

## Implementasi Program Kb Di Surabaya Tahun 1974-1979

**Aprillia Feny Puspitasari**  
Jurusan Pendidikan Sejarah  
Fakultas Ilmu Sosial  
Universitas Negeri Surabaya  
E-Mail: [april.lia@hotmail.com](mailto:april.lia@hotmail.com)

### Nasution

Jurusan Pendidikan Sejarah, Fakultas Ilmu Sosial  
Universitas Negeri Surabaya

### Abstrak

Studi ini membahas tentang pelaksanaan program KB di Surabaya tahun 1974-1979. Persoalan ini dilatar belakangi oleh pertumbuhan penduduk yang meningkat setiap tahunnya. Hal ini merupakan suatu masalah yang dihadapi oleh setiap negara sejak dahulu hingga sekarang di kota Surabaya.

Dari permasalahan tersebut, penulis mencoba mengambil satu pokok permasalahan yaitu KB. Adapun permasalahan dalam skripsi ini adalah bagaimanakah KB di Surabaya tahun 1974-1979 dan bagaimanakah dampak implementasi KB bagi perkembangan masyarakat Surabaya.

Penulisan skripsi ini menggunakan metode penelitian sejarah yang meliputi pemilihan topik, heuristik atau penelusuran sumber, kritik sumber, interpretasi dan historiografi. Hal ini dilakukan oleh penulis agar diperoleh kajian yang dapat dipertanggungjawabkan.

Studi ini menunjukkan bahwa pelaksanaan KB di Surabaya tahun 1974-1979 mengalami banyak tantangan dari pihak masyarakat terutama masyarakat Madura. Pada tahun 1974 program KB di Surabaya memasuki masa pelembagaan yang ditandai dengan adanya masyarakat yang berpartisipasi dalam program KB dengan menjadi pembantu petugas keluarga berencana (PPKBD). Pada tahun 1978 yaitu masa keterpaduan, dikembangkan integrasi program KB dengan masalah kesehatan Ibu dan Anak (KIA), gizi (UPGK) serta usaha peningkatan pendapatan keluarga Akseptor (UPPKA). Untuk tahun 1979-1980, kegiatan membina peserta KB di Surabaya diarahkan agar meningkatkan peserta KB aktif, membina peserta KB lama, mengaktifkan peserta KB yang berhenti, memadukan program KB dengan sektor pembangunan yang berhubungan dengan masalah kependudukan.

Untuk mensukseskan program KB di Surabaya, maka diadakan berbagai kegiatan yang diantaranya adalah penyuluhan-penyuluhan serta *extradrive*. Selain itu, kebijakan pemerintah maupun partisipasi masyarakat juga sangat berarti bagi kesuksesan program KB itu sendiri.

**Kata kunci : KB, Masyarakat, Surabaya**

### PENDAHULUAN

Pembukaan UUD 1945 menegaskan bahwa pembentukan negara Kesatuan Republik Indonesia bertujuan antara lain, untuk memajukan kesejahteraan umum. Dalam rangka usaha memajukan kesejahteraan umum diatas telah dilakukan pembangunan di segala bidang yang terus meningkat termasuk usaha-usaha untuk mengatasi masalah kependudukan yang telah dituangkan dalam Garis Besar Haluan Negara sehingga program Kependudukan Keluarga Berencana ini merupakan salah satu program utama yang harus disukseskan.<sup>1</sup>

Dalam ketetapan MPR No.IV/MPR/1978 di tegaskan pula bahwa, "*Agar pembangunan ekonomi dan peningkatan kesejahteraan rakyat dapat terlaksana dengan cepat harus dibarengi dengan*

*pengaturan pertumbuhan jumlah penduduk melalui program keluarga berencana yang mutlak harus dilaksanakan dengan berhasil, karena kegagalan pelaksanaan keluarga berencana akan mengakibatkan hasil usaha pembangunan menjadi tidak berarti dan dapat membahayakan generasi yang akan datang*".<sup>2</sup>

Dari pernyataan diatas, jelas tergambar bahwa kesadaran bangsa Indonesia terhadap perlunya mengatasi masalah kependudukan guna menunjang keberhasilan usaha-usaha pembangunan nasional cukup tinggi, dan salah satu kegiatan yang memegang peranan penting dalam mengatasi masalah kependudukan adalah melalui program kependudukan Keluarga Berencana. Pada rancangan Repelita I tahun 1969 ada program dari pemerintahan yaitu kesejahteraan yang lebih baik dan lebih merata,

<sup>1</sup> Majalah Keluarga Berencana, 1977, *Keluarga Berencana Dalam Pers.*

<sup>2</sup> BKKBN. 1982, *Informasi Dasar Program Kependudukan Keluarga Berencana.* (Jakarta: PT RAIS UTAMA OFFSET.), Hlm 21

termasuk program KB yang memang harus disosialisasikan kepada seluruh masyarakat di Indonesia. Strategi yang diterapkan dalam program kependudukan dan Keluarga Berencana adalah tercapainya jumlah penduduk yang serasi dan dengan laju pembangunan. Program KB kemudian diperluas ke daerah-daerah luar Jawa, dengan peningkatan efektifitas dan efisiensi sistem ketatalaksanaannya, sehingga memberikan motivasi ke arah terciptanya keluarga kecil dengan jumlah anak sedikit.

Sejak pertengahan abad ke-20, dunia telah mengalami ledakan penduduk yang mencemaskan. Tahun 1830, penduduk dunia telah bertambah sampai mencapai angka 1 milyar, kemudian dalam jangka waktu 100 tahun, jumlah penduduk telah mencapai 2 milyar pada tahun 1930. Sesudah itu hanya dalam jangka 30 tahun telah mencapai 3 milyar pada tahun 1960 dan dalam waktu 15 tahun, yaitu 1975 telah mencapai 4 milyar.<sup>3</sup>

Pembangunan nasional pada hakekatnya merupakan pembangunan manusia Indonesia seutuhnya dan pembangunan seluruh masyarakat Indonesia. Pembangunan masyarakat Indonesia seutuhnya berarti meliputi semua aspek kehidupan penduduk, baik yang bersifat material maupun yang bersifat spiritual. Pembangunan di bidang material dan spiritual merupakan tanggung jawab bersama baik pemerintah maupun masyarakat.

Program Kependudukan Keluarga Berencana yang merupakan salah satu program pembangunan menjadi bagian integral dari program pembangunan manusia Indonesia seutuhnya. Sehingga dengan keberhasilan program ini akan membawa pengaruh yang positif terhadap kegiatan pembangunan lainnya, begitu pula sebaliknya. Oleh karena itu, dalam pelaksanaan program Kependudukan Keluarga Berencana harus melibatkan seluruh masyarakat, baik lembaga-lembaga pemerintah maupun lembaga-lembaga kemasyarakatan lainnya guna menjamin keberhasilan Program Kependudukan Keluarga Berencana ini.

Latar belakang pelaksanaan program kependudukan keluarga berencana di Indonesia berkembang sesuai dengan tingkat keterbukaan dan penerimaan masyarakat. Dalam permulaan memperkenalkan kepada masyarakat diutarakan berbagai alasan, terutama alasan kesehatan, sebab apabila dengan langsung dikemukakan alasan pembatasan kelahiran untuk mengurangi tekanan penduduk akan mendapat tantangan dari masyarakat. Pemerintah memulai di pulau Jawa dan Bali untuk mengembangkan program Keluarga Berencana. Pemerintah memasok atau membagikan alat kontrasepsi berupa *kondom* melalui klinik-klinik pemerintah ataupun langsung dari rumah ke rumah.<sup>4</sup>

Mula-mula KB ini diperkenalkan sebagai upaya menjarangkan kelahiran untuk kesejahteraan ibu

dan anak, dan untuk mengobati kemandulan. Dengan kata lain motivasinya lebih banyak pada segi kesehatan saja. Mungkin karena titik beratnya adalah untuk mempersatukan bangsa, memupuk identitas nasional serta ikut dalam percaturan politik dunia, maka dalam era atau periode sebelum tahun 1966 pemerintah tidak memberikan dukungan politis, apalagi dukungan teknis-operasional pada usaha KB.

Keadaan masyarakat Indonesia pada masa pemerintahan Soeharto mengalami ekonomi yang kurang baik dengan kata lain mengalami krisis moneter, terlebih lagi di Jawa setiap keluarga memiliki anak lebih dari 2 termasuk di Surabaya. Di dalam perekonomian yang mengalami limit seperti itu sangat tidak memungkinkan sekali apabila memiliki anak lebih dari 2 karena di dalam kehidupan sehari-hari pasti akan merasa kekurangan baik di dalam biaya untuk sekolah anak maupun biaya untuk sehari-hari. Mungkin masyarakat Surabaya atau masyarakat Jawa beranggapan bahwa banyak anak banyak rejeki, tetapi apakah semboyan itu masih akan tetap berlaku apabila setelah memiliki anak banyak tetapi rejekinya masih tetap tidak bertambah, karena tidak menutup kemungkinan untuk beberapa tahun kedepan justru akan membuat ekonomi negara semakin mengalami krisis salah satunya adalah dengan banyaknya pengangguran apabila tingkat pertumbuhan yang semakin melonjak tinggi tetapi ekonomi bangsa semakin menurun. Oleh sebab itu, pemerintah menerapkan program wajib KB kepada semua masyarakat dengan cara diadakan penyuluhan tentang KB. Penyuluhan tentang KB di Surabaya dilakukan oleh pemerintah daerah dengan cara diadakan penyuluhan lewat posyandu maupun lewat penyuluhan keliling dari bidan-bidan dan selama masa pemerintahan Orde Baru, program KB dinilai paling sukses pada tahun 1970-1980. Kesuksesan program KB ini tampak dari keberhasilan program KB dalam menekan laju pertumbuhan penduduk dari 2,8% menjadi 2,3%.<sup>5</sup> Sejak zaman Orde Baru (1966-1998), Indonesia mengikuti kebijakan kependudukan 'anti natalis'.<sup>6</sup> Salah satu cara yang ditempuh pemerintah dalam mengatasi laju pertumbuhan penduduk yaitu melalui program KB. Program KB sendiri telah dikembangkan oleh pemerintah Orde Baru sejak pembangunan Lima Tahun (pelita) I yaitu tahun 1969-1974. Pada tahun 1969 program KB memang sudah diresmikan menjadi program nasional melalui Instruksi Presiden Republik Indonesia No.26 tahun 1968.<sup>7</sup> Kemudian pada pelita II (1974-1979) KB makin ditingkatkan pelaksanaannya. Program KB menjadikan wanita sebagai sasaran utamanya untuk pengendalian kesuburan. Beragam alat kontrasepsi untuk

<sup>3</sup> Nani Soewondo, *Hukum dan Kependudukan di Indonesia*, Jakarta : Binacipta, 1982, hlm.1

<sup>4</sup> Selo Sumarjan, *Cultural Change in Rural Indonesia*, Jogjakarta : Sebelas Maret University, 1993, hlm.64

<sup>5</sup> Akhmad Zaeni, "Implementasi Kebijakan Program Keluarga Berencana di Kabupaten Batang (Studi Kasus Peningkatan Kesertaan KB Pria di Kecamatan Gringsing)", Tesis-S2 Jurusan Magister Ilmu Administrasi Universitas Diponegoro 2006, hlm.3

<sup>6</sup> Daldjoeni, *Masalah Penduduk dalam Fakta dan Angka*, (Bandung: Alumni, 1981), hlm.162

<sup>7</sup> Daldjoeni, loc.cit.,

mengendalikan fungsi reproduksi lebih dititik beratkan kepada wanita, sehingga keberhasilan program KB memang tidak lepas dari peran wanita termasuk organisasi wanita saat itu.<sup>8</sup>

Surabaya, dalam hal ini sebagai Ibukota Propinsi Jawa Timur juga mempunyai permasalahan dalam bidang kependudukan. Untuk menanggulangi masalah kependudukan tersebut, yaitu meningkatnya jumlah penduduk telah dilakukan berbagai upaya yang melibatkan seluruh lapisan masyarakat untuk lebih meningkatkan pelaksanaan program KB. Upaya peningkatan pelaksanaan program KB tersebut salah satunya dilakukan dengan cara pendekatan yang disesuaikan dengan ciri kehidupan penduduk perkotaan, yaitu masyarakat yang bercirikan keagamaan, suku, serta mampu dan tidak mampu.

## METODE

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan Metode historis yaitu metode untuk mempelajari dan menggali fakta-fakta serta menyusun kesimpulan mengenai peristiwa yang terjadi di masa lampau. Dalam penelitian ini peneliti dituntut untuk menemukan, menilai, dan menafsirkan fakta-fakta yang diperoleh secara sistematis dan objektif untuk memahami masa lalu. Selain itu metode historis juga mengandung pengertian sebagai suatu proses menguji dan menganalisis secara kritis rekaman dan peninggalan masa lampau.<sup>9</sup>

Adapun langkah-langkah dalam metode sejarah meliputi, heuristik, kritik sumber, interpretasi, dan historiografi.

1. Heuristik yaitu tahap pengumpulan sumber-sumber sejarah yang dianggap relevan dengan tema yang dipilih. Cara yang dilakukan yaitu dengan mencari dan mengumpulkan sumber berupa buku-buku dan artikel-artikel yang berkaitan dengan permasalahan yang dikaji.
2. Kritik yaitu memilah dan menjangkau keotentikan sumber-sumber yang telah ditemukan. Pada tahap ini peneliti melakukan pengkajian terhadap sumber-sumber yang diperoleh untuk mendapatkan objektivitas sumber.
3. Interpretasi yaitu memaknai atau memberikan penafsiran terhadap fakta-fakta yang diperoleh dengan cara menghubungkan antara fakta yang satu dengan fakta yang lainnya. Pada tahap ini peneliti mencoba menafsirkan fakta-fakta yang diperoleh selama proses penelitian. Dalam proses ini tidak semua fakta sejarah dapat dimasukkan, tetapi harus dipilih mana yang relevan dan mana yang tidak relevan, kemudian dilakukan analisis sumber<sup>10</sup>.

<sup>8</sup> Emmerson K. Donald, *Indonesia Beyond Soeharto : Negara, Ekonomi, Masyarakat, Transisi*. (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2001), hlm.441

<sup>9</sup> Louis Gottschalk, 1981, *Mengerti Sejarah*, UI Press, Jakarta. 32

<sup>10</sup> Aminuddin Kasdi, 2005, *Memahami Sejarah*, Surabaya: Unesa University Press. Hlm 11.

4. Historiografi yaitu tahap penulisan sejarah, dalam hal ini setelah menafsirkan rangkaian fakta dari sumber, akan disajikan dalam bentuk tulisan yang disusun secara kronologis sebagai kisah atau cerita sejarah<sup>11</sup>.

Dalam penyusunan penelitian ini, peneliti menggunakan teknik penelitian studi literatur, sehingga sumber yang dirujuk merupakan sumber-sumber tertulis. Teknik studi literatur merupakan suatu teknik pengumpulan sumber-sumber sejarah yang dilakukan dengan cara mencari, membaca, meneliti, dan mengkaji sumber-sumber tertulis berupa buku, artikel, arsip, majalah, Koran dan dokumen yang relevan untuk menunjang penelitian ini.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Dasar Program Keluarga Berencana di Surabaya

Program Keluarga Berencana merupakan salah satu upaya yang dilakukan pemerintah dalam rangka upaya pengendalian pertumbuhan/pengaturan kelahiran saja, serta diarahkan untuk membantu keluarga, termasuk individu agar mengerti hak dan kewajiban dalam berkeluarga, baik sebagai individu, keluarga, anggota masyarakat, maupun warga negara, sehingga jika keluarga mampu merencanakan kehidupan keluarganya dengan baik, maka akan dicapai keluarga berkualitas dan akan didapat generasi yang baik pula. Ini berarti bahwa program KB Nasional adalah Program Investasi Sumber Daya Manusia.

Usaha untuk menurunkan kecepatan pertumbuhan penduduk tersebut terutama dilakukan melalui pelaksanaan program keluarga berencana. Program yang telah diselenggarakan sejak Repelita I akan ditingkatkan dalam pelaksanaan Repelita II Khususnya ditujukan agar dapat mencapai masyarakat pedesaan luas-luasnya. Dalam rangka tujuan ini sekaligus terkandung pula usaha-usaha untuk meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan ibu dan anak, serta keluarga pada umumnya.

Kegiatan keluarga berencana secara terorganisir telah mulai dirintis sebelum dimulainya pelaksanaan Repelita I, yakni dengan didirikannya Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) pada tahun 1957. Kemudian menjelang akan dimulainya pelaksanaan Repelita I yaitu pada tahun 1968 dibentuklah Lembaga Keluarga Berencana Nasional (LKBN) yang merupakan suatu langkah maju ke arah dilaksanakannya suatu program Keluarga Berencana Nasional di Indonesia. Untuk kebutuhan peningkatan pelaksanaan program, sejak tahun 1970 LKBN telah diubah menjadi Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN).

Dasar pelaksanaan program KB untuk tahun 1974-1979 adalah kebijakan Pelita II yang dilaksanakan pada 1 April 1974 -31 Maret 1979. Kebijaksanaan di bidang penyelenggaraan program keluarga berencana merupakan bagian utama daripada kebijaksanaan kependudukan yang menyeluruh. Oleh

<sup>11</sup> Nugroho Notosusanto, 1978, *Masalah Penelitian Sejarah Kontemporer*. Jakarta: Idayu Press. Hlm 6

karena itu pelaksanaannya meliputi berbagai program yang bersifat klinis maupun nonklinis yang dilakukan baik oleh lembaga-lembaga pemerintah maupun masyarakat. Untuk itu perlu diusahakan kaitan dan keserasiannya. Adapun pelaksanaan keluarga berencana didasarkan atas dasar sukarela. Di samping itu sistem *incentive* yang dibutuhkan dalam pelaksanaan keluarga berencana terus menerus disempurnakan dan diusahakan agar menjadi lebih efektif. Adapun peraturan perundang-undangan yang menjadi landasan hukum penyelenggaraan program Keluarga Berencana Nasional, adalah:

1. Pasal 5 ayat 2 Undang-undang Dasar 1945.
2. Undang-undang Nomor 1 tahun 1974 tentang Perkawinan (Lembaran Negara Tahun 1974 Nomor 1, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3019).
3. Undang-undang Nomor 6 tahun 1974 tentang Ketentuan-ketentuan Pokok Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Tahun 1974 Nomor 54, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3039).

#### B. Tujuan Program Wajib Keluarga Berencana di Surabaya

Philips dalam Ines Smth (1994) mengungkapkan tiga tujuan terpisah dalam program *family planing* negara-negara bagian selatan. Pertama, tujuan Geografis untuk mengatasi pertumbuhan penduduk yang dianggap sebagai penyebab kemiskinan, keterbelakangan, dan degradasi lingkungan. Kedua, mempromosikan kesehatan ibu dan anak untuk mencegah kematian maternal dan anak melalui penjarakan anak. Ketiga, menegakkan hak-hak manusia, yang didefinisikan sebagai mengikutsertakan pengetahuan dan aksws pada kontrasepsi aman.<sup>12</sup>

Tujuan program keluarga berencana pertamanya adalah mengusahakan agar keluarga-keluarga yang telah melaksanakan keluarga berencana tetap melanjutkannya dan bersamaan dengan itu terus menerus meningkatkan jumlah peserta-peserta (akseptor) baru. Serta peningkatan Kualitas Penduduk dan keluarga melalui keluarga berencana, kesehatan reproduksi remaja, ketahanan dan pemberdayaan keluarga, penguatan kelembagaan keluarga kecil, pengelolaan sumberdaya manusia dan aparatur penyelenggaraan pimpinan kenegaraan dan pemerintahan.

Tujuan khususnya adalah :

1. Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan keluarga berencana.
2. Meningkatkan upaya pemberdayaan dan

<sup>12</sup> Muhadjir Darwin. *penduduk dan pembangunan :gerakan kependudukan: dari keluarga berencana ke kesehatan reproduksi.yogyakarta: pusat penelitian kependudukan universitas Gadjah Mada.hal 189.*

kietahanan keluarga.

3. Memantapkan penguatan kelembagaan keluarga kecil berkualitas.
4. Meningkatkan kualitas pengelolaan sumberdaya manusia aparatur.
5. Meningkatkan hasil guna dan daya guna penyelenggaraan pimpinan kenegaraan dan pemerintah.

#### C. Strategi Program Keluarga Berencana di Surabaya

Program KB tidak akan berhasil tanpa adanya dukungan dari berbagai pihak., baik pemerintah maupun masyarakat. Pelaksanaan program KB di Surabaya juga menggunakan beberapa strategi berdasarkan pada kebijakan pemerintah sebagai upaya untuk menyukseskan program KB agar berjalan dengan mudah.

Pemerintah memegang peranan penting dalam upaya menyukseskan program KB, karena pemerintah merupakan pemimpin masyarakat yang memiliki kewenangan untuk membuat kebijakan agar masyarakat yang dipimpin menjadi tertib dan teratur sesuai dengan yang diinginkan.

1. Mengadakan target akseptor baru

Agar pelaksanaan KB sesuai target, maka pemerintah mengeluarkan kebijakan target akseptor. Pemerintah mengeluarkan kebijakan tersebut agar target akseptor baru pada bulan Desember 1974 sampai dengan Maret 1975 akan dapat tercapai.<sup>13</sup>

Namun pada pelaksanaannya ternyata jumlah akseptor baru tidak sesuai dengan target bahkan masih sangat jauh dari yang ditargetkan. Hal tersebut disebabkan oleh masyarakat yang masih sulit untuk mengikuti program KB karena pada waktu itu KB merupakan hal baru yang belum banyak diketahui manfaatnya secara langsung bagi masyarakat.

2. Mengadakan apresiasi peningkatan pelaksanaan KB di Surabaya

Upaya peningkatan pelaksanaan KB tersebut membahas tentang masalah KB di Surabaya mulai dari permasalahan yang menyangkut masalah KB seperti sikap masyarakat yang individualistis dengan kulturnya yang berbeda-beda sampai cara mengatasi masalah tersebut. Tujuan diadakannya kegiatan tersebut adalah agar hasil akseptor KB dapat diperoleh semaksimal mungkin dan seluruh potensi yang ada semakin meningkatkan andilnya dalam program KB.<sup>14</sup>

<sup>13</sup>R.H.Pardoko,Soemartono.Pengetahuan,sikap dan praktek keluarga berencana yang berorientasi pada masyarakat di Jawa Timur.1976. badan koordinasi keluarga berencana nasional

<sup>14</sup> Ibid.

3. Mengadakan pembinaan pos KB RW/desa  
Kebijakan tersebut diinstruksikan kepada seluruh lingkungan desa di wilayah Surabaya Utara, Timur, dan Selatan agar lebih giat dalam menangani pos-pos KB RW/desa pada saat memberikan bimbingan dan pembinaannya. Selain itu, upaya pembinaan tersebut juga dimasukkan dalam penilaian lomba RW/desa sehingga seluruh warga masyarakat menjadi semakin termotivasi untuk lebih giat melakukan program KB.<sup>15</sup>
4. Mengadakan *Extra Drive* di seluruh kecamatan Surabaya  
*Extra Drive* biasanya juga disebut dengan istilah *Special Drive* atau gugur gunung KB. *Extra Drive* berasal dari istilah *extra* dan istilah *drive*. Pada awalnya usaha pencapaian program KB lebih banyak yang bersifat pasif, yaitu para petugas lapangan dan petugas KB lainnya mengadakan penerangan (motivasi) kepada masyarakat. Kemudian masyarakat yang berminat mengikuti program KB tersebut datang ke klinik-klinik untuk mendapatkan pelayanan medis dengan membawa kartu pengantar. Selain adanya klinik-klinik tersebut, daerah-daerah yang jauh dilayani oleh TMK, yaitu klinik KB yang pada waktu-waktu tertentu pergi ke daerah terpencil untuk melayani para akseptor KB. Usaha ini kemudian disebut dengan istilah *drive*. Adanya peningkatan target yang harus dicapai pada setiap tahunnya yang tidak sesuai dengan jumlah petugas KB yang tidak bertambah pada akhirnya mengakibatkan para pelaksana KB di daerah-daerah untuk mencari modus baru agar target akseptor KB yang telah ditetapkan dapat tercapai. Para pelaksana daerah tersebut kemudian menyelenggarakan *drive* tambahan (*extra*) yang dilaksanakan pada waktu-waktu tertentu dan secara serentak. Dari situlah kemudian muncul istilah *extra drive*.<sup>16</sup>
5. Memberikan biaya kontrasepsi gratis  
Kebijakan pemerintah untuk memberikan biaya kontrasepsi gratis kepada masyarakat bertujuan agar masyarakat mau mengikuti program KB. Hal tersebut dikarenakan tingkat ekonomi masyarakat

khususnya masyarakat golongan ekonomi rendah yang menganggap bahwa jika mengikuti program KB mereka hanya akan membuang uang saja. Oleh karena itu, pemerintah membuat kebijakan dengan menggratiskan biaya kontrasepsi agar seluruh masyarakat yang menjadi sasaran KB mau mencoba cara-cara berkontrasepsi yang dianggap sesuai dengan kondisi mereka.<sup>17</sup> Jika masyarakat sudah merasakan manfaat mengikuti program KB, mereka tentunya tidak akan merasa keberatan jika harus membiayai sendiri cara berkontrasepsi yang mereka inginkan.

6. Menetapkan target peserta KB aktif maupun peserta KB lestari (*Current User*)  
Sehubungan dengan hal tersebut, pemerintah mengharuskan agar seluruh camat di wilayah Surabaya selaku Tim KB kecamatan untuk :
  - a. Meningkatkan dan mengarahkan partisipasi masyarakat dalam usaha pelebagaan KB, baik melalui PKK maupun lembaga institusional pemerintah maupun swasta.
  - b. Meningkatkan dan mengarahkan usaha pencapaian akseptor baru yang mantap dan efektif bersama-sama dengan pemuka-pemuka atau tokoh-tokoh masyarakat setempat.<sup>18</sup>
7. Menyempurnakan tata kerja (operasional) PLKB  
Penyempurnaan tata kerja (operasional) Pemimpin Kelompok-PLKB (PK-PLKB) dan PLKB di lapangan tersebut mulai berlaku sejak tanggal 1 September 1977. Alasan penyempurnaan tata kerja adalah agar dalam melayani masyarakat, PLKB dapat memberikan pelayanan sebaik mungkin.
8. Mengadakan pendidikan kependudukan  
Pendidikan kependudukan adalah suatu program kependudukan untuk mendidik anak atau peserta didik agar memiliki pengertian, kesadaran, sikap dan tingkah laku yang rasional serta bertanggung jawab tentang pengaruh pertumbuhan penduduk bagi kehidupan mereka.<sup>19</sup> Pendidikan kependudukan tersebut dapat dilakukan di sekolah, perguruan tinggi, seminar bahkan dalam kegiatan

<sup>15</sup> Ibid.

<sup>16</sup> Purbangkoro, Mudjiyanto, 1978. *Penilaian Masyarakat Terhadap Pelaksanaan Special-Drive di Jawa Timur*. Jember: Lembaga Kependudukan Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Jember, hal. 21.

<sup>17</sup> Ibid.

<sup>18</sup> Badan Koordinasi Keluarga Berencana, 1982. *Informasi Dasar Program Kependudukan KB*, hal. 72.

<sup>19</sup> Ibid. hal. 73.

- pramuka.<sup>20</sup> Pendidikan kependudukan tersebut bertujuan agar setiap masyarakat memahami akan pentingnya menekan laju penduduk sejak dini.
9. Menyediakan sarana dan prasarana dalam pelaksanaan program KB  
Usaha memperlancar jalannya program KB, pemerintah telah menyediakan sarana dan prasarana yang dapat mendukung kesuksesan program KB tersebut. Sarana dan prasarana tersebut diantaranya adalah mulai dari penyediaan kendaraan (mobil keliling) yang digunakan untuk menuju lokasi diadakannya KB serta tempat dimana program KB tersebut akan dilakukan, apakah di kelurahan, kecamatan, dan sebagainya. Selain itu, juga disediakan kartu-kartu KB, alat-alat kontrasepsi dan tenaga medis. Pemerintah berharap dengan tersedianya sarana dan prasarana tersebut akan lebih mempermudah masyarakat dalam mengikuti program KB dan jumlah akseptor KB pun dapat bertambah.<sup>21</sup>
  10. Memberikan piagam penghargaan kepada akseptor KB lestari  
Pemberian piagam penghargaan tersebut sebagai bentuk ucapan terima kasih pemerintah kepada masyarakat yang telah mengikuti program KB. Hal itu berarti bahwa masyarakat telah ikut membantu dalam menyukseskan program KB. Selain itu, dengan adanya piagam penghargaan tersebut diharapkan agar masyarakat mengikuti program KB baik sebagai peserta KB baru maupun KB lestari.
  11. Menetapkan sasaran program KB pada tahun 1978-1979 ke arah pencapaian peserta aktif  
Keputusan untuk meningkatkan peserta KB aktif tersebut berdasarkan Rakernas BKKBN se-Jawa Timur pada tanggal 23 Mei 1978. Untuk dapat mencapai peningkatan program tersebut pemerintah mengharapkn camat, selaku ketua tim KB Kecamatan agar:
    - a. Mempertahankan peserta KB aktif yang telah ada agar semakin mantap dalam mengikuti program KB melalui pembinaan secara terus-menerus agar terlindungi dari resiko kehamilan.

- b. Pembinaan peserta KB aktif tersebut dilakukan dengan mengarahkan partisipasi masyarakat melalui PKK, lembaga-lembaga instansi pemerintah maupun swasta
  - c. Mengarahkan usaha pencapaian peserta KB baru untuk menggunakan metode efektif
  - d. Mengikuti dan mengembangkan usaha peningkatan peserta KB melalui desa percontohan (pengembangan).<sup>22</sup>
12. Membentuk Lembaga Keluarga Berencana ABRI (LKB-ABRI)  
ABRI sebaga kekuasaan sosial politik bangsa dan sebagai salah satu modal dasar dalam pembangunan nasional mendukung keberhasilan program KB. Hal tersebut dikarenakan oleh adanya kesadaran pada diri ABRI bahwa sasaran dan tujuan program KB mempunyai nilai yang sangat strategis dalam falsafah Pancasila dan UUD tahun 1945 serta dalam upaya meningkatkan ketahanan nasional.

#### D. Pelaksanaan Program Keluarga Berencana di Surabaya

Program KB merupakan program pemerintah yang bersifat nasional, oleh karena itu dalam pelaksanaannya pada tiap-tiap daerah tidaklah jauh berbeda. Jika pada tingkat nasional pelaksanaan program KB melalui masa perintisan dan masa perkembangan, maka pelaksanaan program KB di Surabaya terbagi menjadi masa pendekatan klinik, masa pendekatan gugur gunung, masa pelembagaan dan masa keterpaduan. Program KB diadakan karena semakin meningkatnya jumlah penduduk. Adanya perang dan banyaknya laki-laki yang meninggal berdampak pada masyarakat yang terus-menerus melakukan reproduksi agar jumlah laki-laki kembali normal. Namun, hal tersebut tanpa disadari telah menyebabkan terjadinya *baby boom*. Oleh karena itu, untuk mengatasi hal tersebut diadakan program KB.<sup>23</sup> Program KB di Surabaya juga dirintis oleh orang-orang yang mempunyai perhatian terhadap masalah kependudukan. Pada perkembangan selanjutnya, para tokoh-tokoh tersebut membentuk suatu wadah untuk kegiatan yang mereka lakukan dengan nama PKBI (Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia) yang didirikan pada tanggal 29 Mei 1963.<sup>24</sup>

<sup>20</sup>R.H.Pardoko, Soemartono. Pengetahuan, sikap dan praktek keluarga berencana yang berorientasi pada masyarakat di Jawa Timur. 1976. badan koordinasi keluarga berencana nasional

<sup>21</sup>R.H.Pardoko, Soemartono. Pengetahuan, sikap dan praktek keluarga berencana yang berorientasi pada masyarakat di Jawa Timur. 1976. badan koordinasi keluarga berencana nasional

<sup>22</sup>Ibid

<sup>23</sup>R.H.Pardoko, Soemartono. Pengetahuan, sikap dan praktek keluarga berencana yang berorientasi pada masyarakat di Jawa Timur. 1976. badan koordinasi keluarga berencana nasional

<sup>24</sup>Ibid .

## E. Program Keluarga Berencana di Surabaya Tahun 1974

### 1. Masa Pelembagaan (tahun 1974)

Tahap pelembagaan merupakan awal keterlibatan masyarakat secara aktif dalam pengelolaan program KB. Upaya untuk melibatkan masyarakat dalam program KB bermula dari adanya kesulitan untuk membina peserta KB setelah jumlah mereka semakin banyak, sementara petugas KB tidak meningkat sepesat jumlah peserta KB sehingga jumlah mereka tidak seimbang.

Awal keterlibatan masyarakat dalam program KB dimulai dengan terbentuknya Pembantu Petugan Keluarga Berencana Desa (PPKBD).<sup>25</sup> Tantangan program KB dalam perkembangan selanjutnya ternyata tidak hanya dalam hal penyampaian kontrasepsi pil dan kondom ulangan saja. Ada hal lain yang perlu dikerjakan, yaitu pelembagaan dan pembudayaan Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahter (NKKBS).

Upaya pelembagaan dan pembudayaan NKKBS diwujudkan dengan terbentuknya kelompok-kelompok akseptor. Kelompok akseptor selain berfungsi sebagai media untuk mendistribusikan kontrasepsi ulangan dan pembinaan terhadap peserta KB<sup><</sup> juga merupakan media interaksi antar anggota masyarakat dalam proses internalisasi NKKBS.

Kelompok akseptor tersebut dalam perkembangan selanjutnya berfungsi sebagai *reference group* bagi masyarakat sekitarnya. Oleh karenanya, kelompok tersebut berkembang menjadi kelompok KB, sebab anggotanya bukan hanya peserta KB tetapi juga para mantan peserta KB dan anggota masyarakat lain yang menaruh minat dalam perkembangan program KB.

### 2. Masa Keterpaduan (tahun 1978)

Masa keterpaduan<sup>26</sup> dilandasi oleh tujuan untuk mewujudkan NKKBS melalui kegiatan-

<sup>25</sup> PPKBD adalah anggota masyarakat yang ditunjuk untuk membantu dalam menyampaikan kontrasepsi pil dan kondom ulangan kepada peserta KB

<sup>26</sup> Setelah masa keterpaduan, program KB memasuki masa kemandirian tahun 1987. Pelayanan KB secara mandiri awalnya dilakukan oleh Dokter dan Bidan praktek swasta yang tidak lagi memperoleh dukungan kontrasepsi program KB. Mereka hanya memperoleh kontrasepsi Lingkaran Biru (LIBI) yang terbatas macamnya sehingga dikembangkan kontrasepsi Lingkaran Emas (LIMAS) yang menyediakan lebih banyak alternatif kontrasepsi. Tahun 1990, program KB berubah menjadi gerakan

kegiatan yang lebih konkrit, karena semakin disadari bahwa tujuan tersebut tidak dapat dicapai jika hanya mampu bertumpu pada pelayanan kontrasepsi saja. Pada waktu itu dikenal banyak faktor yang sangat menentukan diterima atau tidaknya NKKBS oleh masyarakat seperti kematian bayi, struktur ekonomi keluarga, pendidikan ibu, peranan ibu dalam keluarga dan lain sebagainya. Kegiatan yang menandai mulainya masa keterpaduan adalah dikembangkannya integrasi program KB dengan gizi atau Usaha Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK). Kegiatan UPGK tersebut biasanya dilakukan bersamaan dengan kegiatan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Program integrasi KB tidak hanya dengan masalah gizi saja, karena dalam perkembangan selanjutnya diadakan program integrasi KB-KIA. Salah satu penyebab diadakannya program integrasi KB-KIA tersebut adalah karena dirasakan bahwa program KB juga menyangkut masalah kesehatan pada diri ibu dan anak-anaknya sehingga para ibu yang mengikuti program KB dapat sekaligus mengetahui kondisi kesehatannya dan kesehatan anak-anaknya.

## F. Dampak program KB

Suatu tindakan tentunya akan memberikan dampak kepada hal lain disekitarnya. Begitu juga dengan program KB yang mempunyai dampak langsung terhadap pertumbuhan penduduk maupun dibidang lainnya. Dampak tersebut diantaranya :

1. Jumlah penduduk  
Terkendalinya  
Dampak positif dari program KB adalah terkendalinya jumlah kelahiran. Angka kelahiran bayi yang semakin menurun pada akhirnya akan berdampak pada jumlah penduduk yang juga mengalami penurunan.<sup>27</sup>
2. Penurunan tingkat kematian bayi  
Selain dapat terkendalinya jumlah penduduk, program KB juga berdampak pada menurunnya tingkat kematian bayi. Hal ini dikarenakan pada program KB setiap akseptor yang hamil selalu diperiksa kesehatannya. Baik kesehatan ibu maupun bayi yang didalam kandungan.<sup>28</sup>
3. Perbaikan gizi keluarga  
Program KB mendambakan keluarga kecil yang sejahtera dan bahagia. Namun hal

KB yang ditandai dengan semakin berkurangnya peran pemerintah dalam pengelolaan KB dan digantikan oleh semakin dominannya peran masyarakat. Sedangkan pada tahun 2015, program KB tidak lagi bertujuan untuk mewujudkan NKKBS tetapi bertujuan untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.

<sup>27</sup> Ibid.

<sup>28</sup> Ibid.

tersebut akan susah diwujudkan apabila program KB hanya membahas tentang masalah penundaan kehamilan saja. Oleh sebab itu, program KB kemudian berintegrasi dengan bidang lainnya. Salah satu bidang tersebut adalah gizi.<sup>29</sup> Integrasi program KB-gizi (UPGK) bertujuan untuk mencegah terjadinya kematian pada anak dibawah usia 5 tahun (balita) akibat kurang kalori protein (KKP). Kegiatan UPGK tersebut dilakukan bersamaan dengan kegiatan posyandu.<sup>30</sup>

Selain itu KB juga membawa dampak terhadap kesehatan mental anak.<sup>31</sup> Didalam KB orang tua mendambakan kebahagiaan keluarga melalui pengaturan kelahiran anak. Bagi pelaksana KB sudah tentu mereka telah memperhitungkan segi-segi pokok dalam kehidupannya. Seperti kesehatan, pendidikan, ekonomi untuk kelangsungan kehidupan anaknya yang seimbang kelak dikemudian hari. Oleh sebab itu sangat wajar jika dalam KB semua anak yang dilahirkan selalu merupakan anak yang diharapkan dan dinanti-nanti oleh orangtuanya. Sehingga membawa pengaruh terhadap kesehatan mental anak.

#### 4. Peningkatan Ekonomi Keluarga

Kehidupan ekonomi keluarga Akseptor KB, khususnya yang berpenghasilan rendah mulai diperhatikan oleh pemerintah dengan cara mengadakan UPPKA. Melalui program tersebut, persoalan ekonomi dimasukkan dalam program KB.<sup>32</sup> perbaikan kondisi ekonomi Akseptor diharapkan mampu mendorong mereka untuk dapat menerima gagasan yang terkandung dalam NKKBS sehingga masyarakat akan dapat merasakan manfaatnya bagi kelangsungan kehidupan ekonomi mereka sehingga salah satu indikasi kesejahteraan yaitu kemampuan ekonomi yang layak benar-benar dapat terwujud.<sup>33</sup>

#### 5. Pelayanan KIA

Pelayanan KIA secara langsung ditujukan untuk memperkecil angka mortalitas dan meningkatkan harapan hidup.<sup>34</sup> Integrasi program KB dengan KIA bertujuan untuk meningkatkan kausalitas kehidupan. Walaupun sasarannya masih sebatas yaitu mengupayakan kesehatan fisik bagi ibu dan anak-anaknya. Namun hal tersebut telah menunjukkan keberhasilannya sehingga keluarga sejahtera pun akan terwujud. Surabaya memiliki aktifitas ekonomi yang tinggi. Pada tahun 1975 pembangunan kawasan industri rungkut menjadikan posisi Surabaya sebagai kota industri yang berorientasi pada produk substitusi impor dan

pasar domestik. Namun jumlah angkatan kerja masih lebih banyak daripada lapangan pekerjaan yang tersedia.

#### PENUTUP

Program KB berawal dari adanya perhatian sejumlah orang terhadap masalah kependudukan, terutama tingginya angka kematian ibu ketika melahirkan. Mereka kemudian membentuk suatu perkumpulan dengan nama Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) sebagai suatu lembaga perintis yang menangani masalah kependudukan. Pada perkembangan selanjutnya, mulai bermunculan lembaga-lembaga kependudukan seperti Lembaga Keluarga Berencana Nasional (LKBN) yang kemudian berubah menjadi Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN).

Pada awalnya, pelaksanaan program KB di Surabaya mengalami banyak kendala karena masyarakat masih belum mengetahui apa sebenarnya program KB itu. Untuk mengatasi masalah tersebut, pemerintah kemudian menggunakan pendekatan yang lebih bisa diterima oleh masyarakat Surabaya, yang merupakan masyarakat majemuk. Pendekatan tersebut adalah mengaitkan program KB dengan masalah kesehatan ibu dan anak. Pendekatan lain yang juga dilakukan oleh pemerintah adalah dengan cara memperkenalkan program KB secara bertahap kepada masyarakat agar tercipta Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS).

Pada pelaksanaan program KB di Surabaya diadakan kegiatan extra drive yang bertujuan untuk mencapai seluruh lapisan masyarakat sampai di wilayah yang terpencil. Kegiatan extra drive tersebut sangatlah efektif dalam membantu mensensuskan program KB di Surabaya. Meskipun demikian, kesuksesan program KB tersebut tidaklah semata-mata karena adanya kegiatan extra drive saja, tetapi lebih terletak pada adanya kerjasama, partisipasi dan hubungan yang baik antara pemerintah dengan masyarakat yang saling mendukung dalam pelaksanaan program KB.

#### DAFTAR PUSTAKA

##### Arsip

Arsip Gubernur kepala Daerah propinsi Jawa Timur (pembantu KB Desa dan Pembina lanjut peserta KB)

Instruksi presiden republik Indonesia no.26 tahun 1968 tentang keluarga berencana.

Keputusan presiden republik Indonesia nomor 8 tahun 1970 tentang susunan organisasi dan tatakerja badan koordinasi keluarga berentjana Nasional.

Keputusan bersama menteri dalam negeri dan ketua badan koordinasi keluarga berencana nasional tentang pelaksanaan program keluarga berencana di daerah Jawa dan Bali.

<sup>29</sup> Ibid.

<sup>30</sup> Ibid.

<sup>31</sup> Pengaruh KB terhadap kesehatan mental anak. Halaman 16

<sup>32</sup> Ibid.hlm 106

<sup>33</sup> Ibid. Hlm 107

<sup>34</sup> Ibid.

Keputusan presiden republik Indonesia nomor 33 tahun 1972 tentang susunan organisasi dan tata kerdja badan koordinasi keluarga berentjana nasional.

### Buku

Aminuddin Kasdi.dkk. Surabaya dan Jejak Kepahlawanannya. Surabaya: Dinas Kebudayaan dan pariwisata Kota Surabaya,2008

Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, *Informasi Dasar Program Kependudukan KB*, 1982.

Edy Budi Santoso.2002. Kota Surabaya” dalam Tinjauan sebuah perspektif sejarah”. Surabaya: lembaga penelitian Universitas Airlangga

Daldjoeni, *Masalah Penduduk dalam Fakta dan Angka*, (Bandung: Alumni, 1981), hlm.162.

Donald, Emmerson K, *Indonesia Beyond Soeharto* : Negara, Ekonomi, Masyarakat, Transisi. (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2001), hlm.441.

Gottschalk, Louis, 1981, *Mengerti Sejarah*, UI Press, Jakarta. 32.

Kasdi, Aminuddin, 2005, *Memahami Sejarah*, Surabaya: Unesa University Press. Hlm 11.

Kotamadya Surabaya dalam angka tahun 1982-1983. Kantor statistik kotamadya Surabaya

Kotamadya Surabaya dalam angka tahun 1981. Kantor statistik kotamadya Surabaya

Muhadjir Darwin.*penduduk dan pembangunan :gerakan kependudukan: dari keluarga berencana ke kesehatan reproduksi.yogyakarta: pusat penelitian kependudukan universitas Gadjah Mada.*

Notosusanto, Nugroho, 1978, *Masalah Penelitian Sejarah Kontemporer*. Jakarta: Idayu Press. Hlm 6.

Pemerintah Daerah Propinsi Jawa Timur, 1974. *Jawa Timur Membangun Laporan Hasil Kemajuan Pelita I Bidang Sosial Budaya Buku 2*. Surabaya

Purnawan basundoro.2009. *dua kota tiga zaman Surabaya dan Malang*, Yogyakarta: ombak.

R.H.Pardoko, Soemartono.Pengetahuan,sikap dan praktek keluarga berencana yang berorientasi pada masyarakat di Jawa Timur.1976. badan koordinasi keluarga berencana nasional

Sciortino, Rosalia.1999. *Menuju kesehatan madani*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Soewondo, Nani, *Hukum dan Kependudukan di Indonesia*, Jakarta : Binacipta, 1982, hlm.1.

Sumarjan, Selo, *Cultural Change in Rural Indonesia*, Jogjakarta : Sebelas Maret University, 1993, hlm.64.

Zaeni, Akhmad, “*Implementasi Kebijakan Program Keluarga Berencana di Kabupaten Batang (Studi Kasus Peningkatan Kesertaan KB Pria di Kecamatan Gringsing)*”, Tesis-S2 Jurusan Magister Ilmu Administrasi Universitas Diponegoro 2006.

### Majalah dan Koran

Dialog No. 033 halaman 37

Harian Indonesia Raya. Senin 2 Juli 1973

Majalah Keluarga Berencana, 1977, *Keluarga Berencana Dalam Pers. BKKBN. 1982, Informasi Dasar Program Kependudukan Keluarga Berencana*, (Jakarta: PT RAIS UTAMA OFFSET), Hlm 21.

Keluarga berencana dalam pers

Majalah keluarga berencana . 23 Desember 1972

Suara Karya. Juma’at 9 April 1976

Suara Karya.Sabtu 10 April 1976

Surabaya Post, 5 maret 1959.

Kompas. 6 September 1969

Majalah liberty Pengaruh KB terhadap kesehatan mental anak.