KKB)	24
3.2.1 Kesehatan reproduksi	24
3.2.2 Keluarga sejahtera	26
3.2.3 Keluarga berencana	26
3.3 Realisasi program	28
3.3.1 Kesehatan reproduksi	29
3.3.2 Keluarga sejahtera	30

3.3.3 Keluarga berencana	31
3.3.3.1 Jumlah peserta KB baru MKJP	31
3.3.3.2 Jumlah peserta KB baru Non MKJP	32
3.4 Faktor penghambat dan pendukung	32
3.4.1 Faktor penghambat	32
3.4.2 Faktor pendukung	34
BAB IV PEMBENTUKAN BKKBD	
4.1 Proses pembentukan satuan kerja perangkat daerah (SKPD) sektor kependudukan dan keluarga berencana	35
4.2 Kendala-kendala	38
4.2.1 Komitmen politik	38
4.2.2 Kelembagaan	40
4.2.3 Administratif	42
4.2.4 Sosiologis	42
4.2.5 Anggaran	42
4.2.6 Sumberdaya manusia	49
BAB V PENUTUP	
5.1 Kesimpulan	52
5.2 Rekomendasi	53

DAFTAR TABEL

		hal.
Tabel 1.1	Variabel dan indikator penelitian	4
Tabel 2.1	Luas kecamatan, jumlah penduduk, dan kepadatan penduduk per kecamatan di Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2012	7
Tabel 2.2	Jumlah penduduk Kabupaten OKU menurut kelompok umur dan jenis kelamin tahun 2012	8
Tabel 2.3	Jumlah penduduk Kabupaten OKU per kecamatan berdasarkan jenis kelamin dan sex ratio	10
Tabel 2.4	Laju pertumbuhan penduduk per kecamatan di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2012	11
Tabel 2.5	<i>Maternal Mortality Rate</i> (MMR)	13
Tabel 2.6	<i>Infant Mortality Rate</i> (IMR)	13
Tabel 2.7	Jumlah rumah tangga dan individu, menurut kecamatan dan status kesejahteraan di Kabupaten Ogan Komering Ulu, 2012*)	15
Tabel 2.8	Angka Partisipasi Sekolah menurut kelompok umur di Kabupaten OKU	16
Tabel 2.9	Angka Partisipasi Kasar (APK) dan APM (Angka Partisipasi Murni) menurut jenjang pendidikan di Kabupaten OKU tahun 2012	16
Tabel 2.10	Perkembangan nilai IPM Kabupaten OKU, 2007 – 2011	17
Tabel 2.11	Jumlah rumah tangga dan individu menurut kecamatan dan sumber air minum dengan status kesejahteraan*) 30 persen terendah di Kabupaten Ogan Komering Ulu, 2012	19
Tabel 2.12	Indikator, sasaran, dan capaian program keluarga berencana di Kabupaten OKU	20
Tabel 3.1	Jumlah PIK Remaja Menurut KKP dan Realisasinya tahun 2011 dan 2012	29
Tabel 3.2	Jumlah Kelompok BKB, BKR, BKL Paripurna, UPPKS, Keluarga Pra Sejahtera, KS 1 dan PPKS tahun 2011-2012	30
Tabel 3.3	Peserta KB baru berdasarkan Mix Kontrasepsi MKJP tahun 2011-2012	32

Tabel 3.4	Peserta KB baru berdasarkan Mix Kontrasepsi Non MKJP tahun 2011-2012	32
Tabel 4.1	Jenis meja posyandu	41
Tabel 4.2	Pagu anggaran indikatif BKBPP OKU	43
Tabel 4.3	Realisasi Anggaran BKBPP Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2012	48
Tabel 4.4	Komposisi pegawai di BKBPP Ogan Komering Ulu berdasarkan tempat bertugas	49
Tabel 4.5	Komposisi pegawai BKBPP Ogan Komering Ulu berdasarkan tingkat pendidikan	50
Tabel 4.6	Komposisi pegawai BKBPP Ogan Komering Ulu berdasarkan pangkat dan golongan	50
Tabel 4.7	Komposisi jabatan struktural di BKBPP Ogan Komering Ulu	51
Tabel 4.8	Komposisi pejabat fungsional di BKBPP Ogan Komering Ulu berdasarkan pangkat dan golongan	51

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1	Ringkasan ketentuan tentang BKBPP Ogan Komering Ulu dalam Perda No. 12/2008	36
------------	--	----

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Salah satu masalah kependudukan yang dihadapi Indonesia adalah jumlah penduduk yang banyak. Jumlah penduduk Indonesia terbanyak keempat di dunia setelah Cina, India, dan Amerika. Berdasarkan *Hasil Sensus Penduduk Tahun 2010*, jumlah penduduk Indonesia adalah 237.556.363 orang. Pada tahun 2013 diperkirakan jumlah penduduk Indonesia mencapai 250 juta orang. Jumlah penduduk Indonesia ini akan terus semakin meningkat pada tahun-tahun mendatang. Dengan laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,49 persen, maka menurut *Hasil Proyeksi Penduduk Indonesia 2000 – 2025*, jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2025 diperkirakan akan mencapai 273.219.200 orang.

Indonesia diperkirakan akan menghadapi *triple burden*, yakni peningkatan jumlah penduduk pada usia balita, remaja, dan lanjut usia (lansia). Hal itu terjadi karena tingkat kesehatan penduduk semakin baik, tetapi jika kondisi tersebut tidak diimbangi dengan upaya mengurangi tingkat kelahiran, maka Indonesia akan menghadapi lonjakan jumlah penduduk yang cukup tinggi. Kondisi ini akan memunculkan berbagai masalah yang tidak mudah untuk diselesaikan, seperti masalah-masalah kesehatan, pendidikan, pengangguran, kemiskinan, atau pangan. Bukan tidak mungkin Indonesia akan menghadapi krisis sosial atau bahkan masalah disintegrasi bangsa. Berbagai upaya perlu dilakukan untuk menekan laju pertumbuhan penduduk yang semakin meningkat ini.

Sumatera Selatan adalah salah satu daerah yang sangat berpengaruh terhadap peningkatan jumlah penduduk di Indonesia karena memiliki jumlah penduduk yang banyak. Menurut *Hasil Sensus Penduduk Tahun 2010*, jumlah penduduk di Sumatera Selatan mencapai 7.450.394 orang dan berdasarkan *Hasil Proyeksi Penduduk 2000 – 2005* diperkirakan jumlah penduduk provinsi ini pada Tahun 2013 mencapai 7.628.1000 orang dengan laju pertumbuhan penduduk diperkirakan selama Tahun 2010 – 2015 sebesar 1,42 persen (*Proyeksi Penduduk Indonesia 2000 – 2025*).

Sumatera Selatan juga memiliki TFR yang cukup tinggi. Menurut *Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012*, provinsi ini mengalami kenaikan angka *Total Fertility Rate* (TFR) dari semula 2,7 menjadi 2,8. Angka ini lebih tinggi daripada TFR Indonesia sebesar 2,6. BKKBN sendiri menargetkan TFR Indonesia adalah sebesar 2,1 anak per wanita. Dengan demikian TFR di Sumatera Selatan ini sudah bisa dikatakan cukup mengkhawatirkan.

Berdasarkan kenyataan ini, perlu dilakukan langkah-langkah strategis dalam mewujudkan pertumbuhan penduduk yang seimbang disertai peningkatan kualitas keluarga sehingga terwujud keserasian, keselarasan, dan keseimbangan antara jumlah penduduk dengan lingkungan hidup, baik yang berupa daya dukung alam maupun daya tampung lingkungan, serta sesuai dengan kondisi perkembangan sosial ekonomi dan budaya. Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga mengamanatkan bahwa dalam rangka menjamin keberhasilan upaya tersebut di daerah perlu dibentuk Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah (BKKBD) di tingkat provinsi dan kabupaten/ kota.

Menurut undang-undang tersebut pemerintah kabupaten/kota turut bertanggung jawab dalam menetapkan kebijakan dan program pelaksanaan perkembangan kependudukan. Pelaksanaan perkembangan kependudukan ini berkaitan dengan pengendalian kuantitas penduduk, keluarga berencana, pengembangan kualitas penduduk, dan perencanaan penduduk. Pembangunan keluarga dilaksanakan melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga agar keluarga dapat melaksanakan fungsinya secara optimal. Tanggung jawab tersebut juga mencakup sosialisasi, advokasi, dan koordinasi pelaksanaan perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sesuai dengan kebutuhan, aspirasi, dan kemampuan masyarakat setempat.

Meskipun di Sumatera Selatan baru Kabupaten Empat Lawang saja yang sudah terbentuk BKKBD, tetapi setiap pemerintah kabupaten/kota di Sumatera Selatan memiliki berbagai kebijakan dan strategi program Kependudukan dan Keluarga Berencana sebagaimana diamanatkan oleh undang-undang tersebut. Pelaksanaan strategi program kependudukan dan keluarga berencana ini diharapkan dapat mengendalikan jumlah penduduk dan menghasilkan keluarga yang berkualitas sesuai dengan tujuan program tersebut.

Berdasarkan hal tersebut, studi ini dilakukan untuk memantau sejauhmana realisasi strategi program-program kependudukan dan keluarga berencana yang telah dilaksanakan oleh pemerintah kabupaten/kota di Sumatera Selatan sesuai amanat Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, meskipun pada umumnya pemerintah kabupaten/kota di provinsi tersebut belum memiliki kelembagaan tersendiri dalam menjalankan fungsi pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana.

1.2. Tujuan

Tujuan dilakukannya studi ini adalah (a) mengidentifikasi situasi dan kondisi kependudukan dan keluarga berencana di 15 kabupaten/kota di Sumatera Selatan; (b) mengetahui strategi program kependudukan dan keluarga berencana yang telah dilaksanakan dan capaiannya; (c) mengetahui kendala-kendala yang dihadapi dalam mengimplementasikan program kependudukan dan keluarga berencana tersebut; (d) mengetahui hambatan-hambatan dalam pembentukan BKKBD; (e) memberikan rekomendasi strategi program kependudukan dan keluarga berencana yang tepat sesuai dengan situasi, kondisi, dan karakteristik sosial, ekonomi, budaya, serta geografis masing-masing wilayah.

1.3. Wilayah dan ruang lingkup studi

1.3.1. Wilayah studi

Studi Monitoring Strategis Program Kependudukan dan Keluarga Berencana ini mencakup semua kabupaten/kota di Sumatera Selatan kecuali kabupaten pemekaran baru, yaitu Kabupaten PALI. Jadi terdapat 15 kabupaten/kota yang menjadi lokasi studi ini, yaitu:

No.	Kabupaten	No.	Kota
1	Banyuasin	1	Palembang
2	Musi Banyuasin	2	Prabumulih
3	Musi Rawas	3	Lubuk Linggau
4	Ogan Ilir	4	Pagar Alam
5	Ogan Komering Ilir		
6	Ogan Komering Ulu		
7	OKU Timur		
8	OKU Selatan		
9	Muara Enim		
10	Lahat		
11	Empat Lawang		

1.3.2. Ruang lingkup studi

Ruang lingkup studi ini mencakup hal-hal berikut ini.

Tabel 1.1 Variabel dan indikator penelitian

No.	Variabel	Indikator
1.	Kuantitas penduduk	Jumlah, struktur, dan komposisi penduduk
		Pertumbuhan penduduk
		Penyebaran penduduk
2.	Kualitas penduduk	MMR
		IMR
		Tingkat kemiskinan
		Pendidikan
		Indeks Pembangunan Manusia (IPM)
3.	Strategi implementasi program	Pembinaan peserta KB dan peningkatan Advokasi KIE difokuskan pada sasaran kelompok khusus
		Pembinaan peserta KB melalui intensifikasi penggarapan pembangunan KB
		Penguatan <i>demand side</i> dan <i>supply side</i> secara seimbang
		Pembinaan/pelestarian akseptor KB dan menurunkan angka drop-out (DO), serta meningkatkan penggunaan alat dan obat kontrasepsi jangka panjang (MKJP);
		Penguatan mekanisme pendistribusian alkon;
		Pembinaan remaja melalui Generasi Berencana (GenRe);
		Harmonisasi program dan penganggaran bidang kependudukan, keluarga berencana dan kesehatan
		Penguatan kapasitas kelembagaan kependudukan dan keluarga berencana
4.	Capaian program kependudukan dan keluarga berencana	Program pengendalian jumlah
		Pengendalian kelahiran; Penurunan angka kematian;

	penduduk	Pengarahannya mobilitas penduduk
	Program keluarga berencana	Pengaturan kehamilan yang diinginkan;
		Kesehatan dan penurunan angka kematian ibu, bayi dan anak;
		Peningkatan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi;
		Peningkatan partisipasi dan kesertaan pria dalam praktek keluarga berencana;
		Promosi penyusuan bayi
6.	Kendala-kendalan dalam implementasi program keluarga berencana	
		Komitmen politik
		Kelembagaan
		Anggaran
		Sumberdaya manusia
		Lingkungan sosial, ekonomi, dan budaya
7.	Hambatan-hambatan dalam pembentukan BKKBD	
		Aturan perundang-undangan
		Komitmen politik
		Anggaran
		Sumberdaya manusia
8.	Rekomendasi	

1.4. Metode

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif, yang bertujuan untuk mengungkapkan tindakan-tindakan yang dilakukan pemerintah, mengapa tindakan itu dilakukan, dengan cara dan mekanisme apa dilakukan, dan bagaimana hasil, dan dampaknya.

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan informan kunci (*key informan*). Informan ditentukan secara *purposif* dengan menentukan siapa-siapa saja yang menjadi informan sesuai dengan kriteria terpilih yang relevan dengan masalah penelitian (Bungin, 2011). Informan kunci penelitian ditentukan dengan kriteria mereka terlibat dalam implementasi program kependudukan dan keluarga berencana di masing-masing kabupaten/kota; dan pihak-pihak yang memiliki kewenangan dalam menyusun kebijakan kependudukan dan keluarga berencana, termasuk pihak legislatif.

Wawancara ini dilakukan dengan serangkaian pertanyaan terbuka yang dilakukan terhadap informan yang dianggap memiliki pengetahuan dan pengalaman mengenai kebijakan dan implementasi program kependudukan dan keluarga berencana di wilayahnya. Dalam melakukan wawancara digunakan pedoman wawancara yang bersifat fleksibel. Data sekunder diperoleh melalui penelusuran referensi-referensi, baik yang berupa laporan, hasil publikasi, maupun hasil-hasil penelitian yang berhubungan dengan studi ini. Data primer dan data sekunder diperlakukan sama dalam mengorganisir atau menata data penelitian ini, sehingga dapat diolah dan dianalisis sesuai dengan kebutuhan penelitian ini.

Teknik analisis data yang dilakukan melalui tahapan-tahapan sebagai berikut: (a) pengorganisasian dan pengaturan data; (b) membaca dan memahami keseluruhan data yang diperoleh; (c) kategorisasi data, yaitu menganalisis secara

rinci data dan informasi yang ada; (d) menentukan deskripsi atau gambaran umum; (e) *interrelasi* atau merepresentasikan gambaran umum ke dalam narasi kualitatif untuk mengungkapkan temuan analisis; dan (f) interpretasi data.

1.5. Keluaran

Adapun keluaran dari studi ini adalah dokumentasi tentang (a) situasi dan kondisi kependudukan; (b) realisasi dan capaian strategis program kependudukan dan berencana; (c) kendala-kendala yang dihadapi; (d) pembentukan BKKBD; (e) rekomendasi program.

BAB II
SITUASI KEPENDUDUKAN
DAN KELUARGA BERENCANA

2.1 Kuantitas penduduk

Luas Kabupaten Ogan Komering Ulu (OKU) yang mencapai 3,618 km² memiliki populasi penduduk sebanyak 338,729 jiwa dan tersebar di 12 (dua belas) kecamatan (*lihat*, Tabel 2.1). Dari 12 (dua belas) kecamatan ini, beberapa kecamatan memiliki tingkat kepadatan penduduk di atas 100 persen, yakni Baturaja Barat, Lubuk Raja, Baturaja Timur, dan Sinar Peninjauan. Sebagian lagi memiliki tingkat kepadatan penduduk dalam rentang 50 – 99 persen, yakni Pengandonan, Semidang Aji, Peninjauan, dan Lubuk Batang. Sedangkan Lengkiti, Sosoh Buay Rayap, Ulu Ogan, dan Muara Jaya tergolong kecamatan yang memiliki tingkat kepadatan penduduk di bawah 50 persen. Baturaja Timur merupakan kecamatan dengan tingkat kepadatan yang paling tinggi (640 persen) dan Muara Jaya meraih status sebagai kecamatan dengan tingkat kepadatan penduduk terendah (22.72 persen).

Tabel 2.1 Luas kecamatan, jumlah penduduk, dan kepadatan penduduk per kecamatan di Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2012

No.	Kecamatan	Luas		Jumlah penduduk		Kepadatan penduduk
		km ²	%	Jumlah	%	
1	Lengkiti	700	19.35	26,407	7.80	37.72
2	Sosoh Buay Rayap	261	7.20	12,296	3.63	47.18
3	Pengandonan	95	2.62	9,275	2.74	97.85
4	Semidang Aji	468	12.92	25,478	7.52	54.49
5	Ulu Ogan	236	6.52	9,012	2.66	38.19
6	Muara Jaya	298	8.24	6,775	2.00	22.73
7	Peninjauan	454	12.54	41,892	12.37	92.34
8	Lubuk Batang	507	14.02	28,449	8.40	56.09
9	Sinar Peninjauan	190	5.25	21,729	6.41	114.36
10	Baturaja Timur	149	4.11	95,279	28.13	640.44
11	Lubuk Raja	126	3.48	28,880	8.53	229.21
12	Baturaja Barat	135	3.73	33,257	9.82	246.60
Total		3,618		338,729		

Sumber: BPS OKU, 2013. *OKU Dalam Angka 2012*. Baturaja, BPS OKU.

Dari total penduduk sebesar 338,729 jiwa, penduduk laki-laki mencapai 173,002 jiwa. Sedangkan penduduk perempuan berjumlah 165,367 jiwa (*lihat*, Tabel 2.2). Di lihat dari sebaran umur, penduduk Kabupaten Ogan Komering Ulu didominasi oleh anak-anak, remaja, dan pemuda. Semakin tua usia penduduk, semakin sedikit populasinya. Jumlah populasi orang tua yang sedikit menunjukkan angka ketergantungan yang rendah. Dilihat kuantitasnya, kelompok umur 0-4 tahun

memiliki jumlah terbesar (34,386 jiwa). Sedangkan kelompok umur 70-74 memiliki populasi terendah (3,840 jiwa) (*lihat*, Tabel 2.2).

Tabel 2.2 Jumlah penduduk Kabupaten OKU menurut kelompok umur dan jenis kelamin tahun 2012

Kelompok umur	Laki-laki	Perempuan	Total
0-4	17,540	16,846	34,386
5-9	16,587	15,695	32,282
10-14	16,181	15,478	31,659
15-19	16,224	15,417	31,641
20-24	16,476	15,890	32,366
25-29	16,231	15,645	31,876
30-34	15,233	14,137	29,370
35-39	13,118	12,024	25,142
40-44	11,233	10,833	22,066
45-49	9,807	9,624	19,431
50-54	8,221	7,527	15,748
55-59	6,027	5,307	11,334
60-64	3,894	3,798	7,692
65-69	2,601	2,815	5,416
70-74	1,816	2,024	3,840
75+	1,813	2,307	4,120
Total	173,002	165,367	338,369

Sumber: BPS OKU, 2013. *OKU Dalam Angka 2012*. Baturaja, BPS OKU.

Jumlah penduduk di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2012 sebanyak 338,729 jiwa (*lihat* tabel 2.3), dimana sebanyak 173,002 jiwa berjenis kelamin laki-laki sedangkan 165,727 jiwa berjenis kelamin perempuan.

Salah satu indikator yang dapat menunjukkan komposisi penduduk menurut jenis kelamin pada kurun waktu tertentu adalah rasio jenis kelamin. Rasio jenis kelamin ini memperlihatkan banyaknya penduduk laki-laki per 100 penduduk perempuan. Rasio jenis kelamin Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2012 adalah sebesar 104,92. Ini menunjukkan setiap 100 penduduk perempuan di Kabupaten Ogan Komering Ulu akan terdapat 104 sampai 105 penduduk laki-laki. Hal ini berarti penduduk laki-laki lebih banyak dari pada penduduk perempuan.

Konsekuensi dari kondisi tersebut, pemerintah harus dapat membuka lapangan kerja dan menyediakan fasilitas pendidikan yang luas dan merata wilayah ke berbagai wilayah di Kabupaten Ogan Komering Ulu. Karena seiring dengan budaya patriarki yang masih kental dimasyarakat, dimana laki-laki bertanggung jawab terhadap urusan non-domestik rumah tangga, maka bila penyediaan lapangan pekerjaan dan peningkatan pendidikan penduduk tidak diprioritaskan maka dikhawatirkan memancing timbulnya tindak kriminalitas dan hal-hal negatif lain di masyarakat.

Berdasarkan data penduduk menurut jenis kelamin tahun 2012 diketahui bahwa perbandingan penduduk laki-laki lebih besar dibandingkan dengan penduduk perempuan. Bila dilihat dari data tersebut, penduduk Kabupaten OKU memiliki komposisi menurut jenis kelamin tercatat jumlah laki-laki sebanyak 173,002 jiwa dan perempuan sebanyak 165,727 jiwa, dengan total jumlah penduduk lebih kurang 338,729 jiwa yang tersebar pada 12 Kecamatan.

Dari komposisi tersebut, dapat diketahui bahwa besarnya rasio jenis kelamin laki-laki terhadap perempuan adalah sebesar 105, rasio terbesar terdapat pada Kecamatan Sosoh Buay Rayap (109), dengan jumlah penduduk laki-laki sebesar 6,424 jiwa dan jumlah penduduk perempuan sebesar 5,872 jiwa. Sedangkan Kecamatan Baturaja Timur memiliki rasio jenis kelamin terkecil (101), dengan jumlah penduduk laki-laki sebesar 47,838 jiwa dan jumlah penduduk perempuan sebesar 47,441 jiwa.

Tabel 2.3 Jumlah penduduk Kabupaten OKU per kecamatan berdasarkan jenis kelamin dan sex ratio

No	Kecamatan	Laki-laki	Perempuan	Jumlah	Sex ratio
1	Lengkiti	13,564	12,843	26,407	106
2	Sosoh Buay Rayap	6,424	5,872	12,296	109
3	Pengandonan	4,687	4,588	9,275	102
4	Semidang Aji	13,081	12,397	25,478	106
5	Ulu Ogan	4,706	4,306	9,012	109
6	Muara Jaya	3,527	3,248	6,775	109
7	Peninjauan	21,572	20,320	41,892	106
8	Lubuk Batang	14,648	13,801	28,449	106
9	Sinar Peninjauan	11,241	10,488	21,729	107
10	Baturaja Timur	47,838	47,441	95,279	101
11	Lubuk Raja	14,866	14,014	28,880	106
12	Baturaja Barat	16,848	16,409	33,257	103
Total		173,002	165,727	338,729	

Sumber: BPS OKU, 2013. *OKU Dalam Angka 2012*. Baturaja, BPS OKU.

Perencanaan diarahkan untuk manusia, sehingga kegiatan perencanaan harus didasarkan pada manusia atau penduduk di wilayah perencanaan. Perencanaan dimaksudkan untuk permasalahan yang ada dan untuk mendapatkan keadaan yang lebih baik di masa yang akan datang. Untuk itu pengetahuan tentang kondisi sekarang maupun kondisi yang akan datang diperlukan sebagai dasar menentukan tindakan yang direncanakan.

Salah satu masalah yang perlu mendapat perhatian dalam proses pembangunan adalah masalah kependudukan yang mencakup jumlah, komposisi, distribusi dan kepadatan serta struktur penduduk. Jumlah struktur yang besar dapat menjadi modal bila kualitasnya baik, namun sebaliknya penduduk yang besar juga dapat menjadi beban pembangunan bila kualitasnya rendah. Aspek-aspek kependudukan mempunyai pengaruh timbal balik dengan pertumbuhan dan perkembangan sosial-ekonomi suatu wilayah.

Jumlah penduduk pada Tahun 2012 berjumlah 338.729 jiwa dengan kepadatan rata-rata adalah 64 Jiwa/Km² dan perkiraan pada Tahun 2030 jumlah penduduk akan mencapai 405.124 jiwa dengan kepadatan rata-rata 84 jiwa/km². Apabila dirinci tiap wilayah kecamatan, maka jumlah penduduk terbesar diakhir tahun perencanaan terdapat diwilayah Kecamatan Baturaja Timur 95,279 Jiwa dengan kepadatan 640.44 jiwa/km² dan terendah adalah Kecamatan Muara Jaya yaitu 6,775 jiwa dengan kepadatan 22.73 jiwa/km².

Dengan demikian pada wilayah dengan kepadatan penduduk tertinggi diperlukan pengaturan dan distribusi untuk dapat mengurangi tingkat kepadatan penduduk serta tetap perlu diatur mengingat sebagian besar Kabupaten Ogan Komering Ulu ini terletak ada daerah aliran sungai (sempadan sungai) memiliki fungsi kawasan sebagai fungsi perlindungan setempat dan kawasan lindung.

Laju pertumbuhan penduduk selama 9 tahun terakhir (2003–2012) tercatat semakin meningkat seiring dengan meningkatnya pembangunan yang giat dilaksanakan. Laju pertumbuhan penduduk dari tahun 2003-2012 adalah sebesar 11,81% yang berarti mengalami pertumbuhan 3,16% per tahunnya.

Tabel 2.4 Laju pertumbuhan penduduk per kecamatan di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2012

No.	Kecamatan	Laju pertumbuhan
1	Lengkiti	1.09
2	Sosoh Buay Rayap	1.00
3	Pengandonan	1.14
4	Semidang Aji	1.05
5	Ulu Ogan	1.00
6	Muara Jaya	1.14
7	Peninjauan	0.87
8	Lubuk Batang	0.89
9	Sinar Peninjauan	0.85
10	Baturaja Timur	0.87
11	Lubuk Raja	0.88
12	Baturaja Barat	1.00

Sumber: BPS OKU, 2013. *OKU Dalam Angka 2012*. Baturaja, BPS OKU.

2.2 Kualitas penduduk

2.2.1 MMR (*Maternal Mortality Rate*)/AKI (*Angka Kematian Ibu*) dan IMR (*Infant Mortality Rate*)

Peningkatan umur harapan hidup erat kaitannya dengan peningkatan kesehatan ibu dan anak, dan penurunan kematian ibu dan bayi, semua komponen tersebut tidak terlepas dari upaya-upaya lain yakni peningkatan kesehatan lingkungan, perilaku hidup bersih dan sehat, pemenuhan gizi dan peningkatan pengetahuan masyarakat terhadap kesehatan.

Kemajuan pembangunan manusia secara umum dapat ditunjukkan dengan melihat perkembangan Indeks Pembangunan Manusia (IPM), yang mencerminkan capaian kemajuan dibidang pendidikan, kesehatan dan ekonomi.

Dengan melihat perkembangan angka IPM selama tiga tahun terakhir, tampaknya kemajuan yang dicapai Bumi Seimbang Sekundang dalam pembangunan manusia meningkat cukup signifikan, yakni dari 72,36 pada tahun 2009 naik menjadi 73,59 di tahun 2011. Perkembangan angka IPM tidak dapat lepas dari pengaruh meningkatnya Angka Harapan Hidup (AHH) serta menurunnya Maternal Mortality Rate (MMR). Meningkatnya Angka Harapan Hidup dari 69,40 di tahun 2010 menjadi 69,50 di tahun 2011 merupakan cerminan kondisi masyarakat yang semakin membaik.

Bila dilihat dari data terakhir maka tingkat kesehatan masyarakat OKU cukup ditandai dengan Angka Harapan Hidup (AHH) yang merefleksikan semakin tinggi derajat kesehatannya hal ini ditunjukkan dengan jumlah kelahiran hidup sebesar 7.638 ditahun 2010 dan tidak adanya kematian ibu hamil dan melahirkan ditahun yang sama.

Dengan meningkatnya angka harapan hidup, merupakan cerminan kondisi kesehatan masyarakat yang semakin membaik. Hal ini disebabkan akses masyarakat yang lebih mudah untuk mendapatkan fasilitas kesehatan, serta semakin menyebarnya tenaga-tenaga kesehatan, membaiknya fasilitas dan pelayanan kesehatan kepada masyarakat serta meningkatnya kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan.

Tabel 2.5 Maternal Mortality Rate (MMR)

Tahun	2010	2011	2012
Kematian Ibu Hamil dan Melahirkan	-	-	-
Jumlah Kelahiran Hidup	7.638	-	-

Sumber : <http://migas.bisbak.com/1601.html>

Tabel 2.6 Infant Mortality Rate (IMR)

Tahun	2010	2011	2012
Angka Lahir Bayi Hidup	-	-	-
Angka Lahir Bayi Meninggal	54	-	-

Sumber : <http://migas.bisbak.com/1601.html>

2.2.2 Tingkat kemiskinan

Penduduk miskin adalah penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran perkapita per bulan di bawah garis kemiskinan. Dilihat dari angka kemiskinan, penduduk miskin di Kabupaten Ogan Komering Ulu cukup tinggi apabila dibandingkan dengan kabupaten/kota yang ada di Provinsi Sumatera Selatan. Kabupaten Ogan Komering Ulu sendiri termasuk kabupaten dengan tingkat kemiskinan yang tinggi.

Pada Tahun 2011, dari 15 kabupaten/kota yang ada di Sumatera Selatan, Kabupaten Ogan Komering Ulu berada pada posisi ketiga tertinggi dalam hal persentase penduduk miskin (16,51%), hanya lebih rendah dengan Kabupaten Banyuasin yang berada di posisi tertinggi kedua dengan persentase kemiskinan (17,80 %) dan berada di posisi tertinggi pertama Kabupaten Musi Rawas yaitu (19,26%).

Pada tahun 2011 garis kemiskinan di Kabupaten Ogan Komering Ulu sebesar Rp.253.307,- per kapita per bulan. Jumlah penduduk miskin di Kabupaten OganKomering Ulu setiap tahun cenderung fluktuatif, namun tren persentase penduduk miskin semakin menurun.

Jumlah penduduk miskin di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2007 sebesar 40.650 jiwa (15,69%), kemudian tahun 2008 turun menjadi 38.610 jiwa (16,64%), tahun 2009 turun kembali menjadi 35.060 jiwa (13,17%). Di tahun 2010 jumlah penduduk miskin di Kabupaten Ogan Komering Ulu kembali meningkat menjadi 39.900 jiwa (12,28%), pada tahun 2011, jumlah penduduk miskin di Kabupaten Ogan Komering Ulu meningkat menjadi 54.400 jiwa (16,51%). Demikian juga di tahun 2012, jumlah penduduk miskin di Kabupaten Ogan Komering Ulu semakin meningkat menjadi 71.073 jiwa. (*lihat*, tabel 2.7)

Tabel 2.7 Jumlah rumah tangga dan individu, menurut kecamatan dan status kesejahteraan di Kabupaten Ogan Komering Ulu, 2012*)

Nama Kecamatan	Jumlah Rumah Tangga				Jumlah Individu			
	Desil 1*)	Desil 2*)	Desil 3*)	TOTAL	Desil 1*)	Desil 2*)	Desil 3*)	TOTAL
LENGKITI	1,369	673	371	2,413	6,164	2,453	1,166	9,783
SOSOH BUAY RAYAP	484	240	229	953	2,334	991	914	4,239
PENGANDONAN	327	216	199	742	1,590	886	754	3,230
SEMIDANG AJI	772	288	198	1,258	3,790	1,126	782	5,698
ULU OGAN	264	228	179	671	1,084	818	617	2,519
MUARA JAYA	268	218	172	658	1,544	926	663	3,133
PENINJAUAN	591	452	623	1,666	2,962	2,014	2,645	7,621
LUBUK BATANG	937	692	664	2,293	4,256	2,819	2,560	9,635
SINAR PENINJAUAN	118	196	319	633	549	776	1,206	2,531
BATU RAJA TIMUR	1,101	754	864	2,719	5,292	3,320	3,601	12,213
LUBUK RAJA	166	162	284	612	782	664	1,150	2,596
BATU RAJA BARAT	817	477	494	1,788	3,911	2,066	1,898	7,875
TOTAL	7,214	4,596	4,596	16,406	34,258	18,859	17,956	71,073

* Catatan:

Desil 1 (Rumah Tangga/Individu dengan kondisi kesejahteraan sampai dengan 10% terendah di Indonesia)

Desil 2 (Rumah Tangga/Individu dengan kondisi kesejahteraan antara 11% - 20% terendah di Indonesia)

Desil 3 (Rumah Tangga/Individu dengan kondisi kesejahteraan antara 21% - 30% terendah di Indonesia)

Sumber: http://bdt.tnp2k.go.id/index.php?option=com_wrapper&view=wrapper&Itemid=89

2.2.3 Pendidikan

Komitmen pemerintah dalam usaha meningkatkan pendidikan juga tampak dalam proporsi alokasi dana pendidikan di APBD yang terus meningkat. Adanya program pendidikan gratis yang dicanangkan oleh pemerintah Propinsi Sumatera Selatan menjadi salah satu faktor yang melancarkan program pendidikan di Kabupaten Ogan Komering Ulu mulai pendidikan dasar hingga menengah atas melalui sharing dana program sekolah gratis.

Tabel 2.8 Angka Partisipasi Sekolah menurut kelompok umur di Kabupaten OKU

APS	2011	2012
07-12	97.72	98.48
13-15	89.98	91.7
16-18	69.1	62.4

Sumber: BPS OKU, 2013. *OKU Dalam Angka 2012*. Baturaja, BPS OKU

Tabel 2.9 Angka Partisipasi Kasar (APK) dan APM (Angka Partisipasi Murni) menurut jenjang pendidikan di Kabupaten OKU tahun 2012

Jenjang pendidikan	APK	APM
SD/MI	94.15	108.56
SMP/MTs	62.55	79.53
SMA/MA	55.52	77.29

Sumber: BPS OKU, 2013. *OKU Dalam Angka 2012*. Baturaja, BPS OKU

2.2.4 Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) sebagai suatu tolok ukur keberhasilan pembangunan yang komprehensif dan memadai untuk mengukur kemajuan pembangunan manusia. IPM sebagai suatu indikator merupakan penyatuan dari beberapa indikator yang menggambarkan beberapa aspek yang dapat mencerminkan kualitas penduduk di suatu daerah sekaligus untuk memantau perkembangan keberhasilan pembangunan manusia.

Dengan melihat perkembangan IPM selama tiga tahun terakhir, tampaknya kemajuan yang dicapai oleh bumi Sebingbing Sekundang cukup signifikan, yakni dari 72,36 pada tahun 2009 naik menjadi 73,59. Peningkatan IPM sendiri dipengaruhi oleh meningkatnya komponen pembentuk IPM itu sendiri, diantaranya Angka Harapan Hidup (AHH), rata-rata lama sekolah dan pengeluaran riil perkapita/bulan.

Meningkatnya angka IPM merupakan refleksi dari upaya pembangunan sumber daya manusia yang selama ini dilakukan pemerintah meskipun peningkatannya masih relatif kecil, akan tetapi setidaknya pembangunan SDM yang dilakukan selama ini dipastikan menuju kearah yang lebih baik.

Ada empat kategori yang mengelompokkan status pembangunan suatu wilayah. Kategori tersebut meliputi status pembangunan rendah (IPM kurang dari 50.00), menengah (IPM antara 66.00-79.99) dan tinggi (IPM lebih dari 80.00). Jika dilihat dari sisi pengkategorian IPM menurut skala tersebut, maka nilai IPM

Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2011 terkategori menengah keatas. Artinya dari sisi pencapaian pembangunan manusia, apa yang dicapai di Kabupaten OKU saat ini sudah cukup baik. (*lihat*, tabel 2.8)

Tabel 2.10 Perkembangan nilai IPM Kabupaten OKU, 2007 – 2011

Tahun	Nilai IPM
2007	71.40
2008	71.92
2009	72.36
2010	73.14
2011	73.59

Sumber: <http://sumsel.bps.go.id/site/content/id/112>

2.2.5 Sumber air bersih

Hulu Sungai Ogan di daerah Ogan Ulu dan Ilir terletak di Ogan Ilir dan bermuara disungai musi. Pada zaman dulu Sungai merupakan jalur transportasi yang menghubungkan kawasan Ogan Komering Ulu hingga Palembang hal ini ditemukannya sisa dermaga PT. Semen di Dusun Belatung. Masa kini sungai Ogan digunakan untuk transportasi para pedaganng bambu. Sebagian besar penduduk disekitar bantaran sungai memanfaatkan air sungai untuk memenuhi kebutuhan air. Bahkan sungai Ogan juga digunakan sebagai sarana industri. Seperti hal Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) yang menyedot air sungai sebagai bahan baku produksi air bersih. Penduduk merawat tumbuhan di pinggir sungai serta mempertahankan keberadaan batu cadas didasar sungai, batu-batu tersebut akan membentuk riak-riak air dibeberapa bagian sungai.

Sumber air sungai berkadar PH rata-rata 7.0 hingga 7.5. kadar PH pada larutan sungai bersifat basa, hal ini dapat disebabkan oleh air yang mengalirkan menghasilkan oksigen melalui riak-riak kecil yang berasal batu cadas. Sirkulasi air terus-menerus akan membantu pelarutan kadar keasaman dengan mengikat ion hydrogen dalam siklus riak air mengalir. Proses pemerataan oksigen dapat mengurangi kandungan karbondioksida. Kegiatan manusia yang berkaitan dengan pembuangan limbah detergen dapat menjadikan kadungan alkanitas meningkat.

Air sungai Ogan tampak keruh akibat banyaknya pengguna air sungai Ogan, kandungan PH rata-rata sungai Ogan mencapai 7.2. terdapat biota laut yang hidup didalamnya seperti ikan tihek, ikan patin, udang, lumut dan lain sebagainya. Secara fisis yang tidak mempengaruhi kualitas air bersih tapi secara kimia dan biologis air sungai masih bisa dan layak dikonsumsi. Faktanya penduduk sekitar jarang terkena penyakit kulit ataupun penyakit lain yang berkaitan dengan penggunaan air kotor terutama dimusim penghujan.

Tabel 2.11 Jumlah rumah tangga dan individu menurut kecamatan dan sumber air minum dengan status kesejahteraan*) 30 persen terendah di Kabupaten Ogan Komering Ulu, 2012

Nama Kecamatan	Jumlah Rumah Tangga				Jumlah Individu			
	Desil 1*)	Desil 2*)	Desil 3*)	TOTAL	Desil 1*)	Desil 2*)	Desil 3*)	TOTAL
LENGKITI	1,369	673	371	2,413	6,164	2,453	1,166	9,783
SOSOH BUAY RAYAP	484	240	229	953	2,334	991	914	4,239
PENGANDONAN	327	216	199	742	1,590	886	754	3,230
SEMIDANG AJI	772	288	198	1,258	3,790	1,126	782	5,698
ULU OGAN	264	228	179	671	1,084	818	617	2,519
MUARA JAYA	268	218	172	658	1,544	926	663	3,133
PENINJAUAN	591	452	623	1,666	2,962	2,014	2,645	7,621
LUBUK BATANG	937	692	664	2,293	4,256	2,819	2,560	9,635
SINAR PENINJAUAN	118	196	319	633	549	776	1,206	2,531
BATU RAJA TIMUR	1,101	754	864	2,719	5,292	3,320	3,601	12,213
LUBUK RAJA	166	162	284	612	782	664	1,150	2,596
BATU RAJA BARAT	817	477	494	1,788	3,911	2,066	1,898	7,875
TOTAL	7,214	4,596	4,596	16,406	34,258	18,859	17,956	71,073

* Catatan:

Desil 1 (Rumah Tangga/Individu dengan kondisi kesejahteraan sampai dengan 10% terendah di Indonesia)

Desil 2 (Rumah Tangga/Individu dengan kondisi kesejahteraan antara 11% - 20% terendah di Indonesia)

Desil 3 (Rumah Tangga/Individu dengan kondisi kesejahteraan antara 21% - 30% terendah di Indonesia)

Sumber: http://bdt.tnp2k.go.id/index.php?option=com_wrapper&view=wrapper&Itemid=89

2.3 Keluarga Berencana

Tabel 2.12 Indikator, sasaran, dan capaian program keluarga berencana di Kabupaten OKU

No	Indikator	Sasaran			Capaian		
		2010	2011	2012	2010	2011	2012
1	Jumlah peserta KB baru	16.628	13.510	17.124	23.941	21.264	22.931
2	Jumlah peserta KB baru K Pra S dan KS 1	0	0	0	0	0	0
3	Jumlah peserta KB aktif	38.685	40.053	40.709	49.241	48.399	50.135
4	Jumlah peserta KB baru MKJP						
	• IUD	1.328	556	724	1016	641	499
	• MOW	173	76	129	120	129	135
	• IMPLANT	1034	1600	1673	1217	1367	1145
	• MOP	5	34	10	3	0	5
5	Jumlah peserta KB baru KB Pria						
	• MOP	5	34	10	3	0	5
	• Kondom	1281	921	2706	1515	1634	4981
6	Unmet need						
	• PUS IAT	0	0	0	5.270	5.539	4.341
	• PUS TIAL	0	0	0	4.599	5.227	4.111
7	Jumlah keluarga yang memiliki KB aktif BKB	2.227	2.701	3.921	2.227	2.701	3.921
8	Jumlah kelompok BKB paripurna	0	0	0	0	0	0
9	Jumlah keluarga yang memiliki remaja aktif BKR	2.257	3.070	3.070	2.257	3.070	3.070
10	Jumlah kelompok BKR paripurna	0	0	0	0	0	0
11	Jumlah kelompok PIK remaja						
	• Tahap tumbuh	7	9	7	7	9	7
	• Tahap tegak	2	2	6	2	2	2
	• Tahap tegar	2	2	3	2	2	2
12	Jumlah kelompok BKL	2.122	2.004	2.401	2.122	2.004	2.401
13	Jumlah kelompok keluarga yang memiliki Lansia aktif BKL	1.738	1.578	2.195	1.738	1.578	2.195

14	Jumlah kelompok UPPKS	1.416	1.848	1.732	1.416	1.848	1.732
15	Persentase PUS Keluarga Pra Sejahtera dan Keluarga Sejahtera I anggota kelompok UPPKS yang menjadi peserta KB	368	492	488	368	492	488
16	Peserta barang milik negara (BMN) masuk dalam SIMAK - BMN	0	0	0	0	0	0
17	Persentase laporan keuangan dan BMN tepat waktu dan sesuai dengan SAP	0	0	0	0	0	0
18	Laporan DAK bidang KB kabupaten/kota per triwulan	0	0	0	0	0	0
19	Persentase peserta pelatihan yang tercatat dalam sistem komputerisasi diklat	0	0	0	0	0	0

BAB III

STRATEGI IMPLEMENTASI

PROGRAM KELUARGA BERENCANA DAN CAPAIANNYA

Sesuai dengan tugas pokok Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan (BKBPP) Kabupaten OKU yaitu melaksanakan pengendalian dan pengelolaan Program Keluarga Berencana Nasional dan Pemberdayaan Perempuan, maka akan diuraikan beberapa Program, Implementasi serta Realisasi BKBPP Kabupaten Ogan Komering Ulu dalam upaya melaksanakan tugas pokok dan fungsi Badan.

3.1 Program Kependudukan dan Keluarga Berencana (KKB)

Program KB nasional yang dalam empat dasawarsa terakhir telah berhasil menunjukkan kiprahnya dalam program pembangunan di Kabupaten Ogan Komering ULu, bahkan telah menjadi salah satu primadona pembangunan. Tetapi saat ini perkembangan program KB dirasakn menurun dan telah menjadi fenomena yang memerlukan perhatian dan panganan secara seksama dan lebih sungguh-sungguh.

3.1.1 Kesehatan Reproduksi

Badan Keluarga Berencana dan pemberdayaan Perempuan (BKBPP) Kabupaten OKU memiliki beberapa program yang sedang ataupun yang akan dijalankan dalam upaya menjalankan program kesehatan reproduksi remaja (KRR), yaitu dengan melakukan Advokasi dan KIE yang dilakukan oleh para Penyuluh Keluarga Berencana (PKB) maupun Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) yang ada dilapangan.

Sebagai salah satu wujud meningkatkan pemahaman remaja mengenai kesehatan reproduksi, maka dibentuklah wadah yang disebut dengan Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK Remaja). Tujuan dibentuknya PIK sendiri sebagai program Penyiapan Kehidupan Berkeluarga bagi Remaja (PKBR) yang dikelola dari, oleh dan untuk remaja/mahasiswa guna memberikan pelayanan informasi, konseling dan rujukan tentang program PKBR serta kegiatan–kegiatan penunjang lainnya.

Diharapkan dengan adanya program PIK Remaja ini dapat meningkatkan pemahaman para remaja akan pentingnya penyiapan kehidupan berkeluarga yang nantinya akan berdampak pada:

- a. Menurunnya jumlah penduduk remaja yang melangsungkan perkawinan pada usia remaja.
- b. Meningkatnya pemahaman dan upaya masyarakat, keluarga dan remaja tentang kesehatan reproduksi remaja.
- c. Menurunnya jumlah kehamilan pada usia remaja.
- d. Menurunnya kejadian kehamilan pranikah.
- e. Peningkatan pengetahuan tentang HIV-AIDS

3.1.2 Keluarga Sejahtera

Bidang Keluarga Sejahtera dan Pemberdayaan Keluarga (KS-PK) Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan (BKBPP) Kabupaten Ogan Komering Ulu merancang dan membuat beberapa program untuk mendukung kesuksesan program Nasional. Beberapa program yang dibuat oleh Bidang KS-PK yaitu :

- a. Menurunkan jumlah keluarga yang tidak mampu memenuhi kebutuhan hidupnya.
- b. Meningkatkan jumlah keluarga yang dapat mengakses informasi dan sumber daya ekonomi
- c. Meningkatkan kemampuan keluarga dalam pengasuhan dan tumbuh kembang anak serta menurunkan disharmonisasi dan tindak kekerasan dalam keluarga.

3.1.3 Keluarga Berencana

Beberapa program yang dilakukan oleh BKBPP Kabupaten Ogan Komering Ulu dalam upaya mengendalikan jumlah dan laju pertumbuhan penduduk lebih diarahkan pada peningkatan pelayanan keluarga berencana serta kesehatan reproduksi. Adapun program yang ditetapkan untuk melaksanakan kebijakan Bidang KB yaitu

- a. Penyediaan pelayanan KB.
- b. Alat obat kontrasepsi (Alokon) gratis bagi keluarga miskin.
- c. Penggarapan KB pria.
- d. KIE mengenai partisipasi Pria dalam ber-KB.
- e. Mobilisasi tim KB keliling serta penggarapan KB gratis bagi masyarakat yang berada di Daerah Aliran Sungai (DAS).

3.2 Implementasi Program Kependudukan dan Keluarga Kerencana (KKB)

Tema besar strategi BKBPP Ogan Komering Ulu dalam menjalankan program ini adalah pelayanan kepada masyarakat. Artinya, seluruh program dirancang agar penerima manfaatnya adalah warga masyarakat. Agar strategi tersebut mudah diimplementasikan tentunya memerlukan sumber daya manusia yang handal.

Tujuh puluh persen pegawai BKBPP Ogan Komering Ulu adalah orang-orang yang memiliki kompetensi untuk menjalankan bidang keluarga berencana. Mereka adalah alumni BKKBN di era Orde Baru. Seluruhnya sudah pernah mengikuti diklat-diklat teknis yang diadakan BKKBN Provinsi Sumatera Selatan. Tetapi, *skill* dan kemampuan mereka tidak bisa optimal karena minimnya dana program yang dikelola BKBPP Ogan Komering Ulu oleh karena itu BKBPP selalu berusaha mengoptimalkan kerjasama dengan mitra-mitra potensial pada level kabupaten misalnya KNPI, PKBI, PKK, Dharma Wanita dan lain-lain.

3.2.1 Kesehatan Reproduksi

Dari total penduduk sebesar 338,729 jiwa, penduduk laki-laki mencapai 173,002 jiwa. Sedangkan penduduk perempuan berjumlah 165,367 jiwa. Dilihat dari sebaran umur, penduduk Kabupaten Ogan Komering Ulu didominasi oleh anak-anak, remaja, dan pemuda.

Di samping jumlahnya yang besar, remaja juga mempunyai permasalahan yang sangat kompleks seiring dengan masa transisi yang dialami remaja. Masalah yang menonjol dikalangan remaja adalah masalah seksualitas, IMS, HIV/AIDS dan Napza. Masalah pokok kesehatan reproduksi remaja ditandai dengan masih tingginya kehamilan remaja yang belum diinginkan. Hal ini dikarenakan pengetahuan dan kesadaran terhadap kesehatan reproduksi remaja masih sangat rendah serta berkaitan dengan rendahnya akses terhadap pelayanan informasi dan konseling yang masih sangat terbatas.

Hal ini tentunya akan berdampak pada tingginya angka perkawinan pada usia remaja, oleh karena itu pentingnya program GenRe (Generasi Berencana) yang merupakan pemutahiran program yang dulunya dikenal dengan program PKBR (penyiapan kehidupan berkeluarga remaja) dimana dalam program GenRe ini menyampaikan beberapa konsep dan praktek hidup sehat dan berahklak mulia, yang merupakan upaya preventif terhadap masalah-masalah remaja berkaitan dengan seksualitas pranikah, narkoba dan HIV-AIDS.

Dalam upaya mewujudkan generasi berencana di bumi seimbang sekundang program PKBR dihadapkan dengan lingkungan strategic, yang berkembang sangat cepat dan luas. Hal ini menunjukkan perlu adanya peningkatan penyuluhan dan pembinaan bagi remaja melalui beberapa program yang dimiliki oleh BKBPP Kabupaten Ogan Komering Ulu, yaitu Pusat Informasi dan Koseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK KRR) dan Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP).

Advokasi dan KIE bagi remaja sebagai salah satu upaya yang dilakukan oleh BKBPP Kabupaten Ogan Komering Ulu dalam mengatasi masalah kesehatan reproduksi. Akan tetapi permasalahan yang dihadapi adalah disamping materi KIE dan konseling yang belum lengkap dan terbatasnya jumlah konselor sebaya yang terlatih. Selain itu juga belum semua sekolah yang ada di tiap-tiap kecamatan memiliki sarana sebagai pusat informasi (PIK-KRR) walaupun sudah ada PIK-KRR tetapi fungsinya belum maksimal.

Akan tetapi BKBPP Kabupaten Ogan Komering Ulu terus berupaya semaksimal mungkin dalam upaya meningkatkan kesadaran dan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi melalui program kerja (GenRe) yang ada, BKBPP kembali merevitalisasi Pusat Informasi dan Konseling yang telah ada maupun yang telah “mati suri” melalui pembinaan rutin hingga pembentukan PIK KRR yang baru serta berusaha menjalin kerjasama dengan pihak-pihak Organisasi kepemudaan (KNPI) dan LSM (PKBI, LSM Sriwijaya) dilibatkan dalam pelaksanaan program ini.

BKBPP Kabupaten Ogan Komering Ulu juga berusaha memfasilitasi forum pelayanan KRR bagi kelompok sebaya di luar sekolah hingga mengirimkan konselor-konselor sebaya melakukan pelatihan di BKKBN Propinsi. Selain itu BKBPP Kabupaten Ogan Komering Ulu juga terus berupaya melakukan penyuluhan, Advokasi dan KIE mengenai kesehatan reproduksi secara independen melalui kegiatan-kegiatan yang bersifat momentum seperti hari AIDS sedunia, hari remaja, hari anak nasional, hari narkoba dll.

3.2.2 Keluarga Sejahtera

Sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya Bidang Keluarga Sejahtera dan Pemberdayaan Keluarga (KS-PK) menekankan pengembangan kualitas penduduk dilakukan dengan mengoptimalkan kelembagaan yang telah ada seperti kelompok kegiatan Bina Keluarga Balita (BKB), Bina keluarga Remaja (BKR) dan Bina

Keluarga Lansia (BKL) serta kelompok Upaya Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS). Berbeda dengan program lainnya seperti pelayanan KB yang bisa diukur, Program Keluarga Sejahtera dan Pemberdayaan Keluarga (KS-PK) tidak dapat diukur secara langsung tetapi manfaatnya bisa dirasakan 5-10 tahun yang akan datang.

Adapun strategi yang dilakukan oleh BKBPP Kabupaten Ogan Komering Ulu dalam pencapaian tujuan program Keluarga Sejahtera dan Pemberdayaan Keluarga adalah :

- a. Penyelenggaraan dan peningkatan advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) dan Komunikasi Inter Personal (KIP) Konseling.
- b. Peningkatan Pengetahuan dan keterampilan bagi keluarga untuk menjadi tenaga yang siap memasuki pasar kerja.
- c. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan kewirausahaan.
- d. Pembinaan khusus bagi keluarga yang memiliki balita, remaja dan lansia melalui kelompok kegiatan BKB, BKR, dan BKL serta keluarga rentan.

3.2.3 Keluarga Berencana

Program KB pada awalnya merupakan program yang menggunakan pendekatan klinis yaitu melalui layanan-layanan KB di institusi-institusi kesehatan yang dimiliki oleh pemerintah ataupun swasta. Pertengahan 1970 penggunaan pil kontrasepsi mulai dapat diterima oleh masyarakat luas sehingga untuk meningkatkan cakupannya program KB dijalankan hingga tingkat desa yang mengubah paradigma pendekatan klinis menjadi pendekatan berbasis komunitas dengan memanfaatkan partisipasi masyarakat sebagai strategi utama. Pada tataran desa program KB disusun dan dijalankan oleh sukarelawan melalui organisasi masyarakat yang disebut dengan Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa (PPKBD) yang seiring berjalannya waktu PPKBD berubah dari yang awalnya hanya berfungsi sebagai distributor alat kontrasepsi menjadi “manager” program pada tingkat desa.

Adanya krisis ekonomi dan reformasi politik ekonomi 1998 menyebabkan terjadinya stagnasi kinerja hampir pada seluruh lembaga departemen dan non-departemen termasuk salah satunya yaitu BKKBN. Memasuki era desentralisasi/otonomi daerah, Kepres No. 20 Tahun 2000 menyatakan BKKBN yang merupakan instansi vertikal menjadi tidak berarti ketika harus berhadapan dengan PP No. 8 Tahun 2003 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja (SOTK) di daerah.

Pada tahun 2001 juga diterbitkan Kepres No. 103 Tahun 2001 yang menyatakan bahwa sebagian besar kewenangan BKKBN harus sudah diserahkan kepada daerah selambat-lambatnya pada akhir tahun 2003. Kondisi ini menyebabkan terjadinya penurunan kinerja program KB karena BKKBN secara kelembagaan tidak jelas dan peran yang didistribusikan ke daerah mengalami perubahan drastis dan pengejawantahan program yang multi tafsir. Rendahnya dukungan dan komitmen politis dan operasional ditingkat kabupaten/kota sangat bervariasi sehingga dukungan terhadap KB baik prasarana, dana maupun tenaga masih kecil karena pemda masih memprioritaskan lembaga yang secara langsung dapat menambah Pendapatan Asli Daerah (PAD).

Adanya perubahan pola hubungan antara provinsi dengan kabupaten dari vertikal menjadi otonomi daerah serta mekanisme dalam suatu program nasional menjadikan BKBPP Kabupaten OKU mendorong untuk segera diadakannya perubahan kebijakan dan sistem manajemen yang sesuai dengan kondisi nyata di

lapangan. Salah satu yang perlu menjadi sorotan adalah penurunan tenaga penyuluh KB akibat dari desentralisasi atau otonomi daerah. Tidak sedikit petugas BKKBN ditingkat kabupaten/kota terutama petugas lapangan KB (PLKB dan Penyuluh KB/PKB) berpindah ke instansi lain baik karena promosi atau alih tugas. Selain berkurangnya jumlah tenaga penyuluh dilapangan, banyaknya kegiatan-kegiatan dilapangan yang “mati suri” sebagai dampak kurang bergairahnya program Keluarga Berencana semenjak otonomi daerah.

Pasca era desentralisasi program KB dicoba untuk diperkuat kembali. Program KB merupakan program sosial dasar yang menangani lima aspek, sebagaimana tercermin dalam Undang Undang No 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga yang meliputi:

- a. Mengatur kehamilan.
- b. Menjaga kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu, bayi, dan anak.
- c. Meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi.
- d. Meningkatkan partisipasi dan kesertaan pria dalam praktik keluarga berencana.
- e. Mempromosikan penyusuan bayi sebagai upaya untuk menjarangkan jarak kehamilan.

Ini artinya, program KB tidak sekedar berupaya mengendalikan laju pertumbuhan penduduk, tetapi yang lebih penting adalah meningkatkan kualitas penduduk. Semuanya itu harus dimulai dari keluarga sebagai unit terkecil dalam masyarakat, karena keluarga sebagai titik sentral pembangunan.

Program keluarga berencana yang telah disusun oleh Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan Kabupaten Ogan Komering Ulu diimplementasikan dengan strategi :

- a. Pengembangan dan peningkatan advokasi KIE KB dan kesehatan reproduksi.
- b. Peningkatan kualitas pelayanan kontrasepsi.
- c. Pemenuhan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi.
- d. Pemberian jaminan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi.
- e. Penanggulangan masalah kesehatan reproduksi.
- f. Peningkatan kelangsungan hidup Ibu, bayi dan anak (KHIBA).
- g. Pemenuhan hak-hak reproduksi.

3.3 Realisasi program

Untuk merealisasikan dan menjaga sinkronisasi dan harmonisasi realisasi program kerja program yang telah disusun oleh BKBPP Kabupaten Ogan Komering Ulu dengan satuan kerja yang lain baik dalam hal program maupun anggaran dilakukanlah fasilitasi oleh Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda) dan juga DPRD Kabupaten Ogan Komering Ulu. Dalam hal ini Bappeda dan DPRD menyeleksi program berdasarkan prioritasnya sehingga program-program penting akan segera dianggarkan dan diagendakan pada awal tahun anggaran.

3.3.1 Kesehatan Reproduksi

Keberadaan PIK-KRR yang dibina oleh BKBPP Kabupaten Ogan Komering Ulu saat ini sudah berjalan dengan sesuai dengan fungsi. Selain itu, pemberian informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan Kesehatan reproduksi remaja, BKBPP

Kabupaten Ogan Komering Ulu juga mengutus tiap-tiap konselor sebaya melakukan pelatihan ataupun orientasi bagi pendidik konselor sebaya ke BKKBN propinsi Sumatera Selatan.

Capaian yang diperoleh BKBPP Kabupaten Ogan Komering Ulu tidak terlepas dari perhatian pihak-pihak terkait, *stakeholder*, serta peran serta para penyuluh Keluarga Berencana (PKB) yang ada dilapangan. Ini dapat terlihat dari capaian jumlah PIK Remaja yang ada di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2011 sebesar 100%, akan tetapi pada tahun 2012 terdapat penurunan pada dua tahap tumbuh kembang PIK Remaja, yaitu Tahap Tegak sebesar 33,3% dan Tahap Tegar sebesar 66,6 %.

Tabel 3.1 Jumlah PIK Remaja Menurut KKP dan Realisasinya tahun 2011 dan 2012

No	Rincian	2011			2012			2013 (Jan-Jun)		
		KKP	Realisasi	%	KKP	Realisasi	%	KKP	Realisasi	%
1	Jumlah PIK Remaja									
a.	Tahap tumbuh	9	9	100	7	7	100	n.a	n.a	n.a
b.	Tahap tegak	2	2	100	6	2	33,3	n.a	n.a	n.a
c.	Tahap tegar	2	2	100	3	2	66,6	n.a	n.a	n.a
2.	% Remaja Kawin < 20 tahun									
		n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a

Keterangan: n.a = not available (data tidak tersedia). Diolah dari data primer

3.3.2 Keluarga Sejahtera

Dalam upaya peningkatan kesejahteraan keluarga bagi peserta KB aktif BKBPP Kabupaten Ogan Komering Ulu terus selalu berupaya untuk membina kelompok kegiatan UPPKS guna meningkatkan pendapatan keluarga yang kegiatan usahanya bersifat ekonomi produktif dengan jumlah UPPKS sebanyak 1.848 kelompok ditahun 2011 dan 1.732 kelompok ditahun 2012. Selain itu BKBPP Kabupaten Ogan Komering Ulu juga terus berupaya untuk memberikan pelatihan pada kelompok Bina Keluarga Remaja agar dapat menunjang kegiatan ekonomi yang produktif.

BKBPP Kabupaten Ogan Komering Ulu juga terus berupaya memberikan pembekalan manajemen teknis usaha bagi kader kelompok UPPKS serta mengajukan kelompok UPPKS guna mendapatkan bantuan pinjaman modal dari pusat melalui BKKBN Propinsi Sumatera Selatan.

Tabel 3.2 Jumlah Kelompok BKB, BKR, BKL Paripurna, UPPKS, Keluarga Pra Sejahtera, KS 1 dan PPKS tahun 2011-2012

No	Rincian	2011			2012			2013 (Jan-Jun)		
		KKP	Realisasi	%	KKP	Realisasi	%	KKP	Realisasi	%
1.	Jumlah Kelompok BKB Paripurna	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.	Jumlah Kelompok BKR	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	Paripurna									
3.	Jumlah Kelompok BKL Paripurna	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.	Jumlah Kelompok UPPKS	1.848	1.848	100	1.732	1.732	100	0	0	0
5.	Jumlah Keluarga Pra Sejahtera dan KS 1 Anggota Kelompok UPPKS ber-KB	492	492	100	488	488	100	0	0	0
6.	Jumlah PPKS	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber: data primer penelitian

3.3.3 Keluarga Berencana

3.3.3.1 Jumlah peserta KB baru MKJP

Peserta KB baru sampai dengan tahun 2012 sebesar 1.784 peserta atau 94,59 % dari Kesepakatan Kinerja Program (KKP) 1.886 peserta dengan mix kontrasepsi untuk Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) sebagai berikut : Tertinggi peserta KB Implant sebanyak 1.145 Peserta dengan persentase 68,43 %, kedua peserta KB IUD sebanyak 499 Peserta dengan persentase 68,92 % dan ketiga peserta KB Medis Operasi Wanita (MOW) sebanyak 135 peserta dengan persentase 104,65. Untuk metode kontrasepsi MOW melebihi dari target yang telah disepakati, yaitu 129 peserta sedangkan pencapaiannya sebanyak 135 peserta.

Hal ini sangat berbeda bila kita hasil pencapaian peserta KB baru di tahun 2011, sebesar 2.137 peserta atau 94,30 % dari Kesepakatan Kinerja Program (KKP) 2.266 peserta dengan mix kontrasepsi untuk Metode Kontrsepsi Jangka Panjang (MKJP). Pencapaian tertinggi untuk metode kontrasepsi Implant masih berada di urutan pertama dengan jumlah peserta KB baru sebanyak 1.367 peserta atau dengan persentase 85,43%, kedua peserta KB IUD sebanyak 641 peserta atau dengan persentase 115,28 % , dan ketiga peserta KB MOW dengan 129 atau dengan persentase 115,25%.

Berdasarkan data tersebut dapat kita simpulkan bahwa metode kontrasepsi Implant lebih diminati oleh peserta KB diikuti oleh IUD dan MOW, sedangkan untuk metode Kotrasepsi MOP masih kurang diminati, hal ini terlihat dari tidak adanya peserta KB MOP ditahun 2011, akan tetapi ditahun 2012 terdapat lima (5) orang peserta KB baru dengan menggunakan Metode Kontrasepsi MOP dari KKP yang ditawarkan sebanyak 10 orang peserta atau dengan persentase sebanyak 50%. Rincian pencapaian peserta KB Baru dapat dilihat pada Tabel. 3.4 berikut:

Tabel 3.3 Peserta KB baru berdasarkan Mix Kontrasepsi MKJP tahun 2011-2012

No	Rincian	2011			2012		
		KKP	Realisasi	%	KKP	Realisasi	%
1.	I U D	556	641	115,28	724	499	68,92
2.	M O W	76	129	169,73	129	135	104,65
3.	Implant	1.600	1.367	85,43	1.673	1.145	68,43
4.	M O P	34	0	0	10	5	50
Total		2.266	2.137	94,30	1.886	1.784	94,59

3.3.3.2 Jumlah peserta KB baru Non MKJP

Peserta KB baru sampai dengan tahun 2012 sebesar 4.981 peserta atau 184,07 % dari Kesepakatan Kinerja Program (KKP) 12.706 peserta dengan metode kontrasepsi untuk Non Jangka Panjang (MKJP) kondom, sedangkan peserta KB baru sampai di tahun 2011 sebesar 1.634 peserta atau dengan persentasi 177,41 %. Apabila kita lihat data ini berarti terjadi peningkatan penggunaan metode kontrasepsi untuk Non MKJP kondom. (*lihat*, Tabel 3.4)

Tabel 3.4 Peserta KB baru berdasarkan Mix Kontrasepsi Non MKJP tahun 2011-2012

No	Rincian	2011			2012		
		KKP	Realisasi	%	KKP	Realisasi	%
1.	Pil	-	0	0	-	0	0
2.	Suntikan	-	0	0	-	0	0
3.	Kondom	921	1.634	177,41	2.706	4.981	184,07
Total		921	1.634	177,41	2.706	4.981	184,07

3.4 Faktor penghambat dan pendukung

3.4.1 Faktor Penghambat

Berdasarkan uraian mengenai rencana, implementasi, dan realisasi program-program pada BKBPP Kabupaten Ogan Komering Ulu masih banyak ditemukan faktor-faktor yang menghambat terlaksananya program BKBPP Kabupaten Ogan Komering Ulu sehingga tidak dapat bekerja secara optimal. Beberapa faktor penghambat tersebut diantaranya Masih rendahnya partisipasi pengelola PPKBD dalam mengelola institusi kelompok program Keluarga Sejahtera dan Pemberdayaan Keluarga (KS-PK); Masih rendahnya dukungan operasional dalam menjalankan program Keluarga Sejahtera dan Peningkatan Kesejahteraan (KS-PK); Kurang mendapat pembinaannya Tenaga Petugas Lapangan (PLKB/PKB);

Banyaknya kelompok bina-bina serta PIK yang terkesan “mati suri”; Masih banyak tenaga lapangan (PLKB/PKB) dan kader kelompok yang baru belum mengikuti latihan dasar/orientasi Program KB Nasional; Masih banyak sarana dan prasarana kegiatan dan buku pedoman program KB yang kurang mendukung; Luasnya wilayah dan terbatasnya jumlah PLKB/PKB menyebabkan kurangnya pembinaan kegiatan program KB; dan masih terhambatnya arus pelaporan dan data

operasional program Keluarga Sejahtera dan Pemberdayaan Keluarga (KS-PK); terlambatnya distribusi alokon; tidak seperti kabupaten/kota lainnya di Sumatera Selatan, BKBPP Ogan Komering Ulu tidak mendapatkan aliran Dana Alokasi Khusus (DAK) dari Pusat; Metode Kontrasepsi MOP merupakan program yang paling berat diimplementasikan. Majelis Ulama Indonesia (MUI) memang sudah mengeluarkan fatwa soal program vasektomi, tetapi isi fatwanya mengambang (tidak menghalalkan, tidak mengharamkan).

Ditingkat legislatif dalam hal ini DPRD Kabupaten Ogan Komering Ulu sangat mendukung program-program BKBPP selama bersentuhan langsung dengan kebutuhan warga. Tetapi, mayoritas anggota DPRD Ogan Komering Ulu meremehkan sektor pembangunan yang bernama keluarga berencana. Sebab tidak semua anggota DPRD Ogan Komering Ulu mengetahui, memahami, dan menyadari pentingnya pembangunan di sektor kependudukan dan keluarga berencana sebagai bagian integral dari proses pembangunan daerah. Hal ini tidak terlepas dari karakter anggota DPRD Ogan Komering Ulu yang beragam, baik dari tingkat pendidikan, pengalaman kerja, latar sosio-ekonomi, latar ideologi dan partai politik, dan komitmen mereka terhadap tugas pokok, peran, dan fungsi anggota DPRD.

Dengan sudut pandang seperti ini, maka tak heran jika mereka mengatakan bahwa pemerintah tidak perlu terlibat dalam distribusi alat kontrasepsi. Cukuplah apotek, mini market, dan toko obat yang mendistribusikan alat kontrasepsi dengan prinsip jual-beli. Terhadap anggota DPRD Ogan Komering Ulu yang seperti ini, maka BKBPP Ogan Komering Ulu melakukan pendekatan secara persuasif untuk meyakinkan program-program yang mereka usulkan ke APBD Ogan Komering Ulu.

3.4.2 Faktor Pendukung

Faktor pendukung implementasi program keluarga berencana di BKBPP Kabupaten Ogan Komering Ulu adalah anggaran menjadi kata kunci kesuksesan program keluarga berencana. Dengan anggaran yang besar, BKBPP Ogan Komering Ulu bisa memberdayakan seluruh jaringan yang sudah terbentuk dan hari ini sedang sekarat karena tidak pernah “disiram”. Selain itu adanya dukungan dari semua pihak baik dari pihak legislatif maupun eksekutif yang dalam hal ini pemerintah sebagai penyedia anggaran.

BAB IV PEMBENTUKAN BKKBD

4.1 Proses pembentukan satuan kerja perangkat daerah (SKPD) sektor kependudukan dan keluarga berencana

Di Kabupaten Ogan Komering Ulu (OKU), satuan kerja perangkat daerah (SKPD) yang mengelola urusan kependudukan dan keluarga berencana berbentuk *badan* dan digabungkan dengan urusan pemberdayaan perempuan. Logika ini yang melatari nama satuan kerja perangkat daerah (SKPD) yang menangani urusan Kependudukan dan Keluarga Berencana disebut dengan Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan (BKBPP).

Secara normatif, pembentukan Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan berlandaskan kepada peraturan pemerintah (PP 41/2007 tentang organisasi perangkat daerah, khususnya Pasal 22 ayat 5) yang merupakan turunan dari UU No. 32 Tahun 2004 tentang pemerintahan daerah. Pihak BKBPP Ogan Komering Ulu mengetahui keberadaan Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, tetapi belum bisa dilaksanakan karena masih menunggu sikap kepala daerah dan DPRD Ogan Komering Ulu terhadap undang-undang ini.

Jika mengacu ke UU No. 32/2004 tentang Pemerintahan Daerah (PP 41/2007, Pasal 22 ayat 5), format kelembagaan BKBPP Ogan Komering Ulu saat ini sudah selaras dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, tetapi jika mengacu ke UU No. 52/2009, format kelembagaan saat ini masih belum tepat. Dalam konteks ini, upaya penyesuaian kelembagaan BKBPP menjadi BKKBD (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah) harus didahului dengan merevisi peraturan daerah yang menetapkan jumlah dan jenis perangkat organisasi daerah di Kabupaten Ogan Komering Ulu, yakni Peraturan Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Nomor 12 Tahun 2008 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Kabupaten Ogan Komering Ulu.

Dalam Perda No. 12/2008 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Kabupaten Ogan Komering Ulu, ketentuan tentang Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan tercantum dalam Pasal 33 s/d Pasal 36. Petikan pasal-pasal ini dapat dilihat dalam Gambar 4.1:

Gambar 4.1 Ringkasan ketentuan tentang BKBPP Ogan Komering Ulu dalam Perda No. 12/2008

<p style="text-align: center;">BAB IX BADAN KELUARGA BERENCANA DAN PEMBERDAYAAN PEREMPUAN</p> <p style="text-align: center;">Bagian Kesatu Kedudukan, Tugas, dan Fungsi</p> <p style="text-align: center;">Pasal 33</p> <p>Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan merupakan unsur pendukung tugas Bupati di bidang keluarga berencana dan pemberdayaan perempuan yang dipimpin oleh Kepala Badan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah Kabupaten.</p> <p style="text-align: center;">Pasal 34</p> <p>Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan mempunyai tugas membantu Bupati dalam penyelenggaraan Pemerintahan Kabupaten di bidang keluarga berencana dan pemberdayaan perempuan.</p> <p style="text-align: center;">Pasal 35</p> <p>Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada Pasal 34, Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan menyelenggarakan fungsi:</p> <ol style="list-style-type: none">a. perumusan kebijakan teknis di bidang keluarga berencana dan pemberdayaan perempuan;b. pemberian dukungan atas penyelenggaraan pemerintahan kabupaten di bidang keluarga berencana dan pemberdayaan perempuan;c. pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang keluarga berencana dan pemberdayaan perempuan;d. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsi Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan <p style="text-align: center;">Bagian Kedua Struktur Organisasi</p> <p style="text-align: center;">Pasal 36</p> <p>(1) Susunan organisasi Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan terdiri dari:</p> <ol style="list-style-type: none">a. Kepala Badanb. Sekretariatc. Bidang Pengendalian Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksid. Bidang Pengendalian Keluarga Sejahtera dan Pemberdayaan Keluargae. Bidang Informasi Keluarga dan Analisis Programf. Bidang Pemberdayaan Perempuang. Unit Pelaksana Teknis Badanh. Kelompok Jabatan Fungsional <p>(2) Bagan susunan organisasi Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan dimaksud ayat (1), adalah sebagaimana pada Lampiran VII dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Daerah ini;</p>
--

Pasal 37

- (1) Sekretariat sebagaimana dimaksud Pasal 36 ayat (1) huruf b terdiri dari:
 - a. Sub Bagian Kepegawaian dan Umum
 - b. Sub Bagian Keuangan
 - c. Sub Bagian Program
- (2) Bidang Pengendalian Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi sebagaimana dimaksud Pasal 36 ayat (1) butir c terdiri dari:
 - a. Sub Bidang Peningkatan Partisipasi Pria, Remaja dan Perlindungan Hak-hak Reproduksi;
 - b. Sub Bidang Jaminan, Pelayanan KB, Penanggulangan Masalah Kesehatan Reproduksi dan Kelangsungan Hidup Ibu, Bayi, dan Anak
- (3) Bidang Pengendalian Keluarga Sejahtera dan Pemberdayaan Keluarga sebagaimana dimaksud Pasal 36 ayat (1) butir d terdiri dari:
 - a. Sub Bidang Advokasi, Komunikasi, Informasi, dan Edukasi
 - b. Sub Bidang Institusi, Peran Serta Masyarakat dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga
- (4) Bidang Informasi Keluarga dan Analisis Program sebagaimana dimaksud Pasal 36 ayat (1) butir e terdiri dari:
 - a. Sub Bidang Informasi dan Dokumentasi
 - b. Sub Bidang Evaluasi dan Analisis Program
- (5) Bidang Pemberdayaan Perempuan sebagaimana dimaksud Pasal 36 ayat (1) butir f terdiri dari:
 - a. Sub Bidang Pengarusutamaan Gender dan Peningkatan Kualitas Perempuan
 - b. Sub Bidang Perlindungan Perempuan dan Anak

4.2 Kendala-kendala

4.2.1 Komitmen politik

Komitmen politik terhadap sektor kependudukan dan keluarga berencana bisa dijelaskan dari tiga sisi, yakni: sisi eksekutif, sisi legislatif, dan sisi birokrasi publik (dalam hal ini diwakili BKBPP Ogan Komering Ulu). Sedangkan substansi komitmen politik itu terlihat dari sudut pandang lembaga politik (eksekutif dan legislatif) dan birokrasi publik (BKBPP Ogan Komering Ulu) terhadap persoalan kependudukan dan keluarga berencana.

Dari sisi eksekutif, baik kepala daerah maupun wakil kepala daerah, sektor Kependudukan dan Keluarga Berencana merupakan persoalan pembangunan yang penting untuk diintervensi. Berdasarkan hasil wawancara lapangan dengan Kepala Badan BKBPP Ogan Komering Ulu, pihak eksekutif cukup *welcome* dengan program-program yang diusulkan BKBPP untuk didanai APBD sepanjang program-program tersebut berhubungan langsung dengan kebutuhan dan kepentingan penduduk Kabupaten Ogan Komering Ulu.

Dari sisi birokrasi publik (BKBPP Ogan Komering Ulu), kesadaran dan pemikiran tentang kausalitas antara pembangunan kependudukan dan keluarga berencana dengan kesejahteraan masyarakat dimiliki seluruh Pegawai Negeri Sipil yang bekerja di BKBPP Ogan Komering Ulu, baik yang ditempatkan di Kabupaten (BKBPP) maupun yang ditempatkan di Kecamatan dan Kelurahan/Desa. Situasi ini tercipta karena 90 persen Pegawai Negeri Sipil di BKBPP Ogan Komering Ulu, baik pada level Kabupaten, Kecamatan, dan Kelurahan/Desa, merupakan para Pegawai Negeri Sipil yang lama bertugas tatkala Kependudukan dan Keluarga Berencana dikelola secara sistematis oleh BKKBN (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional) di era Orde Baru (1966 – 1998).

Pendidikan, pelatihan, pengalaman kerja yang mereka dapatkan selama periode emas pembangunan Kependudukan dan Keluarga Berencana berkontribusi langsung

terhadap paradigma positif tentang urgensi pembangunan Kependudukan dan Keluarga Berencana. Para Pegawai Negeri Sipil di lingkungan BKBPP Ogan Komering Ulu selalu menjadikan pengalaman mereka di era Orde Baru sebagai *benchmarking* pembangunan sektor kependudukan dan keluarga berencana di era otonomi daerah hari ini.

Dari sisi legislatif, sektor kependudukan dan keluarga berencana tidak selalu mendapatkan tanggapan positif dari anggota DPRD Ogan Komering Ulu. Menurut Kepala Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan (BKBPP) Kabupaten Ogan Komering Ulu, tidak semua anggota DPRD Ogan Komering Ulu mengetahui, memahami, dan menyadari pentingnya pembangunan di sektor kependudukan dan keluarga berencana sebagai bagian integral dari proses pembangunan daerah. Hal ini tidak terlepas dari karakter anggota DPRD Ogan Komering Ulu yang beragam, baik dari tingkat pendidikan, pengalaman kerja, latar sosio-ekonomi, latar ideologi dan partai politik, dan komitmen mereka terhadap tugas pokok, peran, dan fungsi anggota DPRD.

Beberapa anggota DPRD Ogan Komering Ulu, misalnya, masih terjebak dalam pandangan bahwa soal kelahiran tidak perlu di atur. Menurut kelompok ini, biarkan kelahiran terjadi secara alamiah. Sebab, Tuhan sudah mengatur rezeki seluruh makhluk hidup di atas permukaan bumi ini. Selain itu, kelahiran merupakan urusan *private* dan bukan urusan *public* yang meniscayakan intervensi pemerintah. Dengan sudut pandang seperti ini, maka tak heran jika mereka mengatakan bahwa pemerintah tidak perlu terlibat dalam distribusi alat kontrasepsi. Cukuplah apotek, mini market, dan toko obat yang mendistribusikan alat kontrasepsi dengan prinsip jual-beli. Terhadap anggota DPRD Ogan Komering Ulu yang seperti ini, maka BKBPP Ogan Komering Ulu melakukan pendekatan secara persuasif untuk meyakinkan program-program yang mereka usulkan ke APBD Ogan Komering Ulu.

Sebagian anggota DPRD Ogan Komering Ulu cukup mengetahui, memahami, dan menyadari keterkaitan antara pembangunan di sektor kependudukan dan keluarga berencana terhadap kesejahteraan masyarakat. Selama program-program yang diusulkan BKBPP Ogan Komering Ulu selaras dengan persoalan pembangunan di Kabupaten Ogan Komering Ulu dan kebutuhan penduduk Ogan Komering Ulu, mereka selalu mendukung dan membantu komunikasi dengan beberapa anggota DPRD Ogan Komering Ulu yang belum menyadari urgensi program-program yang diusulkan BKBPP Ogan Komering Ulu dalam pencapaian visi dan misi Kabupaten Ogan Komering Ulu.

4.2.2 Kelembagaan

Pihak BKBPP Ogan Komering Ulu tidak ada persoalan dengan bentuk kelembagaan saat ini. Jika amanah UU No. 52/2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga ingin direalisasikan, maka peraturan daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu yang mengatur tentang jumlah dan jenis satuan kerja organisasi perangkat daerah harus direvisi terlebih dahulu. Revisi ini jelas membutuhkan waktu karena berhubungan dengan mekanisme internal di tubuh eksekutif dan legislatif. Selain itu, perubahan format kelembagaan BKBPP Ogan Komering Ulu menjadi BKKBD Ogan Komering Ulu sangat tergantung kepada *political will* eksekutif. Tidak mudah bagi eksekutif untuk merubah format

kelembagaan ini. Sebab, perubahan ini akan membebani APBD karena penambahan jumlah jabatan struktural dan beragam konsekuensi turunannya.

Dari aspek kelembagaan, persoalan yang dirasakan BKBPP Ogan Komering Ulu berkaitan dengan *pola hubungan* antara BKBPP Ogan Komering Ulu dengan Kantor Wilayah BKKBN Provinsi Sumatera Selatan dan Kantor Pusat BKKBN Republik Indonesia. Pola hubungan yang ada saat ini terkesan tidak harmonis dan cenderung jalan sendiri-sendiri. BKBPP Ogan Komering Ulu merasa dianak-tirikan karena minimnya dana dan fasilitas yang mereka terima dari BKKBN Pusat melalui BKKBN Provinsi Sumatera Selatan.

Persoalan terakhir yang dirasakan BKBPP Ogan Komering Ulu berhubungan *fungsi kelembagaan*. Mengacu ke zaman Orde Baru, sebagaimana dijelaskan Kepala Badan BKBPP Ogan Komering Ulu, BKKBN Ogan Komering Ulu begitu *powerful* karena fungsinya sebagai badan koordinasi betul-betul berjalan optimal. Di era otonomi daerah, fungsi koordinasi ini semakin memudar dan digantikan oleh fungsi pelaksana (*executing agency*) program. Masalahnya, para pegawai negeri sipil di BKBPP Ogan Komering Ulu saat ini hanya memiliki keahlian dan pengalaman dalam mengeksekusi program-program yang bertajuk KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi), fasilitasi, dan distribusi alat kontrasepsi. Selain tiga hal ini, mereka tidak memiliki kompetensi sama sekali dan harus bermitra dengan satuan kerja organisasi perangkat daerah (SKPD) lainnya. Disinilah letak masalahnya, koordinasi antar SKPD di lingkungan organisasi pemerintah daerah tidak semudah membalikkan telapak tangan.

Contoh konkritnya adalah soal pemasangan alat kontrasepsi. Dalam kasus ini, BKBPP OKU mencari akseptor dan membiayai pemasangan alat kontrasepsi tersebut. Tetapi, petugas teknis pemasangan alat kontrasepsi tersebut melibatkan bidan dan dokter yang dimiliki Dinas Kesehatan Kabupaten OKU. Terkadang para medis yang terlibat dalam proses pemasangan alat kontrasepsi malah menakut-nakuti calon akseptor. Peristiwa ini, tentu saja, sangat bertentangan dengan semangat pengelolaan program keluarga berencana yang diusung BKBPP OKU.

Kasus lain adalah soal posyandu. Di tingkat Kelurahan/Desa, pelaksanaan Posyandu dipimpin oleh bidan Desa/Kelurahan bekerjasama dengan tim penggerak PKK Desa/Kelurahan. Di tingkat Kabupaten/Kota, posyandu merupakan bagian dari urusan yang dikelola Dinas Kesehatan. Jika mengacu ke zaman Orde Baru, posyandu yang ideal memiliki 5 (lima) meja (*lihat*, Tabel 1.2). Tetapi, sejak otonomi daerah, meja 5 (lima) yang salah satu tugasnya menjalankan fungsi KIE (komunikasi, informasi, dan edukasi) program keluarga berencana tidak berfungsi lagi. Meja 5 (lima) tidak berfungsi karena Dinas Kesehatan tidak memiliki tenaga yang kompeten untuk menjalankan fungsi KIE program keluarga berencana. Yang memiliki sumberdaya manusia dalam soal KIE hanyalah BKBPP Ogan Komering Ulu. Tetapi, tidak mudah membangun kemitraan antara Dinas Kesehatan dan BKBPP Ogan Komering Ulu, baik dari sisi perencanaan dan pelaksanaan program, maupun dari integrasi jaringan organisasi pada level kecamatan dan kelurahan/desa.

Tabel 4.1 Jenis meja posyandu

Meja 1	<ul style="list-style-type: none"> • Pendaftaran dan penyuluhan
Meja 2	<ul style="list-style-type: none"> • Penimbangan bayi dan balita • Pelayanan ibu menyusui, ibu hamil, dan pasangan usia subur (PUS)
Meja 3	<ul style="list-style-type: none"> • Pengisian KMS
Meja 4	<ul style="list-style-type: none"> • Penyuluhan perorangan pada ibu hamil, menyusui, pasangan usia subur (PUS); • Pelayanan oralit, vitamin A dosis tinggi; • Pemberian tablet besi; • Pemberian pil, kondom, tablet busa;
Meja 5	<ul style="list-style-type: none"> • Pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) • Pelayanan keluarga berencana (KB); • Pelayanan pengobatan;

4.2.3 Administratif

Hampir tidak ada kendala administratif yang ditemui BKBPP Ogan Komering Ulu dalam menjalankan fungsinya. Jika administrasi adalah persoalan POAC (*planning, organizing, actuating, dan controlling*), maka satu-satunya persoalan administratif yang dihadapi BKBPP Ogan Komering Ulu adalah mereka memiliki banyak rencana tetapi rencana ini sulit direalisasikan karena minimnya dana dari APBN, minimnya sarana dan prasarana, dan komunikasi yang tidak harmonis dengan BKKBN Provinsi Sumatera Selatan dan BKKBN Pusat. Padahal, BKBPP Ogan Komering Ulu harus merawat dan membina beragam lembaga di tingkat masyarakat yang terbentuk dan berfungsi selama era Orde Baru (1966 -1998). Mayoritas lembaga ini mati suri karena jarang “disiram”.

4.2.4 Sosiologis

Meski slogan *Dua Anak Cukup* dan *Dua Anak Lebih Baik* masih populer di mata para penduduk Kabupaten Ogan Komering Ulu sebagai slogan yang identik dengan program keluarga berencana, tetapi popularitas slogan ini tidak serta merta mendorong penduduk Kabupaten Ogan Komering Ulu untuk mengikuti seruan ini secara sukarela. Petugas lapangan BKBPP Ogan Komering Ulu harus bekerja keras melakukan pendekatan persuasif secara personal dan mengoptimalkan fungsi komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) untuk meningkatkan jumlah akseptor keluarga berencana di Kabupaten Ogan Komering Ulu. Kondisi ini menunjukkan gejala persoalan sosiologis yang dihadapi BKBPP Ogan Komering Ulu dalam menjalankan tugas dan pokok fungsinya.

4.2.5 Anggaran

Secara normatif, BKBPP Ogan Komering Ulu sudah memetakan kebutuhan anggaran untuk program dan kegiatan selama 5 (lima) tahun anggaran. Kebutuhan anggaran ini muncul dari proses penyusunan dokumen rencana strategis BKBPP

Ogan Komering Ulu periode 2010-2015. Tetapi, anggaran sangat tentatif. Realisasi konsep anggaran yang dirancang BKBPP OKU sangat tergantung kepada politik keuangan daerah yang dijalankan eksekutif dan legislatif. Rancangan anggaran ini dapat dilihat dalam Tabel 4.2.

Tabel 4.2 Pagu anggaran indikatif BKBPP OKU

No.	Kegiatan	Pagu indikatif (dalam ribuan)				
		2011	2012	2013	2014	2015
[1]	[2]	[6]	[7]	[8]	[9]	[10]
1.	Penyediaan pelayanan KB dan alat kontrasepsi bagi keluarga miskin	373.000	410.300	451.330	495.463	546.108
2.	Pelayanan KIE	86.790	95.469	105.016	115.517	127.069
3.	Peningkatan perlindungan hak reproduksi individu	100.000	110.000	121.000	133.100	146.410
4.	Promosi pelayanan kelangsungan hidup bayi dan anak (KHIBA)	180.000	196.000	217.800	239.580	263.538
5.	Pembinaan keluarga berencana	90.000	99.000	108.900	119.790	131.769
6.	Pengadaan sarana mobilitas tim KB keliling	1.580.000	1.738.000	1.911.800	2.102.980	2.312.276
7.	Peningkatan partisipasi pria dalam keluarga berencana dan kesehatan reproduksi	80.000	88.000	96.800	106.480	117.128
8.	Advokasi dan KIE tentang KRR	40.000	44.000	48.400	53.240	58.560
9.	Memperkuat dukungan dan partisipasi masyarakat	35.000	38.500	42.350	46.585	51.240
10.	Pelayanan konseling KB	35.000	38.500	42.350	46.585	51.240
11.	Pelayanan pemasangan kontrasepsi KB	30.000	33.000	36.300	39.930	43.920
12.	Pengadaan kontrasepsi dan peralatan media	199.800	219.780	241.758	265.934	292.520
13.	Pelayanan KB media operasi	50.000	55.000	60.500	66.550	73.200
14.	Operasionalisasi kelompok masyarakat peduli KB	30.000	33.000	36.300	39.930	43.920
15.	Fasilitasi pembentukan masyarakat peduli KB	70.600	77.660	85.426	93.969	103.360
16.	Koordinasi pengelolaan program	80.000	88.000	96.800	106.480	117.120
17.	Pemberdayaan ekonomi keluarga	100.000	110.000	121.000	133.100	146.410
18.	Pengelolaan data dan informasi program KB	265.000	291.500	320.650	352.715	387.960

19.	Penyuluhan kesehatan ibu, bayi, dan anak melalui kegiatan di masyarakat (operasionalisasi penyuluhan KIP/K)	30.000	33.000	36.300	39.920	43.920
20.	Pendirian pusat pelayanan informasi dan konseling KRR	25.000	27.500	30.250	33.275	36.600
21.	Fasilitasi forum pelayanan KRR bagi kelompok sebaya di luar sekolah	45.000	49.500	54.450	59.895	66.800
22.	Penyuluhan penanggulangan narkoba dan PMS	40.000	44.000	48.400	53.240	58.560
23.	Pengumpulan bahan informasi tentang pengasuhan dan pembinaan tumbuh kembang anak	25.000	27.500	30.250	33.275	36.600
24.	Pelatihan tenaga pendamping kelompok bina keluar di kecamatan	25.000	27.500	30.250	33.275	36.600
25.	Biaya pengkajian pengembangan model operasional BKB Posyandu-padu	20.000	22.000	24.200	26.520	29.280
26.	Perumusan kebijakan peningkatan kualitas hidup perempuan di bidang ilmu pengetahuan dan teknologi (GSI)	95.500	105.105	115.616	127177	139800
27.	Perumusan kebijakan peningkatan peran dan posisi perempuan di bidang politik dan jabatan publik	42.150	46.365	51.002	56102	61710
28.	Pelaksanaan sosialisasi kesetaraan gender, pemberdayaan perempuan, dan perlindungan anak	116.220	127.842	140.626	154.689	170.100
29.	Fasilitasi pengembangan pusat pelayanan terpadu perempuan (P2TP2)	75.000	82.500	90.750	99.825	109.800
30.	Pemetaan potensi organisasi dan lembaga masyarakat	40.000	44.000	48.400	53.240	58.500
31.	Pengembangan materi	50.000	55.000	80.500	66.550	73.200

	dan pelaksanaan KIE tentang kesetaraan dan keadilan gender (KKG)					
32.	Pelatihan bagi pelatihan (TOT) pelayanan dan pendampingan korban KDRT	100.000	110.000	121.000	133.100	148.400
33.	Sosialisasi advokasi kebijakan penghapusan buta aksara perempuan (PBAP)	90.000	99.000	106.900	119.790	131.700
34.	Sosialisasi sistem pencatatan dan pelaporan KDRT	50.000	55.000	60.500	66.550	73.205
35.	Penyusunan profil perlindungan perempuan, lansia dan cacat	75.000	82.500	90.750	99.825	109.606
36.	Pembinaan organisasi perempuan	42.150	46.385	51.002	56.102	61.712
37.	Pendidikan dan pelatihan peningkatan peran serta dalam kesetaraan gender	60.000	65.000	72.600	79.880	87.840
38.	Penyuluhan bagi ibu rumah tangga dalam membangun keluarga sejahtera	50.000	55.000	60.500	66.550	73.200
39.	Bimbingan manajemen usaha bagi perempuan dalam mengelola usaha	90.000	99.000	106.900	119.790	131.760
40.	Kegiatan pameran hasil karya perempuan di bidang pembangunan	40.000	44.000	48.400	53.240	50.560
41.	Workshop peningkatan peran perempuan dalam pengambilan keputusan	100.000	110.000	121.000	133.100	148.400

Sumber: Renstra BKBPP OKU 2010 – 2015

Jika dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya, anggaran BKBPP Ogan Komering Ulu dari APBD Ogan Komering Ulu cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Peningkatan ini tidak lepas dari komunikasi politik intensif yang dilakukan BKBPP Ogan Komering Ulu ke eksekutif dan legislatif. Tetapi, jumlah anggaran ini masih tidak sebanding dengan beban kerja BKBPP Ogan Komering Ulu yang, misalnya, harus merawat seluruh lembaga yang dibentuk BKBBN di era Orde Baru. Apalagi, anggaran ini harus dialokasikan juga untuk sektor pemberdayaan perempuan. Sebaliknya, dukungan anggaran dan program dari APBN untuk sektor kependudukan dan keluarga berencana masih terasa minim.

Jumlah realisasi pengeluaran belanja BKBPP Kabupaten Ogan Komering Ulu yang tercantum dalam Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP)

BKBPP Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2012 untuk bidang Belanja Langsung adalah sebesar Rp. 2.286.762.274 dan realisasinya adalah sebesar Rp. 1.898.780.714. Sedangkan untuk Belanja Tidak Langsung berjumlah Rp. 1.898.780.714 dengan realisasinya berjumlah Rp. 1.756.970.587. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.3. Realisasi Anggaran BKBPP Kabupaten OKU Tahun 2012

Kode	Bidang	Anggaran	Realisasi
I	Belanja Langsung	2.286.762.274	1.978.856.356
II	Belanja tidak langsung	1.898.780.714	1.756.970.587

Sumber: BKBPP Kabupaten Ogan Komering Ulu

Secara umum, realisasi anggaran pada tahun 2012 dapat di ringkas sebagai berikut, diantaranya:

1. Program Administrasi Perkantoran
 Anggaran : Rp. 798.439.961
 Realisasi : Rp. 785.835.764
 Presentase Realisasi **98.42%**, berarti kegiatan ini terlaksana dengan baik.
2. Program peningkatan sarana dan prasarana Aparatur
 Anggaran : Rp. 388.634.776
 Realisasi : Rp. 361.945.642
 Persentase Realisasi **93.13%**, berarti Kegiatan ini terlaksana dengan baik.
3. Program Keluarga Berencana
 Anggaran :Rp. 1.638.711.562
 Realisasi : Rp. 1.577.585.522
 Persentase Realisasi **96.26%**, kegiatan ini terlaksana dengan baik.
4. Program Pelayanan Kontrasepsi
 Anggaran : Rp. 639.831.955
 Realisasi : Rp. 616.361.823
 Persentase Realisasi **96.33%**, ini membuktikan bahwa kegiatan ini terlaksana dengan baik.
5. Program Pembinaan Peran serta Masyarakat dalam Pelayanan KB/KR yang mandiri :
 Anggaran : Rp. 833.652.000
 Realisasi : Rp. 817.594.000
 Persentase Realisasi **98.07%**, ini membuktikan bahwa kegiatan ini terlaksana dengan baik.
6. Program pengembangan bahan informasi tentang pengasuhan dan pembinaan:
 Anggaran : Rp. 69.561.966
 Realisasi : Rp. 68.943.634
 Persentase Realisasi **99.11%**, ini berarti kegiatan ini terlaksana dengan baik.

Sedangkan berdasarkan Ringkasan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) tahun 2013 jumlah rencana pengeluaran belanja BKBKS OKU Timur adalah sebesar Rp. 6.368.825.680. Jika diperinci dari jumlah pengeluaran belanja tersebut maka untuk Belanja Langsung sebesar Rp. 3.598.366.450 dan untuk Belanja Tidak Langsung sebesar Rp. 2.770.459.130.

4.2.6 Sumberdaya manusia

Per 2010, jumlah pegawai di BKBPP OKU mencapai 85 (delapan puluh lima) orang. Yang bertugas di Kantor Kabupaten mencapai 33 orang. Sedangkan yang bertugas di Kantor Kecamatan (UPTB/Ka.TU) sebanyak 10 orang dan bertugas sebagai PKB/PLKB sebanyak 42 orang (*lihat*, Tabel 4.3).

Tabel 4.4 Komposisi pegawai di BKBPP Ogan Komering Ulu berdasarkan tempat bertugas

No.	Jumlah pegawai di kantor Kabupaten	Jumlah petugas lapangan			Total
		UPTB/KTU	PKB/PLKB	Staf	
1.	33 orang	10 orang	42 orang	0	
Total	33 orang	10 orang	42 orang	0	85 orang

Sumber: Renstra BKBPP OKU 2011 – 2015, hal. 4

Sementara itu, berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas pegawai BKBPP Ogan Komering Ulu berpendidikan sarjana (43.53 persen) dan SLTA/ sederajat (43.53 persen). Pegawai yang berpendidikan pasca sarjana hanya 4.71 persen, diploma I sebesar 3.53 persen, SLTP/ sederajat mencapai 3.53, dan yang tamat SD/ sederajat hanya 1.18 persen (*lihat*, Tabel 4.4).

Tabel 4.5 Komposisi pegawai BKBPP OKU berdasarkan tingkat pendidikan

No.	Jenjang pendidikan	Jumlah	%
1	S2	4 orang	4.71
2	S1	37 orang	43.53
3	DIII	0 orang	0.00
4	DI	3 orang	3.53
5	SLTA/ sederajat	37 orang	43.53
6	SLTP/ sederajat	3 orang	3.53
7	SD/ sederajat	1 orang	1.18
Total		85 orang	100

Sumber: Renstra BKBPP OKU 2011 – 2015, hal. 4

Sedangkan, jika dilihat dari pangkat dan golongan pegawai, maka mayoritas pegawai BKBPP OKU menumpuk di golongan III (56,95 persen). Posisi kedua ditempati golongan IV sebanyak 9.35 persen, golongan II sebesar 0.85 persen, dan golongan I sebanyak 0.85 persen (*lihat*, Tabel 4.5).

Tabel 4.6 Komposisi pegawai BKBPP Ogan Komering Ulu berdasarkan pangkat dan golongan

No.	Jenjang pangkat dan golongan	Jumlah	%
1	Golongan IV	11 orang	9,35
2	Golongan III	67 orang	56,95
3	Golongan II	6 orang	5,1
4	Golongan I	1 orang	0,85
Total		85 orang	100

Sumber: Renstra BKBPP OKU 2011 – 2015, hal. 4

Jika dilihat dari komposisi jabatan struktural, maka pegawai BKBPP Ogan Komering Ulu yang menduduki jabatan struktural mencapai 27 orang dengan komposisi sebagai berikut: eselon II 1 orang, eselon III 5 orang, dan eselon IV 21 orang (*lihat*, Tabel 4.6). Sedangkan yang menduduki jabatan fungsional sebanyak 39 orang dengan sebaran berdasarkan golongan dan pangkat sebagai berikut: golongan IV 3 orang, golongan III 35 orang, golongan I 1 orang (*lihat*, Tabel 4.7).

Tabel 4.7 Komposisi jabatan struktural di BKBPP Ogan Komering Ulu

No.	Jenjang pangkat dan golongan	Jumlah	%
1	Eselon II	1 orang	0,27
2	Eselon III	5 orang	1,35
3	Eselon IV	21 orang	5,67
Total		27 orang	100

Sumber: Renstra BKBPP OKU 2011 – 2015, hal. 5

Tabel 4.8 Komposisi pejabat fungsional di BKBPP Ogan Komering Ulu berdasarkan pangkat dan golongan

No.	Jenjang pangkat dan golongan	Jumlah	%
1	Golongan IV	3 orang	7,69
2	Golongan III	35 orang	89,74
3	Golongan II	1 orang	2,56
4	Golongan I	0 orang	0,00
Total		39 orang	100

Sumber: Renstra BKBPP OKU 2011 – 2015, hal. 5

BAB V PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan deskripsi dan analisis mulai dari program-program yang direncanakan, implementasi, dan realisasi dari tahun ke tahun terkait program dan kegiatan yang dilakukan oleh Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan Kabupaten Ogan Komering Ulu, maka secara umum dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

- a. Persediaan alat obat kontrasepsi (alokon) masih kurang dan distribusinya sering terlambat karena mekanisme prosedur yang bersifat *top down*.
- b. Fungsi kelompok kegiatan PIK KRR sebagai ujung tombak dan mitra BKBPP OKU dalam merealisasikan visi dan misi lembaganya belum optimal.
- c. Minimnya petugas lapangan KB di tingkat kecamatan.
- d. Kurangnya sarana dan prasarana bagi petugas lapangan KB.
- e. Perubahan format kelembagaan BKBPP Ogan Komering Ulu menjadi BKKBD Ogan Komering Ulu sangat tergantung kepada *political will* eksekutif. Tidak mudah bagi eksekutif untuk merubah format kelembagaan ini. Sebab, perubahan ini akan membebani APBD karena penambahan jumlah jabatan struktural dan beragam konsekuensi turunannya.
- f. Dari aspek kelembagaan, persoalan yang dirasakan BKBPP Ogan Komering Ulu berkaitan dengan pola hubungan yang ada saat ini terkesan tidak harmonis dan cenderung jalan sendiri-sendiri. BKBPP Ogan Komering Ulu merasa dianaktirikan karena minimnya dana dan fasilitas yang mereka terima dari BKKBN Pusat melalui BKKBN Provinsi Sumatera Selatan.
- g. Tidak adanya aliran Dana Alokasi Khusus (DAK) dari Pusat untuk Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan (BKBPP) Kabupaten Ogan Komering Ulu.
- h. Mayoritas anggota DPRD Ogan Komering Ulu meremehkan sektor pembangunan yang bernama keluarga berencana.

5.2 Rekomendasi

Untuk mempertahankan dan memperbaiki kinerja yang telah dicapai, diharapkan adanya kerjasama dan saling pengertian antara berbagai pihak yang terkait dengan tugas dan fungsi BKBPP dalam bentuk :

- a. Diperlukan dukungan positif dari pihak legislatif agar program dan sasaran BKBPP kabupaten Ogan Komering Ulu dapat diselenggarakan dengan
- b. Kualitas koordinasi lintas instansi perlu ditingkatkan lagi
- c. Partisipasi tokoh masyarakat dan organisasi masyarakat perlu dioptimalkan;
- d. Program harus dikelola secara terpadu dan lintas sektoral sehingga dapat menghasilkan kinerja yang diharapkan
- e. Perlu penambahan fasilitas kerja bagi para pegawai untuk meningkatkan produktivitas mereka
- f. Perlu gerakan lintas sektoral antar instansi yang terkait dengan pembinaan kepada keluarga rentan (Keluarga Pra Sejahtera dan KS I) dalam rangka menunjang peningkatan ekonomi keluarga.