

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
KETIDAKIKUTSERTAAN PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DALAM
PROGRAM KELUARGA BERENCANA DI KECAMATAN PUJUD
KABUPATEN ROKAN HILIR**

Oleh :

**Yayuk Kurniawati
Kurniawati.yayuk93@gmail.com**

Pembimbing : Yoskar Kadarisman

Jurusan Sosiologi Fakultas Ilmu Politik Universitas Riau

**Kampus.bina widya Jl H.R Soebrantas Km.12.5 Simp.baru pekanbaru
28293.telp/fax 0761-63277**

This research do in the Pujud subdistrict, Rokan Hilir regency it aimed to find out how form character fertile age couple out of it family planning and factors which influence out of it family planning. The tittle of research is ” *Analysis Factors To Influence Out Of It The Fertile Age Couple In Family Planning Program At Pujud Subdistrict, Rokan Hilir Regency*”. Main problems in the research is how fertile age couple character out of it family planning program and factors which influence. Population in the research is fertile age couple out of it family planning program, have a more two children. Exraction sampling in the research with purposive sampling technic. Total population out of it program family planning program in the 2011-2013 years amount 489 fertile age couple, takeable sampling 48 fertile age couple representatively of population. The method is quantitative descriptive method with quantitative and qualitative analysis data. Insrument extraction data is observation, kuesioner and guided interview as well as tabulation data in the single tabulation data and diagram. General result research of researcher show that fertile age couple out of it family planning program subjection mean of respondent attain the age 40 years old, generally elementary school graduate, have income 2.000.000,00->3.000.000,00 rupiah, moslem, majority is farmer, dominant is Java, have a 4-8 children and the last 44 fertile age couple join family planning program around 3-5 years ago. Dominant factor which influence out of it fertile age couple in research is culture, age, and health.

Keywords: Fertile Age Couple, Out of it Family Planning, Family Planning Program.

A. Pendahuluan

Latar Belakang

Program Keluarga Berencana adalah sarana untuk mencapai penurunan tingkat kelahiran.¹ Menurut BKKBN (2005), Pasangan usia subur (PUS) adalah pasangan suami istri yang istrinya berumur antara 15 sampai dengan 49 tahun atau pasangan suami-istri yang istri berumur kurang dari 15 tahun dan sudah haid atau istri berumur lebih dari 50 tahun, tetapi masih haid (datang bulan). Berdasarkan hasil Susenas tahun 2008, persentase wanita berumur 10 tahun keatas yang pernah kawin dengan jumlah anak yang dilahirkan hidup besar adalah 0-2 orang (49,72%) dan 3-5 orang (35,83%) untuk daerah perkotaan dan pedesaan. masa subur seorang wanita memiliki peran penting bagi terjadinya kehamilan sehingga peluang wanita biasanya antara 15-49 tahun. oleh karna itu untuk mengatur jumlah kelahiran atau menjarangkan kelahiran, wanita atau pasangan ini lebih diprioritaskan untuk menggunakan alat atau cara ber KB (Depkes 2008).²

Di jelaskan berdasarkan hasil data yang diperoleh dari puskesmas jumlah Pasangan Usia Subur yang ikut KB akhir Desember tahun 2011 PUS yang ikut KB 20,3 % sedangkan yang PUS tidak ikut KB 70,7 %. Jumlah PUS tahun 2012 akhir bulan Desember PUS yang ikut KB 65,6% sedangkan yang tidak ikut KB 34,4 %. Jumlah PUS tahun

2013 terdata pada bulan September PUS yang ikut KB 61,5 % sedangkan PUS yang tidak ikut KB 38,5%. Kesimpulannya PUS yang tidak ikut KB terus mengalami penurunan yang signifikan dari tahun ke tahunnya.

Perumusan Masalah

- a. Bagaimana Karakteristik Pasangan Usia Subur (PUS) yang tidak ikut Program Keluarga Berencana di Kecamatan Pujud Kabupaten Rokan Hilir?
- b. Apa faktor-faktor yang mempengaruhi Pasangan Usia Subur (PUS) tidak ikut Program Keluarga Berencana di Kecamatan Pujud Kabupaten Rokan Hilir?

Tujuan Penelitian

- a. Untuk mengetahui karakteristik PUS yang tidak ikut Program Keluarga Berencana di Kecamatan Pujud Kabupaten Rokan Hilir?
- b. Untuk mengetahui apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi PUS tidak ikut Program Keluarga Berencana di Kecamatan Pujud Kabupaten Rokan Hilir?

Kegunaan Penelitian

- a. Hasil penelitian ini di harapkan mampu menambah sumber informasi yang bermanfaat dalam usaha mengetahui analisis faktor-faktor ketidakikutsertaan Pasangan Usia Subur dalam Program Keluarga Berencana di daerah lain.
- b. Sebagai bahan masukan bagi pemerintah atau pihak-pihak terkait dalam pengambil kebijakan yang berhubungan

¹ David Lucas, Peter McDonald, Elspeth young, Chirstabel young, 1987. *Pengantar Kependudukan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University

² Suratun, (2008). *Pelayanan keluarga Berencana & Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta-Timur: Trans Info Media.

dengan Program Keluarga Berencana (KB) Terhadap Ketidakeikutsertaan PUS dalam Keluarga Berencana di Kecamatan Pujud Kabupaten Rokan Hilir.

- c. Sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya tentang Analisis faktor-faktor Ketidakeikutsertaan PUS dalam Program Keluarga Berencana.

Tinjauan Pustaka

Partisipasi masyarakat menurut Isbandi (2007: 27) adalah keikutsertaan masyarakat dalam proses pengidentifikasian masalah dan potensi yang ada di masyarakat, pemilihan dan pengambilan keputusan tentang alternatif solusi untuk menangani masalah, pelaksanaan upaya mengatasi masalah, dan keterlibatan masyarakat dalam proses mengevaluasi perubahan yang terjadi. Dalam teori ini, teori partisipasi yang dimaksud adalah bukan hanya partisipasi dari pemerintah dalam mensosialisasikan adanya Program KB, akan tetapi partisipasi dari kedua belah pihak baik masyarakat maupun pemerintah turun andil dalam mengambil bagian untuk sama-sama memberikan kesadaran akan arti pentingnya mengikuti Program KB guna membatasi kehamilan yang beruntun dan mencapai kesejahteraan keluarga dengan dua anak cukup/ lebih baik.

Sosialisasi dapat diartikan sebagai proses belajar bagi seseorang atau sekelompok orang selama hidupnya untuk mengenali pola-pola hidup, nilai-nilai dan norma sosial agar ia dapat berkembang menjadi pribadi yang bisa diterima oleh kelompoknya. Robert M.Z. Lawang, sosialisasi

merupakan proses mempelajari norma, nilai, peran dan semua persyaratan lainnya yang di perlukan untuk memungkinkan partisipasi yang efektif dalam kehidupan sosial. David B. Brinkerhoft dan White (1989:90) sosialisasi adalah suatu proses belajar peran, status, dan nilai yang diperlukan untuk keikutsertaan (partisipasi) dalam institusi sosial. James W. Vander Zanden (1986:60) mendefinisikan sosialisasi sebagai suatu proses interaksi sosial dengan mana orang memperoleh pengetahuan, sikap, nilai dan perilaku esensial untuk keikutsertaan (partisipasi) efektif dalam masyarakat.³

Webber mengklasifikasikan tindakan sosial menjadi empat jenis, yaitu:

- a. Tindakan Tradisional

Tindakan sosial dalam buku berjudul "*The Problem of Sociology*", tindakan tradisional dalam pelaksanaannya terdapat batasan antara suatu kegiatan yang bermakna dan tidak bermakna dan dapat dijelaskan dengan interpretative sosiologi. Ini karena tindakan tradisional adalah tindakan yang dilakukan dibawah pengaruh adat dan kebiasaan. Hal tersebut dilakukan secara sadar dan berdasarkan pada tindakan yang tradisional, bahkan tindakan tersebut mengandung nilai subjektif dan tidak dapat dipahami (Lee: 176).

- b. Tindakan Afektif

Tindakan ini terjadi dibawah pengaruh keadaan emosional seseorang, tindakan afektif juga memiliki sifat naluriah, tidak sadar atau tidak dapat dimengerti dan hanya dapat dijelaskan oleh psikologi dan psikoanalisa.

³ Damsar, 2011. *Pengantar Sosiologi Pendidikan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group

Tindakan afektif ditandai dengan fakta bahwa tindakan tersebut tidak membawa tujuan untuk berakhir, tetapi sebagai tujuan itu sendiri dan murni untuk kepentingan dirinya sendiri (Lee: 177).

- c. Tindakan berorientasikan nilai Rasionalitas Tindakan berorientasikan nilai dijunjung tinggi oleh fakta yang individual dikendalikan untuk mengesampingkan suatu yang ideal. Berpegang pada agama, politik atau lainnya sehingga menyebabkan tidak memperhitungkan pertimbangan lain yang relevan (Lee: 177).
- d. Tindakan Instrumental Yaitu tindakan sosial yang dilaksanakan dengan pertimbangan tertentu antara usaha, manfaat dan tujuan yang ingin didapat oleh orang tersebut. tindakan sosial ini adalah tindakan paling rasional diantara tindakan sosial lainnya.⁴

Faktor-faktor Ketidakikutsertaan PUS Dalam Program KB

Kajian yang dilakukan oleh Fadizah A Siregar, Tahun 2003 dibawah ini uraian hasil penelitian yang disampaikan oleh Fadizah Siregar adalah sebagai berikut:

- Faktor Agama Bagi para pemeluk agama Bagi para pemeluk agama merencanakan jumlah anak adalah menyalahi kehendak Tuhan. Kita tidak boleh

mendahului kehendak Tuhan apalagi mencegah kelahiran anak dengan menggunakan alat kontrasepsi supaya tidak hamil. Langkah utama untuk mengatasi hal ini adalah menemui tokoh-tokoh atau ulama dari agama tersebut untuk menjelaskan bahwa merencanakan keluarga untuk membantu Keluarga Kecil adalah tidak bertentangan dengan agama.

- Faktor Ekonomi Anak dipandang sebagai tenaga kerja yang dapat membantu meningkatkan ekonomi keluarga sehingga mempunyai banyak anak akan banyak tambahan pendapatan yang akan diperoleh. Hal ini memang suatu kenyataan dan benar, tetapi belum diperkirakan nasib anak itu sendiri apakah anak itu memang bisa diharapkan pendidikannya dan masa depannya. Kalan hal ini dipertimbangkbeginuan, mempunyai banyak anak malah menjadi beban dan masalah.
- Faktor Budaya Budaya dari suatu masyarakat yang memberikan nilai anak laki-laki lebih dari anak perempuan atau sebaliknya. Hal ini akan memungkinkan satu keluarga mempunyai banyak anak Bagaimana kalau keinginan untuk mendapatkan anak laki-laki atau perempuan tidak terpenuhi mungkin akan menceraikan istrinya dan kawin lagi agar terpenuhi keinginan memiliki anak laki-laki ataupun anak perempuan. Disini contohnya suku Batak lebih menginginkan anak Lak-laki

⁴Lee, David dan Howard Newby. 1984. *"The Problem of Sociology"*. London: Hutchinson & Co. (Publisher) Ltd. Teori Tindakan Sosial Max Weber, <http://www.drzpost.com/reading-121-Teori-Tindakan-Sosial-Max-Weber.html>. (Diunduh tanggal 27 Maret 2013 Di Posting Oleh Yelsi Gusmaini 10.39 wib)

dalam keluarga sebagai penerus keturunan.⁵

- Faktor Usia

Tujuan pendewasaan usia perkawinan selain untuk mengendalikan kelahiran, oleh karena semakin tua usia orang kawin berarti semakin sedikit waktu masa reproduktif yang dimiliki oleh Pasangan Usia Subur (PUS), juga bermanfaat untuk mengurangi resiko kehamilan. Resiko yang mungkin dapat terjadi pada ibu yang yang terlalu muda untuk hamil antara lain: keguguran, tekanan darah tinggi, keracunan kehamilan, timbulnya kesulitan persalinan, bayi berat lahir rendah, membesarnya air seni ke vagina, keluarnya gas dan feses ke vagina atau bisa kanker leher rahim (BKKBN, 2006:2). Anjuran melalui program KB yang disarankan dalam pendewasaan usia perkawinan adalah meningkatkan batas usia perkawinan minimal usia 20 tahun untuk perempuan dan minimal usia 25 tahun untuk pria (BKKBN, 1992:21).⁶

- Faktor Pendidikan

Debuur dkk (2002) menemukan pengaruh umur, jumlah anak dan pendidikan terhadap pengetahuan alat/cara KB modern, pengetahuan sumber KB, pemakaian alat/cara KB dan pilihan fertilitas. Semakin tua umur, semakin banyak jumlah anak dan semakin tinggi pendidikan, semakin besar

peluang mengetahui suatu alat/cara KB modern, semakin besar peluang mengetahui suatu sumber KB, semakin besar peluang membatasi kelahiran dan semakin besar peluang memakai alat/cara KB. Akan tetapi, studi dilakukan untuk semua perempuan kawin usia 15-49 tahun.⁷

Konsep Keluarga Berencana (KB) Pengertian Keluarga Berencana Nasional

Dalam usaha untuk meningkatkan kesejahteraan bangsa, pemerintah telah dan sedang melakukan pembangunan di segala bidang, termasuk usaha-usaha untuk mengatasi masalah kependudukan. Berbagai masalah kependudukan tersebut meliputi antara lain pertumbuhan penduduk yang tinggi, penyebaran penduduk yang tidak merata, penduduk usia muda yang besar, dan kualitas sumber daya manusia yang masih relatif rendah. Untuk mengatasi salah satu masalah kependudukan tersebut, pemerintah sejak Pelita I telah melakukan usaha mendasar melalui program Keluarga Berencana (KB), yang sejak Pelita V berkembang menjadi gerakan KB Nasional.

B. Metoda Penelitian Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Pujud. Kecamatan Pujud yang mempunyai Desa/Kelurahan sebanyak 23 Desa di tetapkan lokasi penelitian ini sebanyak 3 Desa yaitu: Desa Air Hitam, Desa Sei Meranti dan Desa Pondok Kresek. Penetapan ketiga Desa ini sebagai lokasi penelitian didasarkan atas pertimbangan bahwa

⁵Fadizah A Siregar, 2003. *Pengaruh nilai anak dan jumlah anak pada keluarga terhadap NKKBS*. USU: Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat

⁶ Ida Putu Mudita, 2009. *Jurnal Kependudukan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia*. BKKBN: Provinsi Bali

⁷ Puslitbang KB Dan Kesehatan Reproduksi Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional 2009

tiga Desa ini mempunyai PUS yang tidak ikut ber-KB relatif tinggi.

Populasi dan Sampel

Penelitian ini yang menjadi populasinya adalah Istri dari pasangan usia subur yang pada saat ini tidak mengikuti program KB dengan kriteria jumlah anak lebih dari 2 orang.

Pemilihan sample peneliti menggunakan purposive sampling (Purposive Sampling) yaitu pengambilan sampel dengan menggunakan kriteria sebagai berikut:

- ✚ Responden adalah Pasangan Usia Subur (Istri)
- ✚ Pada saat ini tidak mengikuti program KB
- ✚ Mempunyai anak lebih dari 2

Berdasarkan kriteria di atas maka ditetapkan pada masing-masing Desa sampel diambil sebanyak 10% dari populasi untuk dijadikan sampel maka besarnya sampel pada masing-masing desa studi diketahui jumlah sampel pada masing-masing Desa studi dimana Desa Air Hitam sebanyak 19 orang, Desa Sei.Meranti 16 sebanyak orang, Desa Pondok Kresek sebanyak 13 orang.

Data Primer

Data primer yaitu dari responden seperti identitas responden meliputi umur, pekerjaan, pendapatan perbulan, tingkat pendidikan, serta data primer lainnya yang dipandang perlu oleh peneliti. Kemudian data primer juga diperoleh dari hasil wawancara keluarga Pasangan Usia Subur (PUS), Bidan yang bergerak di bidang Program Keluarga Berencana (KB).

Data Sekunder

Data sekunder yaitu berupa data diperoleh dari Kantor Camat seperti data jumlah penduduk,

keadaan geografis Kecamatan dan dari Puskesmas Kecamatan seperti data rekapitulasi kegiatan program KB terhitung 3 tahun terakhir, monografi Desa-desa Lokasi penelitian.

Teknik Pengumpulan Data

Observasi

Dalam observasi ini, peneliti mengamati seluruh Pasangan Usia Subur (PUS) yang tidak mengikuti Program Keluarga Berencana dengan memperhatikan jumlah anak yang dimiliki setiap Pasangan Usia Subur (PUS).

Wawancara Terpimpin

Dalam teknik wawancara, peneliti mewawancarai kepada Pasangan Usia Subur yang tidak mengikuti Program Keluarga Berencana (KB) dengan daftar pertanyaan meliputi : nama, umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, suku, agama, pendapatan istri dalam satu bulan, jumlah anak, tidak ikut program KB.

Angket

Pertanyaan dalam angket dapat berupa pertanyaan terbuka dan tertutup. Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu dengan memakai kuisioner. Data yang diperoleh kemudian akan diolah dengan menggunakan program komputer SPSS versi 16,0 untuk mempermudah dilakukan pengolahan data.

Analisa Data

Penelitian ini akan menggunakan analisis kuantitatif deskriptif. Metode kuantitatif deskriptif dalam penelitian ini data-data yang diperoleh akan diolah dengan pendekatan kuantitatif deskriptif.

C. Hasil Penelitian

Karakteristik Pasangan Usia Subur Yang Tidak Ikut Program KB Di Desa Studi

Umur

Berdasarkan dari hasil penelitian di Desa studi diketahui umur responden rata-rata responden di Desa studi adalah termasuk dalam kategori lanjut usia, dimana terdapat lebih dari setengah responden adalah berumur diatas 40 tahun. Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi responden untuk mengikuti program KB. Sesuai dengan hasil wawancara yang dilakukan responden mengatakan bahwa jika dengan kondisi umur yang tergolong lanjut usia jika dipaksakan untuk tetap mengikuti program KB takut akan berdampak buruk terhadap kondisi kesehatan.

Pendidikan

Berdasarkan dari hasil penelitian diketahui tingkat pendidikan responden dominan responden memiliki tamatan sekolah dasar meskipun responden hanya tamatan SD responden sudah sangat mengetahui akan pentingnya program KB. Akan tetapi kesadaran responden untuk mengikuti program KB sangatlah rendah. Sebaliknya responden yang bahkan tingkat pendidikannya terbilang tinggi juga tidak adanya kesadaran untuk mengikuti program KB.

Pendapatan

Berdasarkan dari hasil penelitian, diketahui tingkat pendapatan responden umumnya responden memiliki pendapatan yang tergolong sedang yaitu berkisar 2.000.000–3.000.000. Jika dikaitkan dengan jumlah anaknya cukup banyak yaitu 4-8 orang. Berdasarkan wawancara dengan salah satu responden mengatakan bahwa

dengan kondisi ekonomi yang pendapatannya tergolong sedang harus membiayai anak-anak yang cukup banyak lebih baik uangnya di gunakan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dari pada untuk mengikuti program KB. Sedangkan responden yang tidak bekerja hanya mendapatkan uang belanja dari suaminya juga berpendapat yang sama dengan responden yang mempunyai penghasilan sendiri.

Agama

Berdasarkan dari hasil penelitian, diketahui agama yang dianut oleh responden diketahui bahwa responden di Desa studi adalah mayoritas masyarakatnya beragama Islam.

Pekerjaan

Berdasarkan dari hasil penelitian, diketahui jenis pekerjaan responden bahwa pekerjaan responden adalah mayoritasnya memiliki pekerjaan sebagai petani yang lebih dominan. Pekerjaan sebagai petani yang dimaksud disini ada yang sebagai petani karet dan petani sawit sesuai dengan lahan desa yang cocok sekali untuk lahan pertanian. Sedangkan yang minoritasnya adalah responden yang tidak bekerja tergolong sebagai ibu rumah tangga saja hanya mendapat penghasilan dari suami perbulannya sebagai uang belanja yang sudah dijatah.

Suku

Berdasarkan dari hasil penelitian di Desa studi, diketahui ada beberapa jenis suku responden bahwa masyarakat di Desa studi adalah mayoritas respondennya memiliki beraneka ragam suku bangsa, akan tetapi yang lebih dominan dalam penelitian ini adalah masyarakat yang bersuku Jawa dan

Melayu, sedangkan Batak dan Mandailing melengkapinya.

Jumlah Anak

Berdasarkan dari hasil penelitian, diketahui jumlah anak dalam satu keluarga responden bahwa responden di Desa studi adalah Ibu-ibu yang masih tergolong berusia produktif dan sangat mungkin mempunyai anak lebih dari satu dalam satu keluarga. Dapat dilihat dari jumlah anak yang dimiliki yaitu 4-8 orang. Hal ini cukup membuktikan bahwa pandangan makna anak sebagai sumber rezeki bagi orangtua tidak dapat dipungkiri lagi.

Pelaksanaan Program Keluarga Berencana Pengetahuan Tentang Keluarga Berencana

Pengetahuan responden tentang program KB terlihat dari persentase responden yang mengetahui Program KB tinggi sekali dibandingkan dengan yang tidak tahu pada saat ini. Untuk melihat darimana saja responden mengetahui informasi tentang Program KB diketahui bahwa masyarakat di Desa studi sudah cukup mengetahui Program Nasional Pemerintah yaitu Program KB. Hal ini terlihat dari persentase responden yang mengetahui Program KB dari Petugas KB lebih dominan. yaitu sedangkan dengan sumber lain seperti Bidan kampung juga menjadi informasi kedua setelah petugas KB.

Sosialisasi Program Keluarga Berencana

Berdasarkan hasil penelitian untuk melihat, bagaimana bentuk sosialisasi yang dilakukan oleh pihak kesehatan kepada masyarakat di Desa studi dan untuk membantu memberi informasi terhadap adanya program keluarga berencana di Desa

studi penelitian diketahui bahwa responden di Desa studi penelitian bahwa masih ada yang belum mendapat sosialisasi kesehatan dari petugas kesehatan Kecamatan. Meskipun sosialisasi sudah dilakukan dengan terbilang baik hingga 60,4 %, tetapi masih ada Desa studi yang tidak mendapat penyuluhan kesehatan yaitu Desa Air Hitam adalah salah satu Desa yang terisolir di Kabupaten Rokan Hilir.

Hal ini diperkuat oleh pernyataan berdasarkan wawancara dengan responden bernama Ibu Rodiah berumur 49 tahun mempunyai anak 8 orang di Desa Air Hitam. Berikut hasil wawancara peneliti kepada narasumber.

➤ Apakah saat ini ada sosialisasi kesehatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan di Desa ini?.

“Di desa ini dek, sekarang ini sudah tidak ada sosialisasi dari petugas kesehatan. Dulunya memang ada dilakukan, tapi sekarang tidak ada lagi penyuluhan kesehatan seperti tentang KB apalagi setelah banjir melanda desa, penyuluhan kesehatan berhenti ”. (Minggu, 16 Februari 2014 Pukul 14.25 wib).

Sementara disisi lain pernyataan berdasarkan wawancara dengan Petugas Kesehatan yaitu Bidan KB yang bernama Ibu Nur Afni AM.Keb selaku pegawai Kesehatan Puskesmas Kecamatan Pujud yang turut serta dalam penyuluhan kesehatan di desa-desa studi penelitian setiap bulannya bertentangan dengan pernyataan responden diatas. Berikut hasil wawancara peneliti kepada narasumber.

➤ Apakah pihak dari petugas kesehatan melakukan sosialisasi atau penyuluhan tentang

kesehatan khususnya seputar program KB?

“Kami sering melakukan penyuluhan ke sana (Air Hitam), bahkan lebih dari 4 x dalam sebulan melakukan kunjungan penyuluhan kesehatan, khususnya tentang program Keluarga Berencana. Desa Air Hitam pun menjadi prioritas utama dalam penyuluhan kesehatan paska Banjir. Memang benar di Desa Air Hitam, tidak ada petugas KB, tapi akan di rujuk di adakan petugas KB khususnya di Desa Air Hitam Tahun 2014 ini. Jika penjelasan masyarakat bahwa tidak adanya penyuluhan kesehatan di Desa Air Hitam, itu tidak benar, mungkin saja waktu diadakannya penyuluhan kesehatan khususnya Program Keluarga Berencana, masyarakat khususnya Ibu-ibu malas untuk datang atau lebih memilih bekerja daripada datang ke kegiatan penyuluhan dari petugas kesehatan Kecamatan.”
(Rabu, 19 Febuari 2014 Pukul 09.13 wib)

Untuk melihat, jumlah petugas kesehatan yang ada di Desa studi masyarakat yang membantu memberi informasi terhadap adanya program keluarga berencana diketahui bahwa jumlah petugas kesehatan sudah tersebar di Desa-desi studi sudah adanya penyediaan petugas kesehatan di desa-desa tersebut, tetapi jumlah petugas kesehatan masih belum memadai dan memfasilitasi dengan persentase sangat minim yaitu 39,6 % dari < 2 orang petugas kesehatan.

Jenis-Jenis Program Keluarga Berencana

Pengertian Kontrasepsi

Kontrasepsi berasal dari kata ‘kontra’ yang berarti mencegah/menghalangi dan ‘konsepsi’ yang berarti pembuahan atau pertemuan antara sel telur dengan sperma. Jadi kontrasepsi dapat diartikan sebagai suatu cara untuk mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur dengan sperma.

Jenis-Jenis Keluarga Berencana Yang Pernah Di Gunakan

a. Suntik KB

b. Pil Kontrasepsi

c. Implant

Jenis-jenis KB yang sering di gunakan oleh responden yang dulunya pernah KB, tetapi sekarang tidak KB lagi. Dari banyak jenis-jenis KB yang di anjurkan oleh pemerintah terhadap adanya program keluarga berencana, apa saja yang paling di minati responden di Desa studi penelitian diketahui bahwa masyarakat di Desa studi pengambilan sample dapat dilihat bahwa responden yang dulunya pernah ber KB lebih meminati jenis KB suntik dan Pil KB.

Hal ini diperkuat oleh pernyataan berdasarkan wawancara dengan Petugas Kesehatan yaitu Bidan KB yang bernama Ibu Nur Afni AM.Keb selaku pegawai puskesmas. Berikut hasil wawancara peneliti kepada narasumber.

➤ Dulu yang pernah mengikuti program KB setelah akhirnya berhenti, jenis KB apa yang paling diminati oleh kaum Ibu-ibu?

“Di Kecamatan Pujud khususnya Dek, yang paling banyak di gunakan yaitu jenis KB Suntik dan Pil KB. Kalau Implant sangat

jarang sekali karena Implant kan penggunaannya tahunan, jadi Ibu-ibu kurang meminati jenis KB Implant. Kemudian untuk jenis MOP dan IUD/IUS Kecamatan Pujud tidak mendapatkannya dari Kabupaten/Provinsi” (Sabtu, 22 Februari 2014 Pukul 10.01 wib).

Dalam hal ini responden yang sama sekali dari awal tidak pernah mengikuti program KB itu memiliki alasan salah satunya mendapat larangan dari suaminya yang berstatus sebagai untadz, yang berasumsi bahwa KB itu haram hukumnya. Hal ini diperkuat oleh pernyataan berdasarkan wawancara dengan responden bernama Buk Ema, usia 39 tahun Desa Sei.Meranti bersuamikan ustadz dengan mempunyai 7 orang anak 1 meninggal.

➤ Apa alasan Ibu yang memang dari awal tidak mengikuti program KB di Desa ini?

“ Koyok ngene loh dek, setenane gelem ikut KB, ora enak juga kalau terus ngelagherke anak. Karo jumlah anak yang wes akeh , tapi bojo ibuk ngelarang ikut KB, opo meneh bojoku wongnge ustadz yang fanatik agama yang menurute kalau KB iku nolak rezeki anak sengko tuhan dan haram jare’e”.(Kamis, 6 Februari 2014 Pukul 14.11 wib).

D. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pasangan Usia Subur (Pus) Tidak Ikut Program Keluarga Berencana

Responden yang dulunya pernah ikut program KB dijelaskan bahwa sebelumnya responden pernah mengikuti program KB yaitu dengan frekuensi sebanyak 44 orang dengan persentase 91,6% dan 4 orang yang sama sekali tidak pernah mengikuti program KB dari awal sampai

sekarang dengan persentase 8,3%.Hal ini diperkuat dengan berdasarkan wawancara kepada responden Buk Rika suku Mandailing Desa Pondok Kresek memiliki anak 6 orang yang dulunya pernah KB dan hanya ibu rumah tangga.

➤ Apakah sebelumnya ibu pernah ikut program KB?

“Dulunya iya dek, ibuk pernah ikut program KB, sekarang berhenti karena tidak cocok di badan sakit-sakitan, kepala juga pusing-pusing makanya sekarang berhenti kasihan badannya kalau maksa KB (Senin 3 Februari 2014 Pukul 10.21 wib).

Dalam hal ini dijelaskan juga rentang tahun responden yang sebelumnya sempat mengikuti program KB ini dengan rentang waktu yang cukup terbilang lama.untuk melihat berapa lamanya responden yang dulunya pernah mengikuti program KB dijelaskan bahwa rentang tahun responden yang sebelumnya pernah mengikuti program KB mayoritasnya yaitu 3-5 tahun yang lalu sebanyak 31 orang dengan persentasi 64,5%. Sedangkan yang minoritasnya sama sekali tidak pernah KB dari awal hanya 4 orang dengan persentasi 8,3%.

Penelitian Faktor-faktor ini pastinya juga sudah ditemukan dalam kajian terdahulu seperti kajian Fadizah A. Siregar (2003)mengatakan ada 3 faktor yang dominan dalam ketidakikutsertaan ber-KB yaitu faktor Agama, Ekonomi dan Budaya. Sementara itu sama halnya yang dilakukan penelitian di Desa studi, peneliti menemukan beberapa faktor-faktor penyebab responden dalam ketidakikutsertaannya terhadap

program keluarga berencana yaitu sebagai berikut:

Faktor Agama

Berdasarkan hasil penelitian dijelaskan bahwa responden yang mendapat larangan ber-KB dengan jawaban (Ya) bahwa faktor agama mempengaruhi mereka tidak KB adalah adanya larangan dari suaminya yang berprofesi sebagai Ustadz. Persepsi suami yang beranggapan bahwa KB itu bersifat Haram dilarang oleh Agama, dengan cara menunda kehamilan tidak baik menolak rezeki dan amanah yang diberikan Tuhan.

Faktor agama bagi responden disini tidak terlalu melatarbelakangi dalam alasan ketidakikutsertaan ber KB. Berdasarkan wawancara dengan responden tidak banyak yang mengungkapkan alasan agama sebagai satu-satunya alasan tidak KB. Jika di lakukan analisis tabel silang tentang jumlah anak dan alasan tidak mengikuti KB maka diperoleh informasi bahwa responden yang mengatakan faktor agama tidak mempengaruhi dan mempunyai jumlah anak 4-8 sebanyak 19 orang (39,5%).

Faktor Ekonomi

Berdasarkan hasil penelitian dalam melihat apakah faktor ekonomi cukup berpengaruh terhadap ketidakikutsertaan responden dalam ber-KB dijelaskan faktor ekonomi juga tidak terlalu menjadi alasan penting bagi responden untuk tidak ber-KB dengan persentasi responden yang menjawab (ya) bahwa faktor ekonomi menjadi alasan tidak ber-KB yaitu 22,9% sedangkan yang menjawab (tidak) yaitu 77,1% kemudian berdasarkan wawancara dengan responden yang tidak KB dengan alasan, pendapatannya

tergolong rendah adalah responden yang hanya sebagai Ibu Rumah tangga saja yang hanya memperoleh pendapatan dari suaminya sebagai uang belanja untuk kebutuhan sehari-hari keluarga.

Faktor ekonomi terhadap responden saat ini tidak terlalu menjadi ukuran penting dalam alasan ketidakikutsertaan ber-KB. Hal ini ditandai dengan respon responden yang menjawab bahwa faktor ekonomi tidak menjadi satu-satunya tolok ukur dalam memutuskan ketidakikutsertaannya ber-KB. Jika di lakukan analisis tabel silang tentang jumlah anak dan alasan tidak mengikuti KB maka diperoleh informasi bahwa responden yang mengatakan bahwa faktor ekonomi mempengaruhi dan mempunyai jumlah anak 4-8 sebanyak 7 orang (14,5%). Sehingga dijelaskan pengaruh ekonomi keluarga tidak terlalu mempengaruhi ketidakikutsertaan dalam ber-KB.

Faktor Budaya

Berdasarkan hasil penelitian sejauh mana pengaruh budaya terhadap ketidakikutsertaan responden dalam KB dijelaskan bahwa faktor budaya ternyata sangat mendominasi dari beberapa faktor-faktor yang lain dengan jawaban (ya) yaitu 66,7% dan (tidak) 33,35%. Dalam penelitian ini ternyata masih banyak responden yang beranggapan bahwa rezeki itu datang dari anak (rezeki anak itu ada saja dan rezeki anak itu masing-masing).

Faktor budaya pada saat ini, lebih menonjol bahwa ternyata masih ada anggapan banyak anak banyak rezeki sangatlah "*klise*" sekali dan masih terkonsep dalam pikiran masyarakat. Meskipun dengan kondisi ekonomi yang tidak tinggi dan memiliki anak dengan jumlah

yang cukup banyak masih saja menjadi tradisi responden. Jika di lakukan analisis tabel silang tentang jumlah anak dan alasan tidak mengikuti KB maka diperoleh informasi bahwa responden yang mengatakan bahwa faktor budaya mempengaruhi dan mempunyai jumlah anak 4-8 sebanyak 15 orang (31,25%). Berdasarkan hasil penelitian, faktor budaya cukup terbilang dominan menjadi salah satu alasan responden tidak ikut KB. Hal ini terlihat dengan kapasitas yang menjawab (ya) lebih banyak dari yang menjawab (tidak).

Faktor Usia

Berdasarkan hasil penelitian dalam melihat responden yang menyatakan faktor usia sangat berpengaruh dan menjadi alasan kuat responden tidak KB, faktor usia sama-sama cukup mendominasi dengan faktor budaya sebelumnya. Hal ini dikarenakan hampir 52,1% dari responden yang tidak ikut KB menjawab (ya) dengan alasan usia.

Rentang usia merupakan salah satu alasan responden untuk memutuskan ikut tidaknya dalam program KB. Keinginan responden untuk mempunyai keturunan yang cukup banyak akan menjadi terhambat jika usia yang sudah terbilang lansia, hal ini akan berakibat terhadap kesehatan responden. Jika di lakukan analisis tabel silang tentang jumlah anak dan alasan tidak mengikuti KB maka diperoleh informasi bahwa responden yang mengatakan bahwa faktor usia mempengaruhi dan mempunyai jumlah anak 4-8 sebanyak 11 orang (22,9%). Berdasarkan hasil penelitian, dapat dijelaskan bahwa pengaruh usia sangat mempengaruhi ketidakikutsertaan dalam ber-KB dan

berdampak terhadap jumlah anak yang dimiliki. Dominannya responden yang memiliki anak 4-8 orang.

Faktor Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian, dijelaskan bahwa faktor pendidikan tidak cukup berpengaruh terhadap alasan ketidakikutsertaan responden dalam ber-KB. Meskipun tingkat pendidikan responden mayoritas Sekolah Dasar (SD), hal ini tidak menutup pengetahuan responden terhadap Program KB yang sekarang bisa diketahui dimana saja seperti Bidan Desa yang hampir setiap Desa memiliki petugas kesehatan seperti Bidan dan Mantri.

Jika di lakukan analisis tabel silang tentang jumlah anak dan alasan tidak mengikuti KB maka diperoleh informasi bahwa responden yang mengatakan bahwa faktor pendidikan tidak mempengaruhi dan mempunyai jumlah anak 4-8 sebanyak 19 orang (39,5%) dapat dijelaskan bahwa faktor pendidikan tidak begitu mempengaruhi keputusan responden untuk tidak mengikuti KB.

Faktor Kesehatan

Untuk melihat faktor kesehatan apasaja yang banyak di keluhkan responden sehingga tidak ikut Program Keluarga Berencana, dijelaskan yang menjadi faktor ketidakikutsertaan responden dalam ber-KB selain faktor sosio-demografi ada juga yang lebih spesifik yaitu faktor kesehatan dari responden sendiri. Faktor usia 23 orang yaitu 47,91% dan keinginan punya anak lagi 13 orang yaitu 27,0% yang dominan. Hal ini terbilang wajar karena antara usia lansia dan usia produktif sama-sama dominan dari responden.

Hal ini diperkuat oleh pernyataan berdasarkan wawancara dengan responden bernama Ibu Tiurma berusia 48 tahun yang mempunyai anak 11 orang di Desa Pondok Kresek. Berikut hasil wawancara peneliti kepada narasumber.

- Seperti apa keluhan yang dirasakan jika harus memutuskan untuk berhenti mengikuti program KB?

“Begini dek, dulu saya pernah mengikuti program KB, tapi sekarang tidak karena tidak cocok karena dulu sering pendarahan, badan jadi lemes bawaannya, lagian usia tidak muda lagi jadi berhenti KB”.(Selasa, 4 Februari 2014 Pukul 14.17 wib).

Dalam penelitian ini ditemui beberapa responden yang mempunyai anak lebih dari 2 dan masih ingin mempunyai anak lagi. Jika di lakukan analisis tabel silang tentang jumlah anak dan alasan tidak mengikuti KB maka diperoleh informasi bahwa responden yang mengatakan bahwa faktor kesehatan dijelaskan alasan responden dominannya yang tidak mengikuti KB dengan alasan lanjut usia dan keinginan punya anak lagi.

Arti Anak Dalam Keluarga

Anak dalam keluarga mempunyai banyak nilai baik moril maupun materil. seperti keluarga yang bersuku selain daripada suku Jawa seperti suku Batak dan Mandailing dalam penelitian ini bahwa kehadiran anak laki-laki sangat menyenangkan dan memberi kebanggaan tersendiri. Jika di lakukan analisis tabel silang tentang jumlah anak dan alasan tidak mengikuti KB maka diperoleh informasi bahwa responden yang

mengatakan bahwa faktor arti anak mempengaruhi dengan dominannya anak “sebagai sumber rezeki”.Dijelaskan bahwa kehadiran anak didalam keluarga mempunyai nilai yang beranekaragam baik moril maupun materil. Dalam penelitian ini, orangtua menganggap bahwa anak sebagai sumber rezeki, kehadiran anak adalah anugrah Tuhan, sebagai beban orangtua yang cukup dominan. Sedangkan minoritasnya anak sebagai perawat orangtua kelak dimasa tua dan sebagai penerus keturunan dalam keluarga seperti suku Batak dan Mandailing.

E. Penutup

Kesimpulan

- a. Karakteristik Pasangan Usia Subur yang tidak mengikuti KB di Kecamatan Pujud Kabupaten Rokan Hilir mayoritas berumur diatas 40 Tahun . Dominan responden memiliki tingkat pendidikan Sekolah Dasar (SD). Mayoritas pendapatan responden Rp.2.000.000->3.000.000. Pada umumnya agama responden beragama Islam. Mayoritas pekerjaannya petani. Kebanyakan suku responden Jawa.Memilikitanggunganan anak mayoritas 4-8 orang dalam satu keluarga.Pasangan usia Subur yang sebelumnya pernah ikutserta dalam Program KB 44 responden yaitu 91,6% dengan rentang tahun 3-5 tahun yang lalu yaitu 64,5%.
- b. Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakikutsertaan Pasangan Usia Subur dalam penelitian ini yang dominannya yaitu faktor Budaya dengan masih banyaknya beranggapan banyak anak banyak rezeki, faktor usia yang menjadi alasan paling dasar responden tidak ber-KB dan faktor kesehatan

dari responden sendiri dalam kondisi fisik rentan dengan efek samping berat badan naik, badan saki-sakitan dan pendarahan bagi yang sebelumnya pernah KB hingga memutuskan sekarang berhenti KB.

Saran

- a. Saran peneliti diharapkan untuk responden agar turut berpartisipasi dalam mengikuti program keluarga berencana, agar tercapainya Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS). Dengan memiliki anak 2 anak lebih baik. Sehingga tercapai kehidupan yang sejahtera untuk anak dan keluarga tentunya.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwini Kartoyo, 1981. *Dasar-dasar Demografi*. Jakarta: Lembaga Demografi Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia
- Bertand, J. (1980). "Audience Research for Improving Family Planning Communication Program" The Community and Family Study Centre, Chicago.
- BKKBN: Informasi Gerakan KB Nasional. *Sasaran Pembangunan Jangka Panjang I*. Jakarta: 1994.
- Conyers Diana. (1991). *Perencanaan Sosial di Dunia ketiga*. Yogyakarta: UGM Press.
- Damsar, 2011. *Pengantar Sosiologi Pendidikan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- David Lucas, Peter McDonald, Elspeth young, Chirstabel young, 1987, *Pengantar Kependudukan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University
- Elly M Setiadi & Usman Kolip, 2011. *Pengantar Sosiologi "Pemahaman Fakta dan Gejala Permasalahan Sosial: Teori Aplikasi dan Pemecahannya"*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Fadizah A Siregar, 2003. *Pengaruh nilai anak dan jumlah anak pada keluarga terhadap NKKBS*. USU: Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat
- Holil Soelaiman, (1980). *Partisipasi Sosial dalam Usaha Kesejahteraan Sosial*. Bandung
- Husaini Usman & Purnomo Setiady Akbar, 2008. *Metodelogi Penelitian Sosial*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Isbandi Rukminto Adi, (2007). *Perencanaan Partisipatoris Berbasis Aset Komunitas: dari Pemikiran Menuju Penerapan*. Depok: FISIP UI Press.
- Ida Putu Mudita, 2009. *Jurnal Kependudukan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia*. BKKBN: Provinsi Bali
- J. Dwi Narwoko & Bagong Suyanto, 2011. *Sosiologi Teks Pengantar dan Terapan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Lee, David dan Howard Newby, 1984. *"The Problem of Sociology"*. London: Hutchinson & Co. (Publisher) Ltd. Teori Tindakan Sosial Max Weber,

- <http://www.drzpost.com/reading-121-Teori-Tindakan-Sosial-Max-Weber.html>. (Diunduh tanggal 27 Maret 2013 Di Posting Oleh Yelsi Gusmaini 10.39 wib)
- Lampiran Jumlah peserta KB Menurut Tempat Pelayanan dan Unmet need per kabupaten/kota hasil pendataan keluarga Tahun 2009
- Lestari Handayani dkk, 2012. *Kajian Undang-Undang No.36 Tahun 2009 Terkait Program Kb Berkualitas Dalam Mewujudkan Norma Keluarga Kecil Bahagia Dan Sejahtera*. Jakpus: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan lpd@litbang.depkes.go.id (Diakses 06-09-2013 15:59:23 wib)
- Osman Bulan Sambosir, 2009. *Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ber-KB Pasangan Usia Subur Muda Di Indonesia*. Jakarta: Puslitbang KB dan Kesehatan Reproduksi BKKBN
- Said Rusli, 1996. *Pengantar Ilmu Kependudukan*. Jakarta: PT Pustaka LP3ES Indonesia
- Sri Moertiningsih Adioetomo, 2011. *Dasar-dasar Demografi*. Jakarta: Salemba Empat
- UUD 1945 Tentang Kependudukan NKRI
- Sri Harjati Hatmadji, 1981. *Dasar-dasar Demografi 'Fertilitas'*. Jakarta: Lembaga Demografi Fakultas UI
- Suratun, (2008). *Pelayanan keluarga Berencana & Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta Timur: Trans Info Media.
- Teori Tindakan Sosial Max Weber, <http://www.drzpost.com/reading-121-Teori-Tindakan-Sosial-Max-Weber.html>. (Diunduh tanggal 27 Maret 2013.
- Taswin Yakop, 2006. Profil Kesehatan Propinsi Riau. (Diakses Selasa 10-November-2013 15:17 wib)
- Wikonjosastro H, (2005). *Ilmu Kebidanan Edisi Ketiga*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka sarwono Prawihardjo
- www.Indonesiadata.co.id: 6 November 2013, (Diakses Rabu, 22.51 wib)