



UNIVERSITAS INDONESIA

**KELUARGA BERENCANA DI SINGAPURA PADA TAHUN
1966-1986**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Sarjana Humaniora**

SAKINAH TUNUFUS

0606087164

**UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU PENGETAHUAN BUDAYA
PROGRAM STUDI ILMU SEJARAH
DEPOK
JUNI 2012**

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertandatangan di bawah ini dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Universitas Indonesia.

Jika di kemudian hari ternyata saya melakukan plagiarisme, saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Indonesia kepada saya.

Depok, 28 Juni 2012



Sakinah Tunufus

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya sendiri,

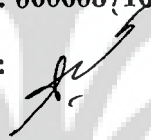
Dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang di rujuk

telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Sakinah Tunufus

Npm : 0606087164

Tanda tangan :



Tanggal : 28 Juni 2012

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :
Nama : Sakinah Tunufus
NPM : 0606087164
Program Studi : Ilmu Sejarah
Judul : Keluarga Berencana di Singapura pada tahun 1966-1986

Telah siap untuk diuji di hadapan Dewan Penguji sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk gelar Sarjana Humaniora pada Program Studi Ilmu Sejarah, Fakultas Ilmu Pengetahuan Budaya, Universitas Indonesia

DEWAN PENGUJI

Ketua Penguji : Abdurrahman, M.Hum
Pembimbing/Penguji : Prof. Dr. Susanto Zuhdi
Penguji : Linda Sunarti, M.Hum
Panitera : Didik Prajoko, M.Hum

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 28 Juni 2012

Dekan

Fakultas Ilmu Pengetahuan Budaya
Universitas Indonesia



Dr. Bambang Wibawarta

NIP. 196510231990031002

KATA PENGANTAR

Puji Syukur saya panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan segala rahmat, kemudahan, kesehatan dan hidayah-NYA kepada saya sehingga penulisan revisi skripsi ini yang berjudul "*Program Keluarga Berencana di Singapura pada tahun 1966-1986*" dapat terselesaikan dengan keterbatasan diri. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Humaniora Jurusan Ilmu Sejarah pada Fakultas Ilmu Pengetahuan Budaya Universitas Indonesia.

Saya sangat menyadari bahwa proses pembuatan revisi skripsi ini tidak dapat terselesaikan tanpa adanya bantuan, bimbingan maupun arahan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, saya ingin mengucapkan terima kasih kepada Prof. Dr. Susanto Zuhdi selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan mengarahkan saya dengan penuh perhatian dan kesabaran selama proses penyusunan skripsi ini, sekaligus atas kesempatan yang diberikan untuk memperbaiki penulisan yang masih jauh dari sempurna. Terima kasih pula saya ucapkan kepada Mbak Linda atas masukkan-masukkannya terhadap skripsi ini dan memperjuangkan saya dalam menjalani penulisan ini. Saya ucapkan terima kasih untuk Abdurakhman telah memberikan kesempatan untuk menjalani proses revisi penulisan ini. Kemudian Mas Didik selaku Panitera dalam sidang skripsi, saya ucapkan terima kasih. Saya ucapkan terima kasih untuk Mbak Titi atas mau meluangkan waktu untuk membantu saya. Ucapan terima kasih juga untuk seluruh Bapak dan Ibu Dosen Program Studi Ilmu Sejarah.

Terima kasih yang sebesar-besarnya saya sampaikan untuk keluarga, Ibu,

Kakak, dan kiki yang tanpa henti memberikan semangat dan doanya untuk keberhasilan saya menyelesaikan revisi ini. Saya ucapkan terima kasih untuk Cici dan Molen yang menghargai tiap pilihan dari proses yang telah dan akan *aku* jalani ini.

Saya mengucapkan terima kasih kepada *Sensei* Eka yang memberikan ilmu yang tak habisnya selalu membuat saya semakin penasaran untuk memahaminya. Kemudian *Senpai* Jamal, Pak Ime, Pak Markus dan Pak Kendy serta Debby terima kasih atas dukungan semangat kalian berupa *celaan* dan gelak tawa yang tidak ada habis-habisnya. *Special thanks* untuk Ririendias H. F, “terima kasih sudah mengingatkanku dan menarik aku dari keterpurukan serta mengupayakan untuk tetap menemaniku”. Terima kasih saya juga ucapkan untuk teman-teman *Aikido* di *Tenkei UI* menikmati waktu bersama khususnya berbagi ilmu *Aikido*; Prama, Juna, Adi, Adita, Karlina, Bambang, Tino, Bagus, Nia, Jill, Kemal dan lain-lainya yang tidak dapat disebutkan satu persatu. Ucapan terima kasih dari saya untuk teman-teman *Geng Payung*, M. Khairil, Ageng W., Sulung S. Hanum, Junet, Tuslia dan Bachtiar. Tanpa bantuan semangat dari kalian, berat rasanya menapaki tiap tahap dalam proses ini.

Tidak lupa saya ucapkan terima kasih kepada seluruh teman-teman seangkatan yang telah memberikan banyak bantuan dan pengalaman hidup selama kuliah dan penulisan skripsi ini. teman-teman seangkatan, Irwansyah atas semangatnya dan bantuan selama ini dan Hasim yang meminjamkan “tempat untuk hati berteduh” selama penulisan revisi ini. Yudo “Engkong” yang memberikan “gelak tawa yang menghibur sekaligus penyegar pikiran”, Ghamal, Andi Arif, Pratomo, Rully “Gembel”, Adi “Item”, Adit “Gonz”, Sukarno, Ary, Rima, Dina, Arifanti, Roby, Megi, Safira, Dedi, Winda, Ratna, Amal, Ilho, Ikra “Boik”, Ashagi, Syenny, Lucky “Bleki”, Ryfky “Ucil”, Firman, Prasetyo, Erik Ramadhanil dan teman-teman yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu. Terima kasih juga teman-teman Studi Klub Sejarah UI, Sejarah angkatan 2005, ucapan terima kasih sebesar-besarnya atas

waktunya khususnya untuk Radit dan Mizar selain itu terima kasih Ria, Yossy, Ronal, Oki, Sumantri dan kawan-kawan), serta Ka Titi yang selalu memberikan support, Sejarah angkatan 2004 dan angkatan 2007.

Saya menyadari bahwa penulisan ini masih jauh dari kesempurnaan, karena itu saya menginginkan adanya kritik dan saran yang membangun agar dapat lebih baik dalam penulisan-penulisan selanjutnya. Semoga penulisan ini dapat menambah penulisan mengenai Singapura di Indonesia dan juga dapat memberikan wawasan bagi pembaca pada umumnya.

Wassalam

Depok, Juli 2012

Penulis

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMISI**

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sakinah Tunufus

NPM : 06060087164

Program Studi : Ilmu Sejarah

Departemen : Sejarah

Fakultas : Ilmu Pengetahuan Budaya

Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia Hak Bebas Royalti Noneklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah yang berjudul :

Program Keluarga Berencana di Singapura pada Tahun 1966—1986

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok
Pada tanggal : 8 Juni 2012
Yang menyatakan


Sakinah Tunufus

ABSTRAK

Nama : Sakinah Tunufus
Program Studi : Ilmu Sejarah
Judul Skripsi : Program Keluarga Berencana di Singapura pada Tahun
1966—1986

Skripsi ini merupakan kebijakan kependudukan di Singapura. Dinamika kependudukan di Singapura dipengaruhi oleh ledakan penduduk setelah Perang Dunia II. Pada awalnya kesadaran akan masalah kependudukan digerakkan oleh para sukarelawan yang tergabung dalam *Singapore Family Planning Association* (SFPA). Pada tahun 1965 pemerintah mengambil alih peran SFPA dengan dibentuknya *Singapore Family Planning and Population Board* (SFPPB).

Sebagai lembaga pemerintah, SFPPB mengeluarkan kebijakan Keluarga Berencana untuk meminimalisasi laju kelahiran penduduk di Singapura. Laju pertumbuhan penduduk yang sangat besar akan menimbulkan bahaya bagi stabilitas negara.

Kata kunci : Singapura, Keluarga Berencana, SFPPB

ABSTRACT

Name : Sakinah Tunufus
Curses : Ilmu Sejarah
Thesis Tittle : Family Planning Program in Singapore in 1966—1986

This thesis is a pipulation policy in Singapore. Singapore population dynamics are influenced by the population explosion after Worl war II. At first awareness of population problems are driven by volunteers who joined at Singapore Family Planning Association (SFPA). In 1965 the goverment took over the role of SFPA with the formationn of Singapore Family Planning and Population Board (SFPB).

As a goverment agency, issued a policy of family Planning SFPPB to minimize tho total fertility rate in Singapore. The rate of population growth will pose a huge danger to the stability of the country.

Keyword: Singapore, Family Planning, SFPBB

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....	viii
ABSTRAK.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR SINGKATAN.....	xv
BAB 1 PENDAHULUAN.....	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah	5
1.3 Pertanyaan Penelitian.....	6
1.4 Ruang Lingkup Masalah.....	6
1.5 Tujuan Penelitian.	7
1.6 Metode Penelitian.	7
1.7 Tinjauan Pustaka.....	9
1.8 Sistematika Penulisan.....	10
BAB 2 LATAR BELAKANG PELAKSANAAN KELUARGA BERENCANA DI SINGAPURA	
2.1 Kondisi Geografis Singapura.....	13
2.2 Kondisi Politik di Singapura hingga tahun 1965.....	15

2.3 Jumlah Penduduk Singapura sebelum 1945-1965.....	18
--	----

BAB 3 PELAKSANAAN KELUARGA BERENCANA DI SINGAPURA

3.1 Pembentukan SFPPB.....	25
3.2 Pelaksanaan Program Keluarga Berencana.....	29
3.2.1 Sosialisasi Pelaksanaan Keluarga Berencana.....	30
3.2.1.1 Sosialisasi Periode Rencana Lima-Tahun I (1966-1970).....	31
3.2.1.2 Sosialisasi Periode Rencana Lima-Tahun II (1971-1972).....	32
3.3 Pelayanan Klinik Keluarga Berencana SFFPB.....	33
3.4 Hail Pelayanan Klinik SFPPB.....	35

BAB 4 DAMPAK PELAKSANAAN KELUARGA BERENCANA DI SINGAPURA 1966—1986

4.1 Jumlah Penduduk Singapura Pasca Dilaksanakannya Keluarga Berencana 1966—1986	43
4.2.Reaksi Masyarakat terhadap Program Keluarga Berencana.....	47

BAB 5 KESIMPULAN.....	59
------------------------------	-----------

DAFTAR REFERENSI.....	62
------------------------------	-----------

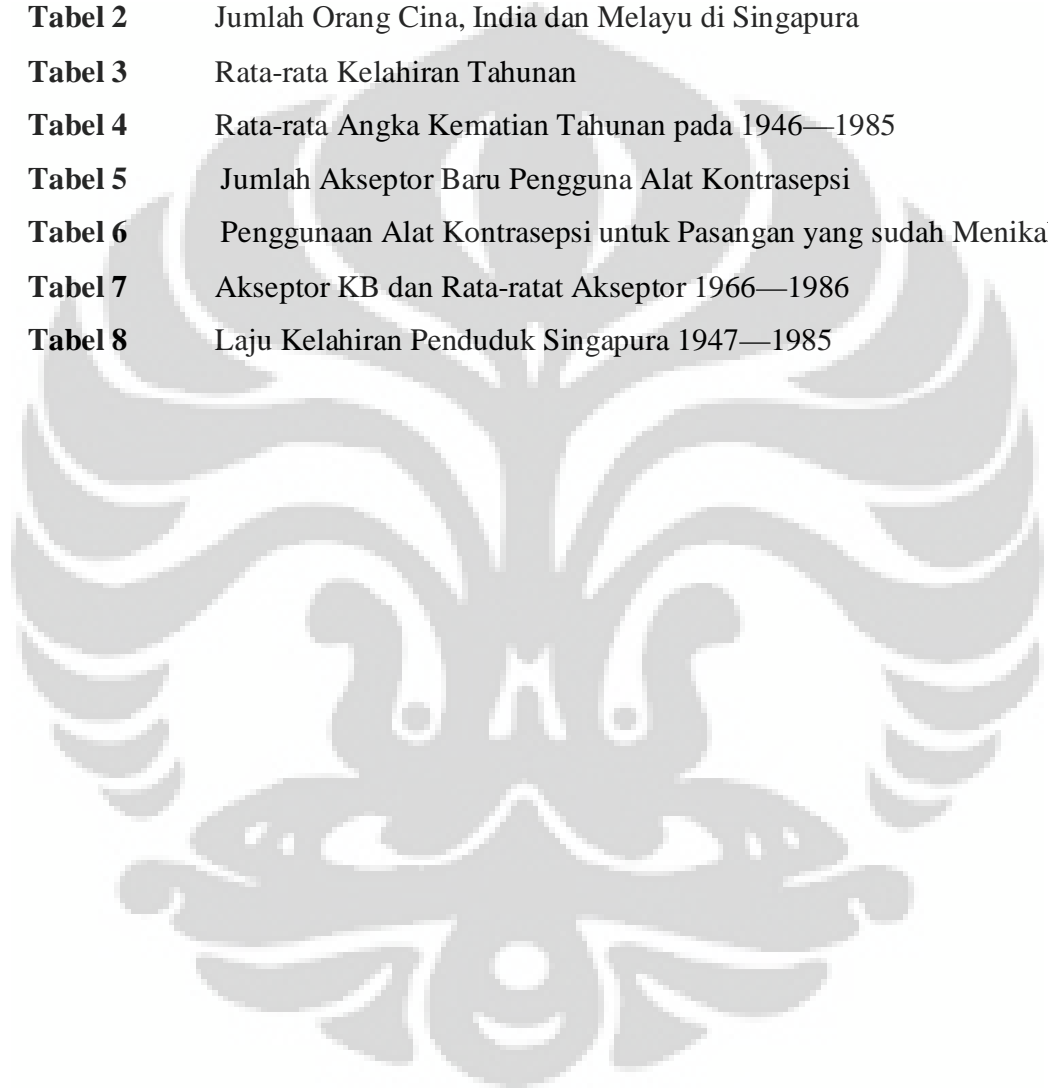
LAMPIRAN.....	66
----------------------	-----------

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Peta Singapura Berdasarkan sensus Penduduk 1957
Lampiran 2	Laporan Parlemen Singapura I
Lampiran 3	Laporan Parlemen Singapura II
Lampiran 4	Bagan Rencana Lima-Tahun SFPPB
Lampiran 5	Foto Lee Kuan Yew dan S. Rajaratnam
Lampiran 6	Kampanya Keluarga Berencana
Lampiran 7	Surat Kabar mengenai Keluarnya Singapura dari Federasi Malaysia
Lampiran 8	Pelayanan Keluarga Berencana

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Jumlah Penduduk Singapura 1871—1947
Tabel 2	Jumlah Orang Cina, India dan Melayu di Singapura
Tabel 3	Rata-rata Kelahiran Tahunan
Tabel 4	Rata-rata Angka Kematian Tahunan pada 1946—1985
Tabel 5	Jumlah Akseptor Baru Pengguna Alat Kontrasepsi
Tabel 6	Penggunaan Alat Kontrasepsi untuk Pasangan yang sudah Menikah
Tabel 7	Akseptor KB dan Rata-rata Akseptor 1966—1986
Tabel 8	Laju Kelahiran Penduduk Singapura 1947—1985



DAFTAR SINGKATAN

KB	: Keluarga Berencana
CBR	: Crude Birth Rate
GNP	: Gross National Product
IUDs	: Intra-Uterine Devices
LF	: Labour Front
PAP	: People's Action Party
PM	: Perdana Menteri
SPP	: Singapore Progressive Party
SDA	: Sumber Daya Alam
SDM	: Sumber Daya Manusia
SFPA	: Singapore Family Planning association
SFPPB	: Singapore Family Planning and Population Board
SPA	: Singapore People's Alliance
SA	: Singapore Alliance
TFR	: Total Fertility Rates
UU	: Undang Undang
WK	: Workers Party

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Permasalahan mengenai kependudukan tidak hanya berdampak dalam jangka waktu pendek saja tetapi juga dalam jangka waktu panjang. Menurut David M. Heer (1985), jumlah penduduk yang terus bertambah tanpa adanya pengendalian sedangkan luas wilayah yang tetap dan ketidakseimbangan antara angka kelahiran dengan angka kematian merupakan masalah kependudukan.¹ Selain itu masalah kependudukan dapat mempengaruhi kondisi sosial, ekonomi, kesehatan, lingkungan hidup dan lainnya. Penanganan kependudukan menjadi salah satu faktor kunci untuk mencapai kesejahteraan penduduk. Bahkan untuk negara yang sedang berkembang, menangani kependudukan merupakan pertimbangan dalam mengejar ketinggalan dari negara yang sudah berkembang.²

Salah satu upaya mengendalikan laju angka kelahiran dalam suatu negara melalui program Keluarga Berencana (KB). Gagasan Keluarga Berencana mengandung makna luas, kaitannya dengan “keluarga” sebagai pembinaan keluarga sejahtera sehingga diharapkan tercipta kondisi kehidupan rumah tangga yang aman, tenang, tenteram dan bahagia.³ Selain itu program Keluarga Berencana membangkitkan rasa tanggung jawab orang tua terhadap anaknya, bahwa setiap anak yang dilahirkan dikehendaki kehadirannya. Hal ini berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan anak mengenai pangan, sandang, papan dan pendidikan. Sasaran program

¹ David menyatakan bahwa pertumbuhan penduduk dipengaruhi oleh dua hal, pertama perpindahan penduduk yang dipengaruhi mencari kehidupan yang lebih baik (urbanisasi, migrasi, dsbnya); kedua, perbandingan antara laju kelahiran dan kematian tidak seimbang. (lihat David M. Heer. (terj.). 1985. *Masalah Kependudukan di Negara Berkembang*. Jakarta: PT. Bina Aksara. hlm: 7.)

² *Ekonomi dan Demografi Negara-Negara di Asia Tenggara*. Jakarta: Lembaga Demografi UI. hlm: 11

³ Ninik W.1987. *Ledakan Penduduk Menjaelang Tahun 2000*. Jakarta: PT. Bina Aksara. Hlm.152.

Keluarga Berencana adalah jaminan kesehatan bagi ibu dan anaknya, jaminan pendidikan anak pada masa mendatang, jaminan pemenuhan kesejahteraan keluarga lahir dan batin. Konsep Keluarga Berencana dalam konteks negara adalah mendukung pembangunan nasional. Negara yang mengadopsi tiap keluarga memiliki sedikit anak mempercepat pertumbuhan ekonomi dibandingkan negara yang tidak melaksanakan.⁴

Fenomena meningkatnya laju kelahiran di dunia setelah Perang Dunia II yang terjadi antara tahun 1946-1964 dapat berdampak terhadap ketidakseimbangan demografi dunia di masa mendatang. Kekhawatiran ini tidak hanya secara global tetapi juga di masing-masing negara yang mengalami fenomena ini. Di Singapura diperkirakan pada tahun 1947-1964 jumlah kelahiran bayi adalah 1 juta bayi dengan perbandingan 30 % total penduduk. Tingginya laju kelahiran di Singapura pertama kali terjadi pada tahun 1947-1955 dan kedua pada tahun 1955-1964.⁵

Tingginya laju kelahiran di Singapura memunculkan masalah sosial-ekonomi mengenai kekurangan gizi pada bayi dan ancaman bahaya kelaparan khususnya anak-anak. Dalam mengantisipasi kekurangan gizi dan ancaman bahaya kelaparan tersebut, maka Departemen Kesejahteraan Sosial beserta para sukarelawan memberikan bantuan pangan khususnya untuk anak jalanan.⁶

Para sukarelawan menyadari bahwa menangani bahaya kelaparan tidak hanya terhenti pada bantuan pangan saja, akan tetapi perlu dicanangkan suatu program yang bertujuan untuk menekan laju kelahiran tersebut. Program *Family Planning* yang

⁴ Robert A. Hatcher, War Rinehart, dkk. 2001. *The Essentials of Contraceptive Technology*. Baltimore: John Hopkins University School of Public Health, Population Information Program. Chapter 2. hlm.1-2.

⁵ Angelique Chan dan Yap Mui Teng . *Baby Boomers Survei 2009*. Ministry Development Youth and Sport. hlm: 10

⁶ Saw Swee Hock. 1991. *Population Control and Growth*. New York: Oxford Press. hlm: 226. Tulisan Saw merupakan bunga rampai dari Ernest C. T. Chew dan Edwin LEE. 1991. *A History of Singapore*.

berarti Keluarga Berencana⁷ menjadi pilihan untuk tiap keluarga di Singapura karena program Keluarga Berencana bertujuan untuk membentuk keluarga bahagia dengan membangkitkan rasa tanggung jawab orang tua terhadap anaknya, hal ini sesuai dengan konsep Keluarga Berencana yaitu setiap anak yang dilahirkan dikehendaki kehadirannya. Sasaran Keluarga Berencana adalah jaminan kesehatan bagi ibu dan anaknya, jaminan pendidikan anak pada masa mendatang, jaminan pemenuhan kesejahteraan keluarga lahir dan batin.⁸

Pertimbangan ini membuat para sukarelawan mendirikan *Singapore Family Planning Asosiation* (SFPA) pada 22 Juli 1949 yang bergerak di bidang sosial, khususnya kesejahteraan ibu dan anaknya.⁹ Sejak saat itu kegiatan pendidikan dan pelayanan KB di Singapura dilakukan asosiasi ini, tanpa peran serta dari pemerintah secara langsung. Peran pemerintah secara langsung terjadi pada tahun 1959 mencanangkan Keluarga Berencana sebagai program resmi pemerintah yaitu Program Nasional Departemen Kesehatan. Meskipun demikian peran besar pemerintah Singapura belum begitu besar dikarenakan mereka lebih fokus terhadap masalah kemerdekaan Singapura.

Pada tahun 1959 akhirnya Singapura diberikan kemerdekaan oleh pemerintah kolonial Inggris. Singapura kemudian diterima sebagai anggota Federasi Malaysia pada tahun 1963. Namun bergabungnya Singapura di dalam Federasi Malaysia tidak berlangsung lama. Pada tahun 1965 Singapura dikeluarkan dari Federasi Malaysia karena perbedaan pendapat antara Lee Kuan Yew dengan Tun Abdul Rahman¹⁰. Lee

⁷ Di dalam penulisan selanjutnya istilah *Family Planning* akan diindonesiakan menjadi Keluarga Berencana.

⁸ Ninik W. 1987. *Ledakan Penduduk Menjelang Tahun 2000*. Jakarta: PT Bina Aksara. hlm: 152

⁹ Maggie Lim. 1966. *Family Planning and Population Programs: Malaysia and Singapore*. Chicago: University of Chicago. hlm: 91.

¹⁰ Tun Abdul Rahman adalah salah tokoh UMNO (United Malaya Nation Organization) partai politik orang Melayu di Malaya. Setelah Malaya merdeka Tun Abdul Rahman diangkat sebagai perdana menteri pertama Malaya.

Kuan Yew mengkritik sikap Federasi Malaysia yang mengistimewakan orang Melayu terutama dalam hak kewarganegaraan.

Pasca keluarnya Singapura dari Federasi Malaysia membuat pemerintah memberikan perhatian lebih terhadap masalah kependudukan. Hal ini dipengaruhi oleh luas wilayah Singapura yang kecil serta minimnya eksplorasi sumber daya alam yang dimiliki. Tingginya laju pertumbuhan penduduk dikaitkan dengan luas wilayah yang kecil sehingga berdampak pada kurangnya pemenuhan kebutuhan hidup penduduk. Untuk itu perlunya pengendalian laju pertumbuhan penduduk di Singapura.

Pada Desember 1965 pemerintah Singapura diwakili oleh parlemen mengesahkan Undang-Undang Kependudukan dan Keluarga Berencana yaitu *Singapore Family Planning and Population Board Act 1965* dan mulai diberlakukan pada 7 Januari 1966. Kemudian pemerintah mengambil alih 31 klinik sedangkan sisanya tetap dioperasikan oleh SFPA. Pada Juni 1966 didirikan *Singapore Family Planning and Population Board* (SFPPB) di bawah naungan Departemen Kesehatan Singapura. Berdasarkan Rancangan Undang-Undang Keluarga Berencana (*White Paper of Family Planning*), SFPPB menjalankan Program Keluarga Berencana Nasional Lima-Tahun secara bertahap yang dimulai pada 1966-1970.¹¹

Pada tahap awal kegiatan SFPPB, pemerintah tidak menentukan jumlah ideal anak yang dapat dimiliki tiap keluarga.¹² Pemerintah hanya menekankan moto

¹¹ Yap Mui Teng. *Singapore: Population Policies and Programs*. hlm: 205, sub-bab dalam buku Waren C. R. dan John A. (edit). 2007. *The Global Family Planning Revolution: Three Decades of Population and Programs*. Washington D.C.: the World Bank.

¹² Ketentuan ini bersifat sementara dan mengalami perubahan ketika laju kelahiran mengalami peningkatan. Pemerintah Singapura dalam menentukan kebijakan meninggalkan perencanaan formal secara total dan bertumpu pada rencana *ad hoc* atau rencana yang bergulir dari tahun ke tahun. Lihat Eddie C.K. dan Peter S.J. Chen. (terj). 1994. *Kebijakan dan Perencanaan Komunikasi: Pada Tingkat Proyek Studi Kasus Komunikasi Keluarga Berencana*. Jakarta:LP3ES. hlm: 68-69.

“Keluarga Kecil”¹³ yang harus dilaksanakan oleh tiap keluarga. Upaya mencapai pelaksanaan moto ini adalah dengan melakukan sosialisasi Keluarga Berencana melalui pelayanan program Keluarga Berencana di tiap klinik SFPPB.

Pada pelaksanaannya, program Keluarga Berencana berhasil mempengaruhi laju pertumbuhan penduduk yang mengakibatkan terjadinya penurunan. Tetapi penurunan ini tidak bertahan lama, karena pada tahun 1970 terjadi peningkatan angka kelahiran sebanyak 3.1 % dibandingkan dengan tahun 1969. Hal ini terjadi karena anak yang dilahirkan pada masa ledakan penduduk telah memasuki umur reproduksi. Kondisi ini mengakibatkan pada tahun 1972 pemerintah Singapura memperkenalkan slogan “Cukup Dua Anak”.¹⁴

1.2 Perumusan Masalah

Singapura sebagai negara berkembang dan baru merdeka, dihadapkan pada permasalahan laju pertumbuhan penduduk yang tinggi. Laju pertumbuhan penduduk yang tinggi diawali fenomena *Baby Boom* atau ledakan demografis jumlah kelahiran bayi pada tahun 1947-1964 di Singapura. Fenomena ini memunculkan permasalahan ekonomi dan sosial seperti ancaman bahaya kelaparan, kurangnya tempat tinggal, terpuruknya kesejahteraan ibu dan anak. Ancaman terhadap kesejahteraan penduduk dan generasi selanjutnya di masa depan membuat pemerintah Singapura melakukan tindakan pencegahan untuk menekan laju pertumbuhan penduduk. Demi mengantisipasi permasalahan di kemudian hari akibat ledakan penduduk, maka pemerintah mencanangkan program Keluarga Berencana sebagai program nasional Singapura.

¹³ Konsep Keluarga Kecil yang dimaksudkan pemerintah pada saat itu tidak membahas berapa jumlah anak ideal pada setiap keluarga, melainkan lebih mengacu kepada perencanaan hidup yang lebih baik dengan jumlah anggota keluarga yang lebih sedikit. *Ibid*, hlm 103-104.

¹⁴ Slogan ini kemudian berkembang menjadi, “anak laki atau perempuan, cukup dua anak saja”. Perkembangan ini disebabkan budaya patriarki di Singapura, khususnya etnis Cina yang mendambakan keturunan laki-laki. Seorang perempuan etnis Cina dikatakan sempurna dalam menunaikan kewajibannya ketika melahirkan anak laki sebagai penerus garis keluarga (marga). Lihat Saw Swee. 1999. *The Population of Singapore*. Singapore: Times Edition. hlm: 141.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Bertitik tolak dari permasalahan di atas, maka penulis ingin mengajukan pertanyaan utama yaitu :

Bagaimana pelaksanaan program Keluarga Berencana di Singapura pada tahun 1966-1986?

Berkaitan dengan pertanyaan utama tersebut maka akan muncul dua pertanyaan pendukung lainnya yaitu :

1. Bagaimana kondisi sosial ekonomi masyarakat Singapura sebelum dicanangkan Program Keluarga Berencana 1946—1965?
2. Apakah dampak yang ditimbulkan dari program Keluarga Berencana 1966—1986 di Singapura?

1.4. Ruang Lingkup Masalah

Pada penulisan sejarah terdapat batasan untuk mengkaji suatu permasalahan yaitu melalui batasan temporal (waktu), batasan spasial (tempat) dan tematis. Dari batasan temporal, penulis membatasi hanya selama 20 tahun yaitu antara tahun 1966 hingga 1986.

Dipilihnya tahun 1966 sebagai permulaan pembahasan berawal dari perhatian khusus pemerintah terhadap permasalahan kependudukan di Singapura, dengan dicanangkannya program Keluarga Berencana untuk menekan laju kelahiran, Tahun 1986 menjadi batas akhir pembahasan karena pada tahun tersebut program Keluarga Berencana yang bertujuan untuk menekan laju kelahiran diubah menjadi program Keluarga Berencana yang bertujuan untuk menambah jumlah kelahiran.

Batasan spasial yaitu pelaksanaan program Keluarga Berencana dilaksanakan mulai dari wilayah pedesaan hingga perkotaan. Program Keluarga Berencana dilaksanakan hampir di seluruh lapisan masyarakat baik itu kalangan menengah bawah maupun kalangan menengah atas. Sedangkan batasan tematis adalah penulis

membatasi pembahasan dalam konteks sosial-ekonomi, perubahan fisik (laju kelahiran), dan budaya.

1.5. Tujuan Penelitian

Penulisan skripsi ini memiliki tujuan sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan program Keluarga Berencana di Singapura pada tahun 1966-1986
2. Untuk mengetahui kondisi sosial ekonomi masyarakat Singapura sebelum dicanangkannya program Keluarga Berencana
3. Untuk mengetahui dampak yang ditimbulkan dari program Keluarga Berencana.
4. Untuk menambah wawasan pembaca dan memberikan sumbangan pemikiran mengenai Keluarga Berencana di Singapura.
5. Sebagai bahan pertimbangan bagi pengambil kebijakan yang berhubungan dengan masalah kependudukan.

1.6 Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penulisan makalah ini menggunakan metode penelitian sejarah yang terdiri dari empat tahap. Tahap pertama ialah Heuristik, yaitu mengumpulkan data untuk penulisan yang menggunakan buku dan sumber jurnal. Selanjutnya tahap Kritik, yaitu tahap untuk menyeleksi sumber yang didapat, kemudian sumber tersebut dibandingkan dengan sumber lain. Tahap yang ketiga ialah Interpretasi yang merupakan memberi pengertian menurut analisis penulis. Tahap yang terakhir ialah Historiografi, yaitu penulisan sejarah.

Untuk tahap pertama, heuristik dilakukan tinjauan kepustakaan untuk mengumpulkan sumber-sumber tertulis terbaik berupa sumber primer maupun sekunder. Sumber primer yang dimiliki berbentuk koran, laporan parlemen Singapura dan artikel yang berasal dari jstor yang ditulis pada masa tersebut. Sumber pertama adalah *Singapore Parliament Report (Hansrad)*, "*Singapore Family Planning and*

Population Board Bill". Laporan sidang parlemen ini dilaksanakan pada tanggal 30 Desember 1965. Sumber lainnya adalah koran yang ditulis pada waktu bersamaan, *The Straits Times* yang berjudul "*Family Planning Assn. Formed*", pada tanggal 23 Juli 1949. Sumber primer berupa artikel yang berasal dari Jstor yang berjudul "*Singapore: The National Family Planning*", pada April 1968. Penulis dari artikel ini adalah K. Kanagaratnam yang merupakan ketua dari badan yang menjalankan program nasional *Family Planning* di Singapura. Sumber primer lainnya berbentuk buku yang berjudul, "*From Third World to First: The Singapore Story: 1965-2000*" yang ditulis oleh Lee Kuan Yew yang merupakan Perdana Menteri Singapura pada tahun penelitian skripsi ini. Data-data tersebut diperoleh dari perpustakaan Universitas Indonesia, Perpustakaan LIPI, Perpustakaan nasional, Perpustakaan ASEAN, dan Perpustakaan *Freedom Institute*. Sedangkan sumber artikel atau jurnal berasal dari Jstor.org dan *National Library of Singapore Newspaper*.

Pada tahap kedua data kemudian diolah untuk dikritik secara ekstern maupun intern. Data yang telah dikumpulkan dalam tahap heuristik dicatat dan dianalisa untuk melihat kredibilitasnya sebagai sumber sejarah. Pada tahap ini penulis menggabungkan dan meng-*cross check* sumber yang satu dengan sumber yang lainnya.

Dalam tahap ketiga, interpretasi akan dilakukan guna menafsirkan fakta-fakta yang berhubungan dari data yang telah diseleksi. Dari mengintepretasi mengenai program Keluarga berencana di Singapura pada tahun 1966-1986 sebagai program untuk menekan laju kelahiran di Singapura. Dimana pada periode tersebut jumlah penduduk di Singapura mengalami peningkatan yang cukup pesat, sehingga berpengaruh pada kondisi sosial-ekonomi masyarakat. Hal ini dapat menjelaskan mengenai bagaimana pelaksanaan program Keluarga Berencana di Singapura pada tahun 1966-1986.

Pada tahap terakhir adalah tahap historiografi, yakni penulisan berdasarkan fakta-fakta yang telah dianalisa berdasarkan data-data yang ada. Yang perlu di hindari pada tahap ini adalah jangan sampai terbawa ke dalam arus penulisan yang telah ada sebelumnya mengenai tema yang sama.

1.7 Tinjauan Pustaka

Untuk mengetahui dan memahami Bagaimana pelaksanaan program Keluarga Berencana di Singapura pada tahun 1966-1986, maka pembacaan tulisan tentang program Keluarga Berencana, dan permasalahan kependudukan di Singapura penting untuk dilakukan. Pada dasarnya dengan membaca karya-karya tersebut pemahaman akan program Keluarga Berencana, dan permasalahan kependudukan di Singapura dapat dimengerti dan dikaji secara mendalam. Terdapat tiga sumber pustaka yang menjadi sumber pokok berkaitan dengan penulisan skripsi ini, yang pertama adalah buku *Integrated Approach at Grassroots Level Towards Family Planning and Health Programme with Particular Emphasis on Nutrition and Parasite Control* yang di keluarkan oleh IGCC Sekretariat yang membahas mengenai pelaksanaan program Keluarga Berencana, kedua adalah buku *Family Planning and Population Programs* karangan Bernard Berelson etc, dan yang ketiga adalah buku *The Population of Singapore* karangan Saw Swee Hock, yang membahas mengenai permasalahan kependudukan di Singapura. Walaupun demikian pembacaan literatur lain tetap diperlukan untuk memperkuat dan memperjelas pemahaman tersebut termasuk dengan membaca penelitian-penelitian terdahulu yang berkaitan dengan penulisan Skripsi ini.

Selain itu juga terdapat sebuah buku yang ditemukan penulis mengenai program Keluarga Berencana di Singapura, yaitu *Population Control for Zero Growth in Singapore*, karangan Saw Swee Hock terbitan Oxford Press. Dalam buku ini Saw Swee Hock membahas mengenai permasalahan kependudukan Singapura, berikut program yang dilakukan pemerintah untuk mengatasi permasalahan tersebut, di mana Saw lebih memperlihatkan pertimbangan pemerintah dari aspek demografi.

Yang membedakan penulisan skripsi ini dengan buku Saw adalah penulisan ini lebih menitikberatkan pada pelaksanaan program Keluarga Berencana di Singapura, sementara pada bukunya, Saw tidak fokus pada pembahasan mengenai program Keluarga Berencana saja, melainkan juga program-program lain yang bertujuan untuk menekan laju pertumbuhan penduduk. Selain itu, penulisan skripsi ini juga dibatasi oleh periode tertentu yaitu tahun 1966-1986, dimana pembatasan periode bertujuan untuk membuat pembahasan lebih fokus kepada program Keluarga Berencana. Dampak sosial-ekonomi dan perubahan budaya yang dimunculkan penulis juga membuat penulisan skripsi ini berbeda dengan buku karangan Saw Swee Hock.

1.8 Sistematika Penelitian

Bab 1 yaitu Pendahuluan merupakan penjelasan dari latar belakang permasalahan penulisan skripsi ini. Di dalamnya juga akan dijelaskan rumusan permasalahan yang terdiri atas permasalahan, pertanyaan penelitian untuk menjadi panduan dalam penulisan. Selanjutnya akan dipaparkan tinjauan pustaka, teori dan metode penelitian berikut dengan sistematika penulisan agar dapat menghasilkan penulisan yang sistematis.

Bab 2 merupakan gambaran Singapura secara umum yaitu gambaran geografis, kepadatan penduduknya serta kondisi sosial ekonomi. Melalui ketiga faktor tersebut, penulis ingin menjelaskan pertimbangan pemerintah yang mendasari dalam mencanangkan program Keluarga Berencana di Singapura. Faktor geografi erat kaitannya dengan keterbatasan lahan yang dimiliki sekaligus berakibat keterbatasan Sumber Daya Alam untuk dikembangkan. Sedangkan kondisi sosial ekonomi digunakan untuk menjelaskan keadaan masyarakat Singapura pada masa itu. Serta berdirinya *Singapore Family Planning Association* (SFPA) yang berperan dalam sosialisasi KB di Singapura sebelum diambil alih oleh pemerintah.

Bab 3 memaparkan pelaksanaan kebijakan Keluarga Berencana (KB) sebagai program nasional untuk menekan laju kelahiran. Pemerintah membentuk *Singapore Family Planning and Population Board* (SFPPB). SFPPB merupakan badan resmi pemerintah untuk mengendalikan laju kelahiran di Singapura. Upaya pengendalian yang dilakukan SFPPB diantaranya melalui KB. Pemerintah kemudian menjadikan KB sebagai kebijakan nasional.

Bab 4 menjelaskan demografi Singapura pasca dilaksanakannya kebijakan Keluarga Berencana yang dicanangkan oleh pemerintah Singapura. Demografi tersebut akan dijelaskan dalam tiap tahap rencana lima tahun Singapura.

Bab 5 merupakan penutup berupa kesimpulan sebagai upaya menjawab pertanyaan penulis terhadap permasalahan yang disampaikan dalam perumusan masalah.

BAB 2

LATAR BELAKANG PELAKSANAAN KELUARGA BERENCANA DI SINGAPURA

Program Keluarga Berencana di Singapura merupakan salah satu upaya pemerintah untuk memenuhi kesejahteraan penduduknya. Kesejahteraan dapat tercapai dengan memenuhi kebutuhan pangan, papan dan sandang serta pembagian yang merata. Kebutuhan pangan tidak dapat dilepaskan dari sumber daya alam yang dimiliki Singapura untuk memenuhi keseharian hidup penduduknya. Hal ini berlaku juga untuk memenuhi kebutuhan papan penduduknya yang keduanya sangat erat kaitannya dengan luas wilayah Singapura. Keterbatasan kondisi fisik Singapura (wilayah yang kecil) sangat mempengaruhi pemerintah untuk mengambil keputusan demi kehidupan penduduknya yang lebih baik. Kondisi ini semakin diperparah dengan laju kelahiran yang tinggi. Hal ini menyebabkan pemenuhan kebutuhan pangan dan papan tidak merata dengan baik. Untuk itu pengendalian laju kelahiran di Singapura perlu mendapat perhatian dari pemerintah. Hal itu dipengaruhi oleh dua faktor. *Pertama*, faktor internal yaitu kondisi luas wilayah yang sempit, dan laju kelahiran penduduk yang terus bertambah. *Kedua*, faktor eksternal yaitu kondisi politik dan sosial-ekonomi pasca keluarnya Singapura dari Federasi Malaysia. Faktor-faktor tersebut menjadi pertimbangan pemerintah untuk melaksanakan program KB di Singapura.¹⁵

¹⁵ Peggy Teo, "Population Planning and Change in Singapore", dalam *Population and Environment*, Vol.16, No.3 (Jan, 1995), Springer, diunduh dari www.jstor.org/stable/27503396, pada 6 Januari 2011. hlm. 238.

2.1 Kondisi Geografi Singapura

Singapura merupakan negara yang terletak di Asia Tenggara. Terdiri dari 1 pulau utama dan 54 pulau kecil disekitarnya dengan total luas wilayah 587.6 km persegi, panjang 41.8 km dan lebar 22.5 km dengan garis pantai 193.7 km. Berdasarkan letak geografinya, Singapura terletak pada 1.17° LU dan 103.50° BT, kira-kira 136.8 km dari garis ekuator utara.¹⁶ Letaknya sangat strategis sebagai jalur perdagangan karena Singapura menghubungkan dua samudera yaitu Samudera Pasifik dan Samudera Hindia.¹⁷ Singapura yang berada di sebelah selatan Selat Malaka, berbatasan dengan negara-negara tetangga, yaitu sebelah utara dengan Semenanjung Malaysia, sebelah timur dengan Malaysia Timur dan sebelah selatan dengan Indonesia.

Masalah penduduk yang dihubungkan dengan luas wilayah kecil menjadi pertimbangan utama pemerintah Singapura untuk melaksanakan program KB nasional. Luas wilayah Singapura yang kecil berakibat semakin minimnya eksplorasi sumber daya alamnya. Hal ini dapat terlihat misalnya dari lahan yang lebih difungsikan untuk pembangunan infrastruktur dibandingkan lahan pertanian.

Eddie menyatakan bahwa pertimbangan pemerintah Singapura untuk menentukan perencanaan sosial sangat dipengaruhi kondisi luas wilayah dan laju penduduknya serta kondisi sosial-ekonomi dan politik di Singapura. Luas wilayah tidak dapat dilepaskan dari laju penduduk dan kondisi¹⁶ *Singapore Fact and Picture 1977-1979* dan *Singapura Fakta dan Gambar 1971*. Singapore: Minsitry of Culture.

Data yang didapat baik berasal dari buku maupun jurnal mengenai luas wilayah Singapura, terjadi perbedaan. Total luas wilayah Singapura adalah 224.5 km persegi, dalam buku Saw Swee Hock.1970. *Singapore Population in Transition*. Philadelphia: University of Pennsylvania. hlm: 1-3.

Sedangkan total luas Singapura adalah 584 km persegi, dalam jurnal James T. Fawcett dan Siew En-Kho, "Singapore: Rapid Fertility Transition in a Compact Society", dalam *Population and Development Review*, Vol.6, No.4 (Desember, 1980), Population Council, diunduh dari www.jstor.org/stable/1972926, pada 14 Oktober 2010. hal: 551.

Perbedaan total luas wilayah yang terjadi disebabkan adanya pelaksanaan reklamasi tanah di Singapura. Adapun salah satu alasan pemerintah melaksanakan reklamasi adalah semakin meningkatnya permintaan akan lahan yang lebih luas sebagai dampak dari penambahan penduduk. Sehingga pada tahun 1978 dampak dari reklamasi lahan adalah total luas wilayah Singapura.

¹⁷ Singapura yang letak strategis memberikan keuntungan, karena menjadi pusat pertemuan antara pedagang-pedagang Eropa, Timur Jauh dan Oceania. Tidak heran karena salah satu alasan ini Singapura menjadi tempat perdagangan yang ramai dan hingga saat ini kegiatan ekonomi bergerak di bidang perdagangan. (lihat Saw Swee Hock. 1999. *Op.Cit.* hlm. 1.)

Fasilitas infrastruktur seperti jalan, perumahan, gedung perkantoran pabrik merupakan pembangunan yang penting di Singapura.¹⁸ Kecenderungan pemerintah terhadap pembangunan infrastruktur dibandingkan untuk memenuhi kebutuhan keseharian dapat menyebabkan tidak terpenuhi kebutuhan pangan dan suplai kebutuhan air di Singapura. Kondisi ini menyebabkan pemenuhan kebutuhan pangan dan air di Singapura sangat bergantung dengan negara lainnya misalnya kebutuhan suplai air berasal dari Malaysia.

Selain itu keterbatasan di atas semakin diperparah oleh pertumbuhan penduduk yang terus meningkat setiap tahunnya. Jumlah penduduk yang tinggi akan mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan pangannya. Pernyataan ini diperkuat oleh Thomas Robert Malthus (1766-1834) dalam karyanya yang berjudul “*An Essay on the Principle of Population, as its Effects the Future Improvement of Society*”.¹⁹ Ia menyatakan bahwa kekuatan penduduk terus bertambah berbanding terbalik dengan kemampuan bumi untuk menyediakan kebutuhan hidup ini. Selain itu laju penduduk yang tinggi dapat berakibat semakin padat dan sempit tempat tinggal yang dihuni penduduknya. Untuk itu solusi dari masalah penduduk di atas membutuhkan laju kelahiran yang dikendalikan dengan KB. Melalui KB dapat mengurangi tingginya laju kelahiran di Singapura.

¹⁸ Pemerintah beranggapan bahwa pembangunan infrastruktur perlu dilaksanakan demi mencapai kesuksesan pembangunan nasional, sekalipun kondisi lahan Singapura yang terbatas. Tujuannya adalah untuk memenuhi kebutuhan penduduk sekaligus untuk meningkatkan investasi modal asing yang didorong adanya fasilitas infrastruktur yang memadai. Tidak heran pembangunan infrastruktur lebih digalakkan oleh pemerintah dibandingkan lahan untuk pertanian. (Lihat: Peggy Teo. *Loc. Cit.*)

¹⁹ Thomas. R. M. 1998. *An Essay on the Principle of Population, as its Effects the Future Improvement of Society*. London: Electronic Scholarly.

Kemajuan teknologi seperti revolusi hijau dsb mematahkan pendapat Malthus mengenai kemampuan bumi dalam memenuhi kebutuhan hidup manusia. Meski begitu gagasan Malthus memaparkan keterbatasan lahan yang dimiliki dengan pertumbuhan penduduk yang terus meningkat dalam konteks di Singapura sehingga pendapat Malthus dapat digunakan. Pendapat ini sebagai cikal bakal yang membawa para ahli untuk memperhatikan masalah kependudukan yang dikemudian hari dapat memunculkan permasalahan lainnya seperti ekonomi, sosial dll, apabila tidak segera ditangani.

2.2 Kondisi Politik di Singapura hingga Tahun 1965

Pada masa Thomas Raffles, Singapura menjadi pelabuhan ramai yang disinggahi oleh para pedagang yang berasal dari Cina, Indi, Gujarat, Arab, Persia, Jawa, bugis dan lainnya.²⁰ Pada tahun 1867, Pemerintah Inggris mengambil alih wilayah ini menjadi bagian dari koloninya. Pada tahun 1887, Singapura menjadi bagian dari *Straits Settlements* (Negeri-negeri Selat/NS) bersama P. Penang dan Malaka.²¹ Pemerintah Inggris memisahkan NS dengan Semenanjung Malaya meskipun secara geografis letaknya berdekatan, kondisi ini berlanjut hingga Perang Dunia II.²² Setelah PD II, pemerintah Inggris menjanjikan kemerdekaan kepada Semenanjung Malaya dan wilayah koloni lainnya, tetapi tidak demikian untuk Singapura. Hal ini disebabkan Pemerintah Inggris ingin mendirikan Pangkalan Militer di Timur Jauh sekaligus menjaga aset perekonomian di Asia Tenggara. Untuk itu Singapura dijadikan sebagai koloninya yang disebut dengan *Crown Colony*.

Status sebagai *Crown Colony* mendapat pertentangan dari kalangan elit di Singapura karena mereka menginginkan kemerdekaan bagi negerinya. Keinginan ini memberikan hasil yang mana Pemerintah Inggris menjanjikan kemerdekaan. Hal ini dapat terealisasi asalkan Singapura mampu menyelesaikan bahaya komunis yang

²⁰ Sesuai Traktat London, yaitu perjanjian antara Inggris dengan Belanda, terjadi pertukaran wilayah koloni. Belanda mendapatkan wilayah Sumatra dan wilayah koloni lainnya di Kepulauan Indonesia, yang pada tahun 1811 diambil dari tangan Belanda. Inggris kemudian mendapatkan wilayah Singapura dan Johor yang sebelumnya menjadi koloni Belanda.

Thomas Raffles adalah Seorang Gubernur Jenderal yang diangkat oleh Kerajaan Inggris untuk memerintah di wilayah Asia Tenggara.

²¹ Raj K. Vasil.1986. *Governing Singapore*. Singapura: Eastern Universities Press Sdn. Bhd. hlm.1

²² Semenanjung Malaya terdiri dari dua sistem pemerintahan. *Pertama, Federated States* (Negeri-negeri Melayu bersekutu) yang terdiri dari Perak, Selangor, Negeri Sembilan, dan Pahang. *Kedua, Unfederated States* (Negeri-negeri tidak bersekutu) yang terdiri dari Johor, Kelantan, Kedah, Perlis, dan Trengganu. Lihat Abdul Rahman Haji Ismail.2005. *Malaysia Sejarah Kenegaraan dan Politik*. Selangor: Dawama Sdn. Bhd. hlm.324.

mengancam wilayah tersebut.²³ Pada tahun 1953 dibentuk Komisi Rendel (*Rendel Commission*) untuk merumuskan konsitusi Singapura, komisi ini diketuai oleh George Rendel. Pada tahun 1955 diadakan Pemilihan Umum legislatif di Singapura. Pemilihan Umum (Pemilu) tersebut diikuti oleh Partai Buruh (*Worker's Party/WP*), *People's Action Party* (PAP)²⁴, Partai Progresif (*Progressive Party/PP*), dan Partai Demokrasi.

Kemenangan dari Pemilu legislatif dimenangkan oleh Partai Buruh dan menjadikan David Saul Marshall sebagai Perdana Menteri Singapura. Pemerintahan Marshall tidak berlangsung selama empat bulan. Hal ini disebabkan kegagalannya menumpas bahaya komunis di Singapura seperti peristiwa berdarah 13 Mei 1955, Pemberontakan Hock Lee, dan Pemberontakan di Kallang Park. Kegagalan ini menyebabkan Marshall mengundurkan diri dari kursi pemerintahan dan pada Juni 1956 digantikan oleh Lim Yew Hock yang merupakan wakil ketua dari Partai Buruh. Pada masa pemerintahannya Lim berhasil menumpas bahaya komunis di Singapura. Hal ini membuka peluang Singapura untu mendapatkan kemerdekaan secepatnya.²⁵ Pada bulan Mei 1959 diadakan pemilu legislatif kedua di Singapura. Pemilihan umum ini diikuti oleh PAP, WP, *Singapore People Alliance* (SPA) pimpinan Lim Yew Hock, Partai Sosial Liberal. Pemilihan umum ini dimenangkan secara mutlak oleh PAP dan meraih 43 kursi dari 51 kursi legislatif yang diperebutkan. Lee Kuan Yew kemudian diangkat sebagai Perdana Menteri Singapura yang baru.

Pada pemerintahannya, Lee Kuan Yew memberikan perhatian besar terhadap situasi sosial-ekonomi di Singapura. Penuntasan masalah kemiskinan, pengangguran, rendahnya tingkat pendidikan, kurang memadainya pemukiman, fasilitas kesehatan,

²³ Tuntutan ini terjadi hampir di seluruh negara-negara yang dijajah bangsa barat pasca Perang Dunia II. Keinginan atas kemerdekaan ini mendapat dukungan dari dunia internasional yang tercantum dalam piagam PBB yaitu hak menentukan nasib bangsanya sendiri

²⁴ PAP didirikan tanggal 21 November 1954 oleh Lee Kuan yew, Lim Chin Siong, dan Fong Swe Suan. Lihat www.pap.org.sg diakses pada tanggal 16 Juli 2012, Pkl. 22.05 WIB.

²⁵ R.S Milne and Diane K. Mauzy.1990.Singapore Politics Under The People's Action Party. San Francisco: Oxford University Press. hlm.47-48

dan ledakan pertumbuhan penduduk menjadi sorotan utama pemerintah. Atas dasar itulah PAP, selaku partainya pemerintah, berpikir perlunya Singapura bergabung ke dalam Federasi Malaysia. Pertimbangan PAP bergabung dengan Federasi Malaysia disebabkan ketiadaan daerah pemasok (*hinterland*) sumber makanan dan air bersih. Selain itu untuk menghambat pengaruh komunis di dalam PAP serta bertujuan untuk mendukung kegiatan industrialisasi di Singapura. Hal ini dinyatakan Lee Kuan Yew dalam sesi wawancara oleh *Far Eastern Economic Review* tahun 1962. Sehingga bergabungnya Singapura ke dalam Federasi Malaysia diharapkan menjadi solusi terhadap permasalahan politik dan ekonomi di Singapura sekaligus sebagai kekuatan menghadapi permasalahan dalam negeri maupun internasional.

Pada tanggal 16 September 1963 akhirnya Singapura resmi bergabung dalam Federasi Malaysia meskipun pada awalnya Tunku Abdul Rahman²⁶ merasa keberatan. Pada tahun 1965 Singapura resmi keluar dari Federasi Malaysia yang disebabkan ketidaksepahaman antara Lee dan Tunku dan diikuti berbagai peristiwa. *Pertama*, terjadinya kerusuhan rasial pada bulan Juli dan 2 September 1964. *Kedua*, pernyataan Lee Kuan Yew yang berbunyi “Malaysia for Malaysia not for Malay” yang berarti Malaysia untuk semua warganya dan bukan hanya untuk orang Melayu sehingga semua orang memiliki hak yang sama. Menteri Luar Negeri Singapura S. Rajaratnam menyatakan bahwa visi PAP mengenai kesetaraan warga negara di dalam Federasi Malaysia ditanggapi berbeda oleh kaum ekstrem Malaya. Hal ini dapat menimbulkan permusuhan. Tunku sendiri menyebut Singapura sebagai tetangga yang berisik.²⁷ Akhirnya pada tahun 1965 Singapura resmi keluar dari Federasi Malaysia

²⁶ Tunku Abdul Rahman adalah Perdana Menteri *Federated of Malaya* (Federasi Malaysia sekarang). Keberatan Tunku atas bergabungnya Singapura ke dalam Federasi Malaysia adalah mayoritas penduduk Singapura adalah orang Cina hal ini dikhawatirkan akan jumlah orang Cina yang melebihi jumlah orang Melayu. Sedangkan alasan diterimanya Singapura sebagai anggota Federasi Malaysia adalah kekhawatiran Tunku akan perkembangan komunis di Singapura yang dapat mengancam stabilitas negaranya. Oleh karena itu, Tunku sepakat dengan Lee Kuan Yew untuk menghadapi masalah komunis secara bersama-sama.

²⁷ Kwa Chong Guan (edit).2006. *S Rajaratnam on Singapore: From Ideas to Reality*. Singapura: World Scientific. hlm.170

2.3 Jumlah Penduduk di Singapura sampai Tahun 1965

Laju pertumbuhan penduduk yang meningkat dan menurun dapat dilihat dari perbandingan angka antara migrasi dan kelahiran serta kematian.

Laju jumlah penduduk di Singapura hingga tahun 1965 didorong oleh faktor yang berbeda. Pada masa *Straits Settlement* hingga Perang Dunia II, laju pertumbuhan penduduk di Singapura terutama didorong oleh tingginya migrasi. Sedangkan kelahiran tidaklah menjadi faktor pendorong yang signifikan. Hal ini dikarenakan pada masa *straits settlement* sebagian besar imigran yang datang hanya bersifat sementara. Mereka tinggal sementara di Singapura hanya untuk mencari rezeki. Berikut ini adalah tabel jumlah penduduk di Singapura pada masa *straits settlement* hingga tahun 1947

Tabel 1
Jumlah Penduduk Singapura 1871—1947

Tahun	Penduduk	Pertumbuhan intersenal	Prosentase Pertumbuhan
1871	96.087	14.353	1.5%
1881	137.722	41.635	3.7%
1891	181.602	43.880	2.6%
1901	226.842	45.240	2.3%
1911	303.321	76.479	3.0%
1921	418.338	115.037	3.3%
1931	557.745	139.387	2.9%
1947	938.144	380.399	3.2%

Sumber: Saw Swee Hock.1970. Singapore Population Transition. Philadelphia: University of Pennsylvania Press. hlm.25

Berdasarkan tabel, yang dilakukan tiap sepuluh tahun sekali, tersebut penduduk Singapura mengalami pertambahan jumlah penduduk. Pertambahan tersebut dikarenakan oleh perkembangan Singapura menjadi pelabuhan internasional yang ramai pada masa pemerintahan Inggris. Jumlah penambahan penduduk tertinggi terjadi pada tahun 1881 sekitar 137.722 jiwa atau mengalami kenaikan sebesar 3.7%.

Para imigran yang datang ke Singapura berasal dari Cina, India, Semenanjung Malaya, Hindia Belanda dan Eropa. Migrasi yang Cina dan India ke Singapura berlangsung sejak dibukanya hubungan antara Cina dan India dengan Asia Tenggara, termasuk Singapura, sudah terjadi sejak abad ke-7. Faktor tersebut menyebabkan terjadinya migrasi orang-orang Cina dan India ke Singapura baik untuk sementara maupun menetap secara permanen. Perkembangan Pemerintahan Inggris di P. Penang, Malaka dan Singapura pada awal abad ke-19 menyebabkan gelombang besar migrasi orang Cina ke Singapura. Pada pertengahan abad ke-19 orang-orang Cina yang datang ke Singapura umumnya berasal dari Cina Selatan, yaitu suku Kwangtung dan Fukien.²⁸ Orang India yang datang ke Singapura berasal dari suku Tamil, Malayale, Gujarat, Punjabi, Thelugus, dan Sindhi. Kedatangan orang India ke Singapura di dorong oleh dua faktor. *Pertama*, faktor internal yang terjadi di negara India. Migrasi tersebut di dorong oleh adanya ledakan penduduk di India pada tahun 1845—1941. Ledakan penduduk ini menyebabkan naiknya angka kemiskinan dan kelaparan yang didorong oleh tidak sebandingnya luas lahan pertanian dengan jumlah penduduk. faktor lainnya adalah terjadinya bencana alam seperti banjir dan kemarau panjang di Dataran Tinggi Dekkan. Selain itu, adanya sistem kasta yang menghalangi terjadinya mobilitas sosial mendorong orang-orang India meninggalkan negaranya dan mencari negara baru untuk memperbaiki kehidupan mereka. *Kedua*, kebutuhan Pemerintah Inggris akan tenaga kerja yang untuk dipekerjakan di pertambangan dan perkebunan-perkebunan milik Pemerintah Inggris. Selain itu mereka juga

²⁸ Saw Swee Hock.1970. *Singapore Population in Transition*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press. hlm.37-38

dipekerjakan di konstruksi-konstruksi sarana umum seperti jembatan, jalan raya, kanal/bendungan, dan gedung-gedung pemerintah. Orang India yang datang ke Singapura berasal dari suku Tamil, Malayale, Gujarat, Punjabi, Thelugus, dan Sindhi.

Migrasi yang terakhir adalah migrasi orang Melayu ke Singapura. Mereka berasal dari Semenanjung Malaya dan Kepulauan Indonesia (Hindia Belanda pada masa tersebut). Migrasi orang Melayu dari Semenanjung Malaya ke Singapura seiring dengan migrasi orang Cina dan India pada abad ke-19. Sedangkan migrasi orang-orang yang berasal dari Kepulauan Indonesia sudah dimulai sejak masa Kerajaan Sriwijaya 600-1000 Masehi. Kemudian pada tahun 1887 Pemerintah Hindia Belanda mengeluarkan kebijakan yang pengiriman tenaga kerja ke luar negeri. Mereka yang dikirim terutama berasal dari Jawa dan Madura.²⁹

Jumlah imigran yang datang ke Singapura berdasarkan suku bangsa akan dijelaskan di dalam tabel 2.

Tabel 2
Jumlah Orang Cina, India dan Melayu di Singapura

Tahun	Cina	India&Pakistan	Melayu	Lainnya	Total
1871	54.572	26.141	10.313	3.790	94.816
1881	86.766	33.012	12.086	5.858	137.722
1891	121.908	35.596	16.009	7.727	181.602
1901	164.041	35.988	17.047	9.768	226.842
1911	219.577	41.806	27.755	14.183	303.321
1921	315.151	53.595	32.314	17.298	418.358
1931	418.640	65.014	50.811	23.280	557.745
1947	729.473	113.803	68.967	25.901	938.144

Sumber: Saw Swee Hock.1970. Singapore Population Transition. Philadelphia: University of Pennsylvania Press. hlm.57.

²⁹ Saw Swee Hock.1990. *The Population of Singapore*. Singapore: ISEAS.hlm.53-54

Dalam tabel tersebut dapat ditarik kesimpulan orang-orang Cina adalah penduduk terbanyak di Singapura dan orang India & Pakistan yang kedua. Padahal sebelum tahun 1836 orang-orang Melayu yang banyak bermigrasi ke Singapura. Adanya perubahan tersebut dipengaruhi oleh kebutuhan pemerintah Inggris akan tenaga kerja untuk perkebunan-perkebunan milik pemerintah Inggris. Inggris lebih menggunakan orang-orang Cina dan India karena mereka menganggap orang Melayu pemalas.

Pada masa 1947-1965 laju pertumbuhan Singapura tidak lagi dipengaruhi oleh faktor migrasi. Pada masa 1950-an terjadi ledakan penduduk di seluruh dunia termasuk Singapura. Berikut ini adalah tabel kelahiran tahunan di Singapura.

Tabel 3
Rata-rata Kelahiran Tahunan

Periode	Rata-rata Kelahiran Tahunan
1946-50	43.738
1951-55	53.693
1956-60	61.877
1961-65	58.476

Sumber: Saw See Hock.1999. *The Population of Singapore*. Singapore: Times Edition. hlm.71.

Angka kelahiran yang terus meningkat disebabkan kecenderungan budaya pernikahan dini yang dianut masyarakat ketika itu. Melalui pernikahan dini khususnya untuk perempuan, maka umur reproduktifitas lebih lama dan kesempatan lebih besar memiliki anak laki-laki sebagai penerus garis keturunan. Pandangan mengenai status istri yang belum lengkap tanpa melahirkan garis keturunan laki sangat kental mewarnai kehidupan masyarakatnya. Mereka lebih mengedepankan keluarga besar dibandingkan keluarga kecil sehingga umumnya mereka tidak merencanakan jumlah keluarga yang akan dimiliki sesuai dengan kapasitas masing-

masing.³⁰ Pada tahun 1961-1965 rata-rata kelahiran menurun disebabkan oleh dicanangkannya program nasional Keluarga Berencana (KB) meskipun dalam pelaksanaannya masih dilakukan oleh *Singapore Family Planning Association* (SFPA) sebagai organisasi sukarelawan. Artinya, program KB belum dilaksanakan oleh pemerintah Singapura melainkan oleh organisasi sukarelawan.

Faktor lain yang mempengaruhi laju pertumbuhan penduduk suatu negara adalah kematian. Tingkat kematian di Singapura akan dijelaskan dalam tabel berikut.

Tabel 4
Rata-rata Angka Kematian Tahunan pada 1946-1985

Periode	Rata-rata Kematian Tahunan
1941-45	29.166
1946-50	12.733
1951-55	11.472
1956-60	10.369
1961-65	10.208
1966-70	10.578

Sumber: Saw Swee Hock. 1999. *The Population of Singapore*. Singapore: Times Edition. hal:71.

Dari tabel tersebut dapat dilihat angka kematian di Singapura mengalami penurunan. Pada 1947-1957 persentase angka kematian menurun hingga mencapai 35.9% dan tahun 1957-1970 mencapai 24.2%. Semakin makmur suatu negara (dilihat dari GNP perkapita) maka semakin rendah angka kematian ibu dan bayinya. Berdasarkan data kematian tahunan pada tahun 1946-1970, maka Singapura

³⁰ *Ibid.* hal: 164-167.

Alasan harapan orang tua memiliki anak lelaki tidak hanya sebagai garis penerus keturunan keluarga (marga), tetapi juga sebagai investasi masa mendatang ketika orang tua sudah tidak mampu bekerja dan berharap kebutuhan hidupnya ditanggung oleh anak laki-laki. Secara silsilah keluarga patrilineal, perempuan tidak dapat meneruskan garis keturunan. Selain itu ketika anak perempuan menikah, mereka hanya mengabdikan dan tinggal bersama keluarga suaminya. Orang tua yang memiliki anak perempuan merasa rugi, sehingga perlakuan terhadap anak lelaki lebih diperhatikan misalnya pendidikan, dll dibandingkan anak perempuan.

mengalami peningkatan ekonomi dari negara sedang berkembang menjadi negara sudah berkembang, hal ini dilihat dari angka kematian yang terus mengalami penurunan.³¹

Bertambahnya jumlah penduduk di Singapura membuat pemerintah mengambil tindakan untuk mengatasi masalah yang diakibatkan oleh bertambahnya jumlah penduduk. Hanya saja sikap yang diambil pemerintah berbeda dari sebelum dan sesudah keluar dari Federasi Malaysia. Sebelum keluar dari Federasi Malaysia pemerintah Singapura, sesuai yang tercantum dalam Pembangunan Lima Tahun I (Development Plan Five Years I 1960—1964), mengambil sikap dengan cara. *Pertama*, menciptakan lahan pekerjaan bagi penduduk yang berada pada masa produktif kerja. Pemerintah Singapura berpendapat dari segi sosial-ekonomi banyaknya jumlah pengangguran berarti penduduknya miskin dan tidak mempunyai pendapatan. Hal itu menyebabkan mereka tidak bisa membayar pajak. Jika penduduknya tidak bisa membayar pajak maka pemerintah tidak mempunyai pemasukan. Tidak adanya pemasukkan membuat investasi untuk pembangunan infrastruktur tidak berjalan. Hal ini membuat pembangunan negara tidak berjalan. Oleh karena itu pemerintah harus membuka lahan pekerjaan seluas-luasnya.

Kedua, penyediaan perumahan yang memadai serta pendidikan yang tinggi bagi penduduk Singapura. Karena fokus oleh dua program tersebut pemerintah Singapura tidak memberikan perhatian khusus terhadap program Keluarga Berencana (KB). Pemerintah Singapura lebih menaruh perhatiannya terhadap masalah-masalah lain seperti kondisi sosial-ekonomi. Kebijakan tersebut berubah pasca keluarnya Singapura dari Federasi Malaysia. Pemerintah perlu menaruh perhatian lebih terhadap program KB untuk menekan laju pertumbuhan penduduk yang disebabkan oleh kelahiran. Hal ini didorong oleh faktor sosial-ekonomi dengan keluarnya Singapura

³¹ Barbara Lepoer Leitch. 1991. *Singapore a Country Study*. Washington: Library of Congress. hlm.74

dari Federasi Malaysia menyebabkan Singapura kehilangan daerah pemasok (*hinterland*) untuk kebutuhan ekonominya.



BAB 3

PELAKSANAAN KELUARGA BERENCANA DI SINGAPURA

1966-1986

Rentannya Singapura terhadap situasi yang terjadi di luar negeri dapat mempengaruhi situasi dalam negerinya.³² Untuk itu diperlukan sikap mawas yang tinggi dari pemerintah terhadap perubahan di luar maupun di dalam negeri. Keluarnya Singapura dari Federasi Malaysia merupakan salah satu situasi yang memaksa pemerintah untuk mengubah perencanaan sosialnya. Salah satu dari permasalahan sosial adalah masalah kependudukan. Sehingga Pemerintah Singapura memberikan perhatian yang lebih terhadap masalah penduduk. Untuk mengatasi masalah ini, Pemerintah Singapura mengeluarkan program Keluarga Berencana (KB) sebagai salah satu dari ketentuan kependudukan. Untuk menjalankan program KB di seluruh wilayah, Pemerintah Singapura mendirikan *Singapore Family Planning and Population Board* (SFPPB) sebagai badan resmi pemerintah.

3.1 Berdirinya *Singapore Family Planning and Population Board* (SFPPB)

Pemerintah mengajukan *Singapore Family Planning and Population Board Bill* yang diterima oleh parlemen Singapura pada 27 September 1965.³³ Proses pengesahan RUU KB melalui pelaksanaan sidang parlemen sebanyak dua kali.

³² Titik awal yang mempengaruhi perubahan perencanaan pembangunan nasional di Singapura adalah keluarnya dari Federasi Malaysia. Kemudian pada tahun 1968, ditariknya pasukan Inggris dari Singapura serta kondisi lainnya. Rentannya terhadap perubahan sekeliling (internasional) dipengaruhi kebergantungan mengenai perekonomian maupun pertahanan sebagai upaya mempertahankan kelangsungan hidup di Singapura. Kebergantungan ini besar dipengaruhi oleh keterbatasan luas wilayah Singapura. Untuk itu Pemerintah Singapura menentukan perencanaan yang bergulir dari tahun ke tahun sebagai antisipasi dari perubahan sekeliling. (Lihat: Eddie C. Y. Kuo dan Peter S. J. Chen. *Op.Cit.* hlm.

³³ Saw Swee Hock. 1991. *Population Growth and Control*. Singapore: Oxford University Press. hlm: 229 merupakan bunga rampai dari Ernest C.T. Chew. (edit). *A History of Singapore*

Sidang pertama dilakukan pada tanggal 12 Desember 1965 yang dihadiri 7 anggota parlemen. Pada Sidang Parlemen I, Menteri Kesehatan Yong Nyuk Lin menyatakan RUU KB kepada juru bicara parlemen A. P. Rajah sebagai salah satu rekomendasi Yang di-Pertuan Negara (Kepala Negara Singapura). RUU tersebut merupakan sebuah UU yang memiliki otoritas hukum sebagai agen tunggal dalam mempromosikan dan menyebarluaskan informasi mengenai KB di Singapura.³⁴ Penguraian secara mendetail RUU KB ini ditunda oleh Yong Nyuk Lin hingga akhir tahun 1965 yaitu pada Sidang Parlemen II.

Sidang Parlemen II mengenai RUU Keluarga Berencana dilaksanakan pada tanggal 31 Desember 1965 yang dimulai pada pukul 03.45 siang dan dihadiri 15 anggota parlemen. Tujuan utama dari RUU tersebut adalah untuk melegalkan *Five Year Plan* untuk KB. Yong menyatakan bahwa RUU Keluarga Berencana merupakan salah satu bagian dari *Five Year Development Plan II (1966-1970)*³⁵ yaitu di dalamnya terdapat Rencana Lima Tahun untuk KB. Hal ini menggambarkan Keluarga Berencana memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pembangunan nasional di Singapura.

Pada tanggal 7 Januari 1966, pemerintah memberlakukan *Singapore Family Planning and Population Board Act 1965*.³⁶ Kemudian didirikannya sebuah badan resmi yang berkekuatan hukum untuk mengawasi pelaksanaan KB di Singapura yaitu

³⁴ Pada sidang I bertujuan hanya untuk mengenalkan RUU *Family Planning* kepada parlemen Singapura. (lihat: *Singapore Parliament Report* (Hansrad), "*Singapore Family Planning and Population Board Bill*", "No. 1, Sesi I, Vol. 24, Kolom 344-345. Diunduh dari www.sprs.parl.gov.sg, pada tanggal 7 Juni 2010).

³⁵ *Five Year Plan* diartikan Rencana Lima Tahun dan *Five Year Development Plan II* diartikan ke dalam bahasa Indonesia Rencana Pembangunan Lima tahun II. Rencana tersebut tidak jadi dipublikasikan oleh pemerintah pada tahun 1965 karena tiap kebijakan dalam negeri Singapura sangat dipengaruhi oleh faktor ekstern yaitu situasi dunia internasional. Sehingga terjadi perubahan arah bahwa tiap kebijakan pemerintah Singapura bersifat dari tahun ke tahun. (lihat Eddie C. Kuo dan Peter S.J Chen. *OpCit*. hal:)

adanya perubahan arah kebijakan secara keseluruhan yang mana kebijakan Singapura mengadopsi
³⁶ Penulis mengalami kesulitan menemukan *Singapore Family Planning and Population Board Act 1965*. Berbagai buku mengenai Keluarga Berencana di Singapura, tidak memberikan informasi mengenai UU tersebut. Penulis hanya dapat mendapatkan sumber mengenai RUU Keluarga Berencana di Singapura, sumber inilah yang menjadi informasi mengenai UU tersebut.

Singapore Family Planning and Population Board (SFPPB). Ketua dari badan ini yang memiliki kedudukan sebagai Wakil Direktur Pelayanan Kesehatan yang bertanggung jawab secara langsung kepada Departemen Kesehatan. Pada awal didirikannya badan ini diketuai oleh Dr. K. Kanagaratnam.³⁷ Perumusan rencana dan program KB dilakukan oleh Ketua bersama Tiga Komite serta anggota SFPPB yang dipilih oleh pemerintah. Ketiga komite ini adalah Komite Eksekutif, Komite Penelitian dan Evaluasi serta Komite Pelatihan.

Poin ke-4 RUU Keluarga Berencana mengenai anggota SFPPB maksimal berjumlah 15 orang.³⁸ Terdiri dari 7 orang perwakilan pemerintah, 2 orang perwakilan dari Universitas di Singapura, serta 6 orang perwakilan dari masyarakat Singapura. Mereka ini berasal dari dinas pelayanan kesehatan ibu dan anak, rumah sakit pemerintah, Departemen Statistik, Departemen Kesejahteraan Masyarakat, Universitas Singapura, Kementerian Kebudayaan, Institusi Pendidikan, dan para dokter ahli kebidanan dan gynecologist swasta.³⁹ Anggota yang berasal dari Perwakilan Universitas dan institusi lainnya yang non-pemerintah menandakan bahwa pengambilan keputusan SFPPB tidak hanya dari kalangan elit pemerintah saja tetapi juga dipilih dari masyarakat. Anggota yang dipilih oleh pemerintah merupakan ahli dibidangnya khususnya untuk KB. Hal ini bertujuan agar program KB dapat dijalankan secara tepat guna dan tepat sasaran.

Tujuan didirikan SFPPB adalah memutuskan dan merumuskan rencana-rencana dan program Keluarga Berencana dan Kependudukan di masa yang akan

³⁷ The Straits Times, "Family Board Inaugurated", 12 Januari 1966. hlm.4. Diunduh dari www.newspapers.nl.sg/Digitised/Article.aspx?articleid=straitstimes. Di akses pada tanggal 9 Juli 2012, 13.30 WIB.

³⁸ Lihat Lampiran mengenai Pengesahan RUU Keluarga Berencana di Singapura.

³⁹ Eddie C. Y. Kuo dan Peter S. J. Chen. (terj.) 1994. *Perencanaan Komunikasi pada Tingkat Proyek: Studi Kasus Komunikasi Keluarga Berencana*. OpCit. hlm: 106.

Ketua dan para anggota mengadakan pertemuan tiga bulan sekali untuk menentukan kebijakan umum, menyetujui anggaran, membicarakan rencana di masa mendatang.

datang. Peran SFPPB adalah: *Pertama*, sebagai agen pemerintah dalam pelaksanaan Keluarga Berencana diharapkan dapat menghindari kegiatan komersial di Singapura. Hal ini ditegaskan oleh Yong Nyuk Lin dalam sidang parlemen II RUU Keluarga Berencana bahwa SFPPB sebagai agen pemerintah yang menyediakan kebutuhan KB misalnya distributor utama alat kontrasepsi, bertujuan menghindari aspek komersial dalam pelaksanaan program KB. *Kedua*, menciptakan kesadaran penduduk mengenai tingginya laju pertumbuhan penduduk di Singapura.⁴⁰ Penduduk perlu memahami bahwa pemerintah menyelenggarakan KB sebagai salah satu solusi dari masalah tingginya laju kelahiran di Singapura. Kesadaran penduduk perlu diupayakan pemerintah untuk menciptakan suasana kondusif pelaksanaan program KB. Peran lainnya adalah sebagai wadah yang memberikan saran kepada pemerintah mengenai KB dan pengendalian penduduk. Peran ini tidak menandakan bahwa SFPPB tidak hanya sebagai wadah penghubung antara pemerintah dan masyarakat tetapi juga memiliki peran memberikan saran mengenai kependudukan kepada pemerintah.

Perumusan target dan sasaran yang ingin dicapai SFPPB tertuang dalam Rencana Lima-Tahun SFPPB. Tujuan utama dari perencanaan ini adalah untuk menurunkan angka kelahiran yang tinggi di Singapura secara bertahap.⁴¹ Pada Rencana Lima-Tahun I (1965-1970), sasaran SFPPB adalah menyediakan pelayanan kesehatan KB untuk 60% dari perempuan yang sudah menikah dan berusia 15-44 tahun. Sedangkan 40% diasumsikan oleh SFPPB sudah melaksanakan program KB melalui bantuan dokter sehingga tidak membutuhkan pelayanan tersebut. Pada Rencana Lima-Tahun II (1970-1975), sasarannya adalah mempertahankan hasil periode sebelumnya dan meningkatkan jumlah perempuan yang belum melaksanakan program KB. Diharapkan tiap tahunnya mencapai 16.000 perempuan yang baru

⁴⁰ Saw menggunakan peran SFPPB dengan menggunakan istilah tujuan secara khusus didirikan SFPPB. Saw Swee Hock. 1991. *Population Growth and Control*. *OpCit*. hal: 229-231.

⁴¹ Untuk semakin memahami Target dan Sasaran yang ingin dicapai dan hasil dari Rencana Lima-Tahun SFPPB lihat lampiran X yaitu bagan mengenai perencanaan ini. (Lihat juga: Yap Mui Teng

terdaftar sehingga total pada akhir periode menjadi 80.000 perempuan. Adapun pelaksanaannya untuk mencapai target dan sasaran tersebut akan dijelaskan pada uraian selanjutnya.

3.2 Pelaksanaan Program KB di Singapura 1966—1986

Sebelum tahun 1966, kegiatan KB sudah dilaksanakan oleh organisasi sosial yaitu *Singapore Family Planning Association*(SFPA). SFPA merupakan organisasi pelopor yang melaksanakan program KB di tingkat kotamadya. Keterbatasan SFPA memenuhi permintaan KB yang semakin meningkat mengakibatkan pelaksanaan program KB menjadi tanggung jawab pemerintah melalui SFPPB. Program KB yang dilaksanakan oleh SFPPB merupakan kelanjutan dari SFPA. Tidak heran pelaksanaan program KB oleh SFPPB tidak berbeda dengan SFPA, baik mengenai pendidikan dan pelayanan KB yang disediakan SFPPB.

Pada Januari 1966, SFPPB memusatkan perhatiannya untuk meningkatkan pelayanan KB bagi perempuan di Singapura. Kemudian pada akhir tahun 1970-an, kegiatan SFPPB tidak hanya pelayanan KB. Tetapi juga memberikan informasi, pendidikan dan komunikasi, serta pelatihan dalam melaksanakan program nasional secara intensif dan berkelanjutan.⁴² Pendidikan KB diharapkan dapat meningkatkan kesadaran penduduk mengenai kebutuhan pelayanan KB. Sedangkan pelatihan KB diperuntukan para pegawai SFPPB, supaya meningkatkan kualitas dan kepercayaan penduduk terhadap pegawainya. Hal ini untuk menciptakan suasana kondusif terhadap pelaksanaan program KB nasional di Singapura.

⁴² Margaret Loh, "Singapore", dalam jurnal *Studies in Family Planning*, Vol. 9, No. 9, East Asia Review, 1976-1977, (Sep., 1978). hlm: 246. Diunduh dari www.jstor.org/stable/1965638, diakses pada tanggal 29 Juni 2012, 03.04 WIB.

3. 2. 1 Sosialisasi Pelaksanaan KB

Tidak dapat dipungkiri pendidikan KB memiliki andil besar meningkatkan ketertarikan masyarakat untuk ikut ambil bagian melaksanakan KB. Melalui pendidikan KB, masyarakat mendatangi klinik dan menjadi akseptor KB. Tanpa pendidikan KB yang diselenggarakan oleh pemerintah (SFPPB), mustahil dapat meningkatkan kesadaran masyarakat untuk melaksanakan KB. Pertama kali sosialisasi pendidikan KB dilaksanakan pada masa SFPA yang menggunakan berbagai media, seperti wawancara pers, fitur berita, siaran radio, pamflet, penyebaran leaflet dan menampilkan berbagai poster KB di tempat umum yang strategis.⁴³ SFPA yang memberikan pengaruh besar terhadap kesadaran KB, yaitu melaksanakan KB berarti juga memperhatikan kesehatan dan kesejahteraan akseptor maupun keluarga. Sosialisasi SFPA lebih menekankan kesehatan dan kesejahteraan dibandingkan mendengungkan ancaman tingginya laju kelahiran.⁴⁴ Kemudian sosialisasi tingkat kotamadya yang dilakukan SFPA digantikan oleh SFPPB yaitu sosialisasi pendidikan KB tingkat nasional.

SFPPB mensosialisasikan pendidikan KB dapat dibagi menjadi dua periode sesuai dengan Rencana Lima-Tahun SFPPB. Kegiatan sosialisasi ini mendapatkan dukungan dari berbagai kalangan tidak hanya dari pusat pemerintahan tetapi juga dari pemerintah tingkat provinsi, para medis, ibu rumah tangga dan pegawai non-profesional kegiatan KB di Singapura.

⁴³ Lim Irene. *Loc. Cit.* p.8.

⁴⁴ Maggie Lim. 1966. *Family Planning and Population Programs: A Review of World Development*. Chicago dan London: The University of Chicago Press. hlm. 90.

3. 2. 1. 1 Sosialisasi Periode Rencana Lima-Tahun I (1966-1970)

Pada Juli 1966 dibentuk *Publicity and Education Health Committee* bertujuan mengembangkan program pendidikan KB di Singapura.⁴⁵ Komite ini melaksanakan kegiatan publikasi yang memberikan pendidikan KB di Singapura sejak September 1966. Dalam menjalankan kegiatannya komite ini mendapatkan bantuan dari pemerintah yaitu Kementerian Kebudayaan dan Departemen Penyiaran (RTS).⁴⁶ Pendidikan KB juga dilakukan di balai pertemuan masyarakat dan di berbagai komunitas berupa ceramah, dialog, pameran dan demonstrasi mengenai KB. Kegiatan ini dilakukan pada periode Rencana Lima-Tahun pertama 1966-1970 SFPPB.

Dalam kurun waktu ini pendidikan KB juga dilakukan melalui slogan kampanye. Pertama kali kampanye KB dilakukan pada tahun 1967 yang mengenalkan slogan, “Rencanakan Keluarga Kecil”. Kemudian pada tahun 1970, slogan Kampanye KB yang diberikan cenderung bersifat optimis. Slogan tersebut menyampaikan kelebihan dari tiap keluarga yang mengadopsi “keluarga kecil”. Berbagai slogan yang disampaikan adalah “Keluarga Kecil Mempunyai Lebih Banyak untuk dikonsumsi”, “Keluarga Kecil Kesehatan Lebih Baik”, “Keluarga Lebih Berpunya,” dan sebagainya.⁴⁷ Seruan ini merupakan ajakan pemerintah kepada tiap pasangan di Singapura untuk merencanakan jumlah anggota keluarganya. Pesan tersirat dari slogan-slogan ini bahwa keputusan merencanakan anggota keluarga dapat meningkatkan kesejahteraan tiap keluarga di Singapura. Sehingga pemerintah mengharapkan supaya tiap pasangan dapat bersikap bijak dalam merencanakannya.

⁴⁵ Wan Fok Kee, “Singapore”, dalam jurnal *Studies in Family Planning*, Vol. 3, No. 7, East Asia Review, 1971, (Juli, 1972). hlm: 246. Diunduh dari www.jstor.org/stable/1965232, diakses pada tanggal 14 Oktober 2010, 03.49 WIB. Fok menyatakan bahwa komite ini merupakan dari gabungan dari perwakilan Departemen pemerintah yang saling bekerjasama meliputi Kementerian Kesehatan, Kementerian Pendidikan dan Kementerian Kebudayaan.

⁴⁶ Adapun yang dimaksud dari Departemen Penyiaran yang di sini adalah Radio Television Singapore atau disingkat menjadi RTS.

⁴⁷ Eddie C. Y. Kuo. *OpCit*. hlm. 103.

3. 2. 1. 2. Sosialisasi Periode Rencana Lima-Tahun II (1971-1972)

Peningkatan laju kelahiran pada tahun 1970-1972 berakibat semakin meningkatnya sosialisasi pendidikan KB di Singapura. Sosialisasi secara luas dapat terpenuhi melalui sebuah wadah yang lebih memusatkan perhatiannya untuk pelaksanaan slogan tersebut. Demi memenuhi kebutuhan tersebut, maka dibentuk *Information, Education and Communication Unit (IEC Unit)* pada Oktober 1972.⁴⁸ Peran unit ini adalah menyelenggarakan kegiatan pendidikan, penerangan dan komunikasi KB yang berlangsung terus menerus. Sejak saat itu kegiatan publikasi Keluarga Berencana dilaksanakan oleh unit IEC yang dibantu Departemen pemerintah.

Kegiatan pendidikan KB pada masa ini dilakukan secara intensif dan ekstensif yang menekankan norma 2 anak khususnya untuk laki-laki dan perempuan yang memasuki masa reproduktif aktif. Sekaligus mengurangi pilihan jenis kelamin yang cenderung menginginkan anak laki-laki. Upaya yang dilakukan unit IEC adalah menggunakan media aktif sebagai sarana sosialisasi, diselenggarakan kegiatan tatap muka dan memberikan pelayanan telephone secara aktif.

Tidak jauh berbeda dibandingkan periode sebelumnya, sosialisasi KB menggunakan berbagai media komunikasi massa seperti radio, televisi, koran dan majalah, bioskop, papan pengumuman, panel bus dan sebagainya. Publikasi dilakukan melalui poster, pamflet, kalender, pulpen, stiker, gantungan kunci dan sebagainya yang diberikan secara gratis. Kemudian diadakan seminar, perkuliahan untuk pengantin baru, komunitas pemimpin (kepala keluarga), para guru, serta

⁴⁸ Unit Informasi, Pendidikan dan Komunikasi tidak hanya mengatur pelaksanaan sosialisasi Keluarga Berencana tetapi menyelenggarakan pelatihan yang diperuntukan staf SFPPB. Lihat: Wan Fok Kee dan Ann Sarah Lee, "Singapore", dalam jurnal *Studies in Family Planning*, Vol. 4, No. 5, East Asia Review, 1972, (Mei, 1973). Diunduh dari www.jstor.org/stable/1964729, diakses pada tanggal 14 Oktober 2010, 03.49 WIB. Lihat juga, Workshop on an Integrated Approach at Gross Level Toward Family Planning an Health Programme, *OpCit.* hlm: 89.

terutama sekolah di Singapura.⁴⁹ Perbedaan dari periode sebelumnya adalah tatap muka diberikan tidak hanya perempuan yang melahirkan saja tetapi juga memberikan penyuluhan sebelum dan sesudah aborsi. Penggunaan sarana telephone sebagai alat informasi KB secara aktif yang diselenggarakan pada bulan Maret 1974. Tujuannya adalah menyediakan informasi yang dapat diakses mudah, kapan saja dan dapat diandalkan mengenai segala sesuatu yang berkaitan dengan KB.

3. 2. 2 Pelayanan Klinik Keluarga Berencana SFPPB

Sejak awal didirikannya SFPPB pada tahun 1966 mengedapankan wacana memenuhi pelayanan kesehatan ibu dan anak di Singapura. Hal ini direalisasi melalui pelayanan klinik kontrasepsi yang memberikan perhatian pada perempuan di Singapura. Pelayanan klinik KB ditujukan untuk perempuan berusia 15-44 tahun. Pelayanan KB dibedakan menjadi 2 kategori, *pertama*, perempuan yang sedang memasuki masa kehamilan dan *kedua*, perempuan yang belum memasuki masa kehamilan. Meskipun perhatian utama untuk perempuan, pelayanan klinik KB untuk laki-laki juga disediakan.⁵⁰ Perempuan maupun laki-laki yang melaksanakan program KB disebut sebagai akseptor. Para akseptor KB ini diberikan “kartu klinik” yang menandakan jumlah kehadiran dari klinik sehingga dapat dikatakan peran aktif mereka melaksanakan program KB pemerintah.

SFPPB memberikan pelayanan klinik untuk perempuan hamil sebelum persalinan. Tujuannya adalah supaya calon ibu dapat tanggap terhadap kebutuhan selama masa persalinan. Mereka yang mengunjungi klinik KB dan mendekati usia persalinan akan mendapatkan fasilitas rumah sakit persalinan dari pemerintah. Selain

⁴⁹ Yap Mui Teng, “Population Policies and program in Singapore”, dalam *Population Policies and Programs in East Asia*, No.123 (Juli, 2001), East-West Center, diunduh dari www.gigapedia.com pada 13 Oktober 2010. hal: 98. Selain kondisi fisik, kondisi sosial-ekonomi mempengaruhi pelaksanaan kegiatan publikasi di Singapura. Meningkatnya perekonomian di Singapura dan pembangunan dilaksanakan secara merata semakin mempertipis perbedaan tingkat kehidupan antara di pusat kota dengan di daerah provinsi. (lihat: James Fawcett atau Peggy Teo)

⁵⁰ Workshop on an Integrated Approach....., *Loc. Cit.* hlm. 88.

itu SFPPB juga memberikan pelayanan klinik sesudah persalinan. Klinik ini memberikan pelayanan dan penyuluhan untuk menghadapi masa nifas setelah persalinan. Sedangkan untuk perempuan yang belum menjadi akseptor KB, setelah melahirkan di rumah sakit persalinan pemerintah. Mereka dianjurkan dan diminta untuk mengunjungi klinik KB dan kesehatan ibu, sebulan setelah melahirkan anak.

Pertama kali pelayanan klinik ini kesehatan ibu dan anak dilaksanakan oleh SFPA pada November 1949 di *Prinsip Street, Kereta Anyer* dan *Joo Chiat*.⁵¹ Pelayanan yang diberikan adalah pemeriksaan kehamilan dan setelah melahirkan dengan jam praktek 2 jam untuk tiap minggu. Kemudian sebagai kelanjutan dari pelayanan ini, SFPPB mendirikan 56 klinik kesehatan ibu dan anaknya.⁵² Pelayanan ini memberikan imunisasi tuberculosi, cacar, tetanus, disentri, pertussis, polio, campak. Untuk mempersiapkan pertumbuhan bayi juga diberikan pengetahuan nutrisi yang dibantu staf *Maternal and Child Health (M&CH)*⁵³ yang terlatih dibidang nutrisi. Pelayanan ini dilakukan sebanyak seminggu sekali atau 2 kali dalam seminggu di M&CH/FP.⁵⁴ Untuk ibu hamil juga diberikan pengetahuan mengenai pola makan sehat, cara memberikan ASI. Dengan penyuluhan tersebut disampaikan juga kepada ibu hamil agar memperhatikan perencanaan untuk melahirkan dan menjaga jumlah keluarga tetap kecil. Hal ini disarankan agar menghindari kekurangan gizi dan penurunan kualitas keluarga.

Pertama kali pelayanan klinik kesehatan KB untuk perempuan yang belum memasuki masa kehamilan dilaksanakan di Klinik *Victory* milik swasta yang bertempat di *South Bridge Road*.⁵⁵ Klinik ini memberikan pelayanan yang tersedia pada sore hari selama 3 jam tiap minggunya. Kemudian apotik swasta lainya juga

⁵¹ Lim Irene. 2010. *Singapore First Family Planning*. National Library Singapore. diunduh dari www.infopedia.com, p.7-8.

⁵² Saw Swee Hock. 1991. *Population Growth and Control*. *Op.Cit.* hlm 231.

⁵³ *Maternal and Child Health* yang disingkat M&CH adalah program kesehatan ibu dan anak.

⁵⁴ *Loc. Cit.* hlm. 88.

⁵⁵ Lim Irene. *Loc. Cit.* p.9.

memberikan pelayanan yang sama yaitu Klinik *Uni* dan Klinik *Queens*. Selain milik swasta, layanan ini juga diberikan di rumah sakit pemerintah seperti di rumah sakit *Kandang Kerbau*. Rumah sakit ini tidak memberikan pelayanan KB tetapi merangkap untuk kesehatan ibu dan anak. Selain itu SFPA juga memberikan kunjungan ke rumah askpetor khususnya yang engga melanjutkan program KB. Diharapkan melalui kunjungan ini dapat membujuk mereka untuk tetap melaksanakan program KB. Kendala yang dihadapi pegawai SFPA adalah keterbatasan mobilisasi ke daerah terpencil dan akseptor yang memiliki budaya nomaden (berpindah-pindah). Kemudian kegiatan klinik SFPA yang memberikan pelayanan KB 90% menjadi tanggung jawab SFPPB.

SFPPB memberikan pelayanan klinik KB untuk perempuan yang belum memasuki masa kehamilan. Pelayanan yang diberikan berupa konsultasi dan penyuluhan tentang metode KB termasuk informasi mengenai masa kesuburan. Klinik ini juga menjual alat kontrasepsi sesuai dengan pilihan metode yang diinginkan oleh akseptor. Kemudian para akseptor yang sudah diberikan alat kontrasepsi dan diminta untuk kembali mengunjungi klinik ini. Hal ini bertujuan untuk memantau kesehatan secara berkala dari akseptor KB. Selain itu klinik SFPPB juga memberikan bimbingan dan saran bagaimana mencari sterilisasi. Hal ini supaya para akseptor cukup informasi dan dapat melaksanakan sterilisasi dengan aman di rumah sakit yang disarankan oleh SFPPB.

3.2.3 Hasil Pelaksanaan Pelayanan Klinik SFPPB

Alat kontrasepsi digunakan sebagai metode untuk memberikan jarak kelahiran dan mencegah kehamilan. Metode penggunaan alat kontrasepsi sebelum didirikan SFPPB bukan sesuatu yang baru di Singapura. Kegiatan mengenalkan metode kontrasepsi sudah dilakukan oleh klinik SFPA melalui ditawarkan bermacam alat kontrasepsi. Adapun cara SFPA maupun SFPPB mengenalkan metode ini kepada

pengunjung klinik. *Pertama* akseptor diperkenalkan berbagai metode alat kontrasepsi beserta aplikatornya. *Kedua*, calon akseptor di minta untuk memilih kontrasepsi yang diinginkan dan pegawai SFPPB memberikan penjelasan secara terperinci mengenai alat tersebut sesuai dengan pilihan akseptor. *Ketiga*, alat kontrasepsi yang dipilih akan diberikan pada kunjungan berikutnya dan SFPPB akan memantau penggunaan metode ini dari program keberlanjutan kunjung akseptor.

Alat kontrasepsi yang ditawarkan SFPPB yaitu *intra-uterine devices (IUDs)*⁵⁶, oral pil, tablet kream, diafragma, kondom, kontrasepsi penyuntikan dan rhytm. Metode alat kontrasepsi yang sering di gunakan oleh akseptor baru di Singapura pada 1966-1968 adalah metode IUDs, pil oral dan kondom. Sedangkan metode lainnya dianggap masih bersifat konvensional sehingga akseptor baru SFPPB kurang tertarik menggunakannya. Alat kontrasepsi IUDs diterima baik di kalangan umum tidak hanya di Singapura tetapi juga di negara lain seperti di Korea, Taiwan, India dan Pakistan.⁵⁷

IUDs merupakan alat kontrasepsi berukuran kecil dan bersifat fleksibel untuk menghambat pertemuan antara sperma dan sel telur. Penggunaan metode ini tidak dapat dilakukan sendiri tetapi menggunakan bantuan tenaga medis. Posisi IUDs di dalam vagina memerlukan pengecekan setiap saat. Metode ini mencegah kehamilan tingkat efektifnya sebesar 60%-80%. Pertama kali IUDs diperkenalkan di Singapura oleh SFPA pada bulan Maret 1965. Alat kontrasepsi ini menjadi metode utama yang digunakan oleh akseptor SFPA.⁵⁸ Penggunaan metode ini sejak tahun 1966 tidak lagi menjadi metode utama yang digunakan oleh akseptor SFPPB. Hal ini disebabkan dialihkan penggunaan metode menjadi pil oral dan adanya efek samping berupa

⁵⁶ Penulisan alat kontrasepsi *intra-uterine devices* selanjutnya digunakan singkatan istilah tersebut yaitu IUDs. Penjelasan mengenai alat kontrasepsi lihat, *The Essentials Contraceptive Techonolgy* (tambain lagi)

⁵⁷ Kanagaratnam menyatakan bahwa penggunaan alat kontrasepsi IUD menjadi metode utama dalam pelaksanaan KB di negara-negara tersebut. Lihat, K. Kanagaratnam, *Loc. Cit.* hlm: 3.

⁵⁸ The Straits Times, "*Fewer Women Choose the IUDs-Method-*", 8 Maret 1967. Diunduh pada tanggal 11 Juli 2012.

translokasi penggunaan IUDs terhadap perempuan setelah melahirkan.⁵⁹ Kondisi ini menciptakan ketidakpercayaan penduduk terhadap pelaksanaan KB oleh SFPPB. Hal ini terlihat dari jumlah pengguna IUDs pada tahun 1967 yang hanya sebesar 2.67 akseptor baru. Hal ini berarti pengguna IUDs mengalami penurunan yang tinggi yaitu sebesar 2.517 orang dari 2.784 orang. Harga yang ditawarkan SFPPB untuk alat kontrasepsi ini adalah pada tahun 1966 seharga S. \$10 yang mengalami penurunan pada tahun 1967 menjadi S. \$5.⁶⁰

Tabel 5
Jumlah Akseptor Baru Pengguna Alat Kontrasepsi

Tahun	IUDs	Injectil	Pill	Kondom	Lainnya	Total
1968	3.703	152	19.403	10.076	2.004	35.338
1969	1.299	133	18.265	14.054	1.892	35.643
1970	705	112	12.365	10.088	960	24.230
1971	381	63	9.462	7.398	445	17.749
1972	177	61	9.670	7.343	415	17.666

Sumber: Wan Fok Kee dan Ann Sarah Lee, "Singapore", dalam jurnal *Studies in Family Planning*, Vol. 4, No. 5, East Asia Review, 1972, (Mei, 1973). Diunduh dari www.jstor.org/stable/1964729, diakses pada tanggal 14 Oktober 2010, 03.49 WIB.

Tabel diatas menjelaskan jumlah akseptor pengguna alat-alat kontrasepsi. Metode pil oral ditawarkan SFPPB pertama kali pada tahun 1966. Keputusan ini di ambil melalui rapat profesional medis dan pemimpin SFPPB. Penggunaan pil dianggap lebih aman, mudah dan tidak ada waktu batasan dalam penggunaanya. Kelemahan dari metode ini adalah perempuan yang sudah melewati masa reproduksi (usia 40 tahun ke atas) dapat mengancam kesehatan bahkan menyebabkan kematian. Produk ini dapat ditemukan dengan mudah secara bebas di pasar terbuka. Penggunaan metode ini menggunakan pertimbangan kondisi perempuan seperti masa siklus menstruasi dan pada masa memberikan ASI. Metode ini banyak digunakan

⁵⁹ Erick Echolm dan Kathleen Newland. (terj.) 1984. *Wanita, Kesehatan dan Keluarga Berencana: Pilihan di Antara Alternatif*. Jakarta: Sinar Harapan, IKAPI. hlm. 29.

⁶⁰ K. Kanagaratnam. *Op.Cit.* hlm. 4.

oleh akseptor baru sebagai metode sementara mencegah kehamilan yang biasanya dikonsumsi ketika perempuan sedang siklus menstruasi.

Pada awal tahun 1966, harga alat kontrasepsi ini yang dijual oleh SFPA dan medis professional adalah sekitar S. \$1.70-S. \$2.50. Sedangkan SFPPB menawarkan alat ini sebesar S. \$1.50 untuk tiap perempuan yang penggunaannya dalam sebulan. Pada tahun 1967, harga pil oral yang ditawarkan mengalami penurunan menjadi 42-75 sen. Pada tahun 1968 kembali mengalami penurunan menjadi 33-65 sen.⁶¹ Penawaran harga di bawah standar merupakan upaya SFPPB bertujuan untuk meningkatkan pengguna metode alat kontrasepsi yang disediakan. Berbeda dengan IUDs, penggunaan pil oral terjadi peningkatan sebanyak 4.989 akseptor. Pada tahun 1967 jumlah akseptor baru yang menggunakan metode ini sebanyak 18.874 akseptor dibandingkan di tahun sebelumnya 13.985 akseptor.

Kondom adalah alat kontrasepsi yang digunakan di organ reproduksi manusia. Kondom disebut juga sebagai karet, sarung kulit dan prophylatics. Alat ini berbahan karet latex tipis dan dilapisi pelumas kering atau dengan spermisida.⁶² Selain itu juga terdapat kondom yang tidak dilapisi oleh pelumas. Variasi kondom terdiri dari berbagai ukuran, warna, dan tekstur. Saat ini penggunaan kondom tidak hanya sebagai alat kontrasepsi laki-laki tetapi juga perempuan. Di Singapura penggunaan alat kontrasepsi ini merupakan metode kedua yang sering digunakan oleh akseptor baru SFPPB. Jenis kondom yang ditawarkan adalah berkualitas bagus dan memiliki

⁶¹ Jenis pil yang ditawarkan SFPPB yaitu Anovlar, Eugynon, Gynovlar, Lyndiol, Ovulen, Previsilon, serial 28 dan Volidan. Ragam jenis pil kontrasepsi, ketika itu beberapa masih perlu dilakukan penelitian oleh SFPPB. Dalam artikel ini juga dapat dilihat tabel akseptor baru yang menggunakan metode IUDs, oral pil, kondom dan lainnya pada tahun 1966-1967. Lihat: K. Nagaratnam. *Loc. Cit.* hlm. 5.

⁶² Robert. A. Hatcher, dkk. *Op. Cit.* chapter 11. hlm. 3.

Spermisida adalah zat yang mengandung bahan kimia yang menghalangi sperma bergabung dengan sel telur. Spermisida tersedia dalam berbagai bentuk, termasuk krim, busa, gel, dan supositoria. Spermisida dimasukkan jauh ke dalam vagina sesaat sebelum berhubungan seksual untuk menghambat leher rahim dan melumpuhkan sperma sehingga tidak dapat bertemu dengan sel telur. Diunduh dari <http://keluargaberencana.com/kontrasepsi/pilihan-metode/kontrasepsi-penghalang/spermisida/>, diakses pada tanggal 9 Juli 2012.

pelumas maupun tidak. Kondom yang tidak memiliki pelumas pertama kali diperkenalkan pada tahun 1966. Penggunaan kondom ini kurang menarik hati penduduk Singapura dibandingkan yang memiliki pelumas. Pada tahun 1966, jumlah akseptor baru yang menggunakan metode ini adalah 8.062 orang. Penggunaan kondom terjadi peningkatan di tahun 1967 sebanyak 588 orang. Harga kondom yang ditawarkan oleh SFPPB pada tahun 1966 sebesar S. \$14 untuk tiap gross (1 gross= 144 butir). Harga ini mengalami penurunan pada tahun 1967 menjadi S. \$9,70 per gross dan kembali menurun pada tahun 1968 menjadi S \$6,40 per gross.

Pada bulan April 1973, SFPPB bekerjasama *the National Statistical Commission (NSC)*. Hal ini bertujuan untuk kegiatan survei nasional pertama KB di Singapura. Kegiatan survey ini dilakukan pada 7-29 September yang mewawancarai 2.078 perempuan berumur 15-44 tahun. Perempuan yang setuju penggunaan metode kontrasepsi sebesar 69 % dan yang tidak setuju 11 %, sedangkan 9 % lainnya tergantung kondisi serta 1% alasan lainnya. Menurut survey ini 98% perempuan pernah mendengar setidaknya satu metode kontrasepsi dan 88 % perempuan mengetahui salah satu metode kontrasepsi. Alat kontrasepsi pil familiar dari kondom dan IUDs, 95% perempuan pernah mendengar alat kontrasepsi pil, sedangkan kondom 81 % dan 51 % IUDs. 77 % perempuan mengetahui cara penggunaan alat kontrasepsi pill, 66 % untuk kondom dan 31% untuk IUDs.⁶³

Metode lainnya seperti diafragma, injeksi dan sebagainya kurang menarik perhatian akseptor KB SFPPB. Dilihat dari pelaksanaan metode tersebut prosesnya cukup rumit sehingga kurang efisien. Diafragma adalah sebuah tangkup karet lateks berbentuk kubah yang menutupi leher rahim dan dimasukkan ke dalam vagina sebelum berhubungan seksual. Metode ini mencegah kehamilan dengan menghalangi

⁶³ Wan Fok Kee dan Saw Swee Hock, "Knowledge, Attitudes and Practice of Family Planning in Singapore," dalam jurnal *Studies in Family Planning*, Vol. 6, No. 4 (Apr., 1975), hlm.110-111. Diunduh dari www.jstor.org/stable/1964818, diakses pada tanggal 14 Oktober 2010, 04.15 WIB.

sperma bergabung dengan sel telur. Agar efektif, diafragma harus dikombinasi dengan spermisida krim, gel, atau jeli.⁶⁴ Metode ini digunakan melalui kombinasi, pertama melalui diafragma memblokir pembukaan ke rahim dan kedua, spermisida melumpuhkan sperma. Metode penyuntikan melalui suntikan hormon progestin ke dalam tubuh. Hormon progestin mencegah pelepasan ovulasi (sel telur) sehingga tidak dapat bertemu dengan sperma. Kehamilan tidak dapat terjadi bila tidak ada pertemuan dengan sperma.⁶⁵ Progestin juga mencegah kehamilan melalui penebalan lender dinding rahim. Lendir ini menghambat sperma sehingga mencegah bertemu dengan telur. Nama lain dari metode ini adalah KB suntik, kontrasepsi suntik, kontrasepsi injeksi, *depo-provera*, DPMA. Setiap injeksi dapat mencegah kehamilan selama tiga bulan dan jenisnya termasuk metode hormonal.

Tabel 6

Penggunaan Alat Kontrasepsi untuk Pasangan yang sudah Menikah

Tahun	Total Praktek Rata-Rata	Pill	Condom	IUDs	Lain-lain
1973	51	22	17	3	7
1977	50	17	21	3	9
1982	41	12	24	Tidak ada	15
1987	45	7	17	5	16

Sumber: Koh Eng Chuan., "Changing Contraceptive Choices of Singapore Women", dalam *Statistics Singapore Newsletters*, Census and Population Section, Singapore Departemen Statistic. hlm.4

Tabel di atas menjelaskan jumlah akseptor baru yang menggunakan metode alat kontrasepsi. Dari tabel diatas penggunaannya mengalami penurunan pada tahun 1973-1987. Alat kontrasepsi pil menjadi metode utama hingga tahun 1977 dan mengalami perubahan menjadi metode kedua yang sering digunakan di Singapura. Pergeseran metode pil disebabkan penggunaan metode kondom yang meningkat

⁶⁴ Diunduh dari www.keluargaberencana.com/kontrasepsi/pilihan-metode/kontrasepsi-hormonal/diafragma/. Diakses pada tanggal 9 Juli 2012.

⁶⁵ Robert. A. Hatcher, dkk. *Op.Cit.* chapter 11. hlm. 1-5.

hingga tahun 1982 sedangkan pada tahun 1987 mengalami penurunan. Penggunaan alat kontrasepsi pada tahun 1973-1977 mengalami statis hingga tahun 1982 tidak ada, tetapi pada tahun 1987 mengalami peningkatan.

Selain itu pelayanan kunjungan ke rumah penduduk juga diberikan dari pegawai SFPPB. Kunjungan ini dilakukan sesuai dengan permintaan, berupa kunjungan oleh dokter dan perawat memberikan pelayanan KB. Upaya ini dilakukan untuk memberikan suasana kondusif dan aman ketika melakukan penyuluhan di rumah masing-masing. Pada 1 Juli 1967, SFPPB mengenalkan “kartu klinik” untuk menandakan kunjungan akseptor ke klinik SFPPB. Di dalam kartu ini terdapat informasi mengenai akseptor yaitu umur, etnis, alasan KB dan jangka waktu persalinan terakhir.⁶⁶ Hal ini menandakan jumlah kehadiran dari klinik sehingga dapat dikatakan peran aktif mereka melaksanakan program KB pemerintah.

Tabel 7
Akseptor KB dan Rata-rata Akseptor 1966-1986

Year	Akseptor KB	Rata-Rata Akseptor
1966	30.410	79.4
1967	30.935	78.1
1968	35.338	84.9
1969	35.643	81.7
1970	24.230	53.1
1971	17.749	37.4
1972	17.666	35.7
1973	19.102	37.2
1974	18.292	34.3
1975	16.692	30.2
1976	17.674	31.0
1977	16.158	27.4
1978	15.192	25.0
1979	15.266	24.4
1980	15.009	23.4

⁶⁶ K. Kanagaratnam, "Singapore: The National Family Planning", dalam jurnal *Studies in Family Planning*, Vol. 1, No. 28, (April, 1968). hlm: 9. Diunduh dari www.jstor.org/stable/1965364, diakses pada tanggal 14 Oktober 2010, 04.06 WIB.

1981	14.534	21.7
1982	14.651	20.7
1983	13.741	19.1
1984	12.481	16.9
1985	12.686	16.7
1986	11.460	14.7

Sumber: Saw Swee Hock. 1999. *The Population of Singapore*. Singapore: Times Edition. hlm. 141.

Tabel di atas memaparkan jumlah akseptor klinik SFPPB pada 1966-1986. Peningkatan akseptor terjadi pada kurun waktu 1966-1969. Tetapi penurunan terjadi pada tahun 1970, akseptor KB mengalami penurunan sebesar 11.413 akseptor. Jumlah akseptor kembali naik pada tahun 1973 dan selanjutnya mengalami penurunan. Dalam melayani kebutuhan pelayanan KB, SFPPB menyediakan 52 klinik yang terdiri dari 46 klinik kesehatan ibu dan bayinya dan 6 klinik yang hanya memberikan pelayanan KB.⁶⁷ Klinik SFPPB ini tersebar di wilayah Singapura dan berada di wilayah strategis untuk memudahkan penduduk dalam mengakses pelayanan tersebut. Perlu ditekankan bahwa pelaksanaan kegiatan SFPPB tidak jauh berbeda dan merupakan kelanjutan kegiatan SFPA. Perbedaannya adalah ukuran sistem organisasi yang digunakan yaitu pelaksanaan programnya dapat mencakup skala nasional.

⁶⁷ Saw Swee. 1999. *Op.Cit.* hlm: 140.

BAB 4

DAMPAK PELAKSANAAN PROGRAM KELUARGA BERENCANA

1966—1986

4.1 Jumlah Penduduk Singapura Pasca Dilaksanakan Program Keluarga Berencana

Hasil dari dilaksanakan program KB oleh SFPPB adalah penurunan laju pertumbuhan penduduk Singapura yang cukup signifikan. Dari tahun 1966 sampai tahun 1969 terus terjadi penurunan laju pertumbuhan penduduk. Penurunan laju pertumbuhan penduduk diakibatkan berjalannya program-program KB melalui slogan-slogan KB yang dikampanyekan kepada masyarakat serta diperkenalkannya program insentif dan disentif.⁶⁸ Slogan-slogan KB mengalami perubahan tiap periodenya. Hal ini dikarenakan program KB berjalan selaras dengan Rencana Lima Tahunan pemerintah Singapura. Slogan-slogan KB pada masa Rencana Lima Tahun I (1966-1970) seperti “Keluarga kecil bisa membuat kesehatan lebih baik”, Keluarga lebih mempunyai”, dan lain-lain.

Keberhasilan penurunan angka kelahiran di Singapura mengalami peningkatan diawali pada tahun 1970 dan terhenti pada tahun 1972. Pada tahun 1970, terjadi peningkatan angka kelahiran sebesar 3.1% menjadi 45.934 jiwa. Kemudian pada tahun 1971 meningkat sebesar 2.5% menjadi 47.088 jiwa Puncak peningkatan terjadi pada tahun 1972 berupa angka kelahiran meningkat sebesar 5.5% menjadi 49.678 jiwa Hal ini disebabkan penurunan drastis akseptor klinik SFPPB sebagai dampak perubahan sikap perempuan melaksanakan program KB yang berakibat

⁶⁸ Insentif ketentuan pemerintah untuk menstimulus masyarakat Singapura untuk melaksanakan program KB sedangkan disentif adalah pemberian saksi sosial-ekonomi kepada masyarakat yang tidak menjalankan program KB pada masa itu.

meningkatnya laju kelahiran.⁶⁹ Faktor lainnya adalah laki dan perempuan yang lahir pada masa ledakan bayi tahun 1950-an memasuki umur reproduktif. Mengantisipasi masalah tersebut, pemerintah merubah arah dan kebijakannya sejak tahun 1972 yang tertuang dalam Rencana Lima Tahun II.

Dampak dari perubahan arah kebijakan pemerintah menghasilkan percepatan penurunan laju kelahiran di Singapura. Pada tahun 1973 angka kelahiran menurun sebesar 2.8% menjadi 48.269 jiwa. Akselerasi terjadi pada tahun 1974 yang mengalami penurunan secara drastis laju kelahiran berupa angka kelahiran turun hingga 10.4% menjadi 43.268 jiwa. Kemudian pada akhir periode Rencana Lima Tahun II SFPPB (1971-1975), laju kelahiran kembali menurun sebesar 7.7% menjadi 39.948 jiwa.

Pencapaian akselerasi laju kelahiran pada tahun 1974-1975 merupakan indikator bagi pemerintah untuk mengubah kebijakan meminimalisasi laju kelahiran atau setidaknya mengurangi intervensi kebijakan tersebut secara keras. Tanpa perubahan sikap dari pemerintah dikhawatirkan Singapura dihadapkan permasalahan mengenai kestabilan penduduk di masa mendatang dimana angka kelahiran lebih sedikit daripada angka kematian. Tetapi perubahan sikap pemerintah tidak nampak. Hal ini dikarenakan hasil data statistik pada tahun 1976 menunjukkan peningkatan angka kelahiran.⁷⁰ Pada tahun 1976 terjadi peningkatan laju kelahiran mencapai

⁶⁹ *Ibid.* hlm: 141 dan 165-167. Berdasarkan data akspor klinik SFPPB pada tahun 1970, jumlah akseptor menurun hingga 32.0% dari 35.643 orang menjadi 24.230 orang. Kemudian kembali menurun sebesar 26.7% menjadi 17.749 akseptor dan penurunan ini terhenti pada tahun 1973 menjadi 17.666 orang. Turunnya jumlah akseptor disebabkan perubahan sikap perempuan dari memberikan jarak kelahiran anaknya menjadi sebaliknya sehingga berakibat meningkatnya laju angka kelahiran penduduk di Singapura antara tahun 1970-1973. Kondisi disebabkan kurang tegasnya pemerintah dalam pelaksanaan kebijakan KB terhadap penduduknya sehingga pada 1972 pemerintah mencanangkan slogan jumlah anak tiap keluarga, merangsang kegiatan aborsi, sterilisasi melalui program insentif dan diinsentif yang bersifat keras dan tegas.

⁷⁰ *Ibid.* hlm 183. Menurut Saw Swee Hock dalam tulisannya, *Singapore Toward the Year 2000*, dalam seminar yang diselenggarakan oleh *National Academy of Science* dan *Singapore Science Center* pada Desember 1979, menyatakan bahwa pemerintah tidak perlu mengkhawatirkan terjadi kenaikan angka kelahiran di tahun selanjutnya karena kecenderungan perempuan di Singapura menyeimbangkan laju pertumbuhan penduduk ketika terjadi perubahan kebijakan kependudukan. Indikasi

42.783 jiwa. Hal ini dikarenakan kepercayaan yang dianut oleh orang-orang Cina akan shio. Berdasarkan kalender orang-orang Cina tahun ini adalah tahun naga. Mereka percaya tahun ini adalah tahun yang baik untuk memiliki keturunan. Peningkatan ini tidak bertahan lama, pada tahun 1977 angka kelahiran mengalami penurunan menjadi 38.369 jiwa.

Berdasarkan laporan SFPPB pada tahun 1977 menyatakan bahwa, "kebijakan SFPPB selama Rencana Lima Tahun III adalah mempertahankan level kelahiran yang dicapai pada tahun 1975". Adapun level yang dimaksud adalah rata-rata tiap perempuan di Singapura melahirkan 2 orang anak. Jumlah laju pertumbuhan penduduk Singapura sejak tahun 1947 sampai tahun 1986 akan dijelaskan pada tabel berikut.

Tabel 8
Laju Kelahiran Penduduk Singapura 1947—1985

Tahun	Angka Kelahiran	Prosentase	Tahun	Angka Kelahiran	Prosentase
1947	43.045	-	1967	50.560	-1.9
1948	44.450	+3.3	1968	47.241	-7.5
1949	46.169	+3.9	1969	44.561	-6.6
1950	46.370	+0.4	1970	45.934	-5.7
1952	51.196	+6.4	1971	47.088	+2.5
1953	54.548	+6.6	1972	49.678	+5.5
1954	57.028	+5.6	1973	48.269	-2.8

kecenderungan tersebut berdasarkan data statistik bahwa TFR terus mengalami penurunan semenjak tahun 1966 (kenaikan TFR hanya terjadi pada tahun 1972 dan 1976, lihat tabel 9)

1955	57.812	+4.6	1974	43.268	-10.4
1956	60.892	+5.3	1975	39.948	-7.7
1957	61.757	+1.4	1976	42.783	+7.1
1958	62.495	+1.2	1977	38.369	-10.3
1959	62.464	0.0	1978	39.441	+2.8
1960	61.775	-1.1	1979	40.778	+3.4
1961	59.930	-3.0	1980	41.219	+1.1
1962	58.977	-1.6	1981	42.250	+2.5
1963	59.530	+0.9	1982	42.654	+1.0
1964	58.217	-2.2	1983	40.585	-4.9
1965	55.725	-4.3	1984	41.556	+2.4
1966	54.680	-1.9	1985	42.484	+2.2

Sumber: Saw Swee Hock.1999. The Population of Singapore. Singapore: ISEAS. hlm.165 dan 185

Berdasarkan tabel diatas, kolom yang berwarna kuning adalah laju kelahiran penduduk di Singapura pada saat program KB masih belum berskala nasional. Pada masa ini program KB masih dijalankan oleh *Singapore Family Planning Association* (SFPA). Pada masa ini laju kelahiran penduduk terus bertambah karena program-program KB yang dijalankan SFPA tidak dilakukan secara serentak di wilayah Singapura.

Kolom yang berwarna merah menjelaskan laju pertumbuhan penduduk Singapura ketika program tersebut sudah menjadi program pemerintah Singapura walaupun pelaksanaannya masih dijalankan oleh SFPA. Selama periode 1960—1965 laju pertumbuhan penduduk Singapura mengalami penurunan setiap tahunnya. Hal ini dikarenakan kegiatan tersebut dilakukan serentak di seluruh wilayah Singapura.

Kolom yang berwarna hijau adalah laju pertumbuhan penduduk Singapura setelah dijalankan oleh *Singapore Family Planning and Population Board* (SFPPB) selaku badan resmi pemerintah yang menangani masalah kependudukan. Laju pertumbuhan penduduk pada periode ini menurun secara signifikan. Meski terjadi kenaikan pada tahun 1970—1972 dan 1976. Kenaikan laju pertumbuhan penduduk ini diakibatkan oleh faktor-faktor yang sudah disebutkan di atas.

Penurunan yang signifikan laju pertumbuhan penduduk Singapura merupakan suatu keberhasilan pemerintah Singapura terhadap masalah kependudukan. Namun hal ini menimbulkan kekhawatiran akan kekosongan penduduk Singapura di masa mendatang. Kemudian pada tahun 1984 SFPPB mengampanyekan slogan KB yang baru. Slogan tersebut berbunyi “3 orang boleh jika mampu.” Slogan tersebut maksudnya adalah setiap keluarga boleh mempunyai 3 orang anak jika mereka mampu secara ekonomi. Kebijakan pemerintah Singapura tentang menekan laju pertumbuhan penduduk dirubah pada tahun 1987. SFPPB selaku badan resmi pemerintah yang menangani masalah kependudukan dibubarkan.⁷¹

4.2 Reaksi Masyarakat terhadap Keluarga Berencana

Pelaksanaan program KB mencapai keberhasilan dalam menurunkan laju kelahiran di Singapura seperti yang telah dijelaskan di atas. Keberhasilan ini tidak

⁷¹ Michael Hill dan Lian Kwen Fee.1995. *The Politics of Nation Buildings and Citizenship in Singapore*. USA: Routledge. hlm.152.

hanya dipengaruhi oleh program yang dijalankan pemerintah tetapi juga dipengaruhi partisipasi masyarakat dalam kegiatan KB. Kegiatan KB bukan sesuatu yang baru di Singapura, baik secara konsep maupun pelaksanaannya. Wacana mengenai kebutuhan pelayanan KB secara luas di Singapura pernah dinyatakan dalam tajuk utama koran Inggris pada tahun 1938.⁷² Sayangnya wacana KB kurang mendapatkan perhatian dari seluruh masyarakat Singapura ketika itu. Kegiatan KB hanya dilakukan oleh beberapa orang saja dengan alasan untuk kesehatan perempuan (ibu).

Pada awalnya kesadaran KB dari tingkat kotamadya di Singapura dipelopori oleh organisasi sosial bergerak dibidang kesehatan ibu dan anak yaitu *Singapore Family Planning Association* (SFPA). Pembentukan SFPA yang menyediakan pelayanan KB ini mendapat pertentangan dari berbagai kalangan di Singapura seperti, kalangan agama maupun dari kalangan etnis. Menurut koran *The Strait Times*, awal pembentukan SFPA mendapat pertentangan dari pertemuan *municipal* di Singapura. Pertemuan ini dihadiri sekitar 600 orang yang terdiri dari perwakilan golongan yaitu dari sejumlah kalangan perempuan dan kalangan agama dan pemerintah kotamadya. Dalam rapat tersebut, mosi yang disampaikan oleh Mr. Robertson yang menyatakan mengenai pembentukan SFPA yang mendapatkan pertentangan dari Mr. Pillay yang mewakili *Singapore Catholic Municipal*. Pembentukan SFPA yang mendapatkan pertentangan tersebut karena digunakannya alat kontrasepsi sebagai cara mengendalikan kelahiran.⁷³

“Birth Control was immoral as it amounted to defiance of God who laid down procreation — was the purpose the marriage/.” Pernyataan tersebut

⁷² Saw Swee Hock. *The Population of Singapore*. Singapore: ISEAS. hal 188.

Sebelum didirikan SFPA pada tahun 1949, kegiatan KB sudah dilaksanakan oleh keluarga di Singapura tetapi masih bersifat terbatas. Adapun pendidikan KB biasanya diperoleh atas saran dari dokter, tetangga maupun sanak-keluarga.

⁷³ The Straits Times, “600 Listen to Case Again Birth Control”, 26 Mei 1949. p.3.

Perwakilan dari kalangan perempuan yang berjumlah 30 orang tidak menyatakan pendapatnya dan memilih untuk mendengarkan saja pernyataan yang disampaikan dalam pertemuan *Municipa*

artinya:“Pengendalian kelahiran merupakan tindakan yang tidak bermoral karena menyimpang dari kehendak Tuhan yaitu tujuan dari pernikahan (memiliki keturunan).”

Pernyataan ini disampaikan Fr. Moran yang merupakan anggota hadir dalam pertemuan *Municipal* tersebut. Reaksi Fr. Moran dan Dr. Ess menyetujui kegiatan KB dilaksanakan di tingkat kotamadya tetapi tanpa menggunakan alat kontrasepsi. Mereka berpandangan bahwa alasan kuat perlu diadakan kegiatan KB dipengaruhi laju kelahiran yang tinggi tetapi jumlah penduduk yang tinggi hanya terjadi di wilayah perkotaan dan umumnya di pemukiman yang di didiami oleh etnis Cina.⁷⁴

Penolakan pelaksanaan KB di Singapura mendapat pertentangan dari *Labour Party*. Partai ini juga menggugat *municipal* yang meluluskan didirikan SFPA karena mengendalikan kelahiran hanya diperbolehkan atas saran dokter *Municipal* dan ketika diminta. Asumsi partai ini mengenai SFPA sebagai wadah untuk mencari bantuan dana, menjadi kritikan dari kalangan ini. Selain itu kaitanya KB dengan masalah tingginya laju kelahiran di Singapura dinyatakan oleh Francois Thomas yang merupakan juru bicara partai ini:⁷⁵

“*Birth control is no solution to the over-population of Singapore.*”
Artinya:“pengendalian kelahiran bukan sebagai solusi untuk masalah tingginya laju penduduk di Singapura.”

⁷⁴ Dari pernyataan ini dapat disimpulkan bahwa distribusi penduduk Singapura yang tidak merata. Umumnya kepadatan hanya terjadi di perkotaan dan di pemukiman penduduk Cina. Hal ini merupakan gambaran bahwa kecenderungan kelahiran yang tinggi terjadi di wilayah pemukiman etnis Cina. Sehingga tidak aneh perhatian kegiatan KB diarahkan lebih kepada etnis Cina meskipun tidak dapat dipungkiri siklus melahirkan anak yang banyak juga terjadi di etnis lainnya. Untuk lebih jelas perhatian KB terhadap etnis Cina dapat di lihat: The Straits Times, “*Family Planning Assn and The Chinese*”, 21 Maret 1950. p.6.

⁷⁵ The Straits Times, “*Ten Babies, Nine Hats*”, 30 November 1949. p.6.

Artikel ini ditulis oleh Bravo (nama inisial) yang merupakan salah satu anggota dari *Labour Party*. Meskipun begitu cukup banyak reaksi dari perempuan Singapura yang menentang sikap *Labour Party* yang tidak melihat kondisi sang ibu yang menderita dari siklus melahirkan.

Sejak awal didirikan SFPA hingga pelaksanaan kegiatan KB di Singapura, partai ini yang akan terus mengkritik sepak terjang SFPA. Apalagi nantinya *Labour Party* merupakan partai yang memenangkan pemilu legislatif pertama pada tahun 1955. Hal ini merupakan gambaran bahwa kegiatan KB yang dilakukan oleh SFPA tidak mendapatkan dukungan dari partai ini. Meskipun begitu dari pihak SFPA memahami alasan partai ini yang menentang KB yaitu untuk kehidupan yang lebih baik di Singapura.

Kegiatan pendidikan dan pelayanan KB di Singapura mendapat dukungan kalangan agama protestan. Hal ini dapat dilihat sikap dari *Youth Women Christian Association* yang memberikan wadah pertemuan untuk perempuan demi terbentuknya SFPA. Sikap ini berbeda dengan reaksi dari kalangan agama katolik yang menentang kegiatan KB di Singapura. Adapun reaksi dari kalangan *Federation of Catholic Young Men Association* yaitu menolak kegiatan dan pendidikan Keluarga Berencana di dalam lingkup katolik di Singapura. Organisasi ini menyatakan bahwa reaksi mereka ini adalah mewakili etnis Cina di Singapura. Ee Peng Liang yang merupakan ketua dari organisasi ini menyatakan bahwa tradisi keluarga di Singapura, khususnya orang Cina menentang keras penggunaan alat kontrasepsi. Pandangan organisasi ini tidak dapat digeneralisir sepenuhnya bahwa seluruh orang Cina di Singapura menolak adanya kontrasepsi maupun kegiatan KB lainnya. Pandangan ini perlu dipertanyakan kembali dan dapat disangkal, hal dilihat dari keanggotaan (staf) SFPA yang umumnya adalah orang dari etnis Cina dan beragama katolik sekaligus pengunjung yang berasal dari etnis Cina ke klinik SFPA.⁷⁶ SFPA sendiri tidak memaksakan orang-orang yang datang ke klinik maupun anggotanya untuk menentang prinsip agama yang diyakini. Hal ini juga mendapat dukungan dari *municipal* atas kebebasan

⁷⁶ The Straits Times "Family Planning Grant Opposed by Catholics", 22 Oktober 1951. p.8.

SFPA menanggapi pandangan organisasi ini, "meski tidak dapat disangkal bahwa orang Cina menentang penggunaan kontrasepsi, tetapi menyatakan bahwa tradisi keluarga di kalangan masyarakat Singapura yang benar-benar menolak penggunaan kontrasepsi merupakan kesimpulan yang dangkal. Lihat: The Singapore Free Press, "Sweeping Statement on Family Planning", 22 Oktober 1951. p.5.

keanggotaan SFPA dalam menentukan pilihan sesuai dengan prinsip agama masing-masing.

Selain itu dari kalangan *Trinity College Roman Catholic* juga menentang kegiatan SFPA. Kalangan ini mengkritisi kecenderungan SFPA yang memojokan etnis Cina sebagai penyebab padatnya penduduk Singapura. Sikap kedua organisasi tersebut mendapat dukungan kuat dari kalangan *Roman Catholic* yang juga menentang pelaksanaan KB di Singapura. *Roman Catholic* menyatakan bahwa:⁷⁷

“ ..to foist contraceptive birth control on the people of Singapore and their opposition to it”. (terjemahannya: “Mereka menentang penggunaan alat kontrasepsi untuk mengendalikan kelahiran di Singapura”).

Ketidaksetujuan mereka terhadap penggunaan alat kontrasepsi disebabkan karena alat tersebut merupakan alat buatan manusia. Alat ini digunakan untuk menghambat kelahiran (keturunan) yang merupakan bagian dari ciptaan Tuhan.⁷⁸ Sejak awal kalangan dari *Roman Catholic* yang berperan begitu aktif menyuarakan penolakan terhadap pendidikan dan pelayanan KB di Singapura dibandingkan dari kalangan agama lainnya.

Sikap dari kalangan Islam juga menentang pelaksanaan KB di Singapura. Kecuali dari kalangan “Utusan Melayu”, reaksi dari kalangan ini berbeda dengan kalangan Islam umumnya yang menentang pelaksanaan KB di Singapura. Sebaliknya “Utusan Melayu” mendukung pelaksanaan pendidikan dan pelayanan KB. Sikap dari kalangan ini mengalami keterlambatan dari pertama kali wacana KB di lontarkan. Keterlambatan ini disebabkan kalangan ini menunggu Fatwa dari University Cairo.

⁷⁷ The Strait Times, 26 Mei 1949, *Loc. Cit.*

⁷⁸ Pernyataan ini dipertegas oleh W. H. Mosdergen bahwa alat kontrasepsi merupakan produk buatan yang tidak bermoral dan secara logika di dunia tidak dapat diterima. Lihat : The Singapore Free Press, “*of Fact and Logic: Birth Control can be Insult*”, 29 Juli 1961 . p. 6.

“Temporary steps taken to space children was not contrary to teachings of Islam”.⁷⁹(terjemahan: Langkah sementara untuk memberikan jarak anak (kelahiran) tidak bertentangan dengan ajaran Islam).

Reaksi dari kalangan ini mulai disampaikan pada akhir April 1955 yaitu dari kalangan “Utusan Melayu”. Kahfi yang merupakan ketua dari “Utusan Melayu” menyatakan sependapat dengan Fatwa *Commite of Al-Azhar University Cairo*. Berdasarkan pernyataan Kahfi di atas, maka kalangan Islam di Singapura terbagi dua yaitu menentang dan tidak menentang kegiatan KB yang dilaksanakan oleh SFPA.

.Pada tahun 1955, komposisi penduduk Singapura berdasarkan agama yaitu *Roman Catholic* sebesar 3% dan Islam 14 % serta Budha 86% sedangkan sisanya agama lainnya.⁸⁰ Berdasarkan komposisi ini mayoritas penduduk Singapura memeluk agama budha. Reaksi dari kalangan agama budha tidak bertentangan dengan kegiatan KB di Singapura. Hal ini terlihat dari sikap kalangan para pemimpin Singapura yang umumnya memeluk agama budha dan hampir seluruhnya mendukung prinsip KB.

Dari berbagai sudut pandang agama dan suku bangsa di atas bahwa diperkenalkan konsep KB dalam tingkat kotamadya menuai dua reaksi yaitu, setuju dan menentang. Reaksi yang menentang banyak berasal dari kalangan agama katolik, mereka menentang secara keras. Kalangan ini tidak hanya menyuarakan atas nama agama tetapi juga mewakili dari kalangan suku bangsa Cina. Mereka tidak hanya menentang penggunaan kontrasepsi maupun kegiatan KB lainnya tetapi juga pandangan dari SFPA yang menyudutkan orang Cina sebagai penyebab tingginya laju kelahiran di Singapura. Meskipun kerasnya kalangan ini menentang tetapi komposisi penduduk agama ini kecil dibandingkan agama budha dan Islam.

Dari kalangan Islam banyak yang menolak tetapi sebagian masih ada yang mendukung pelaksanaan KB di Singapura. Sedangkan dari kalangan agama Budha

⁷⁹ The Singapore Free Press, “*Birth Control*”, 30 Juli 1955. p.12.

⁸⁰ The Singapore Free Press, *Loc. Cit*, 30 Juli 1955.

yang merupakan mayoritas pemeluk agama di Singapura, hampir keseluruhan kalangan ini mendukung kegiatan SFPA. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa umumnya masyarakat mendukung pelaksanaan KB sebagai upaya mengurangi laju kelahiran di Singapura. Tanpa meniadakan mereka yang menentang kegiatan KB, sejalan waktu beberapa dari orang ini pada akhirnya mendukung kegiatan KB di Singapura. Hal ini dapat dilihat bagaimana pengesahan RUU *Family Planning* tidak ada perdebatan dalam pengesahannya.⁸¹

Peran SFPA yang signifikan yang memberikan pendidikan dan pelayanan KB di Singapura memberikan kemudahan bagi kegiatan SFPPB. Kesadaran KB tidak lagi sebatas tingkat kotamadya saja tetapi juga mendapatkan dukungan dari tingkat nasional. Hal ini dapat menciptakan suasana kondusif bagi pelaksanaannya sekaligus meningkatkan kesadaran KB di Singapura. Pada masa kegiatan KB yang dilaksanakan SFPPB, tidak mendapatkan reaksi pertentangan yang signifikan dari masyarakat Singapura. Hal ini menandakan bahwa KB sudah diterima oleh seluruh kalangan masyarakat di Singapura. Pertentangan dari masyarakat bukan karena konsep KB yang menggunakan alat kontrasepsi melainkan program dan ketentuan baru dari pemerintah demi menurunkan laju kelahiran seperti legalisasi aborsi dan sanksi sosial-ekonomi bagi yang tidak menjalankan norma “cukup dua anak”.⁸²

Kontribusi akseptor KB berdasarkan suku bangsa yang berkunjung ke klinik SFPPB pada tahun 1969, mayoritas akseptor 78% berasal dari orang Cina, 17% dari orang Melayu dan 6 % dari orang India serta 1% dari suku bangsa lainnya.⁸³ Tingginya pelayanan KB yang dibutuhkan etnis Cina dibandingkan etnis lainnya menggambarkan semakin besar kesadaran KB di kalangan etnis ini. Sedangkan

⁸¹ Lihat lampiran: Singapore Parliament Report (Hansrad), “*Singapore Family Planning and Population Board Bill*”, 31 Desember 1965.

⁸² Supaya tidak terlalu jauh maka penulisan reaksi masyarakat hanya sebatas implementasi KB dan tidak menguraikan reaksi terhadap pelaksanaan aborsi maupun program lainnya.

⁸³ Wan Fok Kee dan Quah Siam Tee, “Singapore: A Study of Clinic Continuation Rate Studies in Family Planning”, dalam jurnal, “*Studies in Family Planning*”, Vol. 2, No. 12, (Des, 1974). hlm. 257. Diunduh dari www.jstor.org/stable/1965081. Diakses pada tanggal 14 Oktober 2010, 05.31 WIB.

kontribusi kecil dari data di atas terjadi di etnis India. Hal ini bukan disebabkan keengganan etnis ini untuk mengunjungi klinik SFPPB tetapi disebabkan alasan lain yang menghambat mereka untuk datang ke klinik. Menurut *Mrs. Pavala Gopinathan*, misalnya salah satu alasan lain adalah perempuan dari etnis India kurang dapat mengatur waktu yang banyak dihabiskan untuk kegiatan rumah tangga. Selain itu keterbatasan menggunakan bahasa Inggris menjadi kendala mereka untuk datang ke klinik SFPPB. Alasan lainnya dari perempuan etnis India:⁸⁴

“I don’t get any privacy for sex for months on end; so what’s the point of taking the pill every day?”

Artinya:

“saya tidak mendapatkan privasi untuk seks selama berbulan-bulan, maka untuk apa mengonsumsi pil (kontrasepsi) tiap harinya?”

Perlu ditekankan bahwa ketidakhadiran mereka ke klinik SFPPB bukan disebabkan ketidaktahuan informasi mengenai KB melainkan lebih kepada alasan pribadi. Hal ini berarti pendidikan KB sudah hampir meluas di seluruh kalangan dan dapat dikatakan sudah menjadi bagian dari hidup masyarakat Singapura.⁸⁵ Konsisten pemerintah terhadap pendidikan dan pelayanan KB di Singapura dapat menunjang terciptanya kesadaran KB tidak dapat dipisahkan dari kehidupan masyarakatnya. Pada survei nasional yang dilakukan pada tahun 1973, bahwa kegiatan KB di kalangan suku bangsa sudah merata. Hal ini dapat terlihat bahwa 70% perempuan

⁸⁴ Clyde Sanger, “Population: the Singapore Experience”. hlm: 5.

Mrs. Pavala Gopinathan melakukan penelitian menggunakan metode wawancara 90 orang perempuan India. Tujuan dari penelitian yang dilakukan Pavala untuk mengetahui kehidupan pribadi perempuan India khususnya yang tidak memiliki niat yang pasti melaksanakan KB.

⁸⁵ Pernyataan ini semakin diperkuat oleh Dr. D. I Pakshong yang merupakan staf Senior Kesehatan ibu dan anak di SFPPB. Ia menyatakan bahwa pada 1970, Keluarga Berencana hampir menjadi *Way of life’s* bagi masyarakat Singapura.

dari kalangan keseluruhan suku bangsa sudah pernah melaksanakan metode alat kontrasepsi KB di Singapura.⁸⁶

Kemudahan akses dari pemerintah memberikan pelayanan KB merupakan salah satu faktor pendukung meratanya informasi pendidikan KB. Bukti nyata meluasnya pendidikan KB di Singapura, semakin diperkuat dari hasil data survei nasional yang dilakukan pada tahun 1977. Bahwa 86% perempuan sudah pernah menggunakan metode KB dan 71 % masih menggunakan metode alat kontrasepsi KB. Kebanyakan pengguna metode kontrasepsi berasal dari orang Cina yaitu 70% pasangan Cina sudah melaksanakan kegiatan KB. Dibandingkan orang Melayu dan orang India yang melaksanakan kegiatan KB hanya 64% untuk pasangan Melayu dan 61 % untuk pasangan India. Data ini menginformasikan bahwa kegiatan KB setelah menjadi program pemerintah Singapura tidak lagi menjadi pertentangan utama di kalangan masyarakat dibandingkan pada pertama kali wacana KB dilontarkan hingga kegiatan KB yang dilaksanakan SFPA

Meningkatnya kondisi sosial-ekonomi mempengaruhi sudut pandang masyarakat melihat ketentuan pemerintah terhadap pelaksanaan program KB di Singapura. Reaksi dari masyarakat tidak lagi mengatasnamakan etnisitas karena adanya pernikahan campuran antara satu etnis dengan lainnya dan semakin meratanya kesadaran pelaksanaan KB, Pertimbangan sosial-ekonomi ini menjadi perhatian dari kalangan peneliti seperti Janet W. Sallaf dan Aline K.Wong yang melakukan wawancara untuk mengetahui reaksi masyarakat terhadap kebijakan KB di Singapura.

Pendapat mereka yang setuju dengan pemerintah disebabkan padatnya Singapura:

“yes, I think Singapore is over crowded. Singapore is not Malaysia. It has no resources, it can not produce any food or product from natural resources. A

⁸⁶ James Fawcett. *Loc. Cit.* hlm. 558.

government is like a family. If it cannot grow anything, it has to limit family size to two or three. Government also has to do bussiness, and actually it is difficult for the government to run a place like Singapore.”⁸⁷

Terjemahan:

“Ya, saya pikir Singapura terlalu padat. Singapura bukan Malaysia. Tidak memiliki sumber daya, tidak dapat menghasilkan makanan atau produk dari sumber daya alam. Pemerintah adalah seperti sebuah keluarga. Jika tidak dapat tumbuh apa pun, ia harus membatasi jumlah anggota keluarga dengan dua atau tiga. Pemerintah juga harus melaksanakan ketentuan ini, dan benar-benar sulit bagi pemerintah untuk menjalankan tempat seperti Singapura. ”.

Pendapat perempuan dari kalangan pekerja yang tidak mendukung untuk memiliki anak lebih dari 3 orang:

“I didn’ practice birth control before giving to my fourth child. But since i breastifed my children, i didn’t get pregnant very soon after each child. However, after giving birth to my fourth, I strated taking pills because I was then working full time at National Semiconductor and wasn’t able to nurse the baby. I gave her to my foster mother to care for while I was on job.”⁸⁸

Terjemahan:

Saya tidak melaksanakan program KB sebelum melahirkan anak ke-empat. Ketika masa menyusui, saya tidak hamil segera. Namun, setelah melahirkan anak ke-empat, saya memutuskan untuk mengkonsumsi pil karena waktu saya di habiskan bekerja di National Semikonduktor sehingga tidak punya waktu

⁸⁷ Jannet W. Sallaf dan Aline K Wong.1978. *OpCit.* hlm. 53.

⁸⁸ Jannet W. Sallaf.*OpCit.*hlm.205.

untuk merawat bayi. Ketika bekerja, saya meminta tolong ibu angkat untuk merawatnya sementara. "

Pendapat laki-laki dari kalangan pekerja yang tidak setuju jumlah ideal yang ditentukan pemerintah dan perlunya tiap keluarga memiliki keturunan laki-laki:

*"We are Chinese and we must have at least one son to worship our souls and comfort our spirits after we die."*⁸⁹

Terjemahan:

"Kami adalah keturunan Cina dan kami harus memiliki paling tidak satu anak laki-laki untuk mendoakan jiwa kami dan menenangkan arwah kami setelah kami meninggal."

Berdasarkan reaksi di atas dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program KB perlu dijalankan, masyarakat menyadari bahwa pentingnya dilaksanakan Program KB karena Singapura sudah mengalami kepadatan penduduk. Hal ini terlihat ramainya lalu lintas dan antrian di klinik-klinik. Kesadaran akan pentingnya Program KB dikarenakan gencarnya kampanye-kampanye mengenai KB yang dilakukan oleh SFPPB sebagai badan resmi pemerintah. mereka sangat sadar akan perlunya perencanaan di dalam keluarga karena didorong oleh faktor ekonomi. Suatu keluarga yang memiliki banyak anak akan menambah beban ekonomi mereka.

Bagi mereka yang kurang setuju terhadap program KB yang dicanangkan pemerintah bukan mereka tidak memahami pentingnya KB, tetapi karena mereka masih memegang teguh tradisi dan budaya mereka. Contohnya orang Cina memegang teguh tradisi mereka yang harus memiliki anak laki-laki sebagai penerus mereka meskipun mereka sudah memiliki dua orang anak sesuai yang diprogramkan oleh pemerintah yang diwakili oleh SFPPB. Pada akhirnya kelompok yang kurang setuju

⁸⁹ *Ibid.* hlm.53

terhadap Program KB ini, menyetujui program tersebut. Hal ini disebabkan oleh sekeliling mereka sudah berubah (melaksanakan program KB) sehingga mereka harus mengikutinya jika tidak ingin tergerus zaman.



BAB 5

KESIMPULAN

Ledakan laju kelahiran yang terjadi menciptakan kesadaran mengenai Kelurga Berencana di Singapura. Tanpa adanya kesadaran KB maka Singapura tidak dapat menyelesaikan masalah kependudukan yang terjadi. Kesadaran KB secara luas diprakarsai oleh organisasi sosial yang merupakan gerakan secara tidak langsung pemerintah melalui *Singapore Family Planning Association* (SFPA) pada tahun 1949. SFPA, setelah diambil alih pemerintah menjadi SFPPB, mempunyai pengaruh signifikan terhadap pendidikan dan sosialisasi KB secara domestik maupun internasional. Kegiatan SFPA berkontribusi besar terhadap turunnya laju kelahiran di Singapura pada tahun 1958. Tolak ukur keberhasilan SFPA adalah menciptakan kecenderungan meningkatnya umur menikah melalui mereduksi proporsi perempuan menikah.

Menurunnya laju kelahiran pada akhir tahun 1960-an di Singapura mengalami percepatan yang dipengaruhi oleh efektifitas KB yang dikenalkan pemerintah Singapura. Pada tahun 1966 didirikan *Singapore Family Planning and Population Board* (SFPPB) sebagai badan pemerintah yang menangani masalah kependudukan di Singapura. Aktifitas SFPPB tidak jauh berbeda dengan SFPA, hanya saja SFPPB lebih terorganisir dan luas cakupannya skala nasional. Pemerintah menjalankan kebijakan anti-natalis yang implementasinya dilaksanakan oleh SFPPB melalui Rencana Lima Tahun bertahap. Pada tahun 1972 SFPPB mengkampanyekan slogan, “cukup dua anak” sebagai upaya terciptanya kecenderungan KB. Kegiatan SFPPB mendapat dukungan dari pemerintah melalui pelegalan pelaksanaan aborsi dan sterilisasi. Selain itu untuk mendorong kecenderungan KB, pemerintah melaksanakan program insentif dan disinsentif sebagai bentuk sanksi sosial-ekonomi implementasinya.

Pemerintah membutuhkan waktu lima tahun lamanya (tahun 1959-1966) untuk memutuskan lebih fokus terhadap kebijakan kependudukan khususnya

kesadaran KB di Singapura. Pertimbangan pemerintah memberikan perhatian besar terhadap KB dipengaruhi oleh faktor politik yaitu keluarnya Singapura dari Federasi Malaysia. Luas wilayah yang kecil dan ketiadaan daerah pedalaman (*hinterland*) memiliki pengaruh besar terhadap perekonomian yang erat kaitan terhadap eksistensi Singapura. Selepas keluarnya Singapura dari Federasi Malaysia maka perlu adanya kebijakan mengenai kependudukan demi keberlangsungan di masa mendatang.

Meningkatnya kondisi sosial-ekonomi seperti pencapaian pendidikan dan ekspansi perempuan terhadap kesempatan kerja menciptakan kecenderungan meningkatnya umur menikah, penundaan kehamilan dan tergerus keyakinan keluarga besar. Alasan inilah yang menyebabkan laju kelahiran mengalami akselerasi penurunan. Pencapaian ini dapat tercapai disebabkan kontrol pemerintah yang begitu kuat terhadap implementasi program KB. Hasil tersebut merupakan keberhasilan pemerintah dalam melaksanakan kebijakan minimalisasi laju kelahiran di Singapura. Pada tahun 1983, pemerintah mengubah kebijakan menjadi mendorong laju pertumbuhan penduduk yang terkontrol yang pelaksanaannya dimulai pada tahun 1984 sebagai upaya meningkatkan kualitas generasi Singapura. Pada tahun 1987, pemerintah mengubah kebijakan menjadi mendorong laju kelahiran yang terkendal.

Tanggapan penduduk terhadap pelaksanaan Program KB dipengaruhi oleh kondisi sosial-ekonomi. Hampir keseluruhan penduduknya mendukung kebijakan mengenai mengendalikan laju kelahiran yang tinggi. Meskipun beberapa ada yang tidak sependapat terhadap pemerintah. Ketidaksetujuan mereka disebabkan cara pemerintah memberikan sanksi sosial-ekonomi dan jumlah ideal anak yang dimiliki tiap keluarga. Hal ini dipengaruhi faktor budaya patriarki yang mengedepankan keturunan laki-laki sebagai penerus keturunan. Kuatnya birokrasi pemerintah menciptakan kestabilan sosial-ekonomi dan politik mempengaruhi paradigma penduduknya untuk menerima pelaksanaan Program KB.

Pada akhirnya skripsi ini juga memiliki kelemahan. Kelemahannya terlihat karena skripsi ini kurang menyoroti secara detail perbedaan kehidupan sosial-ekonomi di perkotaan dengan pedesaan. Meskipun di Singapura perbedaan antara perkotaan dan pedesaan sangat sulit dibedakan karena luas wilayah yang kecil sehingga pemerataan pembangunan cepat tercapai. Namun bagi penulis hal ini menjadi penting karena perubahan sosial-ekonomi di pedesaan Singapura ikut mempengaruhi dinamika laju kelahiran di Singapura.



DAFTAR PUSTAKA

- Bhanu, Shamira. 1998 *The Singapore-Malaysia 'Remerger' Debate of 1996*. Center for Southeast Asian Studies and Institute of Pasific Asia Studies.
- C, Warren R. dan John A. (edit). 2007. *The Global Family Planning Revolution: Three Decades of Popolation and Programs*. Washington D.C.: The World Bank.
- Cahan Kwok Bun dan Tong C. K. 2003. *Past Times: Social History Of Singapore*. Singapore: Time Media.
- Chew, Ernest C. T. dan Edwin LEE (edit). 1991. *A History of Singapore*. New York: Oxford Press.
- Erick Echolm dan Kathleen Newland. (terj.)1984. *Wanita, Kesehatan dan Keluarga Berencana: Pilihan di Antara Alternatif*. Jakarta: Sinar Harapan, IKAPI.
- Eddie C.Y. Kuo dan Peter S.J. 1994. *Kebijakan dan Perencanaan Komunikasi: Pengalaman Singapura*. Jakarta: LP3ES.
- Ekonomi dan Demografi Negara-Negara di Asia Tenggara*. Jakarta: Lembaga Demografi UI
- K, Diane Mauzy dan R.S. Milne. 2002. *Singapore Politics Under the People's Action Party*. London: Routledge.
- K, Raj Vasil. 1984. *Governing Singapore*. Singapura: Eastren University Press.
- Kwa Chong Guan (edit). 2006. *S Rajaratnam on Singapore: From Ideas to Reality*. Singapura: World Scientific.
- Lee Kuan Yew. 2000. *From Third World to First: The Singapore Story: 1965-2000*. Singapore: Times Editions.

- Lubis, Firman. *Masalah Kependudukan dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: CV. Akadoma.
- M, David Heer. 1985. *Masalah Kependudukan di Negara Berkembang*. (terj.). Jakarta: PT. Bina Aksara.
- Maggie Lie. 1969. *Family Planning and Population Programs: Malaysia and Singapore*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Malthus, Thomas. 1998. *An Essay on the Principle of Population*. London: Church Yard.
- Singapore Fact and Picture 1977-1979 dan Singapura Fakta dan Gambar 1971*. Singapore: Ministry of Culture.
- Menteri Kebudayaan. *Singapura Fakta dan Gambar 1971*.
- Ministry of Culture. *Singapore Fact and Picture 1977-1979*.
- Saw, Swee Hock. 1970. *Singapore Population in Transition*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- _____. 1999. *The Population of Singapore*. Singapore: ISEAS.
- The Regional Organisation for Inter Governmental, Cooperation and Coordination in Population and Family Planning in South East Asia. Kuala Lumpur, 23-25 March 1977.
- W, Ninik. 1987. *Ledakan Penduduk Menjelang Tahun 2000*. Jakarta: PT. Bina Aksara.

Jurnal:

- Angelique Chan dan Yap Mui Teng. *Baby Boomers Survei 2009*. Ministry Development Youth and Sport. hal: 10.

- James T. Fawcett dan Siew En-Kho, "Singapore: Rapid Fertility Transition in a Compact Society", dalam *Population and Development Review*, Vol.6, No.4 (Desember, 1980), Population Council, diunduh dari www.jstor.org/stable/1972926, pada 14 Oktober 2010.
- Jannet W. Sallaf, "Family Size Intention and Socioeconomic Status in Singapore 1974-1981", dalam *Studied Family Planning*, vol.16, No.4 (Juli-Agustus, 1985), hal: 205. Diunduh dari www.jstor.org/stable/1967082, pada tanggal 14 Oktober 2010, 04.57 WIB.
- _____ dan Aline K. Wong, "Are Disincentives Coercive? The View from Singapore", dalam *International Family Planning Perspectives and Digest*, Vol.4, No.2 (Summer, 1978), diunduh www.jstor.org/stable/2947507, pada tanggal 3 April 2012, 04.30 WIB.
- K. Kanagaratnam, "Singapore: The National Family Planning", dalam jurnal *Studies in Family Planning*, Vol. 1, No. 28, (April, 1968). Diunduh dari www.jstor.org/stable/1965364, diakses pada tanggal 14 Oktober 2010, 04.06 WIB.
- K.Singh, O.A.C.Viegas dan S.S. Ratnam, "Balance in Family Planning", dalam *World Health Forum*, vol.10 (1989) hlm: 347. Lihat juga Saw Swee Hock Saw Swee Hock. 1999. *The Population of Singapore*. Singapore: ISEAS. hlm: 168-169.
- Koh Eng Chuan., "Changing Contraceptive Choices of Singapore Women", dalam *Statistics Singapore Newsletters*, Census and Population Section, Singapore Departemen Statistic.
- Margaret Loh, "Singapore", dalam jurnal *Studies in Family Planning*, Vol.9, No. 9, East Asia Review, 1976-1977, (Sep., 1978). Diunduh dari www.jstor.org/stable/1965638, diakses pada tanggal 29 Juni 2012, 03.04 WIB.
- Peggy Teo, "Population Planning and Change in Singapore", dalam *Population and Environment*, Vol.16, No.3 (Jan, 1995), Springer, diunduh dari www.jstor.org/stable/27503396, diakses pada tanggal 6 Januari 2011, 03.40WIB

Saw Swee Hock, "The Development of Population Control in Singapore", dalam *Contemporary Southeast Asia*, vol.1, no.4, (maret, 1980), hal: 348-349, diunduh dari www.jstor.org/stable/25797589.

Theresa Wong dan Brenda S.A. Yeoh, "Fertility and the Family: An Overview of Pronatalist Population Policies in Singapore dalam *Asian Meta Center Research Paper*, No.12, National University of Singapore, diunduh dari www.jstor.org

Wan Fok Kee, "Singapore", dalam *Studies on Family Planning*, vol.3, No.7, East Asia Review, 1971 (Juli, 1972), Diunduh dari www.jstor.org/stable/1965232, diakses pada tanggal 14 Oktober 2010, 03.49 WIB.

Wan Fok Kee dan Ann Sarah Lee, "Singapore", dalam jurnal *Studies in Family Planning*, Vol. 4, No. 5, East Asia Review, 1972, (Mei, 1973). Diunduh dari www.jstor.org/stable/1964729, diakses pada tanggal 14 Oktober 2010, 03.49 WIB.

Yap Mui Teng, "Population Policies and program in Singapore", dalam *Population Policies and Programs in East Asia*, No.123 (Juli, 2001), East-West Center, diunduh dari www.gigapedia.com

Artikel Internet:

<http://www.countriesfactbook.com/singapore.asp>.

<http://timesofmylife.wordpress.com/2007/07/02/>

<http://statutes.agc.gov.sg/aol/search/display/view>.

<http://www.ilo.org/dyn/natlex/docs/WEBTEXT/3210/64799/E81SGP01.htm#p9>.

<http://www.google.co.id>

<http://thelongwindingroad.wordpress.com/category/singapore/newton-circus/>

http://www.infodokterku.com/indeks.php?option=com_content&view=article&id=149:angka-kelahiran-kasar-atau-crude-birth-rate-cbr-provinsi-provinsi-indonesia&catid=40:data&itemid=54

http://www.en.m.wikipedia.org/wiki/total_fertility_rate

Lim Irene. 2010. *Singapore First Family Planning*. National Library Singapore. diunduh dari www.infopedia.com.

Lim Irene. 2010. *Singapore First Family Campaign*. National Library Singapore. diunduh dari www.infopedia.com.

Singapore Parlemt Report (Hansard), diunduh dari www.parliament.gov.sg

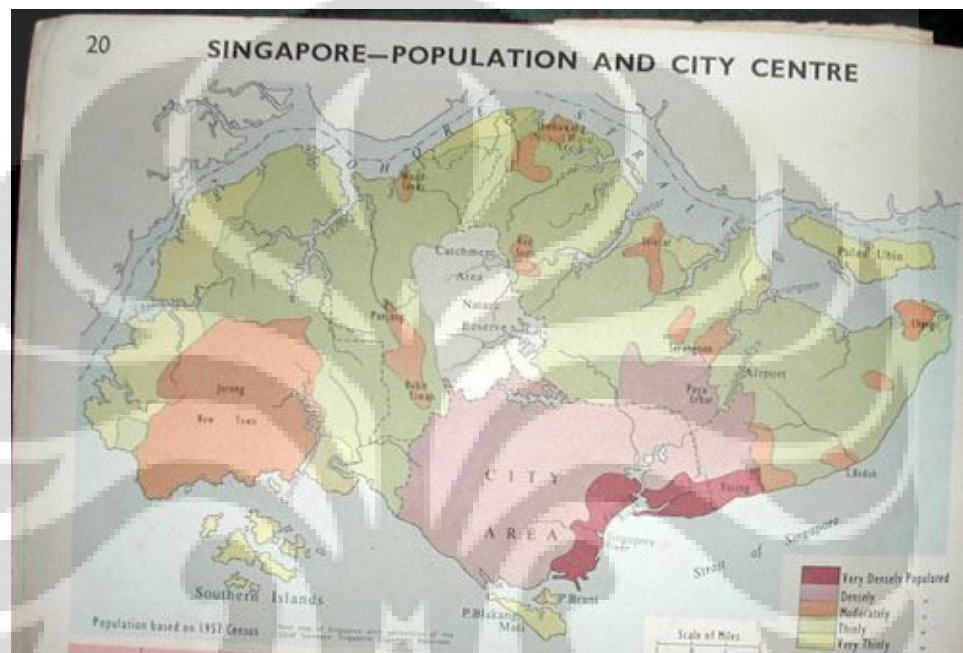
The Straits Times, “*FPA Scandal The Govt. Act*,” 3 November 1969, diunduh dari www.newspapers.nl.sg.

The Straits Times, “*Talk at Hospital*”, 21 Mei 1966, hlm: 9. Diunduh dari newspapers.nl.sg.

The Straits Times, “*Fewer Women Choose the IUDs*”, 8 Maret 1967. Diunduh pada tanggal 11 Juli 2012.

The Straits Times, “*Hlmt. in Birth Rate Fall: FP Head had Explains*”, 27 Februari 1971, diunduh dari www.newspapers.nl.sg

The Straits Times, “*Family Planning Way of Life’s*”, 24 Maret 1970, hlm: 4, diunduh dari www.newspapers.nl.sg.

Lampiran 1**Peta Singapura Berdasarkan sensus Penduduk 1957**

Sumber:

<http://timesofmylife.wordpress.com/2007/07/02/>

Lampiran 2**Laporan Parlemen Singapura (Hansard)**

Parliament no:	1
Session No:	1
Volume No:	24
Sitting No:	7
Sitting Date:	1965-12-20
Section Name:	BILLS
Title:	SINGAPORE FAMILY PLANNING AND POPULATION BOARD BILL
MPs	Mr Yong Nyuk Lin (Minister for Health); Mr A. P. Rajah (Mr Speaker);
Speaking:	

Column: 344

**BILL INTRODUCED
SINGAPORE FAMILY PLANNING
AND POPULATION BOARD BILL
First Reading**

The Minister for Health (Mr Yong Nyuk Lin): Mr Speaker, Sir, I have His Excellency the Yang di-Pertuan Negara's recommendation to introduce a Bill intituled "An Act to create a statutory authority to be the sole agency for promoting and disseminating information pertaining to family planning in Singapore, and for matters incidental thereto."

Sir, I beg to introduce accordingly.
Bill read the First time.

Column: 345

Second Reading

Mr Speaker: Second Reading, what day?

Mr Yong Nyuk Lin: The first available sitting day after the 30th December, Sir.

Sumber:

http://sprs.parl.gov.sg/search/topic.jsp?currentTopicID=00052171-ZZ¤tPubID=00069135-ZZ&topicKey=00069135-ZZ.00052171-ZZ_1%23id010_19651220_S0002_T00021-bill%23#

Lampiran 3**Laporan Parlemen Singapura (Hansard)**

Parliament no:	1
Session No:	1
Volume No:	24
Sitting No:	15
Sitting Date:	1965-12-31
Section Name:	BILLS
Title:	SINGAPORE FAMILY PLANNING AND POPULATION BOARD BILL
MPs	Mr Yong Nyuk Lin (Minister for Health)
Speaking:	

Column: 877

**SINGAPORE FAMILY PLANNING
AND POPULATION BOARD BILL**

3.47 p.m.

Order for Second Reading read.

Mr Yong Nyuk Lin: Mr Speaker, Sir, I beg to move, "That the Bill be now read a Second time."

Column: 878

Singapore's present population is over 1.8 million and our population density is more than 8,000 persons per square mile, certainly a very over-crowded little island State! Our crude birth rate is around 32 per thousand, which is much too high. The fact is that too many children are being brought into the world each year at the great cost of their mothers' health, and also far too many bread-winners of families are finding it difficult to feed and clothe adequately the many extra children. Regrettably, many women in sheer desperation over innumerable child-bearing over the years are resorting to illegal abortion, as a way out. This is evidenced by nearly 500 patients being admitted to Kandang Kerbau Maternity Hospital each year in serious condition, known as "abortion with sepsis" and which is most likely the result of unsuccessful attempts at induced abortions. The number of illegal abortions each year is conservatively estimated by people in the know to be in the region of thousands! In order, therefore, to liberate our women from the burden of bearing and raising an unnecessarily large number of children, to lighten the burden of many bread-winners, and to reduce the nefarious activities of ruthless professional abortionists, Government accordingly published a White Paper on Family Planning as part of its second Five-Year Development Plan (1966-70) of Singapore - Cmd. Paper 22 of 1965 dated 27th September, 1965.

This Plan envisages that over a period of five years a target of 180,000 eligible married women, of the fertile age group (15 to 44 years) would be motivated voluntarily and actively to participating in family planning. The total cost to Government for this Five-Year Plan is estimated at \$1 million.

Action on a national basis is required to cope with the present problem of uncontrolled increase of population which, if left unchecked, may well hinder and even to nullify present great and strenuous efforts at economic expansion by the Government and its people.

The chief purpose of this Bill is to provide the legal means whereby the Five-Year Plan for Family Planning

Column: 879

could be given effective direction and execution. If this Family Planning programme succeeds - and we are determined that it should - besides increasing welfare and happiness for hundreds of thousands, Singapore's future annual net increase in population in the 1970's can be brought down to one-half of its present rate, and thus be brought in line with the prevailing rates of population increase now found in the prosperous and advanced countries of the world.

Clause 3 provides for the formal constitution of a body corporate to be known as "the Singapore Family Planning and Population Board" as recommended in the White Paper on Family Planning. The Board is to have a maximum membership of 15 members, vide clause 4. The Board represents a broad spectrum of interests, seven are ex-officio members (five representing the Ministry of Health and the other two from the Statistics and Social Welfare Departments respectively) and eight others are non-officials, two of whom would represent the University of Singapore and up to six others from members of the public who are deeply interested in family planning and population control activities.

The usual powers are given to the Board under clause 6 to employ such staff as may be deemed necessary for the effective carrying out of its work and programme.

An important provision of the Bill is clause 11 which provides that any person, body or association now carrying out family planning work in Singapore has to be registered with the Board. Specific exemption, however, is made for medical practitioners and pharmacists who are registered under the Medical Registration Ordinance (Cap. 191) and Registration of Pharmacists Ordinance (Cap. 198) respectively. The Board may also register any body, association or person carrying out family planning work with or without conditions. This is necessary as the Board is to be the sole agency for the promotion and dissemination of information pertaining to family planning in Singapore and it must ensure that such

Column: 880

a valuable social programme is not to be exploited commercially or otherwise by any other agencies.

It is pertinent for me to mention, at this stage, of the prominent work of two voluntary organisations now conducting family planning activities in Singapore. Firstly, the Singapore Family Planning Association, which was established as far back as 1949, or 16 years ago, and at whose request, Government was asked to take over 90 per cent of their present responsibilities on family planning. Arising out of this move by the Singapore Family Planning Association, the White Paper on Family Planning thus came into being. Secondly, the South-East Asia and Oceanic Regional Centre of the International Planned Parenthood Federation and to which Federation the Singapore Family Planning Association is also a member thereof. This Regional Centre of I.P.P.F. serves as a Training Centre for family planning workers for the territories ranging from Fiji in the east to Burma to the west of Singapore.

Although these two voluntary organisations would be required to register with the Board under the provisions of clause 11 of the Bill, the closest co-operation with these two agencies will be maintained, as representatives from each of these two agencies have been sounded to serve as members of the Board under the provisions of clause 4 (1) (i), and I am pleased to state that these invitations have been accepted.

There is also a provision under clause 12 for the Minister, if he deems it necessary in the public interest to do so, to order the Board to take over the functions pertaining to family planning and the assets and property of any body or association which is required either to be registered under the provisions of clause 11 of the Bill.

Clause 13 spells out in detail the functions of the Board which covers family planning and population control programmes, and clause 17 provides for various penalties for any person who fails to comply with the various provisions of the Bill. The other clauses are mainly administrative in character.

Column: 881

Sir, I beg to move.

Question put, and agreed to.

Bill accordingly read a Second time and committed to a Committee of the whole House.

The House immediately resolved itself into a Committee on the Bill.-[Mr Yong Nyuk Lin].

Bill considered in Committee; reported without amendment: read a Third time and passed.

Sumber:

www.sprs.parl.gov.sg/search/topic.jsp?currentTopicID=00052308-ZZ¤tPubID=00069143-ZZ&topicKey=00069143-ZZ.00052308-ZZ
1%23id014 19651231 S0003 T00091-bill%23.

Lampira 4

Bagan Rencana Lima-Tahun SFPPB

SFPPB Five-Year Plan Targets and Achievements

Plan	Target	Achievements
First Five-Year Plan (1966–70)	To reduce the crude birth rate from 32 births per 1,000 population in 1964 to around 20 by 1970. To provide family planning services to 60 percent of all married women aged 15–44.	Crude birth rate reduced to 22.1 births per 1,000 population by 1970. A total of 156,556 women, or 62 percent of married women of reproductive age, accepted family planning from the board's clinics.
Second Five-Year Plan (1971–75)	To reduce the crude birth rate from 22.1 births per 1,000 population in 1970 to 18.0 by 1975. To recruit 16,000 new acceptors per year from 1971 to 1975 for a total of 80,000 over the period. To retain the 156,556 acceptors already registered with the program. To promote male and female sterilization for those who have completed their family size. To create awareness of family planning and its benefits among young people, those of marriageable age, and newlyweds, particularly those in lower income and education groups	Crude birth rate reached 17.8 births per 1,000 population in 1975. A total of 89,501 new acceptors were recruited, exceeding the target by 11.9 percent.
Third Five-Year Plan (1976–80)	To maintain fertility at replacement level (2.0 births per woman) so as to achieve zero population growth by 2030	Total fertility rate reached 1.8 births per woman in 1980

Sumber:

Yap Mui Teng. 2007. Singapore: Population Policies and Program. Washington D. C: The World Bank. hlm. 205.

Lampiran 5**Foto Lee Kuan Yew dan S. Rajaratnam****Lee Kuan Yew****S. Rajaratnam**

Lee Kuan Yew merupakan Perdana Menteri Singapura ketika masalah kependudukan menjadi sorotan utama pemerintah. Sedangkan S. Rajaratnam merupakan menteri Luar Negeri Singapura ketika Singapura keluar dari Federasi Malaysia. Pada tahun 1965.

Sumber:

www.google.co.id

Lampiran 6

Surat Kabar Keluarnya Singapura dari Federasi Malaysia



Surat Kabar di atas menginformasikan pertimbangan Tunku Abdul rahama selaku Perdana Menteri Semenanjung Malayisa mengenai dikeluarkan Singapura dari Federasi Malaysia.

Sumber:

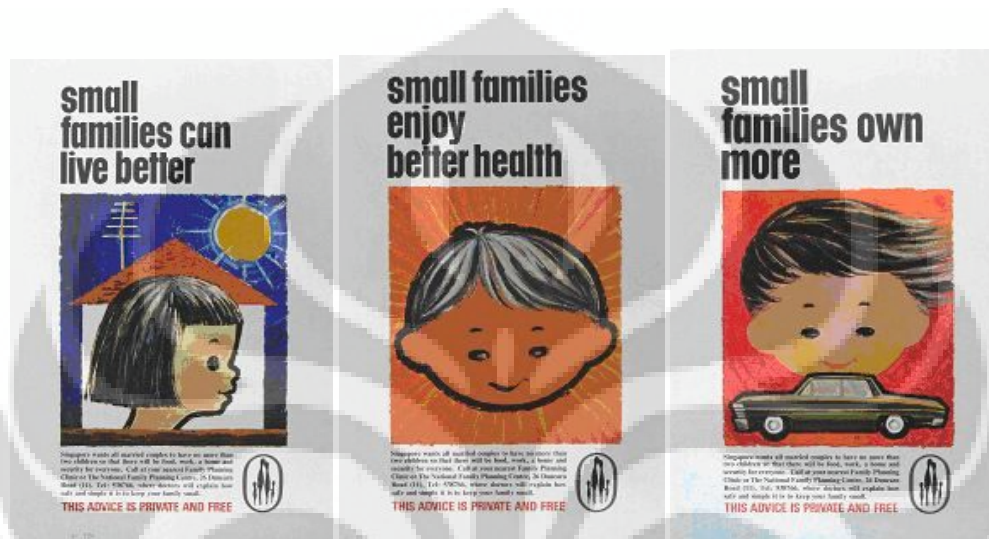
www.timesofmylife.wordpress.com/2007/08/13/my-first-national-day-on-3rd-june/

Lampiran 7**Kampanye Keluarga Berencana**

Kampanye mengenai KB berada di tempat umum yang strategis sehingga memudahkan SFPPB untuk mensosialisasikan program KB nasional.

Sumber:

<http://app.mica.gov.sg/Default.aspx?tabid=441>



Gambar di atas merupakan slogan kampanye KB sebelum tahun 1972 yang menekankan kegiatan sebagai upaya mencapai kesejahteraan bagi tiap keluarga di Singapura.

Sumber:

**[http://www.g12wcds.com/wiki/index.php?title=Sources -
SBQ %28Upper Sec SS%29 - Understanding Governance](http://www.g12wcds.com/wiki/index.php?title=Sources-_SBQ_%28Upper_Sec_SS%29_-_Understanding_Governance)**



Gambar di atas merupakan slogan kampanye KB setelah tahun 1972 yang menekankan secara khusus jumlah anak yang disarankan pemerintah.

Sumber:

<http://thelongwindingroad.wordpress.com/category/singapore/newton-circus/>



