
GELIAT PENGEMBANGAN PROGRAM KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA DI KECAMATAN RUPAT UTARA

Nur Laila Meilani¹, Ali Yusri², Hesti Asriwandari³

^{1,2,3} Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Riau
Correspondence author: nurlaila.meilani@lecturer.ac.id
Kota Pekanbaru, Riau 28293, Indonesia

Abstract

This study discusses the population problem with the parameters of birth rate, death rate and population movement (migration). This research was conducted in North Rupert District. The purpose of this study is to describe the population profile in the North Rupert sub-district by describing through fertility, mortality and migration data and to analyze the Family Planning Program which also targets the Akit Tribe Indigenous Community in North Rupert District. This study uses a qualitative approach at the level of data collection and analysis. Data were collected through in-depth interviews, surveys, and observations in Titiakar Village, Ayu Forest, and Tanjung Medang. The results of this study indicate that in the aspect of implementing the Family Planning (KB) program, several challenges that need immediate intervention were identified, such as the limited choice of family planning methods, preferences about the gender of children based on mythology, motivation for family planning and local leadership factors. Several practical/policy implications are presented in this study.

Keywords: Akit tribe; Family planning; Population

Abstrak

Penelitian ini membahas tentang masalah kependudukan dengan parameter angka kelahiran, kematian dan pergerakan penduduk (migrasi). Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Rupert Utara. Tujuan dari penelitian ini adalah melakukan deskripsi mengenai profil kependudukan di kecamatan Rupert Utara dengan mendeskripsikan melalui data-data fertilitas, mortalitas dan migrasi dan melakukan analisa Program Keluarga Berencana yang juga menyasar Komunitas Adat Suku Akit di Kecamatan Rupert Utara. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif pada level pengumpulan dan analisis data. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, survei, dan observasi di Desa Titiakar, Hutan Ayu, dan Tanjung Medang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dalam aspek pelaksanaan program kependudukan dan Keluarga Berencana (KB) teridentifikasi beberapa tantangan yang perlu segera diintervensi seperti terbatasnya pilihan metode KB, preferensi tentang jenis kelamin anak yang berbasis mitologi, motivasi ber-KB serta faktor kepemimpinan lokal setempat. Beberapa implikasi praktis/kebijakan disajikan dalam studi ini.

Kata Kunci: Kependudukan, Keluarga Berencana, Suku Akit

PENDAHULUAN

Pulau Rupat Utara merupakan pulau terluar di Provinsi Riau yang memenuhi enam kriteria dasar penetapan daerah Galciltas. Ghofur (2014) menemukan bahwa muncul tingkat kesulitan tinggi ketika hendak mewujudkan pembangunan yang bersifat *people centered development* di Pulau Rupat Utara. Permasalahan ini mengerucut pada persoalan aksesibilitas dan infrastruktur yang masih terbatas serta sulitnya melakukan pemberdayaan kepada Suku Akit (penduduk lokal Pulau Rupat Utara) yang sangat introvert.

Lebih lanjut, urgensi pembangunan yang menyeluruh di daerah Galciltas pada umumnya dan di Pulau Rupat Utara pada khususnya sejalan dengan Agenda Prioritas Pembangunan Pemerintahan Presiden Joko Widodo atau yang lebih dikenal dengan istilah Nawacita. Butir ketiga dan kelima dalam Nawacita menggariskan pemerintah baik pusat maupun daerah untuk melaksanakan “pembangunan Indonesia dari pinggiran dengan memperkuat daerah-daerah dan desa dalam kerangka negara kesatuan” dan “peningkatan kualitas hidup manusia Indonesia”. BKKBN, selaku agen pembangunan bidang kependudukan dan keluarga berencana mengejawantahkan agenda Nawacita tersebut dalam Arah Kebijakan dan Strategi Pembangunan Kependudukan dan Keluarga Berencana (KKB) sebagaimana yang termaktub dalam Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang RPJMN 2015-2019.

Secara geografis, kecamatan Rupat Utara berbatasan dengan Selat Malaka disebelah utara, barat dan timur, dan berbatasan dengan kecamatan Rupat disebelah selatan. Mulai Desember 2013 jumlah desa di Rupat Utara menjadi delapan desa yang sebelumnya berjumlah lima desa. Desa-desa baru tersebut yaitu Hutan Ayu, Suka Damai, Putri Sembilan. Desa Hutan Ayu dan desa Suka Damai merupakan pecahan dari desa induk yaitu desa Titiakar, sedangkan desa putri Sembilan pecahan dari desa induk yaitu desa Kadur. Berdasarkan data dari kantor kecamatan Rupat Utara, luas wilayah kecamatan Rupat Utara adalah 628,50 km², dengan desa terluas adalah desa Titi Akar dengan luas 185 km² atau sebesar 29,44% dari luas keseluruhan kecamatan Rupat Utara. Dan desa terkecil adalah desa Putri Sembilan dengan luas 39 km² atau 6,21% dari luas keseluruhan. Desa dengan jarak lurus terjauh dari ibukota kecamatan Rupat Utara adalah desa Titi Akar dengan jarak lurus 25 km. Dan jarak terdekat adalah desa Tanjung Medang sebagai ibukota kecamatan Rupat Utara (BPS, 2013).

Pulau Rupat merupakan pulau terluar apabila dibandingkan dengan pulau-pulau yang lain. Jika tidak dikelola secara baik, keberadaannya menjadi sangat rawan. Karena itu setelah dilakukan pemetaan masalah, terdapat dua persoalan penting, Pertama berkaitan

dengan persoalan kebijakan dan pengembangan pulau Rupa sebagai salah satu pulau terluar, baik dari sisi pembangunan sarana-prasarana, penanganan illegal logging, illegal fishing, TKI ilegal, narkoba dan obat-obat terlarang, perdagangan manusia, dan penyelundupan barang-barang ilegal. Beberapa bulan lalu terjadi kasus penyelundupan narkoba dari Malaysia melalui Pulau Rupa akan didaraskan ke pulau Jawa dan akhirnya empat tersangka komplotan bandar Sabu tertangkap di Polres Dumai. (Tribun Pekanbaru, Selasa 17/6/14). Persoalan kedua, khususnya Kecamatan Rupa Utara terdapat suku terasing (suku Akit) yang mendiami desa-desa yaitu Desa Titi Akar, Tanjung Medang, Hutan Ayu dan desa Suka Damai. Pemberdayaan suku akit di pulau Rupa ini perlu pendekatan khusus, mengingat kelompok ini banyak mengalami ketertinggalan secara ekonomi, pendidikan, kebudayaan, sistem kepercayaan, dan sistem nilai yang belum dipengaruhi oleh sistem kepercayaan atau agama lain. Kalau pun ada pengaruh sistem nilai dari luar terhadap perilaku kebudayaan masyarakat suku terasing, hal itu belum terjadi secara meluas.

Masalah-masalah kependudukan yang ditemui di kawasan ini antara lain rendahnya capaian kuantitas pelaksanaan program KB yang diasumsikan karena tingginya penolakan tujuan keluarga berencana pada suku Akit. Fenomena lain yaitu adanya komunitas migran Tionghoa yang membawa sistem nilai sendiri dalam hal penetapan jumlah anak, serta aktivitas ekonomi yang dijalankan ke negeri seberang dan berlakunya mata uang asing, akan membawa pengaruh terhadap pengikisan semangat nasionalisme dalam membangun kawasan Rupa Utara sebagai salah satu kawasan terluar RI.

Dinamika kependudukan mempunyai hubungan timbal balik dengan pembangunan, dimana setiap perencanaan dan pelaksanaan pembangunan baik pusat maupun daerah harus memperhatikan dinamika penduduk (perubahan jumlah, komposisi dan mobilitas penduduk). Dinamika kependudukan berimplikasi kuat terhadap aspek pembangunan yaitu ekonomi, sosial, politik, daya dukung dan daya tampung lingkungan, serta pertahanan keamanan. Dan setiap kebijakan pembangunan memaksimalkan dampak positif dan meminimalkan dampak negatif terhadap dinamika kependudukan. Untuk ini maka diperlukan identifikasi yang lebih rinci mengenai profil kependudukan yang berkaitan dengan perubahan jumlah dan komposisi penduduk berdasarkan indikator angka kelahiran, kematian dan migrasi, yang selanjutnya melakukan analisis mengenai latarbelakang sosial ekonomi dan budaya yang melatarbelakangi terjadinya masalah-masalah kependudukan di kecamatan Rupa Utara, utamanya terkait pengembangan Program Keluarga Berencana.

Terdapat dua tujuan penelitian ini yaitu: Pertama, Mengetahui dan melakukan deskripsi mengenai profil kependudukan di kecamatan Rupa Utara dengan mendeskripsikan melalui data-data fertilitas, mortalitas dan migrasi yang tersedia. Kedua,

Menganalisis pengembangan Program Keluarga Berencana yang juga menyoar Komunitas Adat Suku Akit di Kecamatan Rupert Utara.

METODOLOGI

Penelitian kualitatif ini menggunakan teknik survei, wawancara mendalam (indepth interview), dan observasi sebagai teknik pengumpulan data. Tahap pengumpulan dan pengolahan data dilakukan pada tahun 2016-2017. Analisis level mikro dengan unit analisis komunitas diterapkan dalam penelitian ini. Teknis analisis data dilakukan dengan melakukan reduksi data sesuai dengan fokus penelitian, menyederhanakan dan mengubah data mentah menjadi bentuk yang lebih mudah dikelola. Reduksi data dilakukan sepanjang proses penelitian. Teknik analisis data yang digunakan mengacu kepada model analisis interaktif dari Miles, Huberman & Saldaña (2014) dalam jurnal Elwan, L. O., Rahman, R., & Fitri Cahyani, E. (2022) yakni data dianalisis dengan menggunakan beberapa langkah yaitu menganalisis data dengan tiga langkah: kondensasi data (*data condensation*), menyajikan data (*data display*), dan menarik simpulan atau verifikasi (*conclusion drawing and verification*). Kondensasi data merujuk pada proses pemilihan (*selecting*), pengerucutan (*focusing*), penyederhanaan (*simplifying*), peringkasan (*abstracting*), dan transformasi data (*transforming*). Keempat komponen analisis data kualitatif tersebut dilakukan secara simultan, artinya bahwa pada saat peneliti melakukan pengumpulan data maka sekaligus juga melakukan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Lokasi penelitian ini ditetapkan secara purposive. Lokasi yang dijadikan sebagai wilayah penelitian adalah Desa Titi Akar, Tanjung Medang, dan Hutan Ayu, di Kecamatan Rupert Utara, yang sebagian besar penduduknya adalah suku Akit dan migrant Tionghoa. Sedangkan subjek penelitian ini tenaga kesehatan (bidan desa dan Kepala Puskesmas), tokoh masyarakat (Kepala Desa dan staf-nya), tokoh adat Suku Akit, Pasangan Usia Subur (PUS) yang menjadi peserta KB aktif serta beberapa tenaga kesehatan tradisional (dukun bayi) di ketiga lokasi penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis melakukan pendeskripsian data-data fertilitas, mortalitas dan migrasi yang tersedia. Kedua, Selain itu penulis juga melakukan analisa pengembangan program keluarga berencana yang juga menyoar Komunitas Adat Suku Akit di Kecamatan Rupert Utara.

Fertilitas dan Mortalitas

Fertilitas (kelahiran) adalah salah satu dari variabel demografi yang mempengaruhi pertumbuhan penduduk. Fertilitas dapat terjadi pada wanita usia subur (WUS) yang mempunyai pasangan atau yang dikenal dengan pasangan usia subur (PUS). Tahun 2015

jumlah PUS di kecamatan Rukat Utara sebanyak 3.803 pasang dimana sebanyak 2.179 pasangan (57,3 %) tercatat sebagai peserta Keluarga Berencana (KB), sehingga tidak mempunyai resiko untuk terjadinya proses kelahiran, sisanya sebanyak 1.625 pasangan usia subur tidak melaksanakan program KB dan ini mempunyai resiko terhadap terjadinya kelahiran. Jumlah pasangan usia subur dan peserta keluarga berencana secara rinci dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Jumlah Pasangan Usia Subur dan Peserta Keluarga Berencana di Kecamatan Rukat Utara, Tahun 2015

No	Desa	Jumlah PUS	Peserta KB Baru		Peserta KB Aktif	
			Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
1	Tanjung Medang	673	15	2,2	500	74,3
2	Teluk Rhu	561	14	2,5	285	50,8
3	Tanjung Punak	208	20	9,6	85	40,9
4	Kadur	429	26	6,1	204	47,6
5	Putri Sembilan	374	11	2,9	160	42,8
6	Titi Akar	1.033	79	7,6	484	46,9
7	Hutan Ayu	319	15	4,7	191	59,9
8	Sukadamai	206	1	0,5	89	43,2
	Jumlah	3803	181	4,8	1,998	52,5

Sumber: Puskesmas Kecamatan Rukat Utara

Berdasarkan data tabel 1, yang diperoleh dari Puskesmas Kecamatan Rukat Utara, pada tahun 2015 tercatat sebanyak 325 proses kelahiran yang terjadi di wilayah kecamatan Rukat Utara dengan dengan kriteria lahir hidup dan lahir mati. Jumlah lahir hidup sebanyak 312 jiwa (96,0 %) sedangkan yang lahir mati 13 jiwa (4,0%).

Dihubungkan dengan jumlah pasangan usia subur yang tidak tercatat sebagai peserta KB sebanyak 1.625 PUS dengan terjadinya kelahiran sebanyak 325 proses kelahiran maka ditahun tersebut jumlah PUS yang tidak ber KB dan terjadi proses kelahiran sebesar 20,0 %. Rendahnya angka kelahiran dapat disebabkan oleh beberapa hal diantaranya disebabkan oleh banyaknya PUS yang tidak tinggal bersama dalam suatu wilayah, disebabkan suami/istri melakukan migran ke daerah lain dengan berbagai alasan. Rukat Utara sebagai daerah terluar yang berbatasan dengan negara Malaysia, menjadi salah satu faktor bagi penduduk untuk melakukan migran ke negara tetangga tersebut.

Dari data yang diperoleh terdapat sebanyak 13 jiwa (4,0 %) proses kelahiran adalah lahir mati, hal ini menggambarkan bahwa kondisi kesehatan ibu hamil (Bumil) masih belum baik, salah satu faktor penyebabnya adalah kurangnya pemeriksaan kehaliman serta kurangnya gizi bagi ibu hamil. Jumlah kelahiran menurut jenis kelamin di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Rukat utara secara rinci dapat dilihat pada tabel 2.

Mortalitas

Mortalitas (kematian) yakni hilangnya tanda-tanda kehidupan secara permanen yang pada seseorang baik setelah lama hidup maupun sebelum proses kelahiran (lahir mati). Sebagaimana yang dijelaskan pada tabel 5.7. pada tahun 2015 terdapat sebanyak 13 jiwa bayi yang lahir adalah lahir mati, disamping itu juga terjadi kematian bayi pada tahun tersebut sebanyak 13 jiwa dan 1 jiwa Balita. Angka kematian bayi merupakan indikator bagi kesehatan bayi, dimana dari 312 bayi yang lahir hidup terdapat 13 bayi (4,2 %) meninggal dengan berbagai sebab (Tabel 3).

Kematian penduduk yang tercatat (dilaporkan) di kecamatan Rupa Utara pada tahun yang sama sebanyak 21 jiwa (Tabel 3). Angka ril dari jumlah penduduk yang mati tidak dapat dijelaskan karena tidak sering terjadi tidak adanya laporan dari masyarakat tentang kematian.

Tabel 2. Jumlah Kelahiran Menurut Jenis Kelamin di Kecamatan Rupa Utara Tahun 2015

No	Desa	Jumlah Kelahiran					
		Laki Laki			Perempuan		
		Hidup	Mati	Hidup+ Mati	Hidup	Mati	Hidup+ Mati
1	Tanjung Medang	20	1	21	36	0	36
2	Teluk Rhu	24	1	25	23	1	24
3	Tanjung Punak	14	1	15	13	0	13
4	Kadur	17	2	19	19	3	22
5	Putri Sembilan	12	2	14	16	0	16
6	Tifi Akar	33	1	34	53	1	54
7	Hutan Ayu	12	0	12	9	0	9
8	Sukadamai	1	0	1	10	0	10
	Jumlah	133	8	141	179	5	184

Sumber: Puskesmas Kecamatan Rupa Utara

Tabel 3. Jumlah Kematian Neonatal, Bayi, Dan Balita Menurut Jenis Kelamin di Kecamatan Rupa Utara Tahun 2015

No	Desa	Jumlah Kematian							
		Laki Laki				Perempuan			
		Neonatal	Bayi	Anak Balita	Balita	Neonatal	Bayi	Anak Balita	Balita
1	Tanjung Medang	1	0	0	1	0	0	0	1
2	Teluk Rhu	1	0	0	0	1	0	0	0
3	Tanjung Punak	1	0	0	0	0	0	0	0
4	Kadur	2	0	0	0	3	0	0	0
5	Putri Sembilan	2	0	0	0	0	0	0	0

6	Titi Akar	1	0	0	0	1	0	0	0
7	Hutan Ayu	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Sukadamai	0	0	0	0	0	0	0	0
	Jumlah	8	0	0	1	5	0	0	1

Sumber: Puskesmas Kecamatan Rupert Utara

Tabel 4. Jumlah Kematian Penduduk yang Dilaporkan di Kecamatan Rupert Utara Tahun 2015

NO	Desa	Mati
1	Tanjung Medang	5
2	Teluk Rhu	5
3	Tanjung Punak	5
4	Kadur	3
5	Putri Sembilan	3
6	Titi Akar	0
7	Hutan Ayu	0
8	Sukadamai	0
	Jumlah	21

Sumber: Kecamatan Rupert Utara 2015

Migrasi

Migrasi merupakan perpindahan penduduk dari suatu wilayah ke wilayah lainnya baik antar wilayah kecamatan, kabupaten, provinsi maupun antar negara. Migrasi dapat terjadi karena penduduk suatu wilayah pindah ke daerah lain maupun penduduk dari wilayah lain datang ke suatu wilayah. Migrasi merupakan faktor yang mempengaruhi tingkat pertumbuhan penduduk.

Berdasarkan data sekunder dari kantor camat Rupert Utara diperoleh informasi bahwa pada tahun 2015 tercatat penduduk yang pindah dari wilayah kecamatan Rupert Utara (migrasi keluar) sebanyak 1.481 jiwa yang sebahagian besar adalah penduduk berusia produktif dengan tujuan utama untuk melanjutkan pendidikan kejenjang yang lebih tinggi atau untuk mencari pekerjaan di luar wilayah kecamatan.

jaan di luar wilayah kecamatan. Penduduk yang datang ke wilayah kecamatan Rupert Utara (migran masuk) dalam satu tahun terakhir sama sekali tidak tercatat, sehingga tingkat pertumbuhan penduduk berdasarkan migrasi tidak dapat dihitung. Jumlah penduduk yang pindah dan datang dalam wilayah kecamatan Rupert Utara secara rinci dapat dilihat pada tabel 5 berikut ini.

Tabel 5. Jumlah Penduduk yang Pindah dan Datang di Kecamatan Rupert Utara Tahun 2015

No	Desa	Jumlah penduduk	Migrasi	
			Pindah	Datang
1	Tanjung Medang	2.690	109	0
2	Teluk Rhu	2.244	81	0
3	Tanjung Punak	831	57	0
4	Kadur	1.717	354	0
5	Putri Sembilan	1.495	63	0
6	Titi Akar	4.134	765	0
7	Hutan Ayu	1.065	32	0
8	Sukadamai	827	20	0
	Jumlah	15.003	1.481	0

Sumber: Puskesmas Kecamatan Rupert Utara

Tabel 5. menunjukkan bahwa Desa Titi Akar merupakan desa yang terbesar dalam hal migrasi keluar. Berkaitan dengan tingginya jumlah penduduk Titi Akar yang pindah keluar desa, mengindikasikan kuatnya faktor pendorong (push factors) di desa Titi Akar dan kuatnya faktor penarik (pull factors) dari desa atau daerah lain di luar Titi Akar tersebut. Kuatnya faktor pendorong di Desa Titi.

Akar sebagian besar disebabkan oleh tingginya penetrasi kapital yang masuk ke desa tersebut sehingga membuat penduduk lokal (Suku Akit) menjadi terdesak oleh masuknya kalangan kapitalis tersebut. Keterdesakan penduduk lokal Titi Akar juga merepresentasikan masih rendahnya keunggulan komparatif dan kompetitif dari penduduk Titi Akar (misalnya, tingkat pendidikan rendah, tidak memiliki soft skill yang mumpuni, minimnya modal baik materi maupun nonmateri). Disisi lain, faktor penarik, misalnya, lapangan kerja yang lebih variatif dan terbuka di luar desa Titi Akar, makin meningkat dari waktu ke waktu. Kondisi ini menjadi gambaran awal bahwa desa-desa lain (selain Titi Akar) di Kecamatan Rupert Utara berkembang lebih cepat, konstruktif dan signifikan daripada perkembangan yang terjadi di Desa Titi Akar.

Program Keluarga Berencana Berbasis Komunitas Adat

Pelaksanaan program KB di Kecamatan Rupert Utara menjadi sebuah langkah yang cukup urgent mengingat secara geografis (topografi dan luas wilayah) wilayah Kecamatan Rupert Utara tidak cukup luas untuk menampung penduduk dengan tingkat pertumbuhannya yang cukup pesat. Artinya, jumlah penduduk berbanding terbalik dengan luas wilayah. Secara kuantitas, wilayah Kecamatan Rupert Utara memang cukup besar. Akan tetapi dari segi kualitas, wilayah Ruapat Utara bukan merupakan areal yang menjanjikan banyak penghidupan. Sebab sebagian besar wilayah di Ruapat Utara sudah dimonopoli oleh lahan sawit yang dimiliki oleh perusahaan swasta luar negeri. Secara langsung hal ini berdampak

pada seberapa besar peluang dan kesempatan penduduk lokal setempat untuk mengembangkan dan/atau berkembang di tanah kelahirannya. Tingginya penetrasi kapital yang amsuk ke Rukat Utara secara faktual telah membuat penduduk lokal makin terdesak sehingga angka migrasi keluar menjadi sangat tinggi. Kondisi seperti ini pada gilirannya mampu menciptakan pergeseran paradigma dari penduduk lokal terkait dengan strategi bertahan hidup (how to survive) di tanah kelahirannya, yaitu di Rukat Utara.

Jika dikorelasikan dengan prinsip dasar teori evolusi dari Darwin bahwa yang mampu menyesuaikan diri dengan lingkungannya yang akan dapat bertahan hidup (*survival of the fittest*), barangkali hal tersebutlah yang tengah diupayakan oleh penduduk lokal di Rukat Utara, khususnya Suku Akit. Tentang bagaimana mereka bertahan hidup dengan menjaga keturunannya. Terjadi pergeseran terkait dengan pola pikir Suku Akit tentang keturunan. Dalam satu dekade yang lalu, Suku Akit masih sangat menjaga garis keturunan mereka agar tidak "bercampur" dengan suku/etnis yang lain, maka dilakukanlah perkawinan murni antar Suku Akit itu sendiri. Akan tetapi, nyatanya strategi tersebut justru makin menggerus mereka dan memarjinalkan Suku Akit itu sendiri dalam dinamika perkembangan khususnya di Rukat Utara.

Dalam lima tahun terakhir ini marak terjadi perkawinan campur antara Suku Akit dengan etnis lain seperti Jawa, Minang, Melayu, Batak, serta etnis dari luar negeri (Malaysia dan Tiongkok). Konsekuensi logis dari perkawinan campur ini adalah tingginya akulturasi sosial dan budaya dari Suku Akit itu sendiri. Makin banyak penduduk Suku Akit yang memeluk agama selain Budha. Suku Akit yang menikah dengan orang Melayu, Minang atau Jawa, kebanyakan akan pindah agama menjadi agama Islam. Orang Akit yang menikah dengan orang Batak, akan pindah agama menjadi agama Protestan (Kristen atau Katolik). Lebih lanjut, ketika orang Akit telah masuk agama Islam, muncul kecenderungan tidak mau lagi disebut sebagai komunitas Suku Akit. kecenderungan seperti ini dalam jangka panjang dapat mempengaruhi kelangsungan/kelanggengan dari komunitas suku Akit itu sendiri. Asumsinya, jika makin banyak orang Akit yang menikah dengan etnis/suku lain yang beragama Islam (misalnya), maka secara kuantitas maupun dari segi kelestarian suku dan budaya Akit itu sendiri akan makin menurun, sebab jumlah "warga"nya mengalami penurunan serta kebanggaan akan identitas lokal yang original makin memudar. Singkat kata, terdapat ancaman akan kepunahan Suku Akit itu sendiri.

Pergeseran karakter dan pola pikir Suku Akit yang semakin terbuka tentang dengan siapa dirinya akan menikah, sesungguhnya membuka pula peluang untuk terjadinya pergeseran tentang bagaimana Suku Akit memaknai keturunan (baca : anak), termasuk di dalamnya adalah tentang jumlah anak. Sikap yang semula introvert dan eksklusif kemudian berubah menjadi ekstrovert dan menerima masuknya etnis lain ke dalam garis keturunannya, memberi celah bagi Suku Akit utama yang berjenis kelamin laki-laki untuk berpoligini, dan

Suku Akit yang berjenis kelamin perempuan untuk dipoligini oleh laki-laki dari luar dan/atau dalam Suku Akit. Jika kondisinya seperti ini, maka akan sangat signifikan dalam menaikkan angka kelahiran. Angka kelahiran yang tinggi secara linier akan menjadi persoalan kependudukan yang lebih besar lagi. Maka disinilah muncul tantangan sekaligus pertanyaan tentang bagaimana seharusnya dan senyapa Program Keluarga Berencana (KB) dilaksanakan di dalam komunitas Suku Akit, sebab nyatanya terdapat berbagai macam potensi masalah kependudukan yang sifatnya jangka menengah dan jangka panjang.

Berbicara mengenai perjalanan pelaksanaan Program KB di Kecamatan Rupa Utara secara umum, barangkali perlu terlebih dahulu diidentifikasi tentang bagaimana penerimaan masyarakat Rupa Utara terhadap sistem kesehatan modern. Informasi yang dihimpun dari dokter dan tenaga kesehatan di Puskesmas Kecamatan menyebutkan bahwa dari segi kunjungan masyarakat Rupa Utara ke fasilitas kesehatan (Puskesmas, Polindes, Pustu, Praktek Bidan, Klinik) mengalami peningkatan dalam lima tahun terakhir ini. Trend peningkatan ini sejalan dengan makin intensifnya pembangunan dan pengembangan kewilayahan yang ada di Rupa Utara. Lebih lanjut, hal ini mengindikasikan adanya keterkaitan yang erat antara kemudahan dari segi aksesibilitas dan infrastruktur fisik dengan tingkat kunjungan masyarakat ke faskes yang ada (kebanyakan faskes modern terdapat di tingkat kecamatan, bukan desa). Akan tetapi hal ini tidak lantas mengubah perilaku masyarakat terhadap keberadaan tenaga kesehatan tradisional (dukun dan tabib).

Eksistensi dukun tradisional, misalnya, masih tetap terjaga khususnya untuk menangani persalinan. Sampai disini, kajian ini menyimpulkan bahwa biaya, jarak tempuh, dan urgensi situasi terkait kesehatan individu tetap menjadi pertimbangan utama dari masyarakat Rupa Utara. Pertimbangan ketiga hal tersebut yang kemudian memberikan pilihan bagi penduduk apakah memilih datang ke faskes modern ataukah ke tenaga kesehatan tradisional. Jika sikon yang dihadapi sangat urgen, sementara jarak tempuh ke faskes modern jauh dan butuh biaya mahal, maka pilihan yang ada hanyalah datang ke dukun tradisional. Hal inilah yang jamak terjadi dan dilakukan oleh masyarakat di Desa Titi Akar, desa dimana komunitas Suku Akit terkonsentrasi disitu. Lain halnya jika sikonnya memang urgen, tapi jarak tempuh ke faskes modern relatif dekat dan terjangkau, maka pilihan yang diambil adalah datang ke faskes modern. Hal ini banyak terjadi di Desa Tanjung Medang, ibukota kecamatan Rupa Utara. Namun ketika sikon yang dihadapi tidak terlalu urgen, sementara jarak tempuh relatif jauh dan butuh biaya cukup mahal, maka penduduk memiliki kebebasan memilih dari 2 opsi yang ada; datang ke dukun tradisional atau ke faskes modern.

Tanpa bermaksud mendiskreditkan layanan kesehatan yang disediakan oleh tenaga kesehatan tradisional, akan tetapi jika mayoritas penduduk lebih banyak berkunjung dan

mempercayakan kesehatannya pada dukun tradisional, hal ini tentu saja akan kontraproduktif dengan optimalisasi pelaksanaan Program KB. Sebab layanan KB secara "ideal" diselenggarakan oleh faskes modern (sebenarnya tidak menutup kemungkinan dan dapat menjadi wacana untuk menyediakan layanan KB di tenaga kesehatan tradisional). Oleh karena itu, jika mengerucut pada pelaksanaan program KB pada komunitas Suku Akit, maka akan muncul permasalahan dan tantangan yang sifatnya kontekstual. Terkait dengan existing condition pelaksanaan Program KB di Kecamatan Rupert Utara, kajian ini mencoba memetakan dalam matriks di bawah ini. Diklasifikasikan menurut wilayah yang majemuk (Desa Tanjung Medang, Kadur, dan sekitarnya) dan wilayah yang homogen dan merupakan basis Suku Akit (Desa Titi Akar) serta wilayah yang merupakan basis Suku Akit akan tetapi komposisi masyarakatnya sudah majemuk (Hutan Ayu).

Pelaksanaan Program KB berdasarkan aspek-aspek yang ditetapkan serta prioritas dalam rangka pengembangan Program KB di Rupert Utara menuju Program KB yang berkelanjutan. Prioritas tersebut juga diarahkan dalam rangka peningkatan derajat kualitas kesehatan masyarakat Rupert Utara secara keseluruhan. Kolom dengan warna merah menunjukkan prioritas utama yang memiliki urgensi paling tinggi, sehingga harus diintervensi melalui langkah-langkah affirmative guna akselerasi peningkatan kualitas atas aspek yang terkait.

Dalam konteks pengembangan Program KB yang berkelanjutan yang berbasis Komunitas Adat Terpencil (KAT), teridentifikasi bahwa tantangannya terletak pada aspek-aspek sebagai berikut :

Provider KB

Masih minimnya penyelenggara/penyedia layanan KB di Desa Titi Akar menyebabkan cukup banyak PUS yang sebenarnya ingin ber-KB akan tetapi tidak terlayani dengan baik. Akibatnya tingkat Unmet Need KB menjadi cukup tinggi di Desa Titi Akar. Konsentrasi Unmet Need ini lebih banyak di Dusun Hutan Samak, sebuah dusun yang menjadi konsentrasi utama pemukiman Suku Akit dan harus melakukan penyeberangan dengan kapal pompong kecil untuk mencapai dusun tersebut. Dari segi akulturasi dan asimilasi budaya, dusun ini memang relatif tertutup sebab mereka masih sangat menjaga keaslian dan lokalitas suku mereka.

Metode KB

Seberapa bervariasi pilihan teknik/metode ber-KB yang ditawarkan juga menjadi tantangan tersendiri dalam pengembangan KB berbasis komunitas adat. Di lokasi kajian ditemui bahwa pilihan yang ditawarkan masih terbatas. Selain itu, dari segi kekinian program KB, masih belum ada kader-kader KB yang memiliki sertifikat pelatihan pemanfaatan alat pengambil keputusan ber-KB. Artinya bahwa dari pilihan-pilihan metode KB yang ditawarkan kepada PUS dan/atau WUS, pada akhirnya akan jatuh pada metode-metode KB pada umumnya, seperti susuk, pil, atau kondom.

Preferensi tentang nilai dan jumlah anak

Aspek ini sesungguhnya menjadi aspek kunci ketika hendak mengembangkan model KB yang berkelanjutan. Sampai sejauh ini, Suku Akit masih menganggap bahwa anak laki-laki jauh lebih baik daripada anak perempuan. Akan terus dilakukan upaya dalam rangka memperoleh keturunan berjenis kelamin lakilaki, sehingga kecenderungan untuk memiliki anak dalam jumlah banyak menjadi sangat tinggi. Lebih lanjut, keinginan untuk memiliki anak laki-laki membuat kepedulian dan perhatian mereka untuk menciptakan kualitas keturunan yang baik menjadi sangat minim. Sebab orientasinya bukan pada bagaimana masa depan gemilang anak-anaknya, tapi lebih pada bagaimana menjaga "api" garis keturunan agar tetap langgeng dan "bara api" itu hanya dapat dijaga dan diteruskan oleh anak laki-laki.

Mitos dan Tahayul

Tidak dapat dipungkiri bahwa mitos dan tahayul di Desa Titi Akar masih sangat lekat dalam kehidupan sehari-hari. Terkait dengan KB dan kesehatan reproduksi, muncul mitos adanya "Gomo", yaitu roh halus yang akan membisikkan tentang jenis kelamin anak yang akan lahir. Akan tetapi dari sisi ketepatan "bisikan" tersebut, nyatanya tidak selalu tepat/benar. Disisi lain, penyediaan alat teknologi yang mampu meminggirkan mitos Gomo ini juga masih minim, bahkan memang belum ada. Alat USG, misalnya. Seluruh faskes di Titi Akar belum ada yang menyediakan layanan USG, sehingga jika hendak memperoleh prediksi yang rasional dan tepat tentang jenis kelamin anak, masyarakat harus pergi ke kecamatan Bengkalis Kota dan butuh biaya yang tidak sedikit untuk melakukan perjalanan dalam rangka USG checking tersebut. Pada gilirannya, masyarakat menjadi sangat percaya dan meyakini apa-apa saja yang dibisikkan oleh Gomo tersebut.

Tokoh Pantuan Berpengaruh

Kepala desa dan tokoh adat (disebut "Bathin") menjadi tokoh sentral yang sangat disegani di Desa Titi Akar. Keduanya merupakan Suku Akit asli yang memegang kendali atas semua gerak langkah masyarakat di Titi Akar, sehingga tipe kepemimpinan lebih bersifat otoriter sentralistis. Satu sisi hal ini menjadi berita baik dalam rangka pengembangan KB berbasis komunitas, dengan prasyarat bahwa Kepala Desa dan bathin berada pada situasi kondusif (komitmen dan paham tentang KB). Di sisi lain, menjadi berita buruk ketika Kepala Desa dan bathin kurang paham dan berkomitmen terhadap program KB, dan sayangnya berita buruk inilah yang terjadi di Desa Titi Akar. Komitmen dan pemahaman kepala desa terkait program KB masih minim sebab orientasi kebijakan yang selama ini diambil dan dijalankan adalah kebijakan-kebijakan untuk pembangunan fisik, bukan kebijakan yang berwawasan kependudukan. Artinya, keputusan-keputusan yang diambil berorientasi pada bagaimana

mendatangkan kapital, mendatangkan keuntungan materi, serta membangun wilayahnya secara fisik. Belum diimbangi dengan pembangunan dan pengembangan non-fisik dari wilayahnya. Dalam perkembangan selanjutnya, muncul konflik internal antara Kepala Desa dengan tokoh adat Suku Akit (bathin). Situasi seperti ini jelas sangat mempengaruhi kondusivitas pengembangan program KB. Stakeholders KB akan sulit untuk melakukan afirmasi maupun intervensi pada Suku Akit, sebab ketika stakeholders KB hendak menginisiasi langkah intervensi atau afirmasi tersebut, akan selalu muncul prasangka dan kecurigaan-kecurigaan dari kedua belah pihak yang tengah berkonflik. Sampai disini, menempatkan desa Titi Akar menjadi sebuah desa yang "tertutup" dan eksklusif dengan dunianya sendiri.

Pengetahuan, pemahaman dan motivasi KB

Motivasi PUS Suku Akit untuk ikut program KB lebih banyak karena sekedar ikut-ikutan dan juga karena gratis, sementara kondisi ekonomi mereka masih pada level ekonomi bawah. Selain itu dari segi pemahaman dan pengetahuan khususnya tentang tujuan KB, PUS Suku Akit masih memaknai bahwa program KB merupakan program pemerintah dalam rangka membatasi jumlah anak mereka. Pengetahuan dan pemahaman ini tentunya tidak sepenuhnya benar, sebab esensi program KB di Indonesia tidak hanya membatasi jumlah anak hanya sebanyak 2 orang, akan tetapi lebih pada mengatur jarak kelahiran. Ketika KB dipahami sebagai pembatasan jumlah anak, sementara komunitas Akit masih memegang prinsip banyak anak banyak rezeki, maka jelas akan memunculkan peluang resistensi dan refusal dari Suku Akit terhadap program KB. Maka tidak mengherankan jika selama ini yang terjadi adalah tidak ada keberlanjutan dari KB pertama yang diikuti PUS Suku Akit. Ikut ber-KB pil, misalnya. Pil tersebut hanya diminum ketika memang stok pil KB yang dimiliki masih ada. Ketika pil tersebut habis dan tidak ada layanan KB gratis yang disediakan provider, maka seorang WUS tidak akan menganggap hal tersebut sebagai sebuah masalah. Ketika terjadi kekosongan KB inilah, maka peluang terjadinya kehamilan menjadi sangat tinggi

KESIMPULAN

Secara ekonomi, masyarakat Kecamatan Rupert Utara memiliki tingkat perekonomian pada level bawah karena sebagian besar penduduk Rupert Utara belum/tidak bekerja. Harus diakui bahwa ketersediaan lapangan pekerjaan di wilayah ini menjadi sesuatu hal yang sangat mendesak, sebab minimnya lapangan pekerjaan ini membuat angka migrasi keluar menjadi meningkat dari tahun ke tahun. Penduduk memutuskan untuk bermigrasi keluar karena mereka tidak memiliki keunggulan komparatif yang bisa "ditawarkan dan dijual" di kampung halamannya. Meskipun migrasi keluar dalam rangka bekerja, ketika sudah di luar wilayah pun mereka menjadi pekerja lapangan sebab mereka bukan tenaga terdidik. Rendahnya tingkat pendidikan penduduk Rupert Utara (mayoritas SD sampai dengan SMP) memposisikan mereka menjadi angkatan kerja tidak terdidik dan tidak terlatih.

Lebih lanjut, secara budaya, masyarakat Rukat Utara merupakan komunitas adat Suku Akit yang terkonsentrasi di Desa Titi Akar dan Hutan Ayu. Meskipun berasal dari suku yang sama, hasil observasi penelitian menunjukkan adanya diferensiasi yang mencolok dari kedua desa ini; desa Titi Akar sangat introvert; kemudian desa Hutan Ayu yang lebih inklusif dan mau menerima pengaruh/budaya baru. Desa Hutan Ayu mengalami perkembangan yang pesat dan mengubah mindset masyarakatnya menjadi lebih open minded. Hal ini terjadi pasca masuknya misionaris ke desa tersebut, sehingga pendeta menjadi tokoh yang berpengaruh dan disegani oleh masyarakat.

Dari segi pelaksanaan program KB, teridentifikasi beberapa urgensi untuk melakukan intervensi khususnya dalam hal (a) provider KB, (b) metode KB, (c) preferensi tentang nilai dan jumlah anak, (d) mitos dan tahayul, (e) tokoh panutan yang berpengaruh/diseyani, dan (f) pengetahuan, pemahaman dan motivasi KB dari PUS.

Merujuk pada urgensi temuan di lapangan tersebut, kajian ini memformulasikan model pengembangan program KB yang berkelanjutan berbasis Komunitas Adat Suku Akit. Model inilah yang diharapkan menjadi rekomendasi sekaligus solusi dalam rangka mewujudkan sebuah sistem pengembangan program KB yang berkelanjutan berbasis komunitas adat Suku Akit, baik pada kondisi ceteris paribus maupun non-ceteris paribus. Esensi utama dari model yang ditawarkan adalah (a) penekanan akan pentingnya trust, commitment dan social network antara formal dengan informal institution serta (b) perlunya dekonstruksi tujuan ber-KB di dalam komunitas Suku Akit, utamanya pada kelompok Pasangan Usia Subur/PUS. Melalui kedua hal tersebut, maka pilihan yang kemudian muncul adalah, apakah KB akan menjadi social action ataukah menjadi social behaviour dari PUS Suku Akit. Singkat kata, ketika KB menjadi social behaviour, maka sebuah tatanan program KB yang berkelanjutan akan terwujud di komunitas adat Suku Akit. Akan tetapi jika KB menjadi social action, maka membutuhkan upaya yang lebih ekstra keras lagi untuk mewujudkan program KB yang berkelanjutan berbasis komunitas adat.

REFERENSI

- Adi, Isbandi Rukminto, (2008). *Intervensi Komunitas (Pengembangan Masyarakat Sebagai Upaya Pemberdayaan Masyarakat)*. Jakarta : Rajawali Pers.
- Alfitri. 2009. *Community Development Perusahaan Migas; Model Pengembangan Masyarakat Partisipatif*. Bandung : UNPAD Press

- Asriwandari, Hesti. 2011. *Pengembangan Kelembagaan Desa dan Strategi Pemberdayaan Masyarakat Miskin di Kecamatan Siak Hulu, Kabupaten Kampar*. Lembaga Penelitian Universitas Riau. Laporan Penelitian (tidak dipublikasikan)
- Hikmat, Harry. 2006. *Strategi Pemberdayaan Masyarakat*. Bandung : Humaniora Utama Press.
- I Ketut Ardhana, et.al. 2007. *Dinamika Etnisitas dan Hubungan Ekonomi pada Wilayah Perbatasan di Kalimantan Timur – Sabah, Studi Kasus di Wilaya Krayan dan Long Pasia (Jakarta : Pusat Penelitian Sumber Daya Regional Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia*
- Johnson, David W dan Frank P. Johnson (1982). *Joining Together; Group Theory and Group Skills*. Eaglewood Cliffs. New York : Prentice Hall Inc.
- Lucas, David.1987. *Pengantar Kependudukan*. Yogyakarta : UGM Press-PPSK
- Mantra, Ida Bagus. 1985. *Pengantar Studi Demografi*. Yogyakarta : Nur Cahya
- Mantra, I. B. 2003. *Demografi Umum*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Miles & Huberman. 1992. *Analisis Data Kualitatif*. Jakarta. UI-Press
- Muhammad Elwan, L. O., Rahman, R., & Fitri Cahyani, E. (2022). IMPLEMENTASI PROGRAM PENANGGULANGAN PRAVELANSI STUNTING ANAK BALITA PADA DINAS KESEHATAN KABUPATEN KONawe. *Journal Publicuho*, 5(2). <https://doi.org/10.35817/jpu.v5i2.25130>.
- Nasdian, Fredian Tonny. 2014. *Pengembangan Masyarakat*. Jakarta : Yayasan Pustaka Obor.
- Rogers, Everett M. 1983. *Diffusion of Innovations*. 3rd Edition. New York : The Free Press
- Singarimbun, Masri (Ed).1982. *Kependudukan, liku-liku penurunan kelahiran*. Jakarta : LP3ES & LK-UGM
- Suharto, Edi. 2006. *Membangun Masyarakat Memberdayakan Masyarakat*. Bandung : Refika Aditama.
- Sukamdi & Agus Joko Pitoyo. 2014. *Kajian Relevansi IPBK dan HDI : Studi di Kabupaten Gunung Kidul, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta*. Jakarta : Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
- Swanson, D.A. and Siegel, J.S. 2004. *The Methods and Materials of Demography: Second Edition*. California USA: Elsevier Academic Press.
- Tukiran. 2010. *Kependudukan*. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Zubaedi. 2013. *Pengembangan Masyarakat : Wacana & Praktik*. Jakarta: Kencana.