

**PENGARUH PROGRAM KB GRATIS BAGI MASYARAKAT MISKIN
TERHADAP ANGKA PARTISIPASI PASANGAN USIA SUBUR
DI KECAMATAN LEDOKOMBO KABUPATEN JEMBER**

Oleh :

Zulfa Ainiyah (1410511006)

Pembimbing : Dr. Emy Kholifah R., M.Si

Program Studi Ilmu Pemerintahan
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Muhammadiyah Jember

Jl. Karimata 49 Telp./Fax (0331) 336728 (112) / 337957 Kotak Pos 104 Jember

ABSTRAK

Program KB gratis adalah program yang dicanangkan oleh pemerintah yang bertujuan untuk mengendalikan jumlah penduduk yang ada di Indonesia. Jumlah penduduk yang banyak menyebabkan semakin banyak pengangguran. Oleh karena itu, ada program KB untuk mengendalikan jumlah penduduk. Program KB gratis diharapkan dapat mencakup masyarakat yang memiliki penghasilan rendah agar mereka dapat menggunakan KB. Dengan adanya program KB gratis nantinya akan semakin banyak masyarakat yang menggunakan KB dan tentunya program pemerintah dalam mengendalikan penduduk pun berhasil.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh program KB gratis bagi masyarakat miskin terhadap angka partisipasi pasangan usia subur di Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember yang meliputi pengertian program KB gratis, jenis-jenis program KB gratis, kebijakan pemerintah dalam program KB gratis, dan juga pengaruh program tersebut dalam angka partisipasi akseptor KB, yang dominan penelitian terhadap pasangan usia subur yang tergolong dalam masyarakat miskin di Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember.

Penelitian menggunakan penelitian kuantitatif jenis penelitian yang menghasilkan penemuan-penemuan yang dapat dicapai (Diperoleh) dengan menggunakan prosedur-prosedur statistic atau cara-cara lain dari kuantitatif (pengukuran). Pendekatan Kuantitatif memusatkan perhatian pada gejala-gejala yang mempunyai karakteristik tertentu di dalam kehidupan manusia yang dinamakan sebagai variabel.

Kata Kunci : KB Gratis, Masyarakat Miskin, Partisipasi Pasangan Usia Subur

ABSTRACT

The free KB program was proposed by the Government that aims to control a population that existed in Indonesia. The many population lead to more unemployment. Therefore, there is a program to control the population of KB. The program is expected to include free KB community who have low incomes so they can use the KB. The existence of the program will be more and more communities are using the KB and of course government programs in controlling the population any succesfully.

This research aims to know the influence of the free KB program for the poor of the number of fertile age partner participation in regency of Jember Ledokombo sub-regency which includes understanding the free KB program, type of free KB program, Government policy in the program, and also KB influence that program participation numbers acceptors in KB, that the dominant research on fertile age spouse belongs to the poor at the regency of Jember Ledokombo sub-regency.

Research using quantitative research the type of research that generates discoveries that can be achieved (obtained) by using the statistics procedures or other means of quantitative (measurement). A quantitative approach to focus attention on the symptoms that had certain characteristics in human life which is named as a variable.

Keywords : Free KB Program, Poor Society, Participation Fertile Age Partner

BAB I PENDAHULUAN

Indonesia sebagai negara berkembang mempunyai jumlah penduduk yang besar, yakni 258.705.000 jiwa menurut buku Statistik Indonesia pada tahun 2016. masalah kependudukan merupakan masalah yang dialami oleh semua negara tak terkecuali indonesia. Sebagai negara berkembang, indonesia menghadapi masalah jumlah penduduk yang besar, tingkat kemiskinan yang tinggi, terbatasnya lapangan pekerjaan, minimnya pendidikan dan kesehatan serta rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat.

pemerintah indonesia mengambil suatu kebijakan kependudukan melalui program Keluarga berencana (KB). Dalam undang-undang nomor 52 tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga menyebutkan bahwa keluarga berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Serta untuk

meningkatkan kepedulian dan peran serta masyarakat adalah dengan melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil bahagia dan sejahtera. Program keluarga berencana adalah program untuk membantu keluarga termasuk individu anggota keluarga untuk merencanakan kehidupan berkeluarga yang baik sehingga dapat mencapai keluarga berkualitas. Dengan terbentuknya keluarga berkualitas maka generasi mendatang sebagai sumber daya manusia yang berkualitas akan dapat melanjutkan pembangunan.

Berdasarkan buku statistik Indonesia pada tahun 2016 jumlah penduduk Indonesia adalah 258.705.000 juta jiwa. Karena pertumbuhan penduduk yang sangat pesat, maka adanya langkah-langkah yang dapat mengurangi pertumbuhan penduduk yang tidak terkendali. Untuk mewujudkan keluarga kecil yang potensial, bahagia dan sejahtera sesuai dengan yang menjadi tujuan keluarga berencana. semakin banyak pasangan usia subur yang melaksanakan keluarga berencana

berarti semakin sukses pula program keluarga berencana dan jumlah bayi yang lahir dapat di perkecil.

PUS Pasangan usia subur (PUS) berkisar antara usia 20-45 tahun dimana pasangan (laki-laki dan perempuan) sudah cukup matang dalam segala hal terlebih organ reproduksinya sudah berfungsi dengan baik. Angka kematian ibu masih tinggi dengan adanya program Keluarga Berencana berpotensi menyelamatkan kehidupan melalui dua keadaan yaitu dengan cara memungkinkan wanita untuk merencanakan kehamilan sehingga dapat menghindari terjadinya kehamilan pada umur tertentu atau jumlah persalinan yang membawa bahaya tambahan dengan cara menurunkan tingkat kesuburan secara umum yaitu mengurangi jumlah kematian absolut dalam populasi, dan mengurangi jumlah kehamilan yang tak diinginkan sehingga mengurangi praktek pengguguran yang ilegal berikut kematian yang ditimbulkannya. Di Indonesia terdapat 66% PUS yang mengikuti Keluarga Berencana, hal ini berarti ada sekitar 34% PUS di Indonesia yang tidak mengikuti Keluarga Berencana. Kondisi tersebut bila tidak diintervensi, dikhawatirkan dalam beberapa tahun kedepan Indonesia akan mengalami ledakan jumlah penduduk.

BAB III METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini penulis menggunakan jenis penelitian kuantitatif. Adapun dalam metode yang digunakan sebagai acuan dalam penelitian ini adalah deskriptif. Metode deskriptif adalah studi untuk menemukan fakta dengan interpretasi tepat melukiskan secara

akurat sifat-sifat dari beberapa fenomena, kelompok atau individu, menentukan frekuensi terjadinya suatu keadaan. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Ledokombo Kabupaten Jember.

Metode pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan metode observasi, kuesioner, dan wawancara.

BAB IV PEMBAHASAN

Kecamatan Ledokombo adalah kecamatan yang cukup menarik untuk dikunjungi dikarenakan di kecamatan ini terdapat banyak tempat wisata alam dan juga ada sebuah kelompok masyarakat yang bernama tanoker. Di kecamatan Ledokombo juga sering diadakan festival dan pasar rakyat yang membuat Ledokombo semakin menarik untuk dikunjungi. Terlepas dari banyaknya tempat wisata kecamatan Ledokombo memiliki jumlah penduduk yang cukup banyak. Menurut data BPS berdasarkan sensus penduduk tahun 2010, jumlah penduduk kecamatan Ledokombo adalah 62.528 jiwa. Dengan banyaknya jumlah penduduk pemerintah desa gencar untuk mensosialisasikan program KB gratis, mengingat sebagian besar masyarakat memiliki tingkat pendidikan dan ekonomi yang rendah. Pada tahun 2017 tercatat sudah banyak Pasangan Usia Subur yang mengikuti program KB yakni sebesar 88%.

4.1 Pelaksanaan Program Keluarga Berencana

Kebijakan program Keluarga Berencana (KB) telah tertuang di dalam RPJMN tahun 2015 – 2019, yaitu dengan memberikan prioritas kepada kelompok masyarakat miskin

tersebut dengan cara menurunkan angka kelahiran melalui Program Keluarga Berencana Nasional. Hal ini sesuai dengan Inpres No.1 Tahun 2010 tentang Percepatan Pelaksanaan Prioritas Pembangunan Nasional Tahun 2010, di mana program Keluarga Berencana (KB) menjadi salah satu program prioritas Pro Rakyat. Dalam RPJMN tersebut disebutkan bahwa penguatan dan pemaduan kebijakan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang merata dan berkualitas, baik antar sektor maupun antara pusat dan daerah, utamanya dalam sistem SJSN Kesehatan dengan menata fasilitas kesehatan KB.

Tabel 4.1 Pelaksanaan KB gratis di Kecamatan Ledokombo

No.	Indi	Pre	Jum
1	STS	0%	0
2	TS	0%	0
3	S	58%	29
4	SS	42%	21
Jumlah		100%	50

Sumber : Kuesioner nomor 1

4.2 Sosialisasi Alat Kontrasepsi

Sosialisasi alat kontrasepsi penting bagi pasangan usia subur yang akan mengikuti KB. Dalam sosialisasi alat kontrasepsi BP3AKB mengadakan kegiatan yang disebut KIE (Komunikasi Informasi dan Edukasi). Dalam kegiatan KIE BP3AKB mensosialisasikan tentang pentingnya menggunakan KB setelah melahirkan agar dapat mengatur jarak kelahiran anak. Misalkan, pada kelahiran anak pertama dan anak kedua dianjurkan untuk memiliki jarak setidaknya tiga tahun. Pada acara KIE BP3AKB mengatakan bahwa dengan menggunakan KB pendidikan anak akan terjamin, rumah tangga bahagia dan sejahtera.

Selain itu, program KB juga bertujuan untuk menyeimbangkan pertumbuhan penduduk. Karena banyaknya jumlah penduduk akan mengganggu ekonomi keluarga dan bahkan dengan semakin tingginya ibu melahirkan maka kecenderungan ibu dan anak meninggal juga akan semakin tinggi.

Tabel 4.2 Sosialisasi Alat Kontrasespsi

No	Indi	Pre	Jum
1	STS	05	0
2	TS	0%	0
3	S	62%	31
4	SS	38%	19
Jumlah		100%	50

Sumber : Kuesioner nomor 2

4.3 Berkonsultasi Dengan Petugas Sebelum Mengikuti Program KB

Berkonsultasi dengan petugas sebelum mengikuti program KB merupakan hal yang sangat penting dilakukan oleh pasanga usia subur yang akan mengikuti KB. Konsultasi ini bertujuan untuk menghindari kejadian yang tidak diinginkan. Pada konseling ini nantinya pasangan usia subur yang akan mengikuti KB akan diberikan informasi mengenai keuntungan dan efek samping ketika menggunakan alat kontrasepsi yang ada. Selain sebelum mengikuti program KB, sebenarnya konsultasi selama mengikuti program KB tetap harus dilakukan agar program KB yang diikuti akseptor berjalan lancar.

Tabel 4.3 Berkonsultasi Sebelum Mengikuti Program KB

No	Indi	Pre	Jum
1	STS	0%	0
2	TS	0%	0
3	S	50%	25
4	SS	50%	25
Jumlah		100%	50

Sumber : Kuesioner nomor 3

4.4 Penggunaan Tubektomi dan Vasektomi Mendapat Arahan Dari Petugas

Tenaga kesehatan memegang peranan penting dalam memberikan informasi tentang metode KB. Pemberian informasi ini dilakukan melalui konseling dengan menggunakan alat batu pengambilan keputusan (ABPK), masih banyak perempuan mengalami kesulitan didalam menentukan pilihan jenis kontrasepsi. tak terkecuali penggunaan alat kontrasepsi tubektomi dan vasektomi mendapat arahan dari petugas kesehatan. Tubektomi adalah tindakan yang dilakukan pada kedua tuba fallopii wanita. Waktu pemasangan tubektomi pasca ibu melahirkan dapat digunakan pada hari keenam sampai hari ketigabelas siklus haid. Untuk vasektomi bagi pria dapat dilakukan kapan saja.

Tabel 4.4 Penggunaan Tubektomi Dan Vasektomi Mendapat Arahan Dari Petugas

No	Indi	Pre	Jum
1	STS	0%	0
2	TS	2%	1
3	S	68%	34
4	SS	30%	25
Jumlah		100%	50

Sumber : Kuesioner nomor 4

4.5 Tingkat Keberhasilan Tubektomi Dan Vasektomi Lebih Tinggi Dibanding Alat Kontrasepsi Lain

Alat kontrasepsi jangka panjang (MKJP) adalah alat kontrasepsi yang dihunakan untuk menunda, menjarangkan kehamilan, serta menghentikan kesuburan, yang digunakan dengan jangka panjang. Yang meliputi IUD, Implant, dan

kontrasepsi mantap (Tubektomi dan Vasektomi).

Kontrasepsi mantap adalah suatu metode kontrasepsi yang dilakukan dengan cara mengikat atau memotong saluran telur (pada perempuan) atau saluran sperma (pada laki-laki). Kontrasepsi mantap atau biasa disebut sterilisasi dapat dibedakan menjadi dua yaitu tubektomi untuk wanita dan vasektomi untuk pria. Kontrasepsi mantap ini merupakan suatu metode kontrasepsi permanen yang dilakukan terhadap saluran telur wanita (sterilisasi) atau saluran bibit pria (vasektomi) sehingga dapat menghalangi pertemuan ovum dan sperma dan dapat mencegah terjadinya kehamilan. Efektifitas tinggi, dengan angka kegagalan rendah, serta efek samping minimal. Keuntungan alat kontrasepsi ini dibanding alat kontrasepsi lain adalah lebih aman (keluhan lebih sedikit), lebih praktis (haya memerlukan satu kali tindakan), dan lebih efektif (tingkat kegagalan sangat kecil), serta ekonomis.

Tabel 4.5 Tingkat Keberhasilan Tubektomi Dan Vasektomi

No	Indi	Pre	Jum
1	STS	0%	0
2	TS	8%	4
3	S	62%	31
4	SS	30%	15
Jumlah		100%	50

Sumber : Kuesioner nomor 5

4.6 Pemasangan Alat KB Spiral Lebih Beresiko Karena Bisa Lepas Sewaktu-Waktu

KB spiral sering juga disebut *Intrauterine Device* (IUD) yaitu merupakan alat kontrasepsi berbahan dasar plastik Polyethelene yang terdiri dari berbagai bentuk, dari

yang berbentuk spiral hingga menyerupai bentuk huruf “T” dengan tali yang menggantung. Penggunaan alat kontrasepsi jenis ini adalah dengan dimasukkan ke dalam rahim wanita, sehingga KB Spiral sering juga disebut AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim).

KB Spiral ini cocok digunakan bagi Anda yang sudah pernah hamil. KB jenis ini juga cocok digunakan oleh ibu yang sedang dalam masa menyusui, namun Dokter biasanya menyarankan agar pemasangannya berjarak satu setengah bulan setelah melahirkan. Lalu bagaimana dengan wanita yang belum pernah hamil? Bagi wanita yang belum pernah hamil biasanya akan lebih merasakan kram atau sakit setelah pemasangan KB Spiral ini.

Tabel 4.6 Pemasangan Alat KB Spiral Lebih Beresiko Karena Bisa Lepas Sewaktu-Waktu

No	Indi	Pre	Jum
1	STS	0%	0
2	TS	54%	27
3	S	34%	17
4	SS	12%	6
Jumlah		100%	50

Sumber : Kuesioner nomor 6

4.7 Melepas Alat KB Spiral Karena Menimbulkan Rasa Sakit

Alat KB spiral atau IUD ada dua macam, yaitu:

1. IUD Tembaga (Cu, Copper).
Jenis IUD yang paling banyak digunakan. IUD tembaga ini bisa digunakan hingga 10 tahun dan merupakan salah satu jenis kontrasepsi yang sangat efektif.
2. IUD hormonal.
Hormon yang terkandung adalah jenis progestin, levonorgestrel. IUD hormonal tampaknya sedikit

lebih efektif dalam mencegah kehamilan daripada IUD tembaga.

Durasi penggunaan 3-5 tahun.

Efek Samping dari KB Spiral atau IUD yaitu:

1. Rasa Nyeri

Sebagian wanita akan mengalami nyeri punggung dan kram seperti nyeri haid yang terjadi dalam beberapa jam setelah pemasangan spiral.

2. Gangguan Menstruasi

IUD tembaga dapat meningkatkan pendarahan menstruasi atau nyeri haid (dismenore). Perempuan juga bisa mengalami bercak (ngefle) antara periode menstruasi. Sedangkan IUD hormonal dapat mengurangi masalah ini.

3. Perforasi Uterus

Perforasi artinya jebol atau bocor, Terjadi pada 1 dari 1.000 wanita, IUD terjebak di dalam atau menusuk rahim sehingga terjadi perforasi pada rahim.

4. Spiral Lepas

Terlepasnya spiral itu lebih mungkin ketika dipasang tepat setelah melahirkan, atau keluar ketika seorang wanita sedang menstruasi.

5. Radang Panggul.

Tabel 4.7 Melepas alat KB spiral karena menimbulkan rasa sakit

No	Indi	Pre	Jum
1	STS	0%	0
2	TS	6%	3
3	S	86%	43
4	SS	8%	4
Jumlah		100%	50

Sumber : Kuesioner nomor 7

4.8 Tidak Ada Biaya Saat Pemasangan Dan Pelepasan Alat Kontrasepsi Spiral

Kepala bidan puskesmas Ledokombo ibu Siti Suleha yang

ditemui di puskesmas Ledokombo mengatakan, “Alat kontrasepsi spiral adalah alat kontrasepsi yang baik, dapat dipakai dalam jangka waktu yang panjang tanpa harus minum pil. Selain itu juga pemasangan dan pelepasan alat kontrasepsi spiral tidak dikenakan biaya jika pemasangannya dilakukan di puskesmas dan pemeriksaan juga langsung kondisi pasien sebelum pemasangan alat kontrasepsi.” Kata ibu Siti Suleha.

Tabel 4.8 Tidak Ada Biaya Saat Pemasangan Dan Pelepasan Alat KB Spiral

No	Indi	Pre	Jum
1	STS	0%	0
2	TS	6%	3
3	S	54%	27
4	SS	40%	20
Jumlah		100%	50

Sumber : Kuesioner nomor 8

4.9 Rutin Mengikuti Jadwal Suntik KB Setiap Waktu Yang Ditentukan

KB suntik masih merupakan salah satu metode kontrasepsi (pencegahan kehamilan) yang masih banyak digunakan di negara yang sedang berkembang seperti Indonesia. KB Suntik adalah metode kontrasepsi bagi wanita yang dilakukan melalui penyuntikan cairan yang mengandung hormon progesteron atau kombinasi progesteron dan estrogen. KB suntik merupakan pilihan yang baik bagi ibu – ibu yang tidak merasa nyaman atau sering merasa lupa dengan penggunaan pil KB yang harus diminum setiap hari. KB suntik dapat mencegah kehamilan melalui beberapa mekanisme kerja, yaitu : Mencegah ovulasi dengan kerjanya yang menyerupai kerja hormon tubuh.

mengentalkan lendir rahim sehingga sperma sulit untuk menembus rahim. mencegah sel telur menempel di dinding rahim sehingga tidak terjadi kehamilan.

Jenis KB suntik berdasarkan jadwal penyuntikannya ada 2 jenis KB suntik, yaitu:

1. KB suntik 3 bulan : merupakan jenis KB suntik yang mengandung Depo Medroxyprogesterone Acetate (DMPA) yang merupakan hormon progesteron. KB suntik ini bekerja secara efektif mencegah kehamilan dalam waktu 13 minggu, oleh karena itu KB suntik ini diberikan setiap 3 bulan atau 12 Minggu sekali
2. KB suntik 1 bulan : merupakan jenis KB suntik yang mengandung kombinasi Medroxyprogesterone Acetate yang merupakan hormon progesteron dan Estradiol Cypionate yang merupakan hormon estrogen. KB suntik ini bekerja secara efektif mencegah kehamilan selama 30 hari, oleh karena itu KB suntik ini diberikan setiap 1 bulan sekali Baik KB suntik 3 bulan, maupun 1 bulan cara suntik KB dilakukan secara intramuskular (ke dalam otot) biasanya disuntikkan pada otot gluteus maximus (otot bokong) atau otot deltoideus (otot bahu).

Suntikan KB yang pertama diberikan pada saat 7 hari pertama haid atau setelah selesai masa nifas sekitar 6 minggu setelah persalinan.

Jika menggunakan suntik KB 1 Bulan, maka kembali suntik lagi setiap 28 hari. Namun jika menggunakan suntik KB 3 bulan, maka kembali suntik lagi setiap $(28 \times 3) = 82$ hari.

Tabel 4.9 rutin mengikuti jadwal suntik KB setiap waktu yang ditentukan

No	Indi	Pre	Jum
1	STS	0%	0
2	TS	0%	0
3	S	78%	39
4	SS	22%	11
Jumlah		100%	50

Sumber : Kuesioner nomor 9

4.10 Efek samping KB suntik lebih ringan dibandingkan dengan alat kontrasepsi lain

KB suntik merupakan metode kontrasepsi yang banyak diminati oleh masyarakat. KB suntik dinilai memiliki sedikit kekurangan bagi daripada alat kontrasepsi lain. Namun sebenarnya semua memiliki keunggulan dan kekurangan masing-masing. Berikut ini merupakan kekurangan atau efek samping dari penggunaan KB suntik :

- Mendatangkan efek samping seperti sakit kepala, kenaikan berat badan, payudara nyeri, pendarahan, dan menstruasi tidak teratur. Efek ini akan terus terasa di tubuh karena kandungan suntikannya masih berada dalam tubuh.
- Dapat membutuhkan waktu hingga setahun setelah dihentikan jika ingin kembali subur. Hal ini membuat kontrasepsi jenis ini tidak dianjurkan untuk mereka yang ingin segera memiliki anak.

- Suntikan ini diduga dapat sedikit mengurangi kepadatan tulang, namun hal tersebut akan kembali normal apabila suntik KB dihentikan.
- Kontrasepsi jenis suntik tidak memberikan perlindungan dari penyakit menular seksual, sehingga perlu menggunakan kondom saat berhubungan seksual.

Tabel 4.10 Efek samping KB suntik lebih ringan dibandingkan dengan alat kontrasepsi lain

No	Indi	Pre	Jum
1	STS	0%	0
2	TS	2%	1
3	S	84%	42
4	SS	41%	7
Jumlah		100%	50

Sumber : Kuesioner nomor 10

4.11 Lebih Berminat Terhadap KB Suntik

Banyak yang menggunakan metode KB suntik dikarenakan kurangnya pengetahuan tentang alat kontrasepsi. Pengetahuan masyarakat masih terbatas mengenai berbagai macam kontrasepsi sehingga orang lebih banyak mengetahui tentang kontrasepsi jangka pendek daripada kontrasepsi jangka panjang. KB suntik memiliki kelebihan yakni sebagai berikut :

- Mempunyai manfaat mencegah kehamilan jangka menengah yakni dalam waktu 1 sampai 3 bulan.
- Tidak harus mengingat-ingat minum pil setiap hari.
- Tidak memerlukan prosedur medis termasuk pemeriksaan panggul.
- Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri.

- e. Dapat memperoleh kehamilan kembali setelah menghentikan penggunaa KB suntik.

Kelebihan-kelebihan yang telah disebutkan adalah salah satu alasan mengapa banyak yang memintai metode KB suntik selain juga faktor kurangnya pengetahuan. Selain kelebihan-kelebihan tersebut pasangan usia subur juga banyak yang kurag menyukai ketika menggunakan KB suntik berat badan mereka bertambah.

Tabel 4.11 tabel peminat KB suntik

No	Indi	Pre	Jum
1	STS	0%	0
2	TS	40%	20
3	S	52%	26
4	SS	8%	4
Jumlah		100%	50

Sumber : Kuesioner nomor 11

4.12 Mencari Informasi Sendiri Tentang Program KB

Pasangan usia subur yang akan mengikuti KB awalnya akan mencari tahu tentang pengertian KB dan juga efek samping dari KB. Umumnya mereka akan mencari tahu dengan bertanya kepada pasangan usia subur yang sebelumnya telah menggunakan KB. Kemudian mereka yang akan menggunakan KB akan bertanya atau berkonsultasi dengan kader KB atau bidan daerah setempat. Dengan melakukan konsultasi kepada kader KB atau bidan mereka maka akan diberikan pengertian lebih tentang KB dan juga melakukan konseling setelah itu baru pasangan usia subur yang akan menggunakan KB akan memilih jenis alat kontrasepsi yang cocok.

Tabel 4.12 Mencari Informasi Sendiri Tentag Program KB

No	Indi	Pre	Jum
1	STS	0%	0

2	TS	12%	6
3	S	80%	40
4	SS	8%	4
Jumlah		100%	50

Sumber : Kuesioner nomor 12

4.13 Memberikan Informasi Kepada Masyarakat Yang Belum Menggunakan KB

Banyak masyarakat yang telah menggunakan KB namun tak sedikit juga masyarakat yang belum menggunakan KB. Banyaknya masyarakat yang telah menggunakan KB membuat mereka mengajak dan memberikan informasi kepada masyarakat lain yang belum menggunakan KB untuk segera menggunakan KB. Informasi yang mereka berikan bisa apa saja misalkan jenis-jenis KB, manfaat menggunakan KB atau memberi tahu jika sebelum menggunakan KB sebaiknya berkonsultasi kepada bidan terlebih dahulu. Dengan adanya hal tersebut diharapkan masyarakat yang tidak menggunakan KB akan berkurang. Dengan berkurangnya masyarakat yang tidak menggunakan KB maka laju pertumbuhan penduduk lebih mudah dikendalikan.

Tabel 4.13 Memberikan Informasi Kepada Masyarakat Yang Belum Menggunakan KB

No	Indi	Pre	Jum
1.	STS	0%	0
2.	TS	0%	0
	S	90%	45
4.	SS	10%	5
Jumlah		100%	50

Sumber : Kuesioner nomor 13

4.14 Pengambilan Keputusan Mengurangi Pengguna Yang Berhenti Menggunakan KB

Karena Pemilihan Alkon Yang Tidak Cocok

Dalam pengambilan keputusan penggunaan alat kontrasepsi maka calon akseptor akan dibantu oleh kader KB dan bidan sebagai konselor. Calon pengguna KB sebaiknya bertanya dahulu kepada bidan. Karena dengan berkonsultasi dahulu dengan bidan maka nantinya calon pengguna KB akan merasa cocok dengan metode KB yang digunakan. Banyak kasus terjadi jika akseptor KB merasa kurang cocok dengan metode KB yang digunakan dan akan berpindah menggunakan metode lain atau justru berhenti menggunakan KB. Dengan adanya bidan sebagai konselor KB, maka akan mengurangi angka *dropout* akseptor KB. Dengan berkurangnya angka *dropout* akseptor KB maka laju pertumbuhan penduduk akan lebih mudah dikendalikan.

Tabel 4.14 Pengambilan Keputusan Mengurangi Pengguna Yang Berhenti Menggunakan KB Karena Pemilihan Alkon Yang Tidak Cocok

No	Indi	Pre	Jum
1.	STS	0%	0
2.	TS	0%	0
3.	S	90%	45
4.	SS	10%	5
Jumlah		100%	50

Sumber : Kuesioner nomor 14

4.15 Merasa Cocok Dengan Alat Kontrasepsi Yang Digunakan Sekarang

Alat kontrasepsi merupakan hal yang sangat penting bagi akseptornya. Dalam memilih metode kontrasepsi yang digunakan calon akseptor sebaiknya berpikir terlebih dahulu karena untuk menghindari ketidakcocokan metode kontrasepsi.

Dengan merasa cocok kepada metode kontrasepsi yang digunakan maka akseptor KB akan betah menggunakan KB tersebut. Maka dari itu sebelum melakukan pemilihan alat kontrasepsi, akseptor sebaiknya berkonsultasi terlebih dahulu kepada bidan. Hal ini untuk mengurangi angka *dropout* pengguna KB. Sebelum memilih alat kontrasepsi sebaiknya calon akseptor memahami hal-hal berikut seperti mengetahui tahapan kehidupannya sekarang, mengetahui kondisi tubuh, menentukan tujuan penggunaan kontrasepsi dan yang terakhir adalah berkonsultasi dengan bidan.

Tabel 4.15 Merasa Cocok Dengan Alat Kontrasepsi Yang Digunakan Sekarang

No	Indi	Pre	Jum
1	STS	0%	0
2	TS	0%	0
3	S	56%	28
4	SS	44%	22
Jumlah		100%	50

Sumber : Kuesiner nomor 15

4.16 Petugas Membantu

Memutuskan Menggunakan Metode KB Yang Paling Tepat

Sebelum akseptor KB memilih alat kontrasepsi yang cocok untuk digunakan maka akseptor akan mendapatkan bantuan dari petugas KB. Bantuan yang diberikan oleh petugas KB adalah konseling. Konseling adalah proses pertukaran informasi dan interaksi positif antara calon akseptor dan petugas KB untuk membantu calon akseptor mengenali kebutuhannya, memilih solusi terbaik dan membuat keputusan yang paling sesuai dengan kondisi yang sedang dihadapi. Konseling KB bertujuan untuk membantu calon akseptor dalam penyampaian informasi dari

pilihan pola reproduksi, pemilihan metode kontrasepsi yang diyakini, dan juga menggunakan metode kontrasepsi yang dipilih secara aman dan efektif.

Tabel 4.16 petugas membantu memutuskan metode KB yang paling tepat

No	Indi	Pre	Jum
1	STS	0%	0
2	TS	0%	0
3	S	56%	28
4	SS	44%	22
Jumlah		100%	50

Sumber : kuesioner nomor 16

4.17 Penghasilan Rendah Sehingga Tidak Memikirkan Tentang Pentingnya KB

Mayoritas penduduk kecamatan Ledokombo berprofesi sebagai petani atau buruh tani dan pedagang kecil, mereka berpenghasilan yang hanya cukup untuk biaya hidup. Dengan penghasilan yang hanya cukup untuk biaya hidup bukan tidak mungkin jika mereka hanya memikirkan tentang cara bertahan hidup tanpa memikirkan persiapan untuk masa depannya. Namun dengan penghasilan yang hanya cukup untuk biaya hidup banyak masyarakat Ledokombo yang sadar tentang pentingnya merencanakan kehamilan dan penundaan untuk memiliki anak. Rata-rata pasangan usia subur di kecamatan Ledokombo merupakan pengguna KB aktif. Jumlah pasangan usia subur di kecamatan Ledokombo adalah 17.083 jiwa dan pengguna KB aktif berjumlah 13.387 jiwa. Lebih dari 70% pasangan usia subur di kecamatan Ledokombo merupakan pengguna KB aktif. Hal ini membuktikan bahwa jumlah penghasilan tidak mempengaruhi

tentang kesadaran pentingnya menggunakan KB.

Tabel 4.17 penghasilan rendah sehingga tidak memikirkan tentang pentingnya KB

No	Indi	Pre	Jum
1	STS	0%	0
2	TS	66%	33
3	S	24%	12
4	SS	10%	5
Jumlah		100%	50

Sumber : Kuesioner nomor 17

4.18 Tingkat Pendidikan Yang Rendah Mengakibatkan Kurangnya Pengetahuan Tentang Pentingnya KB

Wanita Pasangan Usia Subur di Ledokombo memiliki tingkat pendidikan yang tergolong rendah. Mayoritas dari pasangan usia subur tersebut berpendidikan terakhir SD atau Madrasah Ibtidaiyah dan SMP atau Madrasah Tsanawiyah. Meskipun begitu, wanita pasangan usia subur di kecamatan Ledokombo banyak yang menggunakan KB, umumnya mereka menggunakan metode suntik dan juga pil. Meskipun mereka telah menggunakan KB namun mereka masih menggunakan KB metode jangka pendek. Hal ini tentu saja masih mengkhawatirkan dalam mengontrol jumlah penduduk karena dalam metode jangka pendek akseptor KB harus mengingat jadwal suntik dan jadwal minum pil KB.

Tabel 4.18 Tingkat Pendidikan Yang Rendah Mengakibatkan Kurangnya Pengetahuan Tentang Pentingnya KB

No	Indi	Pre	Jum
1	STS	0%	0
2	TS	58%	29
3	S	30%	15
4	SS	12%	6
Jumlah		100%	50

Sumber : Kuesiner nomor 18

4.19 Masih Mempercayai Budaya Banyak Anak Banyak Rejeki

Salah satu faktor yang sampai saat ini masih marak terjadi dan susah untuk ditangani adalah mengenai faktor budaya. Di beberapa desa masih banyak masyarakat yang masih menpercayai budaya banyak anak banyak rejeki. Persepsi tentang kehadiran banyak anak tersebut akan menjadi penerus keturunan keluarga. Dengan banyaknya jumlah anak yang dimiliki dinilai akan mendatangkan banyak rejeki pula, yakni kelak anak akan melakukan suatu pekerjaan yang bisa menambah pendapatan keluarga. Seperti anak dapat membantu orangtua bekerja di sawah atau memberikan sebagian penghasilan kepada orangtua.

Tabel 4.19 Masih Mempercayai Budaya Banyak Anak Banyak Rejeki

No	Indi	Pre	Jum
1	STS	0%	0
2	TS	56%	28
3	S	38%	19
4	SS	6%	3
Jumlah		100%	50

Sumber : Kuesiner nomor 19

4.20 Mempercayai Pernyataan Sebagian Ulama Bahwa Menggunakan KB Adalah Haram

Ikatan pernikahan bukan saja merupakan bentuk ibadah kepada Allah Ta'ala, tapi juga merupakan sarana untuk memperoleh keturunan. Karena itu, islam sangat melarang pembatasan keturunan melalui proses pemandulan tanpa ada alasan yang bisa dibenarkan secara hukum syara'. Demikian dikemukakan wakil sekretaris komisi MUI menanggapi pertanyaan sejumlah umat islam tentang KB dengan cara vasektomi

dan tubektomi. Namun para ulama memperbolehkan KB dengan pertimbangan bahwa KB dapat menjadi sarana (washilah) untuk mengupayakan adanya keturunan yang lebih berkualitas. Para ulama berijtihad bahwa KB merupakan bentuk dari tanzhim an-nasl (merencanakan keturunan) dan bukan merupakan tahdid an-nasl (memutus keturunan, pemandulan). Karenanya, tanzhim an-nasl hukumnya mubah (boleh dilakukan) dan tahdid an-nasl hukumnya haram. Oleh karena itu, tidak semua metode alat kontrasepsi diharamkan. Metode KB yang masuk dalam kategori merencanakan keturunan, tidak pemandulan secara tetap sehingga memungkinkan untuk memperoleh keturunan lagi maka hukumnya mubah. Sedangkan jika KB yang dipakai dalam kategori memutus keturunan dimana menyebabkan pemandulan tetap maka hukumnya haram.

Tabel 4.20 Mempercayai Pernyataan Sebagian Ulama Bahwa Menggunakan KB Adalah Haram

No	Indi	Pre	Jum
1	STS	6%	3
2	TS	86%	43
3	S	8%	4
4	SS	0%	0
Jumlah		100%	50

Sumber : Kuesioner nomor 20

BAB V PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Korelasi antara program KB gratis dengan angka partisipasi masyarakat miskin adalah 0,535947 artinya variabel (X) dan (Y) mempunyai hubungan yang kuat. Dimana saat kebijakan KB gratis diberlakukan dapat mempengaruhi tingkat partisipasi masyarakat

miskin. Dampak yang dialami masyarakat Ledokombo dengan adanya program KB gratis adalah naiknya jumlah partisipasi dalam program KB. Pada hasil korelasi akhir membuktikan bahwa sebagian besar pasangan usia subur (PUS) di Kecamatan Ledokombo menggunakan metode suntik KB sebesar 0,87. Metode KB suntik lebih diminati masyarakat ketimbang alat kontrasepsi lain seperti tubektomi dan vasektomi sebesar 0,86, implan (IUD) sebesar 0,83 karena mereka merasakan penggunaannya yang praktis dan tidak perlu melakukan tindakan operasi pembedahan untuk pemasangannya.

5.2 Saran

Pemerintah hendaknya lebih meningkatkan kegiatan pelayanan pemasangan alat kontrasepsi dan konsultasi. Dengan peningkatan kegiatan konsultasi maka masyarakat yang akan menggunakan atau telah menggunakan KB mendapatkan kemudahan dalam memutuskan menggunakan metode KB seperti yang diinginkan. Kemudahan dalam memutuskan metode KB seperti yang diinginkan maka akan meningkatkan pengguna KB aktif baru dan mengurangi angka drop out pengguna KB. KB suntik merupakan metode KB yang banyak digunakan oleh masyarakat Kecamatan Ledokombo oleh karena itu peningkatan pelayanan dalam suntik KB adalah hal yang perlu dilakukan oleh puskesmas Ledokombo agar pengguna KB suntik tidak berkurang dan tidak menambah angka drop out pengguna KB.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhiyasasti, Menur. 2016. *4 Cara Jitu Memilih Alat Kontrasepsi*.
<http://skata.info/article/detail/145/4-cara-jitu-memilih-alat-kontrasepsi>.
(28 April 2018).
- Ardne. 2013. *Hukum KB: Jika Untuk Merencanakan Keturunan maka Mubah, Jika Untuk Memutuskan Keturunan akan Haram*.
<https://www.dakwatuna.com/2013/02/27/28550/hukum-kb-jika-untuk-merencanakan-keturunan-maka-mubah-jika-untuk-memutuskan-keturunan-maka-haram/#axzz5EESimti1>.
(12 Januari 2018)
- BPS. 2017. *Indikator Pendidikan 1994 – 2017*.
<https://www.bps.go.id/statictable/2010/03/19/1525/indikator-pendidikan-1994-2017.html>. (6 Januari 2018).
- BPS. 2015. *Jumlah Penduduk Kabupaten Jember Hasil Sensus Penduduk Tahun 2010 Menurut Kecamatan*.
<https://jemberkab.bps.go.id/statictable/2015/03/12/64/jumlah-penduduk-kabupaten-jember-hasil-sensus-penduduk-tahun-2010-menurut-kecamatan.html>. (3 Maret 2017).
- BPS. 2010. *Kecamatan Ledokombo dalam Angka 2010*.
<https://jemberkab.bps.go.id/publication/2010/09/26/eb7def71960eb2e0fd7b79b1/kecamatan-ledokombo-dalam-angka-2010.html>. (5 April 2018).
- BPS. 2015. *Kecamatan Ledokombo dalam Angka 2015*.
<https://jemberkab.bps.go.id/publication/2015/09/26/eb7def719>

- [60eb2e0fd7b79b1/kecamatan-ledokombo-dalam-angka-2015.html](https://www.bps.go.id/publication/2016/09/26/eb7def71960eb2e0fd7b79b1/kecamatan-ledokombo-dalam-angka-2015.html). (5 April 2018).
- BPS. 2016. *Kecamatan Ledokombo dalam Angka 2016*.
<https://jemberkab.bps.go.id/publication/2016/09/26/eb7def71960eb2e0fd7b79b1/kecamatan-ledokombo-dalam-angka-2016.html>. (5 April 2018).
- BPS. 2017. *Kecamatan Ledokombo dalam Angka 2017*.
<https://jemberkab.bps.go.id/publication/2017/09/26/eb7def71960eb2e0fd7b79b1/kecamatan-ledokombo-dalam-angka-2017.html>. (5 April 2018).
- BPS. 2017. *Statistik Indonesia 2017*.
<https://www.bps.go.id/publication/2017/07/26/b598fa587f5112432533a656/statistik-indonesia-2017.html>. (30 Januari 2018).
- Dewi, Sabbihisma. 2017. *Regresi Linier Berganda*.
<https://www.kompasiana.com/simplynotes/5a142633fcf68108844c9f92/regresi-linier-berganda>. (6 Januari 2018).
- Fitri, Ayu. 2016. *Hubungan Tingkat Pendidikan Penggunaan Kontrasepsi dengan Jumlah Anak yang Dilahirkan Wanita PUS*. Diambil dari :
<http://download.portalgaruda.org/article.php?article=428174&val=1568&title=HUBUNGAN%20TINGKAT%20PENDIDIKAN%20PENGGUNAAN%20KONTRASEPSI%20DENGAN%20JUMLAH%20ANAK%20YANG%20DILAHIRKAN%20WANITA%20PUS>. (1 Mei 2018).
- Kemenkes. 2013. *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan*.
<http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/buletin-kespro.pdf>. (1 Mei 2018)
- Khoirunisa, Rizqia. 2016. *Sekarang KB dan Pemasangan Alat Kontrasepsi ditanggung BPJS*.
<http://www.pasienbpjs.com/2016/10/kb-ditanggung-bpjs.html>. (29 Desember 2017).
- Mapparware, Nasrudin Andi, 2016. *Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang*.
<http://www.alumnifkumi.org/artikel.html?id=PEMILIHAN METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG>. (12 Februari 2018).
- Maswardi. 2013. *Tingkah Laku Sakit, Faktor Sosial Budaya mempengaruhi Kesehatan*.
<https://www.slideshare.net/pjjkemenkes/faktor-sosial-budaya-mempengaruhi-keluarga-berencana>. (12 Januari 2018).
- Maulidi, Achmad. 2016. *Pengertian Data Primer dan Data Sekunder*.
<https://www.kanalinfo.web.id/2016/10/pengertian-data-primer-dan-data-sekunder.html>. (6 Januari 2018).
- Muhlisin, Ahmad. 2017. *KB Suntik : Jenis, Jadwal, Efek Samping*.
<https://mediskus.com/wanita/kb-suntik-jenis-jadwal-efek-samping>. (30 April 2018).
- Republik Indonesia. 2015. *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019*. Sekretariat Negara. Jakarta.
- Rochmah, Ulfa M. 2016. *Pengaruh Tingkat Pendidikan,*

- Pengetahuan, Pendapat, dan Jumlah Anak terhadap Keikutsertaan Keluarga Berencana (KB) di Kecamatan Gondang Kabupaten Tulungagung.*
<http://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id/index.php/swara-bhumi/article/download/16979/15359>. (1 Mei 2018).
- Soehartono, Irawan. 2004. *Metode Penelitian Sosial*. Bandung : PT. Remaja rosdakarya.
- Vlt. 2014. *Anggapan 'Banyak Anak Banyak Rezeki' Masih Jadi Hambatan Program KB.*
<https://health.detik.com/read/2014/03/19/175303/2530787/763/anggapan-banyak-anak-banyak-rezeki-masih-jadi-hambatan-program-kb>. (5 Januari 2018)
- Wahyuni, Noor. 2014. *Uji Validitas dan Reliabilitas.*
<http://qmc.binus.ac.id/2014/11/01/u-j-i-v-a-l-i-d-i-t-a-s-d-a-n-u-j-i-r-e-l-i-a-b-i-l-i-t-a-s/>. (1 Mei 2018).
- Wibowo, Doni, Candra Kusuma Negara dan nFN Yuseran. 2017. *Pengambilan Keputusan Dalam Pemakaian kontrasepsi, Penentuan Jumlah Anak, dan Nikah Muda di Provinsi Kalimantan Selatan.*
<http://jurnalkb.org/ojskb2481/index.php/kb/article/view/8>. (10 Februari 2018).
- Widyaiswara, Verawati. 2014. *Konseling KB Menjamin Kelangsungan Akseptor Dalam Ber-KB.*
<http://sulbar.bkkbn.go.id/Lists/Artike/DispForm.aspx?ID=133&ContentTypeId=0x01003DCABABC04B7084595DA364423DE7897>. (28 April 2018).