

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Implementasi Kebijakan**

Menurut Mazmanian dan Sabatier (Anggara, 2012:532) menyebutkan bahwa implementasi adalah pelaksanaan keputusan kebijakan dasar, biasanya dalam bentuk undang-undang, namun dapat pula berbentuk perintah atau keputusan badan peradilan lainnya. Keputusan tersebut mengidentifikasi masalah yang ingin diatasi, serta menyebutkan secara tegas tujuan atau sasaran yang ingin dicapai dengan berbagai cara untuk menstruktur atau mengatur proses implementasinya.

Implementasi menurut Ripley dan Franklin (Winarno, 2014:148) adalah apa yang terjadi setelah undang-undang ditetapkan yang memberikan otoritas program, kebijakan, keuntungan (*benefit*), atau suatu jenis keluaran yang nyata (*tangible output*). Sedangkan menurut Grindle (Winarno, 2014:149) berpendapat bahwa secara umum tugas implementasi adalah membentuk suatu ikatan (*linkage*) yang memudahkan tujuan-tujuan kebijakan bisa direalisasikan sebagai dampak dari suatu kegiatan pemerintah.

Sedangkan implementasi menurut Salusu yaitu seperangkat kegiatan yang dilakukan menyusul suatu keputusan, suatu keputusan selalu dimaksud untuk mencapai sasaran itu, diperlukan serangkaian aktivitas, jadi dapat dikatakan bahwa implementasi adalah operasionalisasi dan berbagai aktivitas guna mencapai sasaran tertentu (Muttaqin, 2016:690).

Implementasi kebijakan (Indiahono, 2009:143) adalah tahap yang penting dalam kebijakan. Tahap ini menentukan apakah kebijakan yang ditempuh oleh pemerintah benar-benar aplikabel di lapangan dan berhasil untuk menghasilkan *output* dan *outcomes* seperti yang telah direncanakan. *Output* adalah keluaran kebijakan yang diharapkan dapat muncul sebagai keluaran langsung dari kebijakan. *Output* biasanya dapat dilihat dalam waktu yang singkat pasca implementasi kebijakan. *Outcome* adalah dampak dari kebijakan, yang diharapkan dapat timbul setelah keluarnya output kebijakan. *Outcomes* biasanya diukur setelah keluarnya output atau waktu yang lama pasca implementasi kebijakan.

Dapat disimpulkan bahwa implementasi kebijakan merupakan suatu proses kegiatan atau penerapan dari suatu kebijakan dengan harapan akan mendapatkan hasil yang sesuai dengan tujuan atau sasaran dari kebijakan itu sendiri. Menurut pendapat Peter S. Cleaves (Wahab, 2008:187) fungsi implementasi itu ialah untuk membentuk suatu hubungan yang memungkinkan tujuan-tujuan ataupun sasaran-sasaran kebijakan publik diwujudkan, sebagai hasil akhir (*outcome*) kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah.

### **2.1.1. Tahap-Tahap Proses Implementasi**

Terdapat tahap-tahap dalam proses implementasi, yaitu mencakup (Anggara, 2014:269) :

1. Output kebijakan badan pelaksana;
2. Kesiadaan kelompok sasaran mematuhi output kebijakan;

3. Dampak nyata output kebijakan;
4. Dampak output kebijakan sebagaimana yang dipersepsikan;
5. Perbaikan mendasar dalam undang-undang.

### **2.1.2. Model-Model Implementasi Kebijakan**

#### **a. Model Van Meter dan Van Horn**

Menurut Van Meter dan Van Horn (Suharno, 2013:176-177) bahwa kinerja kebijakan dipengaruhi oleh beberapa variabel yang saling berkaitan, variable-variabel tersebut yaitu :

##### **1. Standar dan Sasaran Kebijakan**

Setiap kebijakan publik harus mempunyai standar dan suatu sasaran kebijakan yang jelas dan terukur. Dengan adanya ketentuan tersebut, maka tujuannya dapat terwujud. Jika didalam sebuah kebijakan standar dan sasarannya tidak jelas, maka tidak akan bisa terjadi multi-interpretasi dan mudah menimbulkan kesalahpahaman serta konflik di antara para agen implementasi.

##### **2. Sumber daya**

Menurut van Meter dan van Horn (Winarno, 2012:161) selain ukuran-ukuran dasar dan tujuan-tujuan kebijakan, yang perlu mendapatkan perhatian dalam proses implementasi kebijakan adalah sumber-sumber yang tersedia. Sumber-sumber layak mendapatkan perhatian karena menunjang keberhasilan implementasi kebijakan. Sumber-sumber yang dimaksud adalah mencakup dana atau perangsang lain yang mendorong dan memperlancar

implementasi yang efektif. Sumber-sumber daya lainnya yang perlu diperhitungkan juga menurut Van Meter dan Van Horn (Agustino, 2008:142) adalah sumber daya finansial. Karena mau tidak mau, ketika sumber daya manusia yang kompeten dan kapabel telah tersedia sedangkan kucuran dana melalui anggaran tidak tersedia, maka memang menjadi persoalan politik untuk merealisasikan apa yang hendak dituju oleh tujuan kebijakan publik.

### 3. Hubungan antar organisasi

Menurut Van Meter dan Van Horn (Suharno, 2013:177), didalam program-program implementasi kebijakan, sebagai realitas dari program kebijakan maka perlu adanya hubungan yang baik antar instansi yang terkait, yaitu dukungan komunikasi dan koordinasi. Untuk itu, diperlukan koordinasi dan kerjasama antar instansi bagi keberhasilan suatu program tersebut. Komunikasi dan koordinasi merupakan salah satu hal yang sangat utama dan penting dari sebuah organisasi demi terealisasikannya program-program organisasi tersebut dengan tujuan serta sasarannya. Koordinasi (Agustino, 2008:144) merupakan mekanisme yang ampuh dalam implementasi kebijakan publik. Semakin baik koordinasi komunikasi di antara pihak-pihak yang terlibat dalam suatu proses implementasi, maka asumsinya kesalahan akan sangat kecil untuk terjadi, dan begitu pula sebaliknya.

### 4. Karakteristik agen pelaksana

Menurut van Meter dan van Horn (Suharno, 2013:177) suatu implementasi kebijakan, untuk mencapai suatu keberhasilan yang maksimal harus diidentifikasi dan diketahui karakteristik agen pelaksana yang mencakup

struktur birokrasi, norma-norma, dan pola-pola hubungan yang terjadi dalam birokrasi. Hal-hal tersebutlah yang akan mempengaruhi implementasi suatu program kebijakan yang telah ditentukan.

5. Kondisi lingkungan sosial, politik, dan ekonomi

Kondisi lingkungan sosial, politik, dan ekonomi (Suharno, 2013:177) mencakup sumberdaya ekonomi lingkungan yang dapat mendukung keberhasilan implementasi kebijakan, sejauh mana kelompok-kelompok kepentingan memberikan dukungan bagi implementasi kebijakan, karakteristik para partisipan yaitu mendukung atau menolak, serta sifat opini publik yang ada di lingkungan, serta apakah elite politik mendukung implementasi kebijakan.

6. Disposisi implementor

Menurut van Meter dan van Horn (Suharno, 2013:177) dalam implementasi kebijakan, sikap atau disposisi implementor dibedakan menjadi tiga hal, yaitu :

- (a) Respons implementor terhadap kebijakan, yang terkait dengan kemauan implementor untuk melaksanakan kebijakan publik.
- (b) Kondisi, yakni pemahaman terhadap kebijakan yang telah ditetapkan dan;
- (c) Intens disposisi implementor, yakni prefensi nilai yang dimiliki tersebut.

b. Model Weimer dan Vining

Weimer dan Vining memiliki pandangan lain terhadap sebuah proses implementasi kebijakan. Menurut mereka ada tiga kelompok besar variabel yang

dapat mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan, yaitu (Suharno, 2013:178) :

- (a) Logika kebijakan, dengan logika ini adalah bahwa kebijakan yang ditetapkan harus masuk akal dan mendapat dukungan teoritis.
- (b) Lingkungan tempat kebijakan dioperasikan, sebuah kebijakan bisa saja sukses ketika diterapkan di sebuah lingkungan, tetapi tidak berarti bahwa kebijakan yang sama akan memiliki tingkat sukses yang sama ketika diterapkan di lingkungan yang berbeda. Artinya, kondisi lingkungan dimana kebijakan diimplementasikan juga mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan. Lingkungan yang dimaksudkan di sini mencakup lingkungan sosial, politik, ekonomi, hankam dan atau geografis.
- (c) Kemampuan implementor kebijakan, keberhasilan implementasi kebijakan juga dipengaruhi oleh kompetensi dan keterampilan dari implementor. Dengan kata lain semakin kompeten implemetor sebuah kebijakan maka potensi suksesnya implementasi kebijakan juga semakin tinggi.

c. Model Mazmian dan Sabatier

Menurut Mazmian dan Sabatier (Mulyadi, 2016:70) menjelaskan bahwa ada 3 (tiga) kelompok variabel yang mempengaruhi keberhasilan implementasi, yaitu:

- 1. Karakteristik dari masalah (*tracbility of the problems*), indikatornya:
  - a. Tingkat kesulitan teknis dari masalah yang bersangkutan;
  - b. Tingkat kemajemukan dari kelompok sasaran;

- c. Proporsi kelompok sasaran terhadap total populasi;
  - d. Cakupan perubahan perilaku yang diharapkan.
2. Karakteristik kebijakan/ undang-undang (*ability of statute to structure implementation*), indikatornya:
- a. Kejelasan isi kebijakan;
  - b. Seberapa jauh kebijakan tersebut memiliki dukungan teoritis;
  - c. Besarnya alokasi sumberdaya finansial terhadap kebijakan tersebut;
  - d. Seberapa besar adanya keterpautan dan dukungan antar berbagai institusi pelaksanaan;
  - e. Kejelasan dan konsistensi aturan yang ada pada badan pelaksana;
  - f. Tingkat komitmen aparat terhadap tujuan kebijakan;
  - g. Seberapa luas akses kelompok-kelompok luar untuk berpartisipasi dalam implementasi kebijakan;
3. Variabel lingkungan (*nonstatutory variables affecting implementations*), indikatornya:
- a. Kondisi sosial ekonomi masyarakat dan tingkat kemajuan teknologi;
  - b. Dukungan publik terhadap sebuah kebijakan;
  - c. Sikap dari kelompok pemilih (*constituency groups*);
  - d. Tingkat komitmen dan keterampilan dari aparat dan implementor.

### **2.1.3. Penyebab Lemahnya Implementasi**

Terdapat lima penyebab utama yang menjadikan lemahnya implementasi program sebuah organisasi menurut Kevi, yaitu (Machali & dkk, 2016:237-238):

1. Kepemimpinan yang buruk (*bad leader*);
2. Tujuan yang tidak jelas dan tidak menarik;
3. Tidak tahu apa yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan;
4. Budaya negatif yang akut dalam tim;
5. Sistem kompensasi yang tidak efektif.

## **2.2. Konsep Program**

Menurut Gittinger (Soleha, 2016:42) mengatakan bahwa program pada dasarnya adalah kumpulan kegiatan yang dapat dihimpun dalam suatu kelompok yang sama secara mandiri atau bersama-sama untuk mencapai tujuan dan sasaran yang sama.

Program adalah kegiatan-kegiatan yang telah disusun dan direncanakan dengan matang yang dimaksudkan untuk mencapai tujuan tertentu dan sasaran tertentu yang disusun secara sistematis dan teratur. Penyusunan program yang matang dapat berpengaruh terhadap pelaksanaan yang baik dan pencapaian hasil yang baik (Soleha, 2016:43).

Sedangkan menurut pendapat Mugroho (Mulyadi, 2016:7-8) program didefinisikan secara teknis sebagai kumpulan dari proyek-proyek yang mempunyai kaitan sasaran yang sama yang terdiri dari proyek-proyek. Sementara itu menurut Jones program adalah terjemahan dari doktrin ke dalam pola-pola tindakan yang nyata dan alokasi dari energi-energi dan sumber-sumber daya lainnya di dalam lembaga itu sendiri dan berhubungan dengan lingkungan ekstern.

Berdasarkan beberapa pendapat di atas dapat diasumsikan bahwa program adalah seperangkat kegiatan yang akan dilakukan dengan penggunaan sumber-sumber daya yang tersedia dan menghasilkan manfaat. Dalam merencanakan suatu program harus memiliki karakteristik seperti program harus mempunyai batasan yang jelas serta sasaran yang dapat diukur, harus dapat dipergunakan sebagai alternatif untuk mempertimbangkan setiap kegiatan dalam pencapaian sasaran, dan dapat dihitung secara analisis cost benefit. Jadi kecuali mempunyai sasaran yang jelas, program juga harus dapat diukur outputnya (Mulyadi, 2016:8).

Program merupakan produk pemerintah dan dijalankan oleh aparat pemerintah yang ditunjuk dan melibatkan masyarakat desa termasuk pemukanya. Hal ini menambah makin dipercaya/legalnya suatu program dalam arti warga masyarakat akan berusaha menaatinya, oleh karena mereka menganggap bahwa program tersebut wajib ditaati sebagai warga negara yang baik. Ketaatan terhadap program berarti taat pula kepada pemerintah (Sukeni, 2009:128).

Menurut Soesilo Zauhar (Purwandiyah, 2013:128) suatu program agar dapat terlaksana dengan baik harus memiliki ciri-ciri:

1. Tujuan yang dirumuskan secara jelas;
2. Penentuan dari peralatan yang terbaik untuk mencapai tujuan;
3. Suatu kerangka kebijakan yang konsisten dan proyek-proyek yang saling berkaitan untuk mencapai program selektif mungkin;
4. Pengakuran dengan ongkos-ongkos yang diperkirakan dan keuntungan-keuntungan yang diharapkan akan dihasilkan dari program tersebut;

5. Hubungan dengan kegiatan lain demi usaha pembangunan tidak berdiri sendiri;
6. Berbagai upaya dibidang manajemen termasuk penyediaan pembiayaan dan lain-lain untuk dilaksanakan dengan program tersebut.

### **2.3. Program Keluarga Berencana**

Keluarga berencana modern di Indonesia, mulai dikenal pada tahun 1953. Sekelompok ahli kesehatan, kebidanan, dan tokoh masyarakat telah mulai membantu masyarakat memecahkan masalah-masalah penduduk. Pada tanggal 23 desember 1957, mereka mendirikan wadah dengan nama Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) dan bergerak secara *silent operation* membantu masyarakat memerlukan bantuan secara sukarela. Jadi, PKBI adalah pelopor pergerakan Keluarga Berencana Nasional. Berdasarkan hasil penandatanganan Deklarasi Kependudukan PBB 1967 oleh beberapa kepala negara, maka dibentuklah suatu lembaga program keluarga berencana dan dimasukkan dalam program pemerintah sejak Pelita I berdasarkan Intruksi Presiden Nomor 26 Tahun 1968 yang dinamakan Lembaga Keluarga Berencana Nasional (LKBN) sebagai lembaga semi pemerintah. Pada tahun 1970, melalui Kepres No. 8 tahun 1970 diubah menjadi badan Pemerintrah dengan nama Badan Koordinasi keluarga Berencana Nasional (BKKBN) yang bertanggungjawab kepada presiden dan bertugas mengoordinasikan perencanaan, pengawasan, dan penilaian pelaksanaan program keluarga berencana (Purwoastuti & dkk, 2015:183-184).

Keluarga berencana merupakan usaha suami-istri untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan. Usaha yang dimaksud termasuk kontrasepsi atau pencegahan kehamilan dan perencanaan keluarga. Prinsip dasar metode kontrasepsi adalah mencegah sperma laki-laki mencapai dan membuahi telur wanita (fertilisasi) atau mencegah telur yang sudah dibuahi untuk berimplantasi (melekat) dan berkembang dalam rahim (Purwoastuti & dkk, 2015:184).

Hanafi Hartanto dalam (Soleha, 2016:41) juga menjelaskan pengertian Keluarga Berencana (KB) sebagai suatu ikhtiar atau usaha manusia mengatur kehamilan dalam keluarga, secara tidak melawan hukum agama, undang-undang negara dan moral pancasila, demi untuk mendapatkan kesejahteraan keluarga khususnya dan kesejahteraan bangsa umumnya.

Keluarga berencana merupakan program pemerintah sebagai salah satu menunjang pembangunan yakni menekan laju pertumbuhan penduduk yang demikian pesatnya, agar pertumbuhan penduduk itu dapat diimbangi dengan pertumbuhan ekonomi. Tingginya angka kelahiran yang mengakibatkan meningkatnya jumlah penduduk dengan cepat apabila tidak diatur dengan baik akan menimbulkan berbagai hambatan dalam proses pembangunan (Muttaqin, 2016:693).

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan suatu program untuk membantu keluarga termasuk individu merencanakan kehidupan berkeluarganya dengan baik sehingga dapat mencapai keluarga yang berkualitas melalui penyelenggaraan pelayanan, pengaturan, dan dukungan yang diperlukan. Untuk membentuk keluarga dengan usia kawin yang ideal, mengatur jumlah jarak, dan

usia ideal melahirkan anak, pengaturan kehamilan serta membina ketahanan dan kesejahteraan keluarga (Muttaqin, 2016:691).

Program keluarga berencana memiliki 2 (dua) tujuan yaitu tujuan umum dan tujuan khusus, yaitu sebagai berikut (Sukis, 2015:1945):

#### 1. Tujuan Umum

- a. Peningkatan kualitas penduduk dan keluarga melalui keluarga berencana;
- b. kesehatan reproduksi remaja;
- c. ketahanan dan pemberdayaan keluarga;
- d. penguatan dan kelembagaan keluarga kecil;
- e. pengelolaan sumber daya manusia dan aparatur penyelenggaraan pimpinan kenegaraan dan pemerintahan.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan keluarga berencana;
- b. Meningkatkan upaya pemberdayaan dan ketahanan keluarga;
- c. Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan reproduksi remaja;
- d. Memantapkan penguatan kelembagaan keluarga kecil berkualitas;
- e. Meningkatkan kualitas pengelolaan sumber daya manusia aparatur;
- f. Meningkatkan hasil guna dan daya guna penyelenggaraan pimpinan kenegaraan dan pemerintah;

Program keluarga berencana juga memberikan keuntungan ekonomi pada pasangan suami-istri, keluarga, dan masyarakat. Perencanaan KB harus dimiliki

oleh setiap keluarga termasuk calon pengantin, misalnya kapan usia ideal untuk melahirkan, berapa jumlah anak, dan jarak kelahiran yang ideal, bagaimana perawatan kehamilan, serta tanda-tanda bahaya dalam kehamilan. Pasangan suami-istri harus memiliki akses terhadap pelayanan kontrasepsi yang berkualitas. Sehingga, mereka mudah merencanakan kehamilan seperti yang diinginkan dan menghindari kehamilan yang tidak diinginkan. Dengan demikian, program KB menjadi salah satu program pokok dalam meningkatkan status kesehatan dan kelangsungan hidup ibu, bayi, dan anak (Purwoastuti & dkk, 2015:185).

Dalam menjalankan program KB tentunya terdapat faktor-faktor yang dapat mempengaruhinya. Juliantoro berpendapat bahwa terdapat faktor pendukung dan penghambat dalam menjalankan program KB, yaitu dalam hal kekuatan, kelemahan, peluang, dan tantangan (Soleha, 2016:43).

Program KB tentunya memiliki dampak positif dan dampak negatif, Glasier menjelaskan menjelaskan bahwa di dalam program KB itu mempunyai dampak positif, yaitu penurunan angka kepadatan penduduk, penanggulangan kesehatan reproduksi, peningkatan kesejahteraan keluarga. Selain itu, Glasier juga menjelaskan beberapa dampak negatif didalam program KB, yaitu efek samping dari program Keluarga Berencana terhadap kesehatan, dan besarnya anggaran pengadaan alat-alat kontrasepsi (Soleha, 2016:43).

#### **2.4. Alat Kontrasepsi**

Alat kontrasepsi (Putro & dkk, 2014:5) adalah salah satu alat yang digunakan untuk mengendalikan angka kelahiran dalam keluarga berencana, yang

meliputi cara-cara alamiah, sterilisasi dan cara untuk mencegah bertemunya sel sperma dengan sel telur. Istilah kontrasepsi berasal dari kata kontra dan konsepsi. Kontra berarti melawan atau mencegah, sedangkan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur yang matang dan sperma yang mengakibatkan kehamilan. Maksud dari kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat adanya pertemuan antara sel telur dengan sel sperma.

Menurut BPPMKB (Badan Pemberdayaan Perempuan Masyarakat dan Keluarga Berencana) dalam (Putro & dkk, 2014:5) alat kontrasepsi yang digunakan untuk mencegah kehamilan menurut antara lain adalah:

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

- d. Kondom adalah alat kontrasepsi berupa selubung atau sarung karet yang terbuat dari berbagai bahan diantaranya lateks (karet), plastik (vinil), atau bahan alami (produk hewani).
- e. Implant adalah alat kontrasepsi yang berbentuk kecil seperti karet elastis yang ditanam dibawah kulit dan pemakaian alat ini dalam jangka waktu 3-5 tahun. Proses pemakaian alat ini harus dilakukan oleh dokter atau petugas kesehatan terlatih atau bidan.
- f. Suntikan adalah alat kontrasepsi berupa zat yang mengandung hormone estrogen dan progesterin yang disuntikan setiap satu, dua atau tiga bulan sekali.
- g. Pil merupakan alat kontrasepsi yang sampai saat ini dianggap paling efektif, karena selain terjadinya ovulasi juga mempunyai efek lain terhadap traktus genitalis, seperti menimbulkan perubahan-perubahan pada lendir serviks sehingga menjadi kurang banyak dan kental. Kontrasepsi pil diminum setiap malam secara terus menerus.

## **2.5. Pasangan Usia Subur (PUS)**

Pasangan usia subur (PUS) (Putro & dkk, 2014:6) yaitu pasangan suami istri yang terikat dalam perkawinan yang sah yang umur istrinya antara 15 s/d 49 tahun, karena kelompok ini merupakan pasangan yang aktif melakukan hubungan seksual dan setiap kegiatan seksual dapat mengakibatkan kehamilan. PUS diharapkan secara bertahap menjadi peserta keluarga berencana yang aktif lestari sehingga memberi efek langsung penurunan fertilitas.

## 2.6. Pertumbuhan Penduduk

Pertumbuhan penduduk menurut Mulyadi (Putro & dkk, 2014:7) adalah merupakan keseimbangan yang dinamis antara kekuatan-kekuatan yang menambah dan kekuatan-kekuatan yang mengurangi jumlah penduduk. pertumbuhan penduduk diakibatkan oleh empat komponen yaitu: kelahiran (*fertilitas*), kematian (*mortalitas*), migrasi masuk dan keluar. Selisih antara kematian dan kelahiran disebut pertumbuhan alamiah (*natural increase*). sedangkan selisih antara migrasi masuk (*in-migration*) dan migrasi keluar (*out-migration*) disebut migrasi neto (*net-migration*).

Menurut Gee (Noveria, 2011:1) pertumbuhan penduduk adalah perubahan jumlah/ukuran (*size*) penduduk yang terjadi akibat berlangsungnya peristiwa kependudukan, yaitu kelahiran, kematian, dan migrasi. Untuk tingkat global (dunia), pertumbuhan penduduk hanya dipengaruhi oleh faktor kelahiran dan kematian.

Pertumbuhan penduduk yang tinggi berakibat pada ledakan jumlah penduduk, berdampak negatif terhadap kehidupan manusia. Osborn menyatakan bahwa pertumbuhan penduduk mengancam kemerosotan standar kehidupan masyarakat secara luas. Menurut McNicoll dari prespektif ekonomi, peningkatan jumlah penduduk khususnya akibat kelahiran, memperburuk kondisi kemiskinan. Sedangkan Bauer menyatakan bahwa pada umumnya tingkat kemiskinan diukur dari pendapatan per kapita, kelahiran seorang anak menyebabkan berkurangnya

pedapatan per kapita rumah tangga. Akibatnya, rumah tangga rentan untuk masuk dalam kategori miskin (Noveria, 2011:6).

Fahmi dalam (Diro & dkk, 2014:20) mengemukakan suatu pendapat yang tercantum dalam bukunya yang berjudul “*An Essay On The Principle of Population*” ia menyatakan bahwa jumlah penduduk akan melampaui jumlah persediaan bahan pangan yang dibutuhkan. Malthus berpendapat bahwa sebab utama timbulnya kemiskinan bukan semata-mata karena kesalahan organisasi masyarakat, tetapi semata-mata karena kesalahan manusia itu sendiri, yang tidak mau membatasi pertumbuhannya.

Menurut Maltus ada 2 cara pengendalian penduduk, yaitu (Diro & dkk, 2014:20):

1. *Positive check* yaitu cara pengendalian yang tidak moralis dan tidak dapat dikontrol seperti perang, wabah, atau perlakuan manusia lainnya yang tidak berperikemanusiaan.
2. *Preventive check* yaitu dengan pengekangan moral dalam membatasi kelahiran (*birth control*) dengan cara menunda atau pendewasaan perkawinan (PUP).

LPP (Laju Pertumbuhan Penduduk) dalam (BKKBN, 2017:29) merupakan angka yang menunjukkan tingkat penambahan penduduk per tahun dalam jangka waktu tertentu. LPP berguna untuk mengetahui perubahan jumlah penduduk antar dua periode waktu. Kemajuan suatu bangsa juga diukur berdasarkan indikator kependudukan, ada kaitan yang erat antara kemajuan suatu bangsa dengan laju

pertumbuhan penduduk termasuk derajat kesehatan. Bangsa yang sudah maju ditandai dengan laju pertumbuhan penduduk yang lebih kecil.

Laju pertumbuhan penduduk secara sederhana terjadi adalah merupakan hasil dari jumlah angka kelahiran dikurangi dengan jumlah angka kematian. Apabila angka kelahiran tinggi sedangkan angka kematian rendah maka laju pertumbuhan penduduk akan banyak. Laju pertumbuhan penduduk adalah angka yang menunjukkan tingkat pertambahan penduduk per tahun dalam jangka waktu tertentu. Angka ini dinyatakan sebagai persentase dari penduduk dasar. Kegunaan dari LPP ini adalah untuk mengetahui perubahan jumlah penduduk antar dua periode waktu.

## **2.7. Penelitian Terdahulu**

1. Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Purwandiyah, 2013) Jurnal Paradigma, Volume 2, Nomor 1, April 2013, ISSN 225-4266. Dengan judul penelitian “Implementasi Program Keluarga Berencana Dalam Pembangunan Keluarga Sejahtera (Studi di Kec. Telen Kabupaten Kutai Timur, Propinsi Kalimantan Timur)” menjelaskan bahwa secara kasus tujuan penelian ini adalah untuk menunjang visi program KB Nasional yaitu mewujudkan keluarga berkualitas 2016 dan untuk menciptakan kondisi lingkungan keluarga yang kondusif agar keluarga mampu melaksanakan fungsi-fungsi keluarga secara optimal berdasarkan sensus 2002 jumlah penduduk miskin di Kecamatan Telen mencapai 1676 keluarga miskin (BPS Kutim 2006) disebabkan oleh rendahnya pendidikan, jumlah anak

banyak, penghasilan tidak tetap dan rendah oleh karena itu program keluarga berencana untuk membangun masyarakat sejahtera di Kecamatan Telen sangat dibutuhkan.

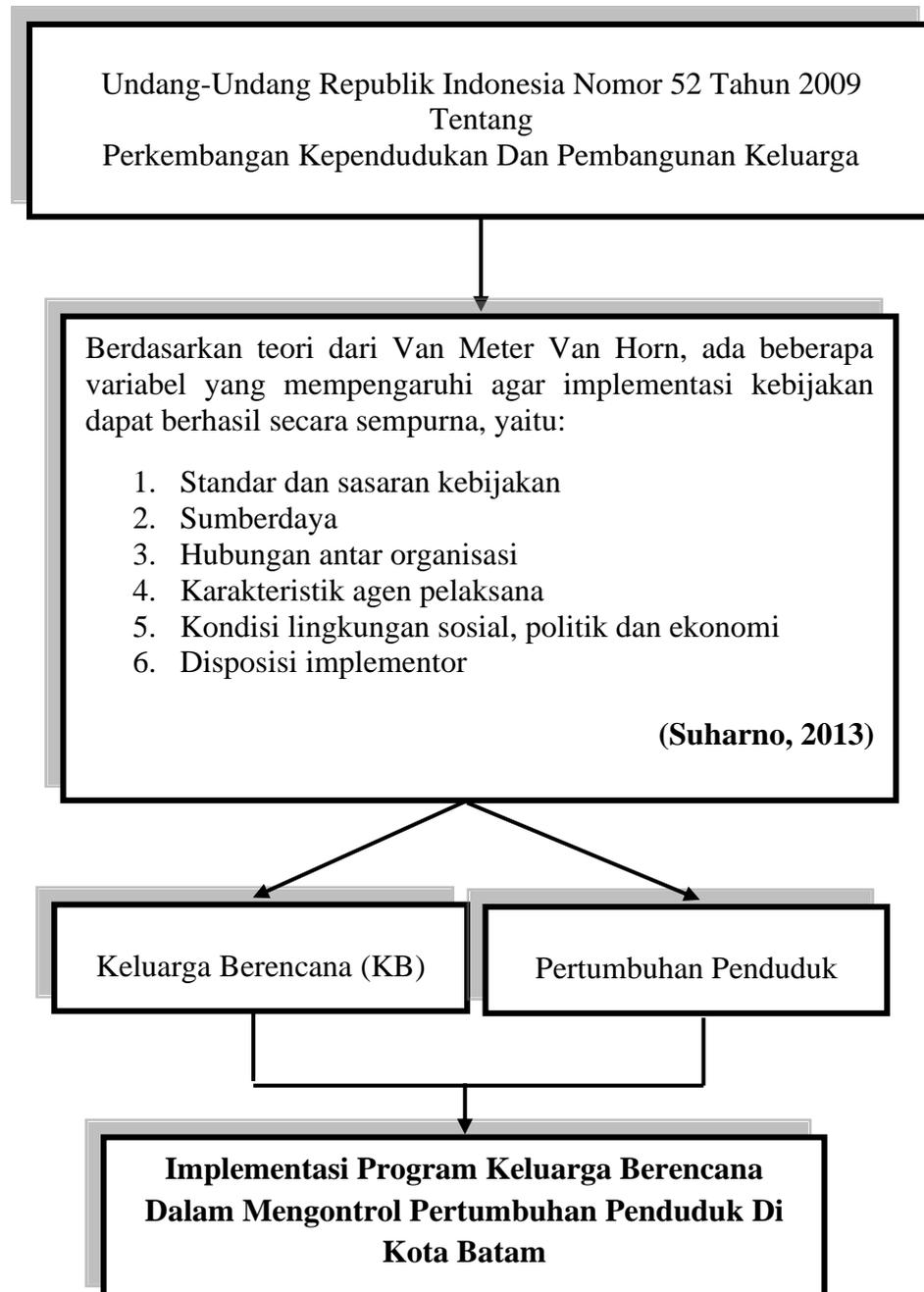
2. Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Muttaqin, 2016) eJournal Ilmu Pemerintahan Volume 4, Nomor 2, 2016 : 687-700, ISSN 2477-263. Dengan judul penelitian “Pelaksanaan Program Keluarga Berencana Di Kelurahan Jawa Kecamatan Samarinda Ulu Kota Samarinda” menjelaskan bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa Pelaksanaan Program Keluarga Berencana di Kelurahan Jawa Kota Samarinda sudah terlaksana, mulai dari kegiatan penyuluhan dan sosialisasi yang diberikan petugas KB kepada masyarakat yang berkerjasama dengan bidan puskesmas dan bidan swasta yang ada disekitar wilayah tersebut mereka memberikan pemahaman tentang jenis dan manfaat KB, juga dengan diadakanya kegiatan KB gratis guna meningkatkan kesertaan masyarakat untuk ikut ber-KB, sehingga pilihan diberikan kepada akseptor dalam memilih alat kontrasepsi yang sesuai dengan dirinya dan menentukan ber-KB melalui jalur pemerintah atau mandiri. Walaupun pelaksanaan program Keluarga Berencana di Kelurahan Jawa Kecamatan Samarinda Ulu Kota Samarinda telah terlaksana namun masih terdapat hambatan yaitu kurangnya jumlah Petugas Keluarga Berencana yang ada dikelurahan sehingga penyuluhan yang di lakukan masih kurang maksimal akan tetapi Pelaksanaan Program Keluarga Berencana di Kelurahan Jawa sudah berjalan dengan baik.

3. Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Bachtiar & dkk, n.d.) Jurnal Administrasi Publik (JAP), Volume 1, Nomor 4, e-ISSN 2503-3867. Dengan judul penelitian “Implementasi Kebijakan Pengendalian Pertumbuhan Dan Peningkatan Kualitas Penduduk Di Tulung Agung Ditinjau Dari Teori Brinkerhoff Dan Crosby”. Dalam penelitiannya menjelaskan bahwa implementasi kebijakan pengendalian pertumbuhan dan peningkatan kualitas penduduk dapat dilihat dari (a) Legitimasi kebijakan, secara vertikal UU PKPK belum dijadikan konsideran dalam Peraturan Bupati Kabupaten Tulungagung Nomor 54 Tahun 2011 tentang Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Badan Pemberdayaan perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana Kabupaten Tulungagung. (b) Pengembangan konstituen telah terlaksana dengan baik. (c) Akumulasi sumber daya yang tersedia, di mana sumber daya manusia belum memenuhi SOP dari segi jumlah. (d) Desain organisasi dan modifikasi telah dimodifikasikan sesuai dengan perkembangan zaman. (e) Mobilisasi sumber daya kurang maksimal. (f) Monitoring kebijakan terlaksana dengan baik.
4. Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Soleha, 2016) eJournal Ilmu Pemerintahan, Volume 4, Nomor 1, 2016: 39-52, ISSN 2477-2458. Dengan judul penelitian “Studi Tentang Dampak Program Keluarga Berencana Di Desa Bangun Mulya Kabupaten Penajam Paser Utara” menjelaskan bahwa dengan program KB masyarakat dapat lebih fokus dalam menentukan masa depan keluarga dikarenakan beban keluarga yang stabil dengan berkurangnya angka kelahiran serta hubungan antara istri dan suami dapat

saling membantu dalam mensejahterakan keluarga serta tidak mempengaruhi keharmonisan keluarga. Adapun dampak negatif dari program KB terhadap pengguna KB yaitu perubahan berat badan, sehingga dapat mengurangi gairah seksualitas suami terhadap istri. Namun hal ini hal ini dianggap hal yang wajar dan tidak dianggap sebagai masalah yang besar terhadap kesehatan. Di samping itu dampak negatif program KB dalam penelitian ini dapat dikatakan sangat kecil.

5. Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Diro & dkk, 2014) JKMP, Volume 2, Nomor 1, Maret 2014, 1-102, ISSN 2338-445X. Dengan judul “Implementasi Kebijakan Pengendalian Pertumbuhan Penduduk Di Kabupaten Sidoarjo” menunjukkan bahwa Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) masih kurang dalam penyampaian informasi serta pelayanan kepada publik serta berkurangnya Petugas Lapangan Penyuluh KB (PLPKB), beban tugas Petugas Lapangan Penyuluh KB yang semakin bertambah berat, kesertaan KB Pria masih rendah terutama Medis Operasi Pria (MOP) masih rendah, Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP) masih sangat tinggi.

## 2.8. Kerangka Pemikiran



Gambar 2.1. Kerangka Pemikiran