



**FAKTOR-FAKTOR YANG MELATARBELAKANGI
MASYARAKAT LEBIH MEMILIH LAYANAN PROGRAM KB
SWASTA DIBANDINGKAN LAYANAN PROGRAM KB
PEMERINTAH**

**(Studi Kasus di Desa Gembongan Kecamatan Sigaluh Kabupaten
Banjarnegara)**

SKRIPSI

Untuk memperoleh gelar Sarjana Pendidikan Sosiologi dan Antropologi

Oleh:
PERPUSTAKAAN
UNNES
Hanafiyatul Ulya

3401409060

Jurusan Sosiologi Antropologi

Fakultas Ilmu Sosial

Universitas Negeri Semarang

2013

PERSETUJUAN PEMBIMBINGAN

Skripsi ini telah disetujui oleh dosen pembimbing untuk diajukan ke sidang panitia ujian skripsi pada:

Hari :

Tanggal :

Dosen Pembimbing I

Dosen Pembimbing II

Dra. Rini Iswari M.Si
NIP. 195907071986012001

Kuncoro Bayu Prasetyo, S.Ant, M.A.
NIP. 19770613 2005011 002



Mengetahui,

Ketua Jurusan Sosiologi dan Antropologi

Drs. Moh.Solehatul Mustofa, M.A

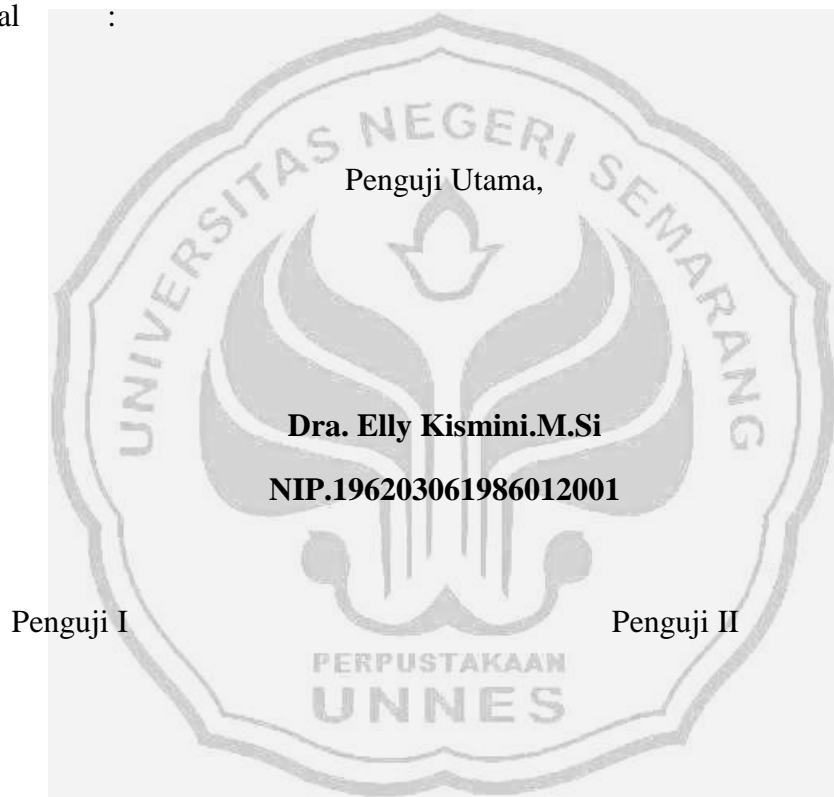
NIP 19630802 1988031 00 1

HALAMAN PENGESAHAN KELULUSAN

Skripsi ini telah dipertahankan di depan sidang panitia ujian skripsi Jurusan Sosiologi dan Antropologi Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Semarang pada:

Hari :

Tanggal :



Dra. Rini Iswari M.Si
NIP. 195907071986012001

Kuncoro Bayu Prasetyo, S.Ant, M.A.
NIP. 19770613 2005011 002

Mengetahui:

Dekan,

Dr. Subagyo, M.Pd

NIP 19510808 1980031 00 3

PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa yang tertulis di dalam skripsi ini benar-benar hasil karya sendiri, bukan jiplakan dari karya orang lain, baik sebagian atau seluruhnya. Pendapat atau temuan orang lain yang terdapat dalam skripsi ini dikutip atau dirujuk berdasarkan kode etik ilmiah.



MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO:

- ❖ Dalam mengekspresikan kebebasan, sandingkanlah dengan kepatuhan pada aturan hukum dan toleransi (Susilo Bambang Yudhoyono)
- ❖ Hidup ini tidak boleh sederhana, harus hebat, dan bermanfaat. Yang sederhana adalah sikapnya (**Unknown**).
- ❖ Orang biasa menjadi luar biasa dan berhasil karena dia melakukan yang tidak dilakukan oleh orang biasa (**Mario Teguh**).

PERSEMBAHAN:

1. Allah SWT, terima kasih untuk rahmat yang Engkau limpahkan, walaupun hamba sering berbuat dosa dan lupa arti syukur dan ikhlas
2. Ibu dan Bapak yang selalu memanjatkan doa yang tiada henti untuk kesuksesan penulis.
3. Keluarga besar penulis yang telah memberi semangat dan motivasi untuk terus maju terutama kedua saudara penulis Anas dan Hanun semoga selalu dalam limpahan kebahagiaan untuk selalu bersyukur.
4. Bapak dan Ibu dosen, terimakasih atas segala ilmu yang diberikan semoga selalu mendapatkan tempat yang mulia.
5. Rekan-rekan seperjuangan Sosiologi dan Antropologi angkatan 2009 terutama untuk Haning, Noni, Ivone, Agustina, Yasinta, Pahlevi dan Pambayon, terima kasih dukungannya
6. Teman-teman “Kost Emerald” Anis, Intan, mba Yani, Valent, Wela yang selalu menghibur dengan canda dan tawa.
7. Almamater UNNES yang saya banggakan.

PRAKATA

Dengan terselesaikannya penulisan skripsi yang berjudul **“Faktor-faktor yang melatarbelakangi masyarakat lebih memilih layanan program KB swasta dibandingkan layanan program KB pemerintah” (Studi kasus di desa Gembongan kecamatan Sigaluh kabupaten Banjarnegara)**. Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis bisa memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Pendidikan Sosiologi dan Antropologi, Prodi Sosiologi dan Antropologi, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Semarang.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan karya tulis ini, keberhasilan bukan semata-mata diraih oleh penulis, melainkan diperoleh berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada pihak-pihak yang berjasa dalam penyusunan karya tulis ini. Dengan penuh kerendahan hati, penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Prof. Dr. Fakhtur Rokhman M.Hum Rektor UNNES yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menuntut ilmu di UNNES.
2. Dr. Subagyo, M.Pd, Dekan Fakultas Ilmu Sosial yang telah memberikan ijin dan kesempatan kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.

3. Drs. Moh. Solehatul Mustofa, M.A, Ketua Jurusan Sosiologi dan Antropologi Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Semarang yang telah memberi masukan dan arahan dalam menyelesaikan skripsi.
4. Dra. Rini Iswari, M.Si. selaku Dosen Pembimbing I yang dengan penuh kesabaran telah membimbing, mengarahkan, menasehati, dan memotivasi dalam penulisan skripsi ini sampai akhir.
5. Kuncoro Bayu Prasetyo, S.Ant, M.A, selaku dosen pembimbing II yang penuh kasih sayang dan kesabaran telah membimbing dan memotivasi sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan.
6. Pihak Kantor Kepala Desa Gembongan dan seluruh masyarakat Desa Gembongan yang telah meluangkan waktunya semaksimal mungkin untuk membantu penelitian.
7. Kepada semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah memotivasi dan membantu sehingga penulisan skripsi ini dapat terselesaikan.

Semoga bantuan yang telah diberikan kepada penulis menjadi catatan amalan baik serta mendapat pahala yang setimpal dari Allah SWT. Pada akhirnya penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat.

Semarang, Juni 2013

Penulis

SARI

Ulya, Hanafiyatul. 2013. *Faktor-faktor yang Melatarbelakangi Masyarakat Lebih Memilih Layanan Program KB Swasta dibandingkan Layanan Program KB Pemerintah (studikusus di desa Gembongan kecamatan Sigalu hkabupaten Banjarnegara).* Skripsi. Jurusan Sosiologi dan Antropologi. Fakultas Ilmu Sosial. Universitas Negeri Semarang. Pembimbing I Dra. Rini Iswari M.Si Pembimbing II Kuncoro Bayu Prasetyo. S.Ant.M.A. 83 Halaman.

Kata kunci: Program KB, Layanan program KB pemerintah, Layanan Program KB swasta, masyarakat desa Gembongan.

Banyaknya masalah yang akan timbul dengan adanya pertumbuhan penduduk yang semakin pesat, maka dengan adanya program KB nasional pemerintah kabupaten Banjarnegara mengharapkan dapat mengurangi jumlah penduduk. Kesadaran masyarakat desa Gembongan untuk mengikuti program KB juga sudah cukup tinggi terutama dikalangan ibu-ibu usia muda bahkan ibu-ibu tersebut memiliki pengetahuan terkait dengan alat kontrasepsi yang digunakan untuk berKB. Tingkat kesadaran yang tinggi tidak diimbangi dengan pemahaman tentang kelebihan dan kekurangan masing-masing alat kontrasepsi. Tempat pelayanan program KB yang dibagi menjadi dua yaitu layanan program KB pemerintah dan layanan program KB swasta, dengan masing-masing tempat layanan memiliki programnya sendiri. Angka peserta KB yang ada di desa Gembongan menunjukkan bahwa jumlah pasangan usia subur (PUS) yang melakukan layanan program KB diswasta lebih tinggi dibandingkan layanan program KB dipemerintah. Hal ini tentu terdapat faktor-faktor yang melatarbelakangi mengapa masyarakat memilih layanan program KB diswasta dibandingkan layanan program KB dipemerintah. Tujuan daripada penelitian ini adalah 1) Mengetahui pelaksanaan Program KB di desa Gembongan. 2) Mengetahui apa yang menyebabkan masyarakat lebih memilih melakukan pelayanan program KB diswasta daripada layanan program KB pemerintah.

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif. Lokasi penelitian di desa Gembongan. Penelitian dilakukan kepada askseptor KB yang menggunakan alat kontrasepsi. Pengambilan subjek penelitian dilakukan dengan menggunakan teknik observasi dan wawancara. Subjek dalam penelitian ini adalah 5 orang yaitu masyarakat desa Gembongan khususnya pasangan usia subur (PUS). Informan pendukung penelitian terdiri 5 orang. Teknik

pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, wawancara dan dokumentasi. Validitas data yang digunakan adalah teknik triangulasi data. Teknik analisis data mencakup empat hal yaitu pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa: 1). Di desa Gembongan program KB dikembangkan kedalam berbagai program yaitu bina keluarga, bina kesehatan lansia, bina keluarga remaja, bina keluarga balita dan bina kesehatan lingkungan dan usaha peningkatan pendapatan keluarga akseptor. 2). Kesadaran masyarakat desa Gembongan untuk mengikuti program KB juga sudah cukup tinggi terutama dikalangan ibu-ibu usia muda bahkan ibu-ibu telah memiliki pengetahuan terkait jenis-jenis alat kontrasepsi yang digunakan untuk berKB tempat layanan program KB di desa Gembongan dibedakan menjadi dua yaitu pelayanan program KB ditempat yang dinaungi pemerintah dan pelayanan program KB yang dinaungi swasta atau perseorangan. Tempat layanan program KB yang dinaungi pemerintah seperti rumah sakit umum daerah, puskesmas, poliklinik desa dan pada petugas PPKBD, dimana didalamnya terdapat program dari pemerintah seperti program Jamkesmas dan Jampersal sedangkan tempat pelayanan program KB yang dinaungi perseorangan atau biasa disebut swasta seperti rumah sakit swasta dan bidan swasta dengan program yang dibuat sendiri, dalam pelayanan program KB masyarakat juga harus mengeluarkan biaya sendiri. 3). Masyarakat desa Gembongan lebih banyak memilih layanan program KB swasta meskipun harus menggunakan biaya sendiri. Hal tersebut disebabkan beberapa faktor baik faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yaitu, faktor fleksibilitas waktu, faktor tingkat pendidikan dan pengetahuan, faktor keleluasaan dalam pemilihan alat kontrasepsi, faktor kenyamanan dan faktor tingkat ekonomi. Faktor eksternal sendiri yaitu kurangnya layanan KB di instansi pemerintah yang sesuai dibutuhkan oleh masyarakat seperti waktu yang terbatas untuk layanan KB di pemerintah serta adanya kecenderungan layanan KB pemerintah seperti di puskesmas yang lebih diarahkan pada penggunaan alat kontrasepsi tertentu, yaitu alat kontrasepsi jenis alat seperti IUD, implant, kondom, MOW dan MOP.

Saran yang bisa disampaikan penulis antara lain: 1) bagi petugas lapangan program KB, Tingkat antusias masyarakat yang sudah tinggi diimbangi dengan kualitas layanan dan pemahaman yang baik lagi oleh masyarakat. 2) Bagi pemerintah dan instansi swasta, perlunya kerjasama antara petugas pemerintah dengan bidan swasta dalam pelayanan program KB di desa Gembongan. 3) Bagi Pemerintah, Pemerintah meningkatkan kembali layanan program KB pemerintah dengan meningkatkan pelayanan dan menelaah kembali program-program yang diberikan kepada masyarakat.

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN.....	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	v
PRAKATA.....	vi
SARI.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB 1 : PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	9
C. Tujuan Penelitian.....	9
D. Manfaat Penelitian.....	9

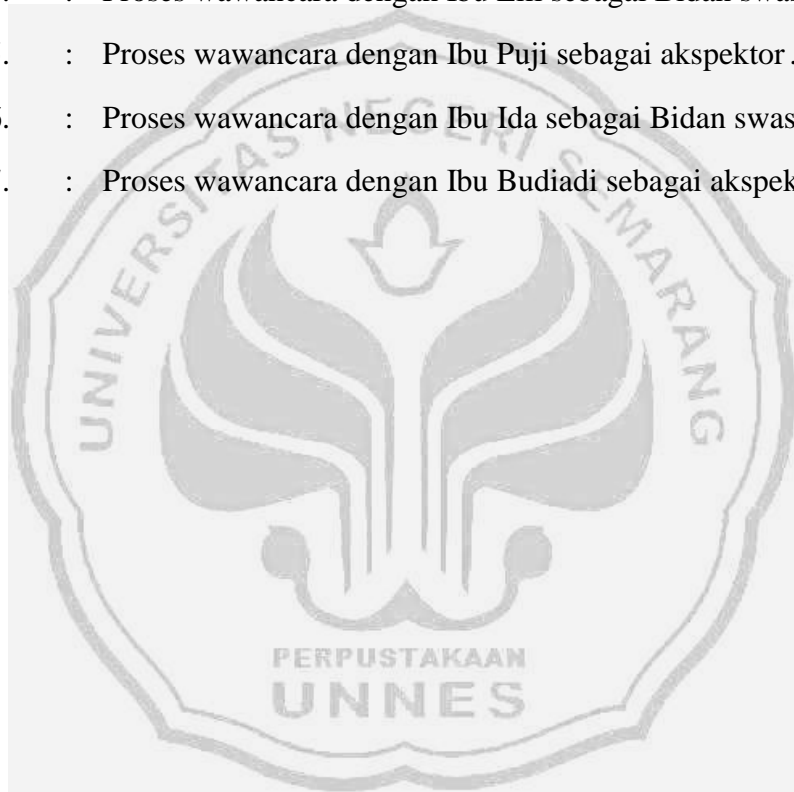
E. Batasan Istilah.....	10
F. Sistematika Skripsi.....	11
BAB 2 : KAJIAN PUSTAKA DAN LANDASAN TEORI.....	14
A. Kajian Pustaka.....	14
B. Landasan Teori.....	17
C. Kerangka Berfikir.....	22
BAB 3 : METODE PENELITIAN.....	24
A. Dasar Penelitian.....	24
B. Lokasi Penelitian.....	25
C. Fokus Penelitian.....	25
D. Subyek Penelitian.....	26
E. Sumber Data Penelitian.....	28
F. Teknik Pengumpulan Data.....	31
G. Teknik Analisis Data.....	34
H. Keabsahan Data.....	36
I. Gambaran Penelitian.....	39
BAB 4 : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHAN	
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	41
B. Letak Geografis dan Keadaan Penduduk Desa Gembongan	41

C. Profil Program KB desa Gembongan	43
D. Pelaksanaan Program KB Desa Gembongan	44
E. Faktor-faktor yang melatarbelakangi masyarakat desa Gembongan lebih memilih melakukan pelayanan program KB diswasta daripada layanan program KB pemerintah	56
1. Faktor fleksibilitas waktu	58
2. Faktor tingkat pendidikan dan pengetahuan.....	60
3. Faktor keleluasaan dalam pemilihan alat kontrasepsi	62
4. Faktor Kenyamanan	63
5. Faktor Ekonomi.....	65
BAB 5 : PENUTUP.....	72
KESIMPULAN.....	72
SARAN	73
DAFTAR PUSTAKA	75
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 1.	: Bagan Kerangka Berfikir	22
Gambar 2.	: Kegiatan layanan program KB di poliklinik desa.....	50
Gambar 3.	: Proses wawancara dengan Ibu Iin sebagai PLKB	52
Gambar 4.	: Proses wawancara dengan Ibu Lili sebagai Bidan swasta.	55
Gambar 5.	: Proses wawancara dengan Ibu Puji sebagai akspektor	59
Gambar 6.	: Proses wawancara dengan Ibu Ida sebagai Bidan swasta..	61
Gambar 7.	: Proses wawancara dengan Ibu Budiadi sebagai akspektor.	64



DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 1. : Daftar subjek Penelitian.....	27
Tabel 2. : Daftar informan penelitian	29
Tabel 3. : Data pelayanan program KB desa Gembongan tahun 2012	55



DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

Lampiran 1	: Instrumen Penelitian	78
Lampiran 2	: Pedoman wawancara.....	79
Lampiran 3	: Daftar Subjek Penelitian	80
Lampiran 4	: Daftar Informan	83



BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Banjarnegara sebagai salah satu kabupaten yang ada di provinsi Jawa Tengah, dimana terletak di wilayah provinsi Jawa Tengah bagian Barat, membujur dari barat ke timur. Luas wilayah kabupaten Banjarnegara adalah 1.023,73 km². Jumlah penduduk Kabupaten Banjarnegara pada tahun 2012 menurut data yang diterbitkan Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kabupaten Banjarnegara sejumlah 1.170.292 jiwa, jumlah penduduk berdasarkan data BPS pada setiap tahunnya mengalami kenaikan, terhitung dari tahun 2007 sampai tahun 2012. Wilayah administrasi kabupaten Banjarnegara terdiri dari 20 kecamatan, 12 kelurahan dan 266 desa.

Angka pertumbuhan penduduk yang meningkat pada setiap tahunnya tentu akan memberikan dampak yang besar untuk kabupaten Banjarnegara. Jika pada setiap tahunnya di kabupaten Banjarnegara mengalami kenaikan jumlah penduduk maka akan terjadi dampak laju pertumbuhan penduduk seperti dampak sosial maupun ekonomi. Dampak laju pertumbuhan penduduk yang meningkat berkaitan dengan penduduk dengan lingkungannya sendiri, dapat dilihat dari segi fisik dan non fisik seperti sarana dan prasarana pendidikan, segi ekonomi (lapangan pekerjaan, pendapatan, sandang pangan), sarana dan prasarana kesehatan, sarana dan prasarana perhubungan, kelestarian lingkungan, keamanan dan ketertiban (politik). Jika dalam 4 menit saja ada 2 bayi lahir maka yang akan terjadi adalah

lahan pertanian di Banjarnegara semakin berkurang untuk dijadikan sebagai kawasan permukiman, sarana pelayanan umum menjadi kurang memadai, lapangan pekerjaan yang semakin sulit, pemanasan global, kerusakan lingkungan dan pada akhirnya akan terjadi banyak kemiskinan.

Banyaknya masalah yang akan timbul dengan adanya laju pertumbuhan penduduk yang semakin pesat dengan adanya program KB nasional pemerintah kabupaten Banjarnegara diharapkan dapat mengurangi jumlah penduduknya. Program KB nasional dicanangkan pada saat pemerintahan presiden Soeharto pada tahun 1950an. Program KB dibuat sebagai salah satu program pembangunan nasional Negara Indonesia dimana ditujukan untuk menekan laju pertumbuhan pada saat itu. Perkembangan program KB sendiri sudah semakin berkembang pesat, pada zaman sekarang program KB sudah banyak dikenal masyarakat dan masyarakat pun sudah mulai berpartisipasi untuk ikut melaksanakan program KB. Dimana pada zaman dulu dalam satu keluarga memiliki anak lebih dari 3, tetapi pada zaman sekarang dalam satu keluarga hanya memiliki anak 2 sampai 3, walaupun terkadang masih ada keluarga yang memiliki anak lebih dari 3.

KB adalah kepanjangan dari keluarga berencana, dimana program KB merupakan salah satu program pemerintah yang bertujuan untuk menekan laju pertumbuhan penduduk, disamping itu program KB juga bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan ibu dan anak, keluarga dan masyarakat. Program KB tidak hanya sekedar untuk menekan laju pertumbuhan penduduk tapi pada program KB juga memperhatikan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Program KB selain dimaksudkan untuk mengendalikan

tingkat kelahiran sebagai unsur utama, lalu apa sebenarnya program KB itu. Program Keluarga Berencana adalah suatu program yang dimaksudkan untuk membantu pasangan dan perorangan dalam mencapai tujuan reproduksi mereka; mencegah kehamilan yang belum atau tidak diinginkan dan mengurangi insiden kehamilan berisiko tinggi, kesakitan, dan kematian; menyediakan pelayanan yang bermutu, terjangkau, diterima, dan mudah diperoleh bagi semua orang yang membutuhkan (BKKBN, 2001). Program pokok program KB nasional sendiri yaitu program KB dan kesehatan reproduksi, program penyiapan kehidupan berkeluarga bagi remaja, program ketahanan dan pemberdayaan keluarga, program penguatan pelembagaan keluarga kecil berkualitas.

Pelaksanaan program KB terdapat 4 pilar kemitraan untuk penggarapan program KB yang terdiri dari dinas instansi pemerintah, swasta, lembaga sosial masyarakat dan perguruan tinggi. Pelaksanaan program KB dilapangan pemerintah memiliki petugas pengelola program KB dilini lapangan seperti ditingkat kecamatan dan tingkat desa. Ditingkat kecamatan sendiri dalam pengelolaan program KB ada camat, Petugas pengawas lapangan keluarga berencana (PPLKB) sebagai koordinator program KB lalu adanya kerjasama dengan dinas terkait, sedangkan pada tingkat desa terdapat kepala desa sebagai penanggung jawab, petugas lapangan keluarga berencana (PLKB) sebagai koordinator teknis program KB, petugas pembantu pembina keluarga berencana desa (PPKBD) sebagai kader KB tingkat desa, sub PPKBD sebagai kader KB tingkat RW. Petugas yang ada didesa ini merupakan petugas lapangan yang bertugas mensosialisasikan program KB, mengajak dan memotivasi masyarakat

untuk menjadi akspektor KB, merekrut pasangan usia subur (PUS) untuk menjadi peserta KB, melakukan pendataan kepada warga, serta memfasilitasi para akspektor KB yang akan pindah menggunakan alat kontrasepsi. Sehingga dapat dikatakan bahwa petugas lapangan program KB ini merupakan orang pertama yang berhubungan dengan masyarakat dalam mensukseskan program KB.

Program KB sendiri salah satunya ditujukan untuk dapat mengendalikan jumlah penduduk, dimana salah satu programnya yaitu penggunaan alat kontrasepsi. Penggunaan alat kontrasepsi dalam program KB sudah ditentukan bahwa ada alat kontrasepsi yang dapat digunakan oleh laki-laki dan ada yang ditujukan untuk perempuan. Ada berbagai macam jenis alat kontrasepsi seperti IUD (Intra Uterine Device) yaitu jenis alat kontrasepsi yang dimasukkan kedalam rahim, metode operasi wanita atau biasa disebut MOW, metode operasi pria atau yang biasa disebut MOP, kondom, implant, suntik dan PIL KB, dan diharapkan dengan masyarakat khususnya pasangan usia subur (PUS) menggunakan alat kontrasepsi tersebut dapat mengatur jangka waktu kelahiran, dan pembatasan jumlah anak dalam setiap keluarga.

Desa Gembongan sebagai salah satu wilayah dari kabupaten Banjarnegara, desa dengan luas wilayah 280.000, 900 ha dan jumlah penduduk 3.199 jiwa menurut data penduduk desa Gembongan pada tahun 2012, merupakan salah satu desa yang menjadi sasaran program KB. Program KB yang dilaksanakan di desa Gembongan sudah dapat dikatakan berhasil, di desa gembongan program KB dikembangkan kedalam berbagai program yaitu bina keluarga, bina kesehatan

lansia, bina keluarga remaja, bina keluarga balita dan bina kesehatan lingkungan dan usaha peningkatan pendapatan keluarga akseptor.

Kesadaran masyarakat desa Gembongan untuk mengikuti program KB juga sudah cukup tinggi terutama dikalangan ibu-ibu usia muda bahkan ibu-ibu tersebut memiliki pengetahuan terkait dengan alat kontrasepsi yang digunakan untuk berKB, sehingga sudah bisa memilih dan menentukan sendiri alat kontrasepsi yang akan digunakan. Bagaimana masyarakat desa Gembongan dapat melakukan pelayanan program KB. Masyarakat desa Gembongan dapat melakukan pelayanan program KB seperti pemakaian alat kontrasepsi, ganti alat kontrasepsi dan konsultasi tentang alat kontrasepsi apa yang cocok untuk digunakan, pelayanan program KB dapat dilakukan dipuskesmas yang dijadwalkan pada setiap hari senin dan kamis, dapat juga dilakukan dipoliklinik desa pada setiap hari sabtu dan dapat melakukan pelayanan program KB pada petugas PPKBD. Masyarakat desa Gembongan selain melakukan pelayanan di puskesmas, poliklinik desa, maupun RSUD, masyarakat juga ada yang melakukan pelayanan program KB dibidang swasta dan rumah sakit swasta.

Pemerintah dalam pelaksanaan program KB membedakan tempat pelayanan program KB yaitu pelayanan program KB ditempat yang dinaungi pemerintah dan pelayanan program KB yang dinaungi swasta atau perseorangan. Tempat layanan program KB yang dinaungi pemerintah seperti rumah sakit umum daerah, puskesmas, poliklinik desa dan pada petugas PPKBD, sedangkan tempat pelayanan program KB yang dinaungi perseorangan atau biasa disebut swasta seperti rumah sakit swasta dan bidan swasta. Disini pemerintah membedakan

tempat untuk melakukan pelayanan program KB, hal ini dilakukan karena tempat pelayanan program KB yang dinaungi oleh pemerintah terdapat program-program khusus yang diberikan untuk masyarakat. Misalnya penggunaan alat kontrasepsi gratis dengan menggunakan program jamkesmas dan program jampersal, dimana masyarakat desa Gembongan jika melahirkan di instansi kesehatan yang dinaungi oleh pemerintah maka akan mendapatkan program jampersal, salah satu programnya yaitu ibu yang masih dalam masa nifas bisa menggunakan alat kontrasepsi secara gratis dengan menggunakan program jamkesmas, sedangkan tempat pelayanan program KB yang dinaungi oleh swasta atau perseorangan biasanya hanya menggunakan kebijakan sendiri tanpa adanya campur tangan pemerintah dan menggunakan biaya sendiri.

Kesadaran masyarakat desa Gembongan sudah dikatakan tinggi dimana dapat dilihat dari data masyarakat desa Gembongan yang mengikuti program KB pada tahun 2012. Data jumlah penduduk desa Gembongan, terdapat pasangan usia subur yang ada di desa Gembongan sebanyak 559 jiwa. Jumlah PUS sendiri yang menggunakan alat kontrasepsi sebanyak 446 jiwa, dan 113 jiwa tidak menggunakan alat kontrasepsi, yang terdiri dari masyarakat yang sedang hamil, pasangan yang baru menikah dan segera ingin punya anak, ingin anak ditunda dan tidak ingin mempunyai anak lagi (Data penduduk desa Gembongan tahun 2012). Dilihat pada data tersebut dapat dikatakan bahwa program KB di desa Gembongan sudah sukses, dimana jumlah masyarakat yang menggunakan alat kontrasepsi sudah sangat besar.

Suksesnya program KB di desa Gembongan ada satu hal yang perlu diperhatikan. Data peserta program KB di desa Gembongan Tahun 2012, dimana terdapat 446 jiwa yang mengikuti program KB khususnya penggunaan alat kontrasepsi, 215 jiwa yang melakukan pelayanan program KB diinstansi pemerintah dan 231 jiwa melakukan pelayanan program KB diinstansi swasta. Angka pelayanan program KB lebih tinggi dilakukan ditempat yang dinaungi oleh swasta atau perseorangan seperti bidan swasta dan rumah sakit swasta, dibandingkan dengan pelayanan yang dilakukan diinstansi pemerintah seperti puskesmas, poliklinik desa, dan rumah sakit umum daerah. Padahal program KB sendiri merupakan suatu program yang dibuat oleh pemerintah untuk mensejahterakan masyarakatnya, bagaimana tugas pemerintah sendiri sebagai pencanang program KB, mengapa masyarakat lebih memilih untuk melakukan layanan program KB diswasta dibandingkan di instansi pemerintah dengan memanfaatkan kebijakan yang dibuat oleh pemerintah sendiri.

Di desa Gembongan juga terdapat program-program yang diberikan oleh pemerintah dan disosialisasikan oleh PLKB maupun petugas PPKBD dalam mencari akseptor KB dilapangan, seperti program gratis untuk mengikuti program KB MOW dan MOP bagi masyarakat kurang mampu, bahkan untuk masyarakat yang mengikuti program KB MOP mendapatkan subsidi sebesar Rp. 100.000,- dari pemerintah. Subsidi tersebut diberikan sebagai pengganti uang nafkah selama masa penyembuhan setelah melakukan MOP, karena MOP ditujukan untuk pria atau suami sedangkan suami adalah pencari nafkah utama dalam keluarga. Program KB yang diberikan gratis untuk masyarakat adalah PIL KB dan bahkan

pelayanan program KB yang dilakukan diinstansi pemerintah lebih murah dibandingkan dengan instansi swasta. Bahkan ada program KB gratis yang diberikan oleh instansi yang ada di kabupaten Banjarnegara melalui sumbangan-sumbangan dana untuk melakukan pelayanan program KB, untuk waktu pelaksanaan pelayanan program KB diinstansi pemerintah pun sudah ditentukan dan terjadwal. Adanya program-program tersebut tidak mendorong masyarakat untuk melakukan pelayanan diinstansi pemerintah, apakah program tersebut merupakan program formal saja yang hanya menjadi program pemerintah, sedangkan dalam pelayanan program KB diinstansi swasta seperti pada badan swasta dan rumah sakit swasta, masyarakat yang akan melakukan pelayanan program KB harus mengeluarkan biaya sendiri. Bagaimanakah peran dari petugas lapangan program KB, yang terdiri dari PLKB, PPKBD, sub PPKBD sendiri, sebagai petugas lapangan yang mengelola program KB dan merupakan petugas yang ditunjuk oleh pemerintah sebagai petugas yang mensosialisasikan program KB dari pemerintah dan bagaimana upaya dari petugas lapangan sendiri dalam menangani perbandingan angka pelayanan program KB diinstansi pemerintah dengan instansi swasta di desa Gembongan, untuk mengetahui upaya apa yang dilakukan pemerintah dalam menggalakkan program KB tentu saja perlu diadakan penelitian lebih lanjut.

Dari adanya uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul :***Faktor-faktor yang Melatarbelakangi Masyarakat Lebih Memilih Layanan Program KB Swasta dibandingkan Layanan Program KB Pemerintah (studi kasus di desa Gembongan kecamatan Sigaluh kabupaten Banjarnegara)***

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat diangkat rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pelaksanaan Program KB yang terjadi di desa Gembongan?
2. Mengapa masyarakat desa Gembongan lebih memilih melakukan pelayanan program KB swasta daripada layanan program KB pemerintah?

C. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah di atas, maka tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui pelaksanaan Program KB di desa Gembongan.
2. Mengetahui apa yang menyebabkan masyarakat lebih memilih melakukan pelayanan program KB swasta daripada layanan program KB pemerintah.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- 1) Menambah khasanah ilmu pengetahuan, wawasan serta informasi terhadap kajian pengembangan teori ilmu-ilmu sosial, termasuk di dalamnya kajian ilmiah tentang pelaksanaan program KB di Negara Indonesia.
- 2) Memberikan sumbangan pengetahuan kepada para pembaca pada umumnya dan dapat dijadikan sebagai bahan acuan di bidang penelitian sejenis atau sebagai bahan pengembangan apabila akan dilakukan penelitian lanjutan.

2. Manfaat Praktis

1) Bagi Pemerintah

Hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi pemerintah dalam rangka memberikan kebijakan tentang program KB yang sesuai dengan keadaan masyarakat Indonesia.

2) Bagi Masyarakat umum

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat khususnya masyarakat desa Gembongan kecamatan Sigaluh Kabupaten Banjarnegara tentang gambaran program KB yang diberikan oleh pemerintah sehingga masyarakat memperoleh pengetahuan tentang pentingnya mengikuti program KB dan mengetahui manfaat dari mengikuti layanan program KB.

E. BATASAN ISTILAH

Agar tidak menimbulkan keaburan atau salah pengertian atas judul yang penulis ambil maka dalam batasan istilah ini penulis jelaskan secara rinci sebagai berikut:

1. Program KB

Penelitian ini menyebutkan bahwa program KB adalah program nasional dari pemerintah yang ditujukan kepada masyarakat untuk menekan laju pertumbuhan penduduk, dimana masyarakat khususnya pasangan usia subur (PUS) didorong untuk menggunakan alat kontrasepsi dalam rangka menekan

angka kelahiran, mengatur jarak kelahiran, dan membatasi jumlah anak dalam keluarga.

2. Layanan program KB pemerintah

Dalam penelitian ini layanan program KB pemerintah adalah suatu kegiatan pelayanan program KB seperti penggunaan alat kontrasepsi, perpidahan alat kontrasepsi, serta pelayanan informasi kegiatan program KB, dimana hal tersebut dilakukan pada instansi pemerintah seperti Rumah sakit umum daerah (RSUD), puskesmas, poliklinik desa dan petugas PPKBD.

3. Layanan program KB swasta

Layanan program KB swasta adalah suatu kegiatan pelayanan program KB seperti penggunaan alat kontrasepsi, perpidahan alat kontrasepsi, serta pelayanan informasi kegiatan program KB, dimana hal tersebut dilakukan pada instansi yang dimiliki oleh persorangan atau disebut swasta seperti Rumah sakit swasta, bidan swasta dan bersifat komersial.

F. Sistematika Skripsi

Keseluruhan skripsi ini berjudul “Faktor-faktor yang melatarbelakangi masyarakat lebih memilih layanan program KB swasta dibandingkan layanan program KB pemerintah” (Studi kasus di desa Gembongan kecamatan Sigaluh kabupaten Banjarnegara) untuk memperoleh gambaran dan memudahkan pembahasan, maka dalam rencana skripsi ini dikelompokan dalam V Bab.

Bagian awal skripsi tentang halaman sampul, lembar berlogo, halaman judul, persetujuan pembimbing, pengesahan kelulusan, pernyataan motto dan persembahan, prakata, sari, daftar isi, dan daftar lampiran. Bagian pokok terdiri atas:

1. BAB I PENDAHULUAN

Bab ini berisi tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan batasan istilah.

2. BAB II KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA KONSEPTUAL

Bab ini berisi tentang kajian pustaka yang meliputi penjelasan mengenai sejumlah telaah pustaka yang berhubungan dengan tema dalam penulisan penelitian dan teori yang berkaitan dengan penelitian ini.

3. BAB III METODE PENELITIAN

Bab ini menguraikan tentang dasar penelitian, lokasi penelitian, tahap-tahap penelitian, fokus penelitian, sumber data penelitian, validitas data, teknik pengumpulan data, dan keabsahan data, dan prosedur kegiatan penelitian.

4. BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini berisi tentang pelaporan hasil penelitian yaitu gambarandan pembahasan lokasi penelitian, Gambaran program KB dilokasi penelitian, dan faktor-faktor yang melatarnelakangi masyarakat lebih memilih layanan program KB swasta dibandingkan layanan program KB swata.

5. BAB V PENUTUP

Bab ini berisi kesimpulan dan saran

6. DAFTAR PUSTAKA

7. LAMPIRAN



BAB II

KAJIAN PUSTAKA DAN LANDASAN TEORETIS

A. TINJAUAN PUSTAKA

Berbagai penelitian tentang program KB sudah banyak dilakukan oleh penelitian terdahulu. Setiap penelitian yang dilakukan menunjukkan keragaman dari segi yang diteliti. Penelitian yang dilakukan oleh firdaus (2009) : *Fungsi petugas lapangan keluarga berencana (PLKB) dalam pelaksanaan program KB di desa Semaya kecamatan Randudongkal kabupaten Pemalang*. Penelitian ini menunjukkan bahwa kesadaran masyarakat terhadap program KB yang berada di desa Semaya kecamatan Randudongkal kabupaten Pemalang cukup tinggi dikalangan ibu-ibu usia muda, tetapi disisi lain masih ditemui keluarga yang mempunyai anak lebih dari dua, hal ini tidak selaras dengan semboyan dua anak cukup. Hasil penelitian tersebut dituliskan bahwa petugas PLKB dimasa sekarang yang jumlahnya terbatas dalam melaksanakan tugasnya sehingga sangat kerepotan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Maliyana (2011); *Upaya BAPERMAS KB dalam mendorong partisipasi masyarakat dusun Geneng desa Geneng kecamatan Mijen kabupaten Demak*, menunjukkan bahwa kepadatan penduduk yang ada dikabupaten Demak menjadi suatu masalah yang perlu segera diatasi, hal ini membuat BAPERMAS KB kabupaten Demak untuk mencari cara yang dapat digunakan untuk mengatasi permasalahan yang terjadi. Cara yang dilakukan

oleh BAPERMAS KB Demak adalah dengan meminta masyarakat di kabupaten Demak untuk berpartisipasi dalam program KB.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rini Aryanti (2012); *Kerjasama bidan desa dengan Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) bagi pelaksanaan program KB di desa Semedo kecamatan Pekuncen kabupaten Banyumas*. Penelitian ini menunjukkan bahwa dalam pelaksanaan program KB, permasalahan program KB tidak hanya pada masyarakatnya saja, baik dari status ekonomi atau pengetahuan. Petugas KB yang berjumlah 5 orang dengan jumlah 16 desa binaan masing-masing satu orang PLKB memegang 3 sampai 4 desa binaan dengan satu bidan desa. Jumlah tenaga medis dan PLKB menjadi faktor pendukung bagaimana kerjasama antara PLKB dan bidan desa untuk bersama-sama menjalankan tugas dan tujuan dari program KB supaya berjalan dengan baik dan sukses.

Penelitian yang dilakukan oleh Saptono Iman Budisantoso (2009); *Partisipasi Pria dalam KB di kecamatan Jetis Kabupaten Bantul*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dalam program KB di Indonesia sendiri partisipasi pria masih sangat rendah. Di kecamatan Jetis Kabupaten Bantul pengetahuan responden tentang partisipasi pria dalam KB sebagian besar pada kategori tinggi yaitu 55% dan 29% berpengetahuan cukup, sedang yang berpengetahuan rendah sebesar 16%. Sebagian besar responden telah mengetahui partisipasi pria dalam KB, namun metode vasektomi masih kurang dipahami oleh responden. Hal ini dapat dilihat dari hampir separuh responden (44%) berpengetahuan salah karena dianggap vasektomi dapat menurunkan kejantanan pria. Persepsi yang masih salah

terutama tentang kondom dapat mengurangi kenikmatan dalam hubungan suami-istri (45%). Masih ada nilai-nilai sosial budaya negatif yang berhubungan dengan partisipasi pria dalam KB seperti: faktor malu terhadap lingkungan apabila pria berpartisipasi dalam KB, masih ada yang menganggap nilai anak laki-laki lebih tinggi dari pada anak perempuan dan urusan KB adalah urusan wanita. bahwa Partisipasi Pria dalam KB sebagian besar pada kategori tinggi yaitu 61%. Ada hubungan yang signifikan antara tingkatpengetahuan tentang partisipasi pria dalamKB, sikap responden terhadap partisipasi pria dalam KB, persepsi tentang partisipasi pria dalam KB, sikap istri terhadap partisipasi pria dalam KB, praktik istri terhadap partisipasi pria dalam KB, sikap teman terhadap partisipasi pria dalam KB, praktik teman terhadap partisipasi pria dalam KB dengan partisipasi pria dalam KB. Tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan, akses pelayanan terhadap partisipasi pria dalam KB dengan partisipasi pria dalam KB.

Berbagai hasil penelitian tentang program KB sudah dilakukan yang menunjukkan keragaman dari berbagai segi, untuk penelitian yang akan dilakukan penulis yaitu tentang faktor-faktor yang melatarbelakangi masyarakat desa Gembongan lebih memilih layanan program KB swasta dibandingkan layanan program KB pemerintah. Penelitian yang sudah disebutkan diatas tentu memiliki persamaan dan perbedaan.Persamaan dari penelitian yang disebutkan diatas terletak pada sudut pandang yang dilakukan peneliti, dimana sama-sama melakukan penelitian tentang program KB, sedangkan perbedaannya terletak pada fokus penelitian, dan tempat penelitian.

Penelitian yang dilakukan oleh Firdaus (2009) dia meletakkan focus penelitiannya pada peran petugas lapangan keluarga berencana (PLKB) dalam pelaksanaan program KB dan tempat penelitian dilakukan di kabupaten Pemalang. Penelitian yang dilakukan oleh Maliyana, dimana focus penelitian diletakkan pada upaya BAPERMAS KB dalam meningkatkan partisipasi masyarakat dusun Geneng dan penelitian dilakukan di kabupaten Demak. Penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Rini Aryanti menunjukkan fokus penelitiannya pada kerjasama bidan desa dengan petugas lapangan keluarga berencana (PLKB) bagi pelaksanaan program KB, dimana penelitian dilakukan di kabupaten Banyumas. Penelitian yang diambil dari jurnal dimana penelitian dilakukan oleh Saptono Imam Budisantoso. Penelitian difokuskan untuk melihat partisipasi pria dalam KB, dan penelitian dilakukan di kecamatan Jetis Kabupaten Bantul, metode penelitian yang digunakan yaitu Penelitian ini menggunakan metode diskriptif dan analitik dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif .

Penelitian yang akan dilakukan penulis yaitu focus pada factor-faktor yang melatarbelakangi masyarakat desa Gembongan lebih memilih pelayanan program KB swasta dibandingkan layanan program KB, dimana tempat penelitian dilakukan di kabupaten Banjarnegara, dan penelitian yang akan dilakukan oleh penulis menggunakan metode kualitatif.

B. LANDASAN TEORI

Penelitian ini akan menggunakan teori pilihan rasional untuk menjawab masalah yang diungkap dalam penelitian ini yaitu “faktor-faktor yang

melatarbelakangi masyarakat lebih memilih layanan program KB swasta dibandingkan layanan program KB pemerintah” (studi kasus di desa Gembongan kecamatan Sigaluh kabupaten Banjarnegara).

Teori pilihan rasional merupakan bagian dari teori tindakan sosial yang dikemukakan oleh Max Weber (2009). Tindakan sosial adalah tindakan seorang individu dimana sepanjang tindakannya itu mempunyai makna atau arti subyektif bagi dirinya dan diarahkan kepada tindakan orang lain. Definisi Weber merumuskan sosiologi sebagai ilmu yang berusaha untuk menafsirkan dan memahami tindakan social serta antar hubungan sosial untuk sampai kepada penjelasan kasual. Dalam definisi ini terkandung dua konsep dasarnya pertama konsep tindakan sosial dan kedua konsep tentang penafsiran dan pemahaman, untuk dapat melakukan pemahaman maka peneliti sosiologi harus mencoba menginterpretasikan tindakan aktor, dengan kata lain peneliti harus memahami motif tindakan aktor. Bagaimana cara untuk dapat memahami motif tindakan aktor salah satunya dengan menggunakan teori pilihan Rasional.

Teori pilihan rasional memusatkan perhatian pada aktor. Aktor dipandang sebagai manusia yang mempunyai tujuan atau mempunyai maksud, artinya aktor mempunyai tujuan dan tindakannya tertuju pada upaya untuk mencapai tujuan itu. Aktor pun dipandang mempunyai pilihan (atau nilai, keperluan). Teori pilihan rasional tak menghiraukan apa yang menjadi pilihan atau apa yang menjadi sumber pilihan actor, yang penting adalah kenyataan bahwa tindakan dilakukan untuk mencapai tujuan yang sesuai dengan tingkatan pilihan aktor. Teori pilihan rasional sendiri berawal dari tujuan atau maksud aktor, namun teori ini

memperhatikan sekurang-kurangnya dua pemaksa utama tindakan. Pertama adalah keterbatasan sumber. Aktor mempunyai sumber yang berbeda maupun akses yang berbeda terhadap sumber yang lain. Bagi aktor yang memiliki sumber daya yang besar, pencapaian tujuan mungkin relative mudah. Tetapi, bagi aktor yang mempunyai sumber daya sedikit, pencapaian tujuan mungkin sukar atau mustahil sama sekali (Ritzer and Goodman, 2004:357).

Friedman dan Hecter mengemukakan dua gagasan lain yang menjadi dasar teori pilihan rasional. Pertama adalah kumpulan mekanisme atau proses yang “menggabungkan tindakan aktor individual yang terpisah untuk menghasilkan akibat sosial” (Friedman dan Hecter, 1988:202). Kedua adalah bertambahnya pengertian tentang pentingnya informasi dalam membuat pilihan rasional. Suatu ketika diasumsikan bahwa aktor mempunyai informasi yang cukup untuk membuat pilihan diantara berbagai peluang tindakan yang terbuka untuk mereka. Tetapi, aktor pun makin mengenal bahwa kuantitas dan kualitas informasi yang tersedia sangat berubah-ubah dan perubahan itu sangat mempengaruhi pilihan aktor (Heckathorn, 1997).

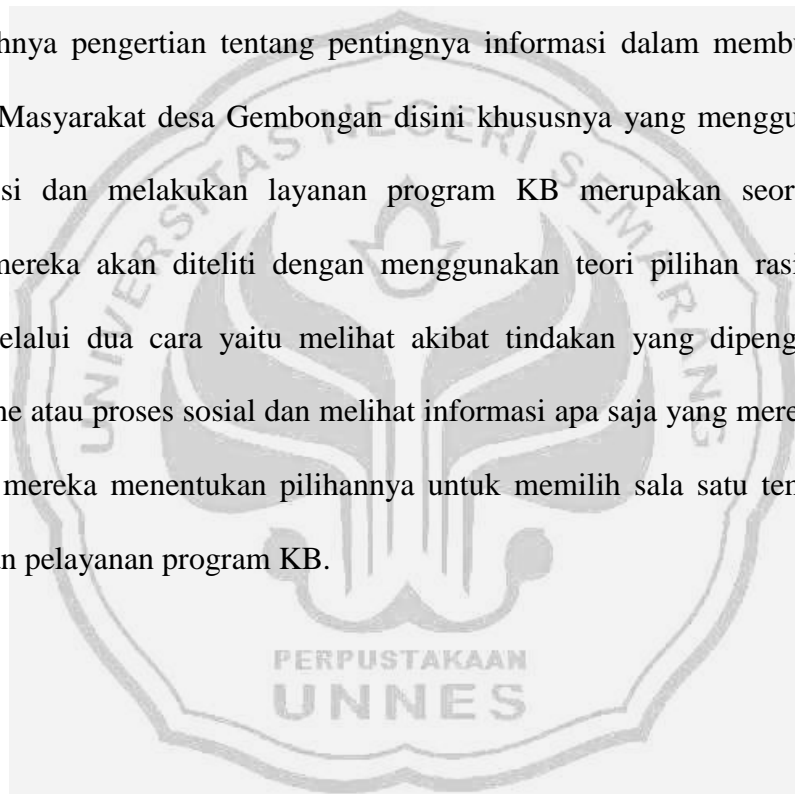
Pilihan rasional itu merupakan pilihan yang dibuat oleh seseorang setelah melakukan pertimbangan sebelumnya dan pilihan tersebut dilakukan dengan tindakan yang nyata. Hal ini tentu berbeda dengan pilihan irasional dimana pilihan irasional tidak melakukan tindakan nyata dan tidak menimbulkan akibat sosial. Teori pilihan rasional dipilih untuk menjawab masalah pada penelitian ini, karena teori ini berkaitan dengan masalah yang diungkapkan pada penelitian ini. Program KB yang diberikan oleh pemerintah yang didalamnya tentu berkaitan

dengan banyaknya kebijakan program yang dibuat untuk lebih memajukan program KB itu sendiri. Jenis tempat pelayanan pelayanan program KB yang dibedakan menjadi dua yaitu layanan program KB pemerintah dengan layanan program KB swasta tentu akan mendorong masyarakat untuk memilih dimanakah masyarakat akan melakukan pelayanan KB disalah satu tempat yang digunakan untuk pelayanan KB, sedangkan masing-masing tempat layanan memiliki karakteristik dan programnya masing-masing.

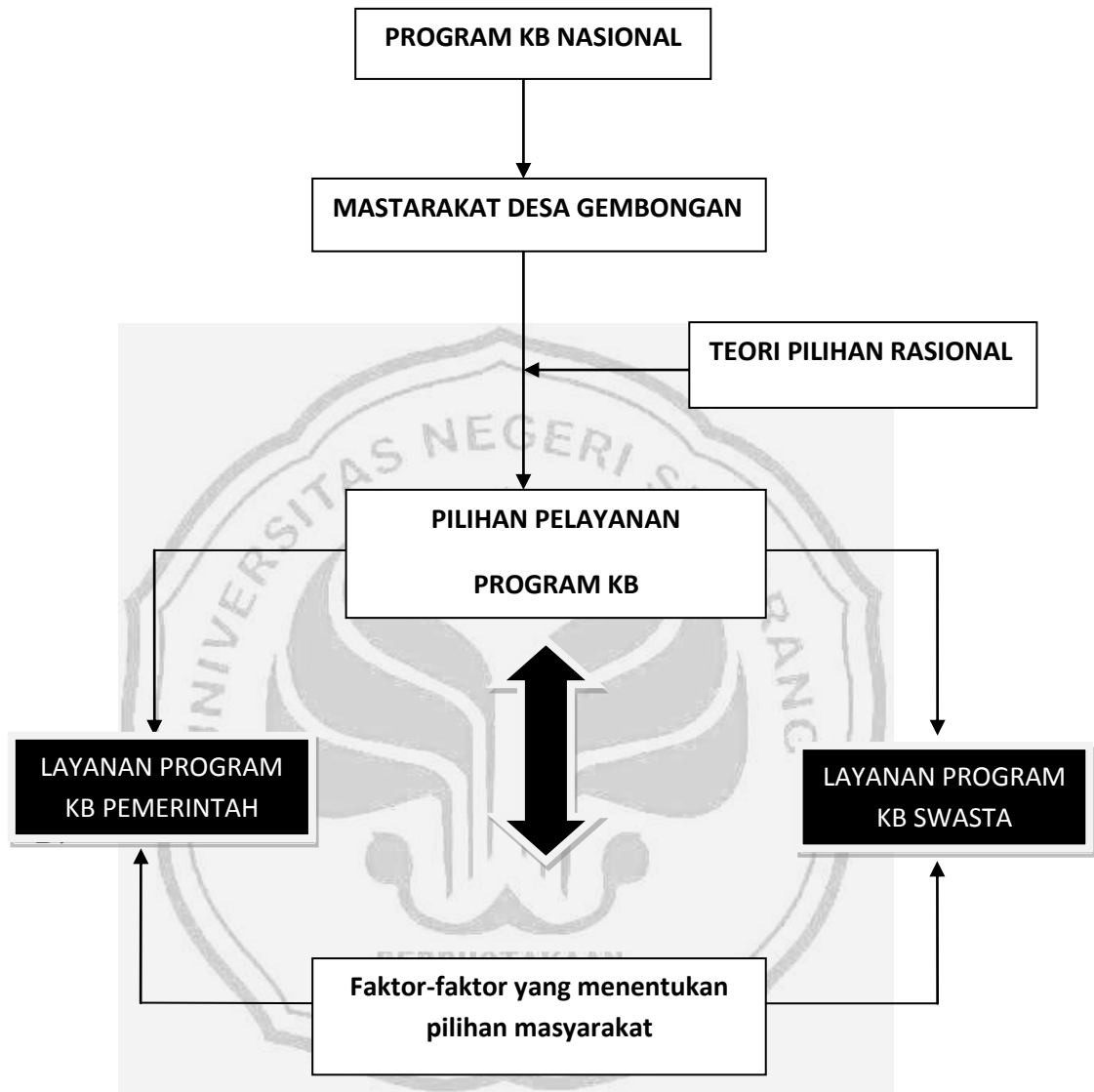
Di desa Gembongan terdapat dua tempat pelayanan program KB yaitu tempat layanan program KB yang dinaungi oleh pemerintah seperti RSUD, puskesmas dan poliklinik desa, dan tempat layanan program KB swasta yang dinaungi perseorangan atau swasta seperti rumah sakit swasta dan bidan swasta. Ternyata angka pelayanan program KB diswasta lebih tinggi dibandingkan dengan pelayanan program KB yang dinaungi pemerintah, sedangkan program KB sendiri merupakan program pemerintah dan terdapat kebijakan-kibijakan yang dibuat pemerintah untuk mendorong masyarakat untuk mengikuti program KB dan program-program dari pemerintah pun diinformasikan kepada masyarakat desa Gembongan melalui petugas lapangan seperti PLKB, PPKBD, dan sub-sub PPKBD. Mengapa masyarakat desa gembongan lebih memilih untuk melakukan layanan program KB diswasta jika pemerintah sendiri telah memberikan program-program KB yang dapat diakses oleh masyarakat.

Tentunya ada hal yang melatarbelakangi mengapa masyarakat desa Gembongan lebih memilih untuk melakukan layanan program KB diswasta, untuk menjawab hal tersebut peneliti menggunakan teori pilihan rasional. Teori pilihan

rasional menjelaskan bahwa seorang aktor mempunyai tujuan dan tindakannya tertuju pada upaya untuk mencapai tujuan itu. Aktor pun dipandang mempunyai pilihan (atau nilai, keperluan). Pada teori pilihan rasional juga dijelaskan dimana seorang aktor memiliki dua dasar dalam menentukan pilihan, Pertama adalah kumpulan mekanisme atau proses yang “menggabungkan tindakan aktor individual yang terpisah untuk menghasilkan akibat sosial”. Kedua adalah bertambahnya pengertian tentang pentingnya informasi dalam membuat pilihan rasional. Masyarakat desa Gembongan disini khususnya yang menggunakan alat kontrasepsi dan melakukan layanan program KB merupakan seorang aktor, dimana mereka akan diteliti dengan menggunakan teori pilihan rasional yang dilihat melalui dua cara yaitu melihat akibat tindakan yang dipengaruhi oleh mekanisme atau proses sosial dan melihat informasi apa saja yang mereka peroleh sehingga mereka menentukan pilihannya untuk memilih salah satu tempat untuk melakukan pelayanan program KB.



C. KERANGKA BERFIKIR



Gambar 1. Bagan Kerangka Berpikir

Program KB adalah sebagai salah satu program pembangunan nasional Negara Indonesia. Program KB merupakan salah satu langkah yang dibuat oleh pemerintah untuk mengatasi banyaknya masalah yang timbul dengan adanya pertumbuhan penduduk yang semakin pesat, maka diharapkan dengan adanya program KB dapat mengurangi jumlah laju pertumbuhan penduduk di negara

Indonesia. Desa Gembongan kecamatan Sigaluh Kabupaten Banjarnegara merupakan salah satu desa yang menjadi sasaran program KB. Program KB yang dilaksanakan di desa Gembongan sudah dapat dikatakan berhasil, dimana masyarakat desa Gembongan sebagian besar sudah mengikuti program KB, untuk memudahkan masyarakat dalam mengakses layanan program KB di desa Gembongan terdapat tempat pelayanan program KB yang terdiri dari layanan program KB pemerintah dan layanan program KB swasta. Layanan program KB pemerintah terdiri dari RSUD, puskesmas, dan poliklinik desa, dimana disini dinaungi oleh pemerintah, sedangkan layanan program KB swasta terdiri dari RS swasta dan Bidan swasta, dimana disini dinaungi oleh perseorangan atau milik pribadi. Adanya layanan program KB pemerintah dan swasta tentu menghadapkan masyarakat untuk memilih dimana masyarakat sendiri akan melakukan program KB, dan dimana pada tahun 2012 angka layanan program KB lebih besar pada layanan program swasta, padahal program KB merupakan program pemerintah dimana terdapat banyak kebijakan program agar masyarakat mau melakukan layanan program KB yang dinaungi oleh pemerintah. Factor-faktor apa saja yang melatarbelakangi masyarakat desa Gembongan lebih memilih layanan program KB swasta dibandingkan layanan program KB pemerintah.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Dasar Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif. Menurut Bogdan dan Taylor, metode kualitatif adalah sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati (Moleong, 2007: 4).

Penggunaan metode penelitian ini disesuaikan dengan tujuan pokok penelitian yaitu untuk mendeskripsikan “faktor-faktor yang melatarbelakangi masyarakat lebih memilih layanan program KB swasta dibandingkan layanan program KB pemerintah” (studi kasus di desa Gembongan kecamatan Sigaluh kabupaten Banjarnegara), dengan metode penelitian kualitatif peneliti dapat memandang suatu realitas social sesuatu yang utuh, kompleks, penuh makna, dan hubungan gejala yang bersifat interaktif, dan dengan metode penelitian kualitatif juga dapat mendeskripsikan data yang diperoleh dari penelitian ini, yang tidak berupa angka-angka tetapi data yang terkumpul berbentuk kata-kata lisan yang mencakup catatan, laporan dan foto-foto.

Pada penelitian ini untuk mendapatkan data maka peneliti turun kelapangan kemudian menanyakan secara mendalam dan mengamati secara langsung. Penulis mencari data secara menyeluruh dari berbagai sumber yang

meliputi masyarakat desa Gembongan dalam golongan pasangan usia subur (PUS) yang menggunakan alat kontrasepsi yang melakukan pelayanan program KB diswasta maupun pemerintah, PLKB, petugas PPKBD, bidan desa dan bidan swasta. Semua data yang diperoleh disajikan dalam bentuk uraian kalimat, yang dianalisis dengan menggunakan metode triangulasi. Adapun data-data yang berupa angka misalnya luas wilayah desa, jumlah penduduk, komposisi penduduk dan lain-lain disajikan dalam bentuk tabel.

B. Lokasi Penelitian

Lokasi adalah tempat dimana berlangsungnya fenomena yang akan diteliti. Pada penelitian ini lokasi yang dipilih sebagai tempat penelitian adalah desa Gembongan kecamatan Sigaluh kabupaten Banjarnegara. Lokasi tersebut dipilih karena merupakan salah satu desa sebagai sasaran program KB, di desa Gembongan terdapat perbandingan angka dalam pelayanan program KB, dimana angka pelayanan program KB diswasta lebih tinggi dibandingkan dengan layanan program KB dipemerintah. Padahal pelayanan program KB dipemerintah telah ada program-program yang dibuat untuk memudahkan masyarakat untuk melakukan layanan program KB salah satunya adalah program jamkesmas dan program jampersal.

C. Fokus Penelitian

Fokus penelitian akan membatasi studi, yang berarti bahwa dengan adanya fokus yang diteliti akan memunculkan suatu perubahan, atau subjek penelitian

menjadi lebih terpusat dan terarah, kemudian penentuan fokus penelitian akan dapat menetapkan kriteria-kriteria untuk menjaring informasi yang diperoleh.

Fokus penelitian dalam penelitian ini adalah mengkaji tentang faktor-faktor yang melatarbelakangi masyarakat lebih memilih layanan program KB swasta dibandingkan layanan program KB pemerintah (studi kasus di desa Gembongan kecamatan Sigaluh kabupaten Banjarnegara). Sasaran penelitian yaitu masyarakat desa Gembongan dalam golongan pasangan usia subur (PUS) yang menggunakan alat kontrasepsi yang melakukan pelayanan program KB swasta maupun pemerintah. Permasalahan dalam penelitian ini difokuskan pada faktor-faktor yang melatarbelakangi masyarakat desa Gembongan lebih memilih layanan program KB swasta dibandingkan layanan program KB pemerintah.

D. Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah subjek yang dituju untuk diteliti oleh peneliti, subjek penelitian dapat terdiri dari perorangan, atau sekelompok orang, lembaga sosial ataupun organisasi sosial. Subjek penelitian tentang “faktor-faktor yang melatarbelakangi masyarakat lebih memilih layanan program KB swasta dibandingkan layanan program KB pemerintah adalah masyarakat desa Gembongan khususnya pasangan usia subur (PUS) yang mengikuti program, dimana PUS yang menggunakan alat kontrasepsi, baik yang melakukan pelayanan program KB pemerintah maupun swasta. Jumlah subjek penelitian selama diadakan penelitian terkumpul lima orang yaitu para wanita usia subur yang menggunakan alat kontrasepsi dimana mereka melakukan pelayanan program KB

diswasta maupun dipemerintah. Subjek penelitian ini dimaksudkan untuk memperoleh data yang memang dibutuhkan dalam penelitian ini. Berikut daftar subjek dalam penelitian ini:

Tabel 1. Daftar Subyek Penelitian

No	Nama	L/P	UMUR	Jenis alat kontrasepsi yang dipakai	Tempat Layanan
1.	Surahmi	P	25	Suntik	Bidan swasta
2.	Puji Astuti	P	28	Suntik	Bidan swasta
3.	Budiadi N.	P	29	IUD	Bidan swasta
4.	Kinem	P	44	MOW	RSUD
5.	Misnem	P	43	Pil KB	pemerintah

Sumber : pengolahan data primer Maret 2013

Berdasarkan tabel di atas, subjek penelitian berjumlah lima orang yang terdiri dari para wanita usia subur yang menggunakan alat kontrasepsi dimana mereka melakukan pelayanan program KB diswasta maupun dipemerintah. Pemilihan subjek penelitian ini dilakukan agar penulis dapat memperoleh data yang sesuai dengan apa yang diharapkan, dan terpilih ibu Surahmi, Puji Astuti, Budiadi, Kinem dan Misnem karena subjek tersebut adalah subjek yang paling mendekati dalam menjawab pertanyaan dari permasalahan yang ada pada penelitian ini. Subjek penelitian di atas merupakan subjek yang terpercaya dapat memberikan informasi mengenai permasalahan yang dikaji dalam penelitian ini.

E. Sumber Data Penelitian

Sumber data dalam penelitian tentang factor-faktor yang melatarbelakangi masyarakat lebih memimilih layanan program KB swasta dbandingkan layanan program KB pemerintah (studi kasus di desa Gembongan kecamatan Sigaluh kabupaten Banjarnegar) meliputi :

1. Data Primer

Sumber data primer penulis dapatkan dari hasil wawancara dengan subjek dan informan dalam penelitian ini. Subjek dalam penelitian ini adalah masyarakat desa Gembongan khususnya pasangan usia subur (PUS) yang mengikuti program, dimana PUS yang menggunakan alat kontrasepsi, baik yang melakukan pelayanan program KB pemerintah maupun swasta, merupakan pusat perhatian dan sasaran penelitian. Selain itu penulis juga mendapataka informasi dari seorang yang disebut informan.

Informan adalah individu-individu tertentu yang diwawancarai untuk keperluan informasi. Informan adalah orang yang dapat memberikan informasi atau keterangan atau data yang diperlukan oleh penulis. Informan secara suka rela menjadi anggota penelitian meskipun hanya bersifat informasi. Informan dalam penelitian ini adalah orang-orang yang mengetahui tentang system kehidupan dan adat istiadat kebudayaan desa Gembongan, orang-orang yang mengetahui program KB yang ada di desa Gembongan.

Tabel 2. Daftar Informan Penelitian

No	Nama	L/P	Usia	Pekerjaan
1.	Suniyah	P	46	Kepala Desa
2.	Iin	P	37	PLKB
3.	Slamet Riyanto	L	47	Petugas PPKBD
4.	Ida	P	43	Bidan Desa
5.	Lili Triana	P	35	Bidan swasta

Sumber : pengolahan data primer maret 2013

Informan pada penelitian ini terdapat lima orang yang terdiri dari kepala desa, pengelola program KB dilapangan seperti petugas lapangan keluarga berencana (PLKB), petugas pembantu pembina keluarga berencana desa (PPKBD), petugas pelaksana program KB dilembaga pemerintah dan Bidan swasta yang ada di desa Gembongan. Daftar informan dalam penelitian ini adalah Ibu Suniyah sebagai Kepala desa, Ibu Iin selaku Petugas lapangan keluarga berencana, Bapak Slamet Riyanto merupakan petugas pembantu keluarga berencana desa, Ibu Ida sebagai Bidan desa dan Ibu Lili sebagai Bidan swasta yang membuka praktek di desa Gembongan (Sumber : pengolahan data primer maret 2013). Pemilihan individu-individu yang menjadi informan tersebut karena mereka merupakan anggota masyarakat desa Gembongan dan pihak-pihak terkait dengan program KB yang ada di desa Gembongan dimana mereka mengetahui informasi tentang desa Gembongan dan mengetahui informasi tentang program KB yang dilaksanakan di desa Gembongan.

2. Data Sekunder

Data yang diperoleh peneliti adalah berupa dokumen-dokumen penunjang tentang subjek dan lokasi penelitian, seperti data monografi desa, arsip-arsip program KB, dan data-data layanan program KB seperti jumlah PUS, jumlah akspektor KB dan lain sebagainya.

a. Sumber Dokumen

Sumber dokumen adalah semua dokumen yang terkait dengan penelitian, biasanya ini dijadikan sumber sekunder. Sumber dokumen dalam penelitian ini digunakan untuk melengkapi data yang tidak didapatkan pada informan. Sumber dokumen dalam penelitian ini adalah jurnal penelitian Saptono Iman Budisantoso (2009); tentang partisipasi pria dalam KB di kecamatan Jetis Kabupaten Bantul. Buku-buku lain yang sesuai dan tepat dengan masalah penelitian ini seperti data monografi desa, buku panduan program KB, arsip-arsip program KB, dan data-data layanan program KB seperti jumlah PUS, jumlah akspektor KB dan teori sosiologi modern karangan Ritzer, and Goodman.

Sumber tulisan lainnya seperti tulisan tentang diri seseorang yang ditulisnya yaitu berupa tulisan identitas nama, umur, dan alamat dari subyek penelitian maupun informan penelitian.

b. Foto

Penulis mendapatkan foto dari dokumentasi pribadi. Foto ini digunakan untuk memperjelas fenomena. Foto digunakan sebagai sumber data

tambahan. Penggunaan foto sebagai pelengkap dari data yang diperoleh melalui observasi atau pengamatan, wawancara dan sumber-sumber tertulis lainnya. Foto-foto yang dihasilkan merupakan foto yang berhubungan dengan data yang diperlukan seperti kegiatan wawancara, kegiatan layanan program KB yang dilaksanakan di desa Gembongan.

F. Teknik Pengumpulan Data

1. Teknik Observasi

Teknik observasi yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu observasi langsung, dimana peneliti mengadakan pengamatan secara langsung terhadap subyek yang diteliti dalam kurun waktu yang cukup lama. Observasi dilakukan pada tanggal 20-25 Maret 2013. Observasi dilakukan dengan terjun langsung ke lokasi penelitian dimana penulis melakukan pengamatan. Melalui pengamatan mata dan kepala sendiri seorang peneliti diharuskan melakukan tindakan pengamatan terhadap tindakan, dan perilaku subyek penelitian dan informan di lapangan dan kemudian mencatat atau merekamnya sebagai material utama untuk dianalisis. Dalam hal ini yang diamati yaitu program KB yang ada di desa Gembongan, pelayanan program KB diswasta dan pelayanan program KB dipemerintah yang ada di desa Gembongan, mengamati kegiatan sehari-hari individu yang akan dijadikan sebagai subjek penelitian.

2. Wawancara

Penulis dalam memperoleh data agar sesuai dengan pokok permasalahan yang diajukan, maka dalam wawancara digunakan pedoman wawancara, yaitu

berupa pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan penelitian. Hal ini dilakukan dengan tujuan agar menghindari jawaban yang meluas. Pertanyaan dibuat berdasarkan poin-poin permasalahan dalam penelitian sehingga wawancara dapat terlaksana dengan sistematis.

Wawancara dalam penelitian dilakukan dalam bentuk wawancara terstruktur dan wawancara bebas. Wawancara terstruktur dilakukan untuk memperoleh gambaran identitas dan latar belakang informan. Dalam pelaksanaan pengumpulan data di lapangan, peneliti menggunakan teknik wawancara secara mendalam. Pelaksanaan wawancara tidak hanya akan dilakukan sekali atau dua kali, melainkan berulang-ulang kali dengan intensitas yang tinggi.

Wawancara dalam penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 1 April dimana wawancara dilakukan dengan ibu Suniyah selaku kepala desa desa Gembongan, dimana wawancara dilaksanakan dikantor balai desa Gembongan. Informan selanjutnya yaitu ibu Iin selaku PLKB, wawancara dilakukan pada tanggal 2 April 2013 dikantor PLKB, dimana wawancara dilakukan untuk mendapatkan gambaran program KB yang ada di desa Gembongan. Wawancara juga dilakukan kepada petugas PPKBD desa Gembongan bapak Slamet Riyanto untuk menghasilkan informasi yang mendalam tentang program KB yang ada di desa Gembongan. Informasi selanjutnya yaitu didapat dari wawancara yang dilakukan pada bidan desa yaitu ibu Ida dimana wawancara dilakukan di poliklinik desa pada tanggal 6 April 2013, pada wawancara tersebut lebih menekankan pada pertanyaan-pertanyaan tentang pelayanan program KB di pemerintah seperti di puskesmas dan poliklinik desa. Wawancara selanjutnya dilakukan kepada ibu Lili Triana

selaku bidan swasta pada tanggal 9 April 2013, dimana bu Lili merupakan bidan praktek yang ada di desa Gembongan, pada wawancara ini menekankan pada pertanyaan-pertanyaan tentang pelayanan program KB yang ada di swasta.

Wawancara kepada subyek penelitian yaitu para akspektor KB yaitu masyarakat dalam kriteria pasangan usia subur (PUS) yang mengikuti program KB khususnya menggunakan alat kontrasepsi. Peneliti mengajukan beberapa pertanyaan kepada akspektor disela-sela kegiatannya dan akspektor menjawab semua pertanyaan sesuai dengan apa yang dia ketahui dan dia alami. Wawancara dilaksanakan pada tanggal 10-17 April 2013.

3. Teknik Dokumentasi

Dalam penelitian ini, penulis akan mengambil atau mengutip dokumen yang berhubungan dengan faktor-faktor yang melatarbelakangi masyarakat desa Gembongan lebih memilih layanan program KB swasta dibandingkan layanan program KB pemerintah, sehingga data tersebut dapat digunakan untuk mendukung kelengkapan data yang ada pada peneliti. Dokumen tersebut berupa gambar saat wawancara peneliti dengan akspektor yang melakukan pelayanan program KB di swasta dan wawancara peneliti dengan akspektor yang melakukan pelayanan program KB di pemerintah, selain itu juga dokumentasi data masyarakat yang menggunakan alat kontrasepsi, daftar peserta KB dan lain sebagainya.

G. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisis data menurut Miles dan Huberman. Tahap analisis data menurut Miles dan Huberman (1992:20) adalah sebagai berikut:

1. Pengumpulan data

Peneliti mencatat semua data secara objektif dan apa adanya sesuai dengan hasil observasi dan wawancara di lapangan.

2. Reduksi data

Reduksi data yaitu memilih hal-hal pokok yang sesuai dengan fokus peneliti. Reduksi data merupakan suatu bentuk analisis yang menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu dan mengorganisasikan data-data yang direduksi memberikan gambaran yang lebih tajam tentang hasil pengamatan dan mempermudah peneliti untuk mencari sewaktu-waktu.

Reduksi data pada penelitian ini yaitu penulis memilih hal-hal pokok dan menganalisis dengan menggolongkan, mengarahkan, dan mengorganisasikan data-data yang sesuai dengan fokus penelitian faktor-faktor yang melatarbelakangi masyarakat desa Gembongan lebih memilih layanan program KB swasta dibandingkan layanan program KB pemerintah. Data yang tidak berhubungan dengan fokus penelitian tersebut maka akan dibuang. Data yang dibuang dalam penelitian ini yaitu data-data penduduk tidak dalam kriteria pasangan usiasubur (PUS), data kriteria masyarakat sejahtera, dimana data tersebut terdapat pada data penduduk desa Gembongan.

3. Penyajian data

Penyajian data adalah sekumpulan informasi tersusun yang memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Penyajian data dilakukan setelah melakukan reduksi data yang akan dipergunakan sebagai bahan laporan. Penyajian data dilaksanakan setelah reduksi penulis lakukan. Reduksi data sebelumnya yang telah penulis kelompokkan kedalam dua kategori atau poin, kemudian disajikan dan diolah serta dianalisis dengan teori.

Data yang diperoleh dari hasil observasi dan wawancara yang telah terpilih faktor-faktor yang melatarbelakangi masyarakat desa Gembongan lebih memilih layanan program KB swasta dibandingkan layanan program KB pemerintah, disajikan dalam bentuk deskriptif yang melalui proses analisis dengan menggunakan teori pilihan rasional yang berisi mengenai uraian masalah yang dikaji.

4. Pengambilan simpulan atau verifikasi

Suatu kegiatan yang berupa pengambilan intisari dan penyajian data yang merupakan hasil dari analisis yang dilakukan dalam penelitian atau kesimpulan awal yang sifatnya belum benar-benar matang.

Verifikasi penulis lakukan setelah penyajian data selesai, dan ditarik kesimpulannya berdasarkan hasil penelitian lapangan yang telah dianalisis dengan teori. Verifikasi yang telah dilakukan dan hasilnya diketahui, memungkinkan kembali penulis menyajikan data yang lebih baik. Hasil dari verifikasi tersebut dapat digunakan oleh penulis sebagai data penyajian akhir, karena telah melalui proses analisis untuk yang kedua kalinya, sehingga kekurangan data pada analisis

tahap pertama dapat dilengkapi dengan hasil analisis tahap kedua. Maka dari situ akan diperoleh akhir atau kesimpulan yang baik.

Terkait dengan penelitian ini, pengambilan simpulan dan verifikasi yaitu hasil dari penelitian mengenai faktor-faktor yang melatarbelakangi masyarakat desa Gembongan lebih memilih layanan program KB swasta dibandingkan layanan program KB pemerintah.

H. Keabsahan Data

Teknik pengujian yang dipergunakan dalam menentukan keabsahan data dalam penelitian ini adalah menggunakan triangulasi. Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu.

Penelitian ini akan menggunakan triangulasi dengan sumber yaitu membandingkan dan mengecek derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam penelitian kualitatif (Patton dalam Moleong, 2006:330). Dimana penelitian ini untuk membandingkan keabsahan data dengan teknik triangulasi dengan sumber dilakukan dengan beberapa tahap, yaitu:

1. Membandingkan data hasil pengamatan dengan hasil wawancara, Hasil wawancara dengan Ibu Surahmi (25 tahun) pada tanggal 10 April 2013 pukul 09.00 diperoleh bahwa masyarakat sudah tahu tentang program KB gratis seperti pemasangan alat kontrasepsi IUD pada masa nifas, pelayanan program KB gratis bagi masyarakat yang menggunakan kartu JAMKESMAS, serta pemberian pil KB gratis pada masyarakat yang melakukan pelayanan program

KB dipemerintah. Informasi tersebut didapatkan oleh ibu Surahmi dari sosialisasi dengan masyarakat lain dan petugas PPKBD. Data tersebut penulis bandingkan dengan hasil observasi pada tanggal 22 Maret 2013 pukul 09.00-10.00 WIB. Data yang diperoleh dari hasil observasi berbeda dengan hasil wawancara yang telah dilakukan. Data dari hasil observasi dapat disimpulkan bahwa ada permasalahan berupa tingkat pengetahuan masyarakat rendah karena ketidaktahuan masyarakat adanya program KB gratis yang untuk masyarakat yang akan melakukan pelayanan program KB dipemerintah. Penulis menguji keabsahan data tersebut dengan melakukan wawancara dengan Puji Astuti (28 tahun) pada tanggal 11 April 2013 pukul 19.30. Data yang diperoleh adalah bahwa memang ada beberapa permasalahan yang pernah terjadi. Permasalahan tersebut berupa program gratis tersebut tidak didukung oleh sosialisasi alat kontrasepsi yang sesuai dengan keadaan masyarakat sendiri, dimana masyarakat dalam menggunakan alat kontrasepsi sesuai dengan keadaan jasmani individu sendiri, sedangkan program KB gratis sendiri hanya pada alat kontrasepsi tertentu yang belum tentu cocok dengan keadaan jasmani para akspektor sendiri.

2. Membandingkan apa yang dikatakan orang di depan umum dengan apa yang dikatan secara pribadi. Hasil wawancara dengan masyarakat desa Gembongan yang mengikuti layanan program KB pemerintah yaitu ibu Kinem (44 tahun) pada tanggal 13 April 2013 pukul 10.30 saat berada di rumahnya, menyatakan bahwa layanan program KB gratis yang diberikan pemerintah sangat bermanfaat bagi masyarakat yang kurang mampu. Apalagi seperti saya yang

hanya seorang ibu rumah tangga dan suami saya yang seorang pedagang pakaian. Keabsahan data yang diperoleh penulis yaitu dari hasil wawancara yang dilakukan di rumah informan yang dilakukan secara pribadi sehingga tidak ada pengaruh dari pihak lain.

3. Membandingkan data yang diperoleh dari subyek penelitian utama dengan berbagai pendapat dan perspektif subyek penelitian lain. Hasil wawancara dengan Surahmi (25 tahun) pada tanggal 17 April 2013 pukul 12.00 tentang pengetahuan masyarakat tentang adanya program KB gratis bagi penggunaan alat kontrasepsi tertentu, diperoleh data bahwa pengetahuan masyarakat tinggi jika layanan program KB gratis yang diselenggarakan pemerintah bermanfaat bagi masyarakat dengan sosialisasi yang jelas. Sosialisasi yang diadakan membuat masyarakat paham dengan manfaat program tersebut, dan ikut berpartisipasi dalam program-program yang dilaksanakan oleh pemerintah. Penulis membandingkan data tersebut dengan data yang diperoleh dari informan lain yaitu ibu Kinem (44 tahun) pada tanggal 13 April pukul 10.30. Selain itu juga didukung data yang diperoleh dari hasil wawancara Bapak Slamet Riyanto yang dilakukan pada tanggal 2 April 2013 selaku petugas PPKBD yang menjelaskan bahwa sebenarnya sosialisasi sudah diadakan melalui sub PPKBD pada masing-masing RW yang ada di daerah masing-masing, selanjutnya dari masing-masing sub PPKBD mengirimkan warganya yang dirasa kurang mampu untuk mengikuti layanan program KB gratis seperti MOW, MOP, IUD dan pil KB, karena program-program ini sangat bermanfaat bagi masyarakat.

I. Gambaran Umum Pelaksanaan Penelitian

Peneliti selama kurun waktu dua minggu proses penelitian, melakukan kegiatan penelitian di Desa Gembongan, pada waktu siang hari hingga menjelang sore hari, karena pada waktu siang hari sampai sore banyak masyarakat desa Gembongan sudah menyelesaikan kegiatan rumah tangga maupun pekerjaan diluar rumah tangga. Waktu siang hingga menjelang sore hari itulah masyarakat desa Gembongan banyak mempunyai waktu longgar sehingga peneliti lebih mudah untuk melakukan kegiatan wawancara kepada subyek penelitian yaitu pasangan usia subur (PUS) yang melakukan layanan program KB khususnya penggunaan alat kontrasepsi. Peneliti juga berusaha melibatkan diri dengan kegiatan-kegiatan yang dilakukan para (PUS). Peneliti mengikuti kegiatan (PUS) tersebut, mulai dari berkumpul dengan masyarakat lain, berbelanja, dan mengurus anak. Peneliti juga berusaha untuk beradaptasi dengan kebiasaan masyarakat setempat. Hal yang perlu diperhatikan dalam kegiatan penelitian ini adalah bagaimana membangun kedekatan emosional dengan para subyek penelitian. Peneliti sebagai orang yang lebih muda dari mereka selalu berusaha menjadi pendengar setia dan tidak menggurui. Penelitian ini selain mendapatkan informasi dari subyek penelitian juga melakukan penggalian informasi lebih mendalam kepada informan yang terdiri dari Petugas pembantu Pembina keluarga berencana desa (PPKBD), petugas KB puskesmas dan bidan swasta yang membuka praktek di desa Gembongan. Langkah untuk menggali informasi dari informan dilakukan melalui dua teknik yaitu wawancara secara terstruktur dan juga melalui

percakapan biasa. Selain itu, peneliti juga melakukan pengamatan secara langsung. Kegiatan penelitian ini dilakukan melalui tiga tahap antara lain: tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan pasca penelitian.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Desa Gembongan

1. Letak Geografis dan Keadaan Penduduk Desa gembongan

Gambaran umum mengenai lingkungan fisik desa Gembongan dapat dijelaskan dengan melihat beberapa aspek, diantaranya letak administratif, letak geografis dan sarana prasarana. Lebih jelasnya, aspek-aspek tersebut akan diuraikan satu persatu.

Secara keseluruhan desa Gembongan terdiri dari 22 RT dan 35 RW yang tersebar rata dengan jumlah penduduk sebanyak 3.199 jiwa (Sumber: data monografi Desa gembongan tahun 2012).

Letak desa Gembongan secara geografis, termasuk dalam kategori dataran rendah dengan ketinggian tanah dari permukaan laut 427m dan secara keseluruhan luas wilayah desa gembongan adalah 288.000,900 Ha. (Sumber: data monografi Desa gembongan tahun 2012).

Masyarakat yang berada di desa Gembongan ini, lebih dekat dengan akses pendidikan, kesehatan, transportasi, ekonomi dan pemerintahan dibanding dengan kelurahan atau desa yang ada di Kabupaten Banjarnegara. Pekerjaan dan mata pencaharian utama masyarakat desa Gembongan adalah petani, hal ini didukung dengan kondisi geografis desa Gembongan dimana

di desa Gembongan banyak terdapat persawahan dan perkebunan seluas 150.000,090 Ha (Sumber data monografi desa Gembongan tahun 2012).

Sarana dan prasarana yang ada di desa Gembongan sudah cukup memadai karena letak yang strategis, lebih dekat dengan akses kesehatan, pendidikan, transportasi, ekonomi dan pemerintahan. Berbagai layanan kesehatan yang ada di Desa gembongan diantaranya puskesmas, poliklinik desa, dokter dan bidan praktek dan apotik. Puskesmas dan poliklinik desa merupakan layanan kesehatan yang dimanfaatkan warga untuk berobat.

Layanan kesehatan puskesmas dan poliklinik desa di desa Gembongan juga dimanfaatkan sebagai kerjasama dalam program posyandu atau klinik KB (Keluarga Berencana). Pelaksanaan program posyandu dilakukan setiap sebulan sekali secara intensif dengan bantuan bidan desa yang ada di desa Gembongan dan dilaksanakan di rumah warga yang sudah ditunjuk sebagai posyandu, selain sedangkan untuk para pengguna akseptor KB dapat dilayani di puskesmas dan bidan praktek.

Sarana pendidikan yang terdapat di desa Gembongan berjumlah 8 baik negeri maupun swasta, yang terdiri dari TK berjumlah 2, SD 2, Mts 1 dan SMA 3. Pada umumnya masyarakat di desa Gembongan adalah lulusan SD sebesar 44% SMP 25% SMA 20% dan perguruan tinggi sebesar 4% (Sumber data monografi desa Gembongan). Seiring perkembangan jaman, para orang tua menyekolahkan anaknya sampai ke perguruan tinggi, dimana dengan pengetahuan yang semakin bertambah sehingga mendorong

masyarakat untuk menyekolahkan anak-anaknya kejenjang yang lebih tinggi lagi. Letak desa Gembongan yang strategis, dimana letak desa yang tidak begitu jauh dengan jalan raya pun memudahkan masyarakat untuk mengakses sarana transportasi. Sarana transportasi yang memadai tentu memudahkan masyarakat untuk mengakses kegiatan ekonomi seperti kegiatan perdagangan seperti kegiatan jual beli hasil pertanian dan hasil perkebunan. Di desa Gembongan sendiri terdapat pusat ekonomi, dimana lokasi perekonomian tersebut menyediakan berbagai pusat perdaangan seperti bahan sembako, bahan bangunan, bengkel dan lain sebagainya. Desa Gembongan juga terletak dipusat pemerintahan kecamatan dimana letaknya dekat kantor-kantor pusat pemerintahan seperti kantor kecamatan, KUA, LKMD, dan kantor pusat PLKB.

2. Profil Program KB di Desa Gembongan

Program KB dibentuk dan disahkan sebagai program nasional Negara Indonesia sekitar tahun 1957an, namun di desa Gembongan program KB mulai dilaksanakan sekitar tahun 1970an. Program pokok KB nasional yaitu program KB dan kesehatan reproduksi, program penyiapan kehidupan berkeluarga bagi remaja, program ketahanan dan pemberdayaan keluarga, program penguatan pelembagaan keluarga kecil berkualitas. Visi dan Misi program KB nasional dengan visi “Keluarga Berkualitas 2015” suatu keluarga yang sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak ideal, berwawasan kedepan, bertanggung jawab, harmonis dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa. Misi yang diemban oleh Program KB Nasional

untuk mencapai visi baru tersebut adalah: (1) memberdayakan masyarakat untuk membangun keluarga kecil berkualitas. (2) menggalang kemitraan dalam peningkatan kesejahteraan, kemandirian, dan ketahanan keluarga. (3) meningkatkan kualitas pelayanan KB dan kesehatan reproduksi. (4) meningkatkan promosi, perlindungan dan upaya mewujudkan hak-hak reproduksi. (5) meningkatkan upaya pemberdayaan perempuan untuk mewujudkan kesetaraan dan keadilan gender melalui program KB,. (6) mempersiapkan SDM berkualitas sejak pembuahan dalam kandungan sampai dengan lanjut usia. (7) menyediakan data dan informasi keluarga berskala mikro untuk pengelolaan pembangunan, khususnya menyangkut upaya pemberdayaan keluarga miskin. (BKKBN, 2003: 4)

B. Pelaksanaan Program KB di Desa Gembongan

Desa Gembongan sebagai desa yang ada di kabupaten Banjarnegara merupakan salah satu desa yang ikut melaksanakan program KB nasional. Desa Gembongan telah mengembangkan program KB kedalam berbagai program dan kegiatan. Kegiatan program KB yang dulunya hanya sebagai program untuk menekan laju pertumbuhan penduduk sekarang ini sudah dikembangkan kedalam berbagai program dan kegiatan seperti kegiatan bina keluarga dimana kegiatannya berupa sosialisasi tentang program KB yang biasanya dilakukan pada sela-sela kegiatan posyandu dan pospaud, lalu kegiatan bina kesehatan lansia yang dilaksanakan pada hari rabu minggu ketiga setiap sebulan sekali, kegiatan ini berisikan tentang sosialisasi kesehatan dan pemeriksaan kesehatan gratis untuk para lansia. Kegiatan selanjutnya yaitu bina keluarga remaja kegiatan ini

membentuk suatu kelompok remaja seperti karang taruna dan remaja masjid, pada kegiatan bina keluarga remaja ini biasanya diadakan sosialisasi tentang kesehatan reproduksi, persiapan remaja untuk menghadapi masa-masa berumah tangga dan lain sebagainya. Kegiatan bina keluarga balita dimana kegiatan ini terdapat kegiatan posyandu dan pos paud, kegiatan posyandu diadakan sebulan sekali dan kegiatan pos paud diadakan setiap hari jumat, pada kegiatan dan pos paud sendiri para sub PPKBD atau kader desa sering memberikan sosialisasi tentang program KB khususnya penggunaan alat kontrasepsi dan kebijakan pemerintah yang diberikan untuk memudahkan masyarakat dalam mengakses program KB. Bina kesehatan lingkungan yaitu suatu kegiatan warga desa dimana kegiatan ini terorganisir oleh masing-masing RT dalam kegiatannya terdapat sosialisasi mengenai lingkungan dan kerja nyatanya seperti kegiatan kerja bakti dan pemanfaatan pekarangan rumah. Kegiatan terakhir yaitu usaha peningkatan pendapatan keluarga akseptor, kegiatan ini salah satunya dengan mengadakan simpan pinjam untuk mengadakan usaha untuk menambah penghasilan keluarga akseptor.

Pelaksanaan program KB yang ada di desa Gembongan terdapat para petugas untuk mengelola program KB yang terdiri dari dinas instansi pemerintah, maupun instansi swasta. Pelaksanaan program KB dilapangan pemerintah desa Gembongan memiliki petugas pengelola program KB dilini lapangan seperti ditingkat kecamatan dan tingkat desa. Ditingkat kecamatan sendiri dalam pengelolaan program KB ada camat, petugas pengawas lapangan keluarga berencana (PPLKB) sebagai koordinator program KB yang berjumlah 5 orang,

sedangkan pada tingkat desa terdapat kepala desa sebagai penanggung jawab, petugas lapangan keluarga berencana (PLKB) sebagai koordinator teknis program KB yaitu ibu Iin yang bertugas sebagai koordinator teknis program KB di desa Gembongan, petugas pembantu pembina keluarga berencana desa (PPKBD) sebagai kader KB tingkat desa yaitu bapak Slamet Riyanto, sub PPKBD sebagai kader KB tingkat RW yang berjumlah 35 orang. Petugas program KB yang ada di desa Gembongan ini merupakan petugas lapangan yang bertugas mensosialisasikan program KB, dimana jika terdapat program atau kegiatan tentang program KB maka PLKB akan menginformasikan kepada PPKBD dan PPKBD akan menginformasikan kepada sub PPKBD dimana nantinya para sub PPKBD akan memberitahukan informasi kepada masyarakat tentang program atau kegiatan yang akan dilaksanakan. Petugas lapangan sendiri selain memberikan informasi tentang program KB, juga bertugas untuk mengajak dan memotivasi masyarakat untuk menjadi akspektor KB, merekrut pasangan usia subur (PUS) untuk menjadi peserta KB, melakukan pendataan kepada warga tentang alat kontrasepsi apa yang digunakan dan mendata tingkat kesejahteraan keluarga yang ada di desa Gembongan, serta petugas lapangan sendiri juga bertugas untuk memfasilitasi para akspektor KB yang akan pindah menggunakan alat kontrasepsi. Di desa Gembongan juga terdapat instansi swasta yang membuka layanan program KB, yaitu seperti bidan swasta. Bidan swasta yaitu bidan yang membuka praktek kesehatan, namun tidak terdapat campur tangan pemerintah dalam kegiatan praktek kesehatan. Jumlah bidan praktek di desa Gembongan ada 3 orang.

Pada dasarnya program KB sebagai program untuk menekan laju pertumbuhan penduduk sehingga program KB menekankan setiap pasangan usia subur untuk menggunakan alat kontrasepsi. Penggunaan alat kontrasepsi dalam program KB sudah ditentukan bahwa ada alat kontrasepsi yang dapat digunakan oleh laki-laki dan ada yang ditujukan untuk perempuan. Alat kontrasepsi dibedakan menjadi 2 jenis yaitu alat kontrasepsi berupa alat dan hormonal. Alat kontrasepsi berupa alat seperti IUD (Intra Uterine Device) yaitu jenis alat kontrasepsi yang dimasukkan ke dalam rahim, metode operasi wanita atau biasa disebut MOW, metode operasi pria atau yang biasa disebut MOP, kondom, dan implant, sedangkan alat kontrasepsi hormonal seperti suntik dan PIL KB. Dimana masing-masing alat kontrasepsi memiliki kelebihan dan kekurangannya, sehingga masyarakat juga perlu mengetahui jenis alat kontrasepsi dengan kekurangan dan kelebihannya agar dalam penggunaannya masyarakat dapat memilih yang sesuai dengan kondisi kesehatan akseptor.

Tempat untuk melakukan pelayanan program KB di desa Gembongan dibagi menjadi 2 yaitu pelayanan program KB ditempat yang dinaungi pemerintah dan pelayanan program KB yang dinaungi swasta atau perseorangan. Tempat layanan program KB yang dinaungi pemerintah seperti rumah sakit umum daerah, puskesmas, poliklinik desa dan pada petugas PPKBD, sedangkan tempat pelayanan program KB yang dinaungi perseorangan atau biasa disebut swasta seperti rumah sakit swasta dan bidan swasta. Disini pemerintah membedakan tempat untuk melakukan pelayanan program KB, hal ini dilakukan karena tempat pelayanan program KB yang dinaungi oleh pemerintah terdapat program-program

khusus yang diberikan untuk masyarakat seperti program Jamkesmas dan program Jampersal.

Kesadaran masyarakat desa Gembongan untuk melakukan layanan program KB sudah dapat dikatakan tinggi, dimana di desa Gembongan terdapat 559 pasangan usia subur dimana 446 pasangan mengikuti program KB, 215 pasangan melakukan layanan program KB diinstansi pemerintah dan 231 pasangan melakukan layanan program KB diinstansi swasta. Pasangan usia subur yang tidak melakukan layanan program KB juga ada. Masyarakat desa Gembongan khususnya pasangan usia subur yang tidak mengikuti program KB yaitu pasangan yang tidak menggunakan alat kontrasepsi. Jumlah PUS yang tidak menggunakan alat kontrasepsi terdapat 113 pasangan, dimana 19 pasangan istrinya sedang hamil, 43 pasangan menginginkan anak segera yaitu pasangan yang baru menikah dan segera menginginkan anak sehingga mereka tidak menggunakan alat kontrasepsi, lalu 14 pasangan yang ingin anak ditunda namun tidak menggunakan alat kontrasepsi karena merupakan pasangan baru menikah, dan 37 pasangan tidak ingin anak lagi dimana salah satu pasangan sudah lama menggunakan alat kontrasepsi sehingga tidak ingin menggunakannya lagi atau pasangan dimana salah satunya sudah dalam keadaan menepous (Sumber: Data peserta program KB desa Gembongan Tahun 2012).

Pada dasarnya program KB sendiri bertujuan untuk menekan laju pertumbuhan penduduk yaitu dengan mengurangi jumlah kelahiran dan menekan jarak kelahiran pada setiap keluarga. Salah satu upaya yang dilakukan adalah masyarakat diarahkan untuk menggunakan alat kontrasepsi, baik untuk pria

maupun wanita. Tingkat pengetahuan dan perkembangan jaman pun telah mendorong masyarakat untuk mengikuti program KB, banyak dari masyarakat beralasan mengikuti program KB karena ingin membatasi jumlah anak. Partisipasi masyarakat dalam program KB membuat desa Gembongan menjadi desa dengan tingkat program KB yang cukup berhasil dengan tingginya angka masyarakat yang menggunakan alat kontrasepsi. Data masyarakat desa Gembongan yang mengikuti program KB khususnya penggunaan alat kontrasepsi pada tahun 2012, dari 599 jumlah PUS 446 pasangan atau 90% sudah melakukan program KB baik dilayanan pemerintah maupun layanan swasta. Pada data peserta KB tahun 2012 jumlah akseptor di desa Gembongan lebih tinggi pada layanan program KB swasta sebesar 47%, sehingga dapat disimpulkan bahwa minat masyarakat desa Gembongan lebih tinggi untuk melakukan pelayanan program KB di swasta, sedangkan pada layanan program KB pemerintah sendiri sudah terdapat program untuk memudahkan masyarakat untuk melakukan layanan program KB di instansi pemerintah. Pada kenyataannya lebih dari 50% jumlah masyarakat yang menggunakan alat kontrasepsi lebih memilih pada layanan program KB swasta.

Masyarakat desa Gembongan dapat melakukan pelayanan program KB seperti pemakaian alat kontrasepsi, ganti alat kontrasepsi dan konsultasi tentang program KB apa yang cocok untuk digunakan, pelayanan program KB dapat dilakukan dipuskesmas yang dijadwalkan pada setiap hari dari hari senin sampai hari sabtu dari pukul 08.00 sampai pukul 13.00 WIB, selain dipuskesmas dapat juga dilakukan dipoliklinik desa pada setiap hari sabtu dan dapat melakukan pelayanan program KB pada petugas PPKBD.

Hal yang sama seperti diungkapkan oleh ibu Ida selaku bidan desa sebagai berikut:

“Masyarakat desa Gembongan dapat melakukan pelayanan program KB dipuskesmas maupun dipoliklinik desa, namun lebih diarahkan untuk melakukan pelayanan dipuskesmas saja karena, kalau dipoliklinik tempatnya belum memadai dan hanya alat kontrasepsi tertentu saja yang dapat dilakukan dipoliklinik desa seperti suntik, pil KB dan kondom” (Wawancara tanggal 6 April 2013 pukul 10.00 WIB)



Gambar 2. Layanan program KB di Poliklinik desa Gembongan

Pelayanan program KB khususnya penggunaan alat kontrasepsi yang dilayani di puskesmas adalah suntik, IUD, dan implant. Pelayanan program KB dipuskesmas terdapat prosedur yang harus dilaksanakan sebelum akseptor menggunakan alat kontrasepsi yaitu pertama bidan harus melakukan Konseling yaitu menjelaskan kepada calon akseptor tentang macam-macam alat kontrasepsi, kelebihan dan kekurangan masing-masing alat kontrasepsi, setelah calon akseptor mengetahui macam-macam, kekurangan dan kelebihan masing-masing alat

kontrasepsi calon akseptor memutuskan alat kontrasepsi apa yang cocok untuk digunakan, lalu calon akseptor melakukan pemantapan, tahap selanjutnya calon akseptor mendaftarkan diri untuk melakukan penggunaan alat kontrasepsi dantahap terakhir yaitu pemasangan alat kontrasepsi. Alat kontrasepsi pil KB dan kondom dapat dilayani pada PPKBD, pil KB dan kondom sendiri diberikan gratis dan masyarakat hanya membayar administrasi sebesar Rp.2000,00 saja, dan untuk MOW dan MOP hanya dapat dilakukan di RSUD karena untuk melakukan MOW dan MOP memerlukan peralatan khusus sedangkan dipuskesmas sendiri belum tersedia alat yang memadai untuk melakukan MOW dan MOP. Pelayanan MOP dijadwalkan pada hari selasa dan MOW dijadwalkan pada hari rabu dan sabtu di RSUD Banjarnegara. Selain dengan menggunakan program Jampersal dan Jamkesmas untuk melakukan program KB MOW dan MOP biasanya ada program khusus, dimana pemerintah mengadakan program gratis untuk MOW dan MOP, dan masyarakat didata oleh petugas lapangan dimana mereka diarahkan untuk mengikuti MOW dan MOP bagi PUS yang sudah memiliki anak lebih dari 2.

Masyarakat desa Gembongan selain melakukan pelayanan di puskesmas, poliklinik desa, maupun RSUD, masyarakat juga ada yang melakukan pelayanan program KB dibidan swasta dan rumah sakit swasta.

Hal yang sama juga diungkapkan oleh Ibu Iin sebagai

PLKB desa Gembongan seperti sebagai berikut:

“Masyarakat desa Gembongan dapat melakukan pelayanan program KB diinstansi pemerintah maupun swasta. Pelayanan program KB diinstansi pemerintah seperti RSUD, puskesmas, poliklinik desa, maupun PPKBD, sedangkan diinstansi swasta atau

instansi yang dinaungi pribadi atau perseorangan yaitu rumah sakit swasta, bidan swasta dan apotik” (Wawancara tanggal 2 April 2013 pukul 09.30 WIB)



Gambar 3. Proses wawancara dengan ibu Iin selaku PLKB desa Gembongan (Sumber: Dokumentasi pribadi)

Tempat pelayanan program KB di desa Gembongan dibedakan menjadi 2 yaitu pelayanan program KB ditempat yang dinaungi pemerintah dan pelayanan program KB yang dinaungi swasta atau perseorangan. Tempat layanan program KB yang dinaungi pemerintah seperti rumah sakit umum daerah, puskesmas, poliklinik desa dan pada petugas PPKBD, sedangkan tempat pelayanan program KB yang dinaungi perseorangan atau biasa disebut swasta seperti rumah sakit swasta dan bidan swasta. Tempat pelayanan program KB dibedakan, hal ini dilakukan karena tempat pelayanan program KB yang dinaungi oleh pemerintah terdapat program-program khusus yang diberikan untuk masyarakat seperti penggunaan alat kontrasepsi gratis dengan menggunakan program jamkesmas dan program jampersal, dimana masyarakat desa Gembongan jika melahirkan di instansi kesehatan yang dinaungi oleh pemerintah maka akan mendapatkan

program jampersal, salah satu programnya yaitu ibu yang masih dalam masa nifas bisa menggunakan alat kontrasepsi jenis IUD dan Implat secara gratis dengan menggunakan program jampersal, sedangkan untuk masyarakat yang menggunakan kartu Jamkesmas maka dalam pelayanan program KB dipemerintah gratis untuk semua jenis alat kontrasepsi. Masyarakat yang tidak menggunakan program Jampersal dan Jamkesmas biasanya akan dikenakan biaya untuk pemasangan alat kontrasepsi IUD sebesar Rp.300.000,- Implant Rp.150.000,- sedangkan untuk layanan alat kontrasepsi suntik jika masyarakat tidak menggunakan kartu Jamkesmas maka dikenakan biaya Rp.13.000,- sampai Rp.20.000,- sesuai dengan jenis obat yang digunakan.

Setiap pasangan yang akan melakukan layanan program KB dengan MOP akan mendapatkan pesangon sebesar Rp.100.000,- dari pemerintah. Hal ini sebagai pengganti uang nafkah selama masa penyembuhan setelah melakukan MOP, karena MOP ditujukan untuk pria atau suami sedangkan suami adalah pencari nafkah utama dalam keluarga. Pada saat suami sedang melakukan MOP untuk pemasangan alat kontrasepsi tidak dapat melakukan pekerjaan tidak dapat memberikan nafkah kepada keluarga sehingga diberikan pesangon oleh pemerintah untuk mencukupi kebutuhan keluarganya semasa penyembuhan. Tempat pelayanan program KB yang dinaungi oleh swasta atau perseorangan biasanya hanya menggunakan kebijakan sendiri tanpa adanya campur tangan pemerintah dan menggunakan biaya sendiri.

Pelayanan program KB di swasta seperti bidan swasta juga dapat menggunakan program jamkesmas dan jampersal jika bidan tersebut telah

melakukan kerjasama dengan pemerintah dalam program KB, dimana biasa disebut MOU. Masyarakat yang melakukan layanan program KB dibidan swasta maupun rumah sakit swasta jika bidan dan rumah sakit tidak memiliki kerjasama dengan pemerintah maka untuk layanan program KB biasanya dengan menggunakan biaya sendiri. Penggunaan alat kontrasepsi yang dilayani pada bidan swasta yaitu IUD, Implat, suntik, kondom dan pil KB. Harga untuk masing-masing alat kontrasepsi pun bervariasi. Pemasangan IUD dihargai dengan tarif Rp.350.000,- pemasangan Implat seharga Rp.200.000,- untuk melakukan KB suntik tarifnya berbeda sesuai dengan obat yang digunakan berkisar dari Rp.15.000,- sampai Rp20.000,- . Pembelian alat kontrasepsi jenis kondom juga dapat dilayani pada bidan swasta biaya setiap pembelian berkisar dari Rp.17.000,- sampai Rp.30.000,- sesuai dengan merk yang diinginkan. Pil KB juga sama sesuai dengan jenis pil KB harga pun berbeda berkisar dari Rp.9.000,- sampai Rp.20.000,-. Penggunaan alat kontrasepsi jenis MOW dan MOP sendiri hanya dapat dilakukan di rumah sakit, jika penggunaan MOW dan MOP dengan biaya sendiri, biaya berkisar Rp.500.000,- sampai Rp.700.000,-. Layanan program KB swasta jika bidan swasta atau rumah sakit swasta memiliki kerjasama dengan pemerintah maka dalam layanan program KB swasta dapat mengikuti tarif dalam setiap pelayanan alat kontrasepsi sesuai dengan tarif layanan program KB di instansi swasta.

Layanan program KB yang ada pada bidan swasta, meskipun dengan tarif yang lebih tinggi dibandingkan layanan program KB pemerintah, lebih dipilih oleh masyarakat desa Gembongan untuk melakukan layanan program KB. Faktor-

faktor apa saja yang melatarbelakangi masyarakat lebih memilih layanan program KB swasta dibandingkan layanan program KB pemerintah, padahal layanan program KB pemerintah biaya pelayanan program KB lebih murah dan memiliki program-program gratis untuk memudahkan masyarakat.



Gambar 4. Proses wawancara dengan Ibu Lili bidan swasta di desa Gembongan (Sumber: Dokumentasi pribadi)

TABEL.3DATA PELAYANAN PROGRAM KB DESA GEMBONGAN TAHUN 2012

Jumlah Pasangan Usia Subur: 599 jiwa

Jenis Alat Kontrasepsi	Tempat Layanan Program KB		Tarif Layanan Program KB	
	Pemerintah	Swasta	Pemerintah	Swata
IUD (Intra Uterine Device)	24 Jiwa	19 Jiwa	Rp. 300.000	Rp. 350.000
MOW (Metode Operasi Wanita)	61 Jiwa	6 Jiwa	Gratis	Rp. 500.000
MOP (Metode Operasi Pria)	1 Jiwa	0	Gratis	Rp. 500.000
Kondom	2 Jiwa	18 Jiwa	Gratis	Rp. 17.000-Rp. 30.000
Implant	5 Jiwa	10 Jiwa	150.000	Rp. 200.000
Suntik	92 Jiwa	149 Jiwa	Rp. 9.000-Rp. 20.000	Rp. 15.000-Rp. 20.000
Pil KB	30 Jiwa	29 Jiwa	Gratis	Rp. 9.000-Rp. 20.000
Jumlah	215 Jiwa	231 Jiwa		

Sumber: Pengolahan data primer maret 2013 (Data jumlah penduduk desa Gembongan 2012)

Pada Tabel.3 jumlah peserta program KB khususnya penggunaan alat kontrasepsi sudah dapat dikatakan tinggi, dimana 90% masyarakat desa Gembongan sudah mengikuti layanan program KB di instansi pemerintah maupun instansi swasta. Layanan program KB di instansi swasta ternyata menunjukkan angka yang lebih tinggi dibandingkan layanan program KB di instansi pemerintah. Masyarakat desa Gembongan sebagian besar lebih meminati layanan program KB swasta dibandingkan layanan program KB pemerintah, padahal tarif layanan program KB pada instansi pemerintah lebih murah dan terjangkau oleh masyarakat. Hal tersebut ternyata tidak mendorong masyarakat untuk memilih melakukan layanan program KB pada instansi pemerintah sedangkan program KB merupakan program yang dibuat oleh pemerintah, namun pada kenyataan dilapangan layanan program KB swasta yang dinaungi oleh perseorangan atau pribadi lebih banyak diminati oleh masyarakat desa Gembongan.

C. Faktor-faktor yang melatarbelakangi masyarakat desa Gembongan lebih memilih melakukan pelayanan program KB swasta daripada layanan program KB pemerintah

Program KB yang sudah dilaksanakan sejak tahun 1970an tentu telah banyak perkembangan yang dilalui sampai saat ini dan banyak sekali manfaat yang dapat diambil dari adanya program KB. Salah satunya yaitu pada tahun 1970an masyarakat desan Gembongan belum banyak mengerti apa itu program KB sehingga masih banyak masyarakat yang masih mempunyai jumlah anak dalam satu keluarga mencapai 7 sampai 11 orang dengan jarak kelahiran yang

cukup sedikit. Program KB yang telah berkembang kedalam beberapa program dan kegiatan, masyarakat yang sudah mulai mengetahui apa itu program KB khususnya penggunaan alat kontrasepsi sebagai langkah untuk menekan jumlah kelahiran dalam keluarga, kini masyarakat desa Gembongan sudah dapat mengambil manfaatnya. Salah satu perkembangan yang dapat dilihat yaitu pada tahun 1960an dalam satu keluarga yang dulunya memiliki anak mencapai 11 orang sekarang dapat dilihat dalam satu keluarga memiliki anak hanya 2 sampai 3 saja. Dibandingkan dengan jumlah anak pada tahun 1960an tentu merupakan hasil pencapaian yang cukup sukses (Sumber: pengolahan data primer maret 2013).

Data pada tahun 2012 seperti pada Tabel.2 jumlah pasangan usia subur mencapai 559 dimana 446 pasangan menggunakan alat kontrasepsi dengan melakukan pelayanan di instansi pemerintah sebanyak 215 pasangan dan pelayanan di instansi swasta sebanyak 231 pasangan. Jumlah angka tersebut tentu saja menimbulkan sebuah pertanyaan. Mengapa jumlah layanan program KB swasta lebih tinggi dibandingkan jumlah layanan program KB dipemerintah. Program KB sendiri merupakan program yang dibuat pemerintah sebagai program untuk memecahkan masalah kependudukan, selain itu layanan program KB dipemerintah juga memberikan berbagai kemudahan dan kebijakan kepada masyarakat seperti program jamkesmas yang memberikan pelayanan program KB gratis kepada masyarakat kurang mampu dan program jampersal untuk penggunaan alat kontrasepsi pada saat masa nifas setelah melahirkan. Hal tersebut ternyata tidak mendorong masyarakat untuk melakukan layanan program KB dipemerintah. Setelah penulis melakukan penelitian ditemukan beberapa factor

yang melatarbelakangi masyarakat desa Gembongan lebih memilih layanan program KB swasta dibandingkan layanan program KB pemerintah.

1. Faktor Fleksibilitas Waktu

Masyarakat desa Gembongan yang menggunakan alat kontrasepsi sebagian besar adalah pasangan usia muda yang memiliki banyak kesibukan seperti mengurus rumah tangga dan kegiatan diluar rumah tangga seperti berkarir atau bekerja diluar rumah. Hal tersebut tentu saja menyita waktu dan membuat waktu untuk melakukan pelayanan program KB tidak begitu banyak. Layanan program KB sendiri tentu membutuhkan waktu yang tidak sedikit untuk mendapatkan layanan yang memuaskan untuk mencapai tujuan yang diharapkan oleh akseptor KB.

Seperti yang diungkapkan oleh ibu Puji Astuti sebagai berikut :

“Lah wong kulo niki sampun repot ngurus anak kaleh ngurus rumah, saking masak, ngumbai, nyapu, ngepel dados mpun mboten gadah wekdal kangge wonten puskesmas. Kan nek wonten puskesmas meniko nek badhe KB niku meng jam wolu tekan jam setengah ngeh kulo mboten gadah wektu. Dados kulo KB wonten bidan mawon sing cedak lan kulo saget dating jam pinten-pinten pas kulo sampun omber wektune”

“saya itu sudah repot untuk mengurus anak dan rumah, dari masak, mencuci, menyapu, mengepel jadi sudah tidak ada waktu buat kepuskesmas. Kalau kepuskesmas kalau mau melakukan KB harus pada jam delapan sampai jam satu, ya saya sudah tidak ada waktu. Sehingga saya melakukan KB dibidan saja yang dekat dan saya bias datang kapan saja setelah saya sempat waktunya” (Wawancara tanggal 13 April 2013 pukul 19.00 WIB)



Gambar 5. Proses wawancara dengan ibu Puji Astuti sebagai Akspektor KB (Sumber: Dokumentasi pribadi)

Hal yang sama juga diungkapkan oleh ibu Surahmi sebagai berikut:

“Kulo niku nek ajeng layanan KB biasane sagete nek sonten, kalian gawean wonten dalem niku sampun rampung, nek enjang meniko kulo taseh ngurus anak sing ndugeaken sekolah, masak, ngumbai lan lio-lione. Wonten meniko kulo KB sonten, Bapak ngeh sampun wonten dalem mpun kondur megawe, dados kadang niku nek badhe KB niku diterke bapak. Ngeh kulo KB wonten bidan mawon sing caket lan wektune ngeh pas sonten niku bidan sampun buka praktek wonten dalem”

“saya itu kalau mau layanan KB biasanya kalau sore, sekalian pekerjaan rumah sudah selesai, kalau pagi itu saya masih ngurus anak, mengantar sekolah, masak, ngumbai dan lain-lain. Kalau saya KBnya sore, bapak itu sudah pulang dari bekerja, jadi kadang itu saya kalau mau KB dianterin bapak. Ya saya KB dibidan saja yang dekat dan waktu sore itu bidan juga sudah buka praktek dirumah”
(Wawancara tanggal 11 April 2013 pukul 09.30 WIB)

Dari apa yang diungkapkan oleh ibu Puji Astuti dan Ibu Surahmi dapat disimpulkan bahwa Para Akspektor lebih memilih pelayanan program KB dibidan swasta, karenadinilai lebih efektif karena akseptor bisa datang kapan saja setelah akseptor mempunyai waktu luang dibandingkan melakukan layanan program KB di instansi pemerintah seperti dipuskesmas dan poliklinik desa dengan jadwal

yang sudah ditentukan dan prosedur yang ada dipuskemas juga ternyata tidak efektif untuk akseptor melakukan pelayanan program KB dipemerintah.

Weber juga mengungkapkan bahwa teori pilihan rasional lebih memusatkan perhatian pada aktor. Aktor dipandang sebagai manusia yang mempunyai tujuan atau mempunyai maksud, artinya aktor mempunyai tujuan dan tindakannya tertuju pada upaya untuk mencapai tujuan itu. Aktor dalam penelitian ini yaitu akseptor KB yaitu masyarakat yang menggunakan alat kontrasepsi. Akseptor dipandang mempunyai pilihan (atau nilai, keperluan). Akseptor dalam hal ini mempunyai tujuan yaitu menggunakan alat kontrasepsi untuk memenuhi keinginan agar tidak punya anak lagi atau menunda punya anak. Pada pencapaian tujuan untuk tidak punya anak lagi atau menunda punya anak para akseptor melakukan suatu upaya yaitu melakukan suatu tindakan dengan melakukan layanan program KB dengan menggunakan alat kontrasepsi, yang penting adalah kenyataan bahwa tindakan dilakukan untuk mencapai tujuan yang sesuai dengan tingkatan pilihan akseptor itu sendiri.

2. Faktor tingkat pendidikan dan pengetahuan

Akspektor dalam melakukan program KB pada intinya hanya untuk memenuhi tujuannya untuk tidak mau punya anak lagi atau menunda jarak kelahiran. Tingkat pendidikan yang rendah tentu akan memberikan dampak pada pemilihan alat kotrasepsi dimana mereka yang menggunakan alat kontrasepsi tanpa mengetahui dampak dan efek samping dari masing-masing alat kontrasepsi sehingga akspektor mau menggunakan alat kontrasepsi yang familiar dan terjangkau. Alat kontrasepsi yang familiar dan terjangkau oleh masyarakat adalah

alat kontrasepsi jenis suntik, pil KB dan kondom. Hal tersebut didukung dengan cara penggunaan alat kontrasepsi tersebut yang tergolong lebih mudah dan harganya pun terjangkau oleh masyarakat, dimana dapat dilihat pada Tabel.2 dimana alat kontrasepsi jenis suntik dan pil KB sangat diminati oleh para Akseptor dengan jumlah 241 pasangan untuk jenis suntik dan 59 pasangan untuk jenis pil KB dilayanan pemerintah maupun swasta, sedangkan alat kontrasepsi jenis kondom sendiri dapat diperoleh dengan mudah karena sudah dijual di supermarket dan apotik. Setiap alat kontrasepsi sendiri memiliki masing-masing kekurangan dan efek samping salah satunya pada alat kontrasepsi pada jenis hormon yaitu suntik dan pil KB. seperti yang diungkapkan oleh Ibu Ida sebagai bidan desa sebagai berikut:

“Setiap alat kotrasepsi itu meiliki kekurangan dan kelebihan masing-masing, dimana biasa kami jelaskan pada saat tahap konseling,dan pada saat sosialisasi program KB. Salah satu kekurangan alat kontrasepsi jenis hormonal yaitu jika digunakan secara terus menerus sampai jangka waktu 5-6 tahun akan menimbulkan efek samping pada ginjal dan liver, sehingga lebih membahayakan untuk akseptor sendiri” (Wawancara tanggal 9 April 2013 pukul 10.30 WIB)



Gambar 6. Proses wawancara dengan ibu Ida sebagai Bidan Desa
(Sumber: Dokumentasi pribadi)

Pendidikan dan pengetahuan yang rendah merupakan faktor yang tidak mendorong masyarakat untuk menggunakan alat kontrasepsi yang baik dan benar sesuai dengan prosedur yang benar. Masyarakat hanya menggunakan alat kontrasepsi yang populer dimasyarakat, yang banyak digunakan dimasyarakat yanpa mengetahui efek samping dari alat kontrasepsi yang digunakan.

3. Faktor keleluasaan dalam pemilihan alat kontrasepsi

Masyarakat desa Gembongan dalam pengetahuan tentang alat kontrasepsi sudah cukup tinggi, dari macam-macam alat kontrasepsi namun pengetahuan dari macam-macam alat kontrasepsi tidak diimbangi dengan pengetahuan masyarakat tentang kekurangan dan kelebihan dari alat kontrasepsi yang akan digunakan oleh akseptor KB, Sehingga dalam hal ini menimbulkan persepsi yang salah dalam pemilihan alat kontrasepsi. Seperti yang diungkapkan oleh ibu Surahmi sebagai berikut:

“Mba kulo niku selain wektune mboten saget KB wonten puskesmas, kulo niku wedos nek KB wonten puskesmas. Amargi nek KB wonten puskesmas niku bu bidane ngarahke kulo ken KB IUD. Lha kulo wedhos wong alat kados niku kok dileboke rahim ngeh kulo mboten wantun nek kon ngagem KB IUD, dados ngeh kulo sampun 6 tahun niki KB suntik mawon”

“Mba saya itu selain waktu yang tidak bisa KB di puskesmas, saya itu takut kalau KB di puskesmas, karena kalau KB di puskesmas itu ibu budannya menganjurkan saya untuk menggunakan KB IUD. Saya ya takut alat seperti itu dimasukkan kerahim ya saya tidak berani, jadi sudah 6 tahun ini saya pake KB suntik saja.”
(Wawancara tanggal 12 April 2013 pukul 10.00 WIB)

Pengetahuan masyarakat yang salah tentang kekurangan dan kelebihan dari alat kontrasepsi yang mereka gunakan, sehingga dalam hal ini menimbulkan persepsi yang salah dalam pemilihan alat kontrasepsi. Pemilihan alat kontrasepsi

oleh para akseptor lebih banyak kepada jenis hormonal, dibanding jenis alat, sedangkan layanan KB di puskesmas para akseptor dianjurkan untuk menggunakan alat kontrasepsi jenis alat. Hal ini yang menyebabkan masyarakat enggan melakukan layanan KB di puskesmas karena takut untuk dipaksa menggunakan alat kontrasepsi jenis alat. Masing-masing Alat kontrasepsi itu memiliki kekurangan dan kelebihan seperti yang diungkapkan oleh ibu Ida selaku bidan yang bertugas di puskesmas dan poliklinik desa sebagai berikut:

“Memang kami itu disini lebih banyak mengarahkan kepada para calon akseptor untuk menggunakan alat kontrasepsi yang jenisnya alat, seperti IUD, Implant, MOW dan MOP bagi mereka pasangan yang sudah memiliki anak lebih dari 2. Mengapa kami mengarahkan para calon akseptor untuk menggunakan jenis alat, karena alat kontrasepsi jenis hormonal jika digunakan secara terus menerus sampai jangka waktu 5-6 tahun akan menimbulkan efek samping pada ginjal dan liver, sehingga lebih membahayakan untuk akseptor sendiri” (Wawancara tanggal 15 April 2013 pukul 11.00 WIB)

4. Faktor Kenyamanan

Layanan program KB khususnya penggunaan alat kontrasepsi tentunya berhubungan dengan bagian alat reproduksi, dalam setiap penggunaan alat kontrasepsi sendiri digunakan pada bagian-bagian tertentu, apalagi program KB di Indonesia dimana banyak dari mereka yang melakukan proram KB adalah wanita. Bahkan alat kontrasepsi pun lebih banyak ditujukan untuk wanita seperti IUD, Implant, MOW, pil KB dan suntik. Pemasangan alat kontrasepsi juga dipasang pada bagian-bagian tertentu wanita seperti IUD alat kontrasepsi yang dipasang pada dalam rahim melalui alat reproduksi wanita sehingga membuat sebagian wanita tentu merasa malu untuk menggunakan salah satu alat kontrasepsi tersebut. Hal tersebut membuat para akspektor sendiri lebih memilih untuk

melakukan layanan program KB diswasta seperti bidan swasta dimana akspektor dapat melakukan hubungan lebih personal tanpa rasa malu karena bidan swasta yang praktek di desa Gembongan membuka layanan program KB dirumah sendiri dan masih tetangga sendiri bahkan ada beberapa yang masih memiliki hubungan persaudaraan dari para akspektor, sehingga layanan program KB swasta lebih dapat memberikan pelayanan yang lebih nyaman dibandingkan layanan di puskesmas atau rumah sakit umum daerah karena layanan di puskesmas dan RSUD cenderung banyak orang dan belum tentu para praktisi kesehatan sendiri memiliki hubungan personal dengan para akseptor.

Hal tersebut diungkapkan oleh ibu Budiadi sebagai berikut:

“Saya sendiri memang menggunakan alat kontrasepsi jenis IUD, saya menggunakan KB IUD karena lebih efektif dapat digunakan selam 8 tahun dan saya tidak harus repot satu bulan sekali kebidan untuk melakukan pelayanan, selain itu jika nanti saya punya anak lagi saya juga dapat melepas alat tersebut kapan saja. Tapi saya memasang alat tersebut dibidan swasta, karena saya juga sudah kenal dengan bidannya, masih saudara juga jadi kan dalam pemasangan alat IUD sendiri saya tidak malu. Kalau saya melakukan pemasangan dipuskesmas saya malu apalagi harus memalui prosedur yang lama juga”



Gambar 7. Proses wawancara dengan Ibu Budiadi selaku akseptor KB
(Sumber: Dokumentasi pribadi)

5. Faktor ekonomi

Keadaan masyarakat desa Gembongan yang sudah dapat dikatakan mampu dalam segi materi, ternyata lebih memilih menggunakan layanan program KB swasta, dimana para akseptor sendiri didorong juga pada faktor kenyamanan dalam memilih alat kontrasepsi, pelayanan yang lebih baik dan layanan pada saat menggunakan alat kontrasepsi itu sendiri, sehingga layanan program KB swasta lebih dipilih oleh para akseptor KB, walaupun membayar lebih mahal dengan menggunakan biaya sendiri namun dapat memberikan layanan yang diharapkan oleh akseptor itu sendiri. dimana dapat dilihat pada data monografi desa Gembongan. Hal yang terpenting disini akseptor mencapai tujuannya untuk menggunakan alat kontrasepsi agar akseptor dapat memenuhi keinginannya yaitu tidak menginginkan anak lagi atau ingin menunda punya anak.

Weber mengungkapkan bahwa teori pilihan rasional tak menghiraukan apa yang menjadi pilihan atau apa yang menjadi sumber pilihan aktor, yang penting adalah kenyataan bahwa tindakan dilakukan untuk mencapai tujuan yang sesuai dengan tingkatan pilihan aktor (Ritzer and Goodman, 2004:357).

Beberapa faktor yang sudah disebutkan diatas adalah beberapa alasan masyarakat desa Gembongan lebih memilih untuk melakukan layanan program KB swasta dibandingkan dengan layanan KB pemerintah. Tingkat perbandingan angka layanan program KB didorong beberapa faktor yang melatarbelakangi, dimana dapat dibedakan menjadi 2 yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yaitu tingkat ekonomi yang relative baik, faktor fleksibilitas

waktu, faktor tingkat pendidikan dan pengetahuan, faktor keleluasaan dalam pemilihan alat kontrasepsi dan faktor kenyamanan. Faktor eksternal sendiri yaitu kurangnya layanan sesuai yang dibutuhkan oleh masyarakat seperti waktu yang terbatas untuk layanan KB di pemerintah, dan tingkat kualitas obat yang digunakan untuk KB khususnya KB hormonal.

Faktor-faktor yang melatarbelakangi masyarakat memilih layanan program KB swasta dibandingkan layanan program KB pemerintah tentunya saling berkaitan satu sama lain. Akseptor memilih layanan program KB di instansi swasta, didorong oleh keinginan untuk menggunakan alat kontrasepsi agar tidak punya anak lagi atau ingin anak ditunda, untuk mencapai tujuan tersebut maka akseptor sendiri memerlukan waktu untuk melakukan layanan sedangkan aksptor yang akan melakukan layanan tentu menunggu waktu luang, selain faktor fleksibilitas waktu akseptor juga memerlukan pengetahuan tentang alat kotrasepsi. Pada saat melakukan layanan program KB para akseptor juga membutuhkan keleluasaan untuk memilih alat kontrasepsi yang sesuai setelah memlakukan pertimbangan yang cukup tanpa adanya paksaan, akseptor juga membutuhkan kenyamanan pada saat menggunakan alat kotrasepsi karena dalam penggunaan itu merupakan hal yang sangat personal. Akseptor untuk mendapatkan apa yang diinginkannya maka tidak akan menghiraukan jika akseptor harus mengeluarkan biaya yang lebih untuk mencapai tujuan yang ingin dicapainya, sehingga faktor ekonomi disini tentu sangat berperan untuk mendapatkan apa yang sesuai dengan keinginan akseptor yaitu keyamanan dan keleuasaan dalam memilih alat kontrasepsi, yang ternyata di desa Gembongan layanan program KB swasta dinilai

lebih bisa memberikan kenyamanan dan keleluasaan dalam memilih alat kontrasepsi tanpa adanya paksaan dan memandang tingkat pengetahuan serta dapat melakukan layanan ada saat akseptor sendiri sudah memiliki waktu.

Data peserta program KB desa Gembongan pada Tabel.3 menunjukkan bahwa masyarakat desa Gembongan khususnya pasangan usia subur sebagian besar sudah menggunakan alat kontrasepsi, dari semua subyek penelitian mengungkapkan mau menggunakan alat kontrasepsi karena sudah tidak ingin punya anak lagi dan masih mau menunda punya anak lagi. Hasil dari penelitian pun menunjukkan bahwa jumlah akseptor yang melakukan layanan Program KB swasta lebih besar dibandingkan layanan program KB dipemerintah. Hal ini menunjukkan bahwa untuk mencapai tujuan untuk tidak punya anak lagi dan menunda punya anak lagi dengan menggunakan alat kontrasepsi masyarakat tidak menghiraukan apa itu layanan diswasta ataupun layanan dipemerintah, tetapi yang terpenting mereka sudah menjalankan program KB dan tujuan mereka tercapai yaitu tidak punya anak dalam waktu yang mereka inginkan. Dari hasil penelitian ditemukan faktor-faktor yang disebutkan diatas. Faktor-faktor yang mendorong para akseptor lebih memilih melakukan layanan program KB swasta dibandingkan layanan program KB pemerintah.

Penelitian ini menggunakan teori pilihan rasional untuk menganalisis hasil dari penelitian yang dilakukan yaitu faktor-faktor yang melatarbelakangi masyarakat desa Gembongan lebih memilih layanan program KB swasta dibandingkan layanan program KB pemerintah. Disebut dengan teori pilihan rasional, karena pilihan rasional itu merupakan pilihan yang dibuat oleh seseorang

setelah melakukan pertimbangan sebelumnya dan pilihan tersebut dilakukan dengan tindakan yang nyata. Hal ini tentu berbeda dengan pilihan irasional dimana pilihan irasional tidak melakukan tindakan nyata dan tidak menimbulkan akibat sosial.

Teori pilihan rasional yang dikemukakan oleh Weber (2009), mengungkapkan bahwa teori ini memusatkan perhatian pada aktor. Aktor dipandang sebagai manusia yang mempunyai tujuan atau mempunyai maksud, artinya aktor mempunyai tujuan dan tindakannya tertuju pada upaya untuk mencapai tujuan itu. Aktor dalam penelitian ini yaitu akseptor KB yaitu masyarakat yang menggunakan alat kontrasepsi. Akseptor dipandang mempunyai pilihan (atau nilai, keperluan). Teori pilihan rasional tak menghiraukan apa yang menjadi pilihan atau apa yang menjadi sumber pilihan Akseptor, yang penting adalah kenyataan bahwa tindakan dilakukan untuk mencapai tujuan yang sesuai dengan tingkatan pilihan akseptor itu sendiri.

Akseptor KB di desa Gembongan mempunyai berbagai sumber untuk dapat mengakses layanan program KB seperti PLKB, PPKBD, sub PPKBD dan bidan. Namun, disini tinggal bagaimana masyarakat itu sendiri dalam mengakses sumber itu sendiri. Para petugas lapangan sendiri sudah melakukan berbagai kegiatan dan sosialisasi agar masyarakat tau tentang program KB dan berbagai kebijakan didalamnya. Tetapi hal tersebut ternyata belum sepenuhnya mendorong masyarakat desa Gembongan untuk melakukan layanan program KB dipemerintah dan lebih memilih program KB diswasta. Bagi akseptor yang mau melakukan layanan program KB dipemerintah tentu akseptor tersebut dapat mengakses

program yang diselenggarakan oleh pemerintah yaitu program KB gratis bagi masyarakat yang memiliki karti jamkesmas dan dapat mengakses program jampersal dimana pemasangan IUD gratis pada masa nifas.

Teori pilihan rasional sendiri berawal dari tujuan atau maksud aktor, namun teori ini memperhatikan sekurang-kurangnya dua pemaksa utama tindakan. Pertama adalah keterbatasan sumber. Aktor mempunyai sumber yang berbeda maupun akses yang berbeda terhadap sumber yang lain. Bagi aktor yang memiliki sumber daya yang besar, pencapaian tujuan mungkin relative mudah. Tetapi, bagi aktor yang mempunyai sumber daya sedikit, pencapaian tujuan mungkin sukar atau mustahil sama sekali (Ritzer and Goodman, 2004:357).

Faktor-faktor yang melatarbelakangi masyarakat desa Gembongan lebih memilih layanan program KB swasta dibandingkan layanan program KB pemerintah tentunya terdapat gagasan yang mempengaruhi sehingga masyarakat memilih apa yang tepat dan sesuai dengan kondisi mereka sendiri. Friedman dan Hecter mengemukakan dua gagasan lain yang menjadi dasar teori pilihan rasional. Pertama adalah kumpulan mekanisme atau proses yang “menggabungkan tindakan aktor individual yang terpisah untuk menghasilkan akibat social” (Friedman dan Hecter, 1988:202). Kumpulan mekanisme atau proses yang mempengaruhi akseptor KB lebih memilih layanan KB swasta disbanding layanan KB pemerintah adalah mekanisme kehidupan mereka sehari-hari dimana kondisi dan kegiatan mereka sehari-hari mempengaruhi efektifitas waktu Akseptor untuk melakukan layanan program KB diswasta, Karena untuk melakukan program KB dipemerintah membutuhkan waktu yang sesuai dengan jadwal yang ditentukan

oleh pihak instansi sedangkan waktu tersebut tidak selalu sesuai dengan kondisi mereka sehari-hari yang tentunya masyarakat akan lebih mementingkan kegiatannya dimana mereka harus mencari uang, mengurus rumah tang dan lain sebagainya. Kedua adalah bertambahnya pengertian tentang pentingnya informasi dalam membuat pilihan rasional. Suatu ketika diasumsikan bahwa aktor mempunyai informasi yang cukup untuk membuat pilihan diantara berbagai peluang tindakan yang terbuka untuk mereka. Tetapi, aktor pun makin mengenal bahwa kuantitas dan kualitas informasi yang tersedia sangat berubah-ubah dan perubahan itu sangat mempengaruhi pilihan aktor (Heckathorn, 1997). Bertambahnya pengetahuan masyarakat desa Gembongan tentang program KB tentu akan mendorong masyarakat untuk memilih alat kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi masyarakat sendiri. Tingkat kuantitas dan kualitas informasi sendiri harus disesuaikan dengan kondisi masyarakat. Disini masyarakat desa Gembongan membutuhkan informasi yang tepat dan jika terdapat perubahan-perubahan informasi tentu harus disampaikan dengan adanya interaksi yang mendalam antara petugas lapangan dan masyarakat. Sehingga para calon akseptor sendiri dapat melakukan pemilihan alat kontrasepsi yang tepat dan sesuai dengan kondisi akseptor sendiri.

Penelitian yang telah dilakukan telah menemukan beberapa faktor yang melatarbelakangi masyarakat desa Gembongan lebih memilih layanan program KB swasta dibandingkan layanan program KB pemerintah seperti faktor fleksibilitas waktu, faktor tingkat pendidikan dan pengetahuan, faktor keleluasaan dalam pemilihan alat kontrasepsi, faktor kenyamanan dan faktor tingkat ekonomi.

Pilihan masyarakat untuk melakukan layanan program KB diswasta merupakan bentuk nyata dari pilihan yang telah ditentukan setelah melakukan pertimbangan-pertimbangan sebelumnya yang dipengaruhi oleh berbagai faktor-faktor yang melatarbelakangi, dengan itu maka pilihan yang dipilih oleh para akspektor KB tersebut merupakan pilihan rasional hasil dari pilihan yang dipilih masyarakat memiliki bentuk nyata dan menghasilkan pencapaian tujuan masyarakat.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Desa Gembongan sebagai salah satu desa yang menjadi sasaran program KB, dalam pelaksanaannya program KB di desa Gembongan sudah dapat dikatakan berhasil. Masyarakat sangat antusias dalam mengikuti layanan program KB khususnya penggunaan alat kontrasepsi, selain penggunaan alat kontrasepsi masyarakat juga mengikuti berbagai program bina keluarga, bina kesehatan lansia, bina keluarga remaja, bina keluarga balita dan bina kesehatan lingkungan dan usaha peningkatan pendapatan keluarga akseptor. Pelaksanaan program KB di desa Gembongan melibatkan dua pihak yaitu pemerintah melalui puskesmas, bidan desa, dan poliklinik desa dengan program layanan gratis dengan menggunakan program Jamkesmas dan Jampersal, serta pihak non pemerintah yaitu bidan praktek swasta yang tentunya menggunakan biaya mandiri. Pada kenyataannya pelayanan yang dilakukan oleh bidan praktek lebih dominan dan lebih banyak menjadi pilihan oleh masyarakat desa Gembongan, meskipun masyarakat harus mengeluarkan biaya mandiri.
2. Masyarakat desa Gembongan lebih banyak memilih layanan program KB swasta meskipun harus menggunakan biaya sendiri. Hal tersebut

3. disebabkan beberapa faktor baik faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yaitu, faktor fleksibilitas waktu, faktor tingkat pendidikan dan pengetahuan, faktor keleluasaan dalam pemilihan alat kontrasepsi, faktor kenyamanan dan faktor tingkat ekonomi. Faktor eksternal sendiri yaitu kurangnya layanan KB di instansi pemerintah yang sesuai dibutuhkan oleh masyarakat seperti waktu yang terbatas untuk layanan KB di pemerintah serta adanya kecenderungan layanan KB pemerintah seperti di puskesmas yang lebih diarahkan pada penggunaan alat kontrasepsi tertentu, yaitu alat kontrasepsi jenis alat seperti IUD, implant, kondom, MOW dan MOP.

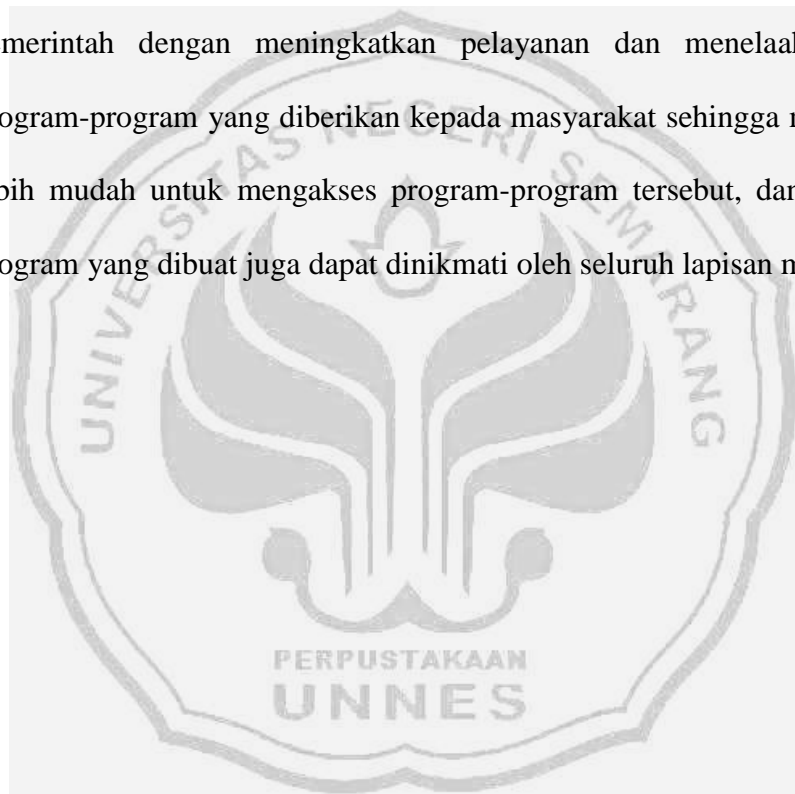
B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah disampaikan penulis, dengan segala hormat dan kerendahan hati, penulis ingin menyampaikan beberapa saran yang sekiranya dapat berguna sebagai bahan masukan dalam pelaksanaan kegiatan program KB di desa Gembongan diantaranya sebagai berikut:

1. Bagi petugas lapangan program KB, Tingkat antusias masyarakat yang sudah tinggi diimbangi dengan kualitas layanan dan pemahaman yang baik lagi oleh masyarakat. Petugas lapangan yang terdiri dari PLKB, PPKBD dan sub PPKBD memberikan pemahaman kepada masyarakat desa Gembongan sehingga tidak hanya meningkatkan jumlah akspektor KB tapi

juga meningkatkan kualitas tingkat pemahaman akspektor dalam melakukan program KB.

2. Bagi pemerintah dan instasi swasta, perlunya kerjasama antara petugas pemerintah dengan bidan swasta dalam pelayanan program KB di desa Gembongan yang lebih optimal.
3. Bagi pemerintah, pemerintah meningkatkan kembali layanan program KB pemerintah dengan meningkatkan pelayanan dan menelaah kembali program-program yang diberikan kepada masyarakat sehingga masyarakat lebih mudah untuk mengakses program-program tersebut, dan program-program yang dibuat juga dapat dinikmati oleh seluruh lapisan masyarakat.



DAFTAR PUSTAKA

- Aryanti, Rini. 2012. *Kerjasama Bidan Desa dengan Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) Bagi Pelaksanaan Program KB di Desa Semedo Kecamatan Pekuncen Kabupaten Banyumas*. Skripsi. Unnes.
- BKKBN. 2001. *Panduan Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi Berwawasan Gender*. Jakarta: BKKBN.
- _____. 2008. *Buku Penyuluh Keluarga Berencana*. Jakarta: BKKBN.
- _____. 2010. *Pedoman Institusi Masyarakat dalam Program KB Nasional*. Jawa Tengah.
- Firdaus, Jamal. 2009. *Fungsi Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) Dalam Pelaksanaan Program KB di Desa Semaya Kecamatan Randudongkal Kabupaten Pemalang*. Skripsi. Universitas Negeri Semarang.
- Koentjaraningrat. 1993. *Metode-Metode Penelitian Masyarakat*. Jakarta: Gramedia Pustaka.
- Maliyana. Ida. 2011. *Upaya BAPERMAS KB dalam mendorong Partisipasi Masyarakat Dusun Geneng Desa Geneng Kecamatan Mijen Kabupaten Demak*. Universitas Negri Semarang.
- Moleong, Lexy J. 2006. *Metode Penelitian Kualitatif (Edisi Revisi)*. Bandung: Rosdakarya.
- _____. 2007. *Metode Penelitian Kualitatif (Edisi Revisi)*. Bandung: Rosdakarya.
- Ritzer, George. 2009. *Sosiologi Ilmu Pengetahuan Berparadigma Ganda*. Jakarta: Rajawali Pers
- Ritzer, and Goodman. 2004. *Teori Sosiologi Modern*. Jakarta: Kencana.

Saptono, Budisantoso Imam. 2009. *Partisipasi Pria dalam Keluarga Berencana di kecamatan Jetis kabupaten Bantul*. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia Vol. 4 / No. 2 / Agustus 2009

Sugiyono. 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabet



LAMPIRAN-LAMPIRAN



LAMPIRAN I

INSTRUMEN PENELITIAN

Dalam rangka menyelesaikan studi jenjang strata satu (S1) pada jurusan Sosiologi dan Antropologi Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Semarang (UNNES), maka mahasiswa diwajibkan untuk menyusun skripsi. Skripsi merupakan bukti kemampuan akademik mahasiswa dalam penelitian berhubungan dengan masalah yang sesuai dengan bidang keahlian atau bidang studinya. Penelitian yang akan dikaji berjudul : ***FAKTOR-FAKTOR YANG MELATARBELAKANGI MASYARAKAT DESA GEMBONGAN LEBIH MEMILIH LAYANAN PROGRAM KB SWASTA DIBANDINGKAN LAYANAN PROGRAM KB PEMERINTAH***

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah:

1. Mengetahui pelaksanaan Program KB di desa Gembongan.
2. Mengetahui apa yang menyebabkan masyarakat lebih memilih melakukan pelayanan program KB swasta daripada dipemerintah.

Peneliti memohon kerjasama Bapak/Ibu untuk memberikan informasi yang valid, lengkap dan dapat dipercaya. Informan yang telah diberikan akan dijaga kerahasiaannya. Atas kerjasama dan informasi Bapak/Ibu saya ucapkan terimakasih.

Hormat saya,

Hanafiyatul ulya

LAMPIRAN II

PEDOMAN WAWANCARA

Nama :

Alamat :

Umur :

Pekerjaan :

A. Pelaksanaan program KB di desa Gembongan.

No	Pertanyaan	Subjek	Informan PPKBD	Informan Puskesmas	Informan Bidan swasta
1.	Bagaimana pelaksanaan program KB yang ada di desa Gembongan, apakah sudah dilaksanakan dengan baik?		✓		
2.	Perkembangan program KB yang ada di desa Gembongan dimulai sejak kapan?		✓		
3.	Bagaimana antusias masyarakat desa Gembongan dalam mengikuti program KB?		✓		
4.	Berapa angka pasangan usia subur (PUS) desa Gembongan yang mengikuti program KB, khususnya penggunaan alat kontrasepsi?		✓		
5.	Bagaimana cara masyarakat desa Gembongan melakukan pelayanan program KB?		✓		

6.	Ada berapa tempat pelayanan program KB yang ada di desa Gembongan?		✓		
7.	Pelayanan apa saja yang ada di layanan program KB di RSUD, puskesmas, poliklinik desa dan petugas PPKBD?			✓	
8.	Pelayanan apa saja yang ada di layanan program KB di rumah sakit swasta dan bidan swasta?				✓
9.	Program apa saja yang diberikan oleh petugas lapangan untuk mendorong masyarakat agar mau mengikuti program KB, khususnya dalam penggunaan alat kontrasepsi?		✓	✓	

B. Mengapa masyarakat desa Gembongan lebih memilih melakukan layanan program KB swasta dibandingkan layanan program KB pemerintah?

No	Pertanyaan	Subjek	Informan PPKBD	Informan Puskesmas	Informan Bidan swasta
1.	Apakah anda tau tentang adanya program KB?	✓			
2.	Darimana anda tau tentang adanya program KB?	✓			
3.	Apakah anda menggunakan salah satu alat kontrasepsi?	✓			

4.	Mengapa anda mau menggunakan alat kontasepsi, apa tujuannya?	✓			
5.	Jenis alat kontrasepsi apa yang anda gunakan?	✓			
6.	Dimana anda melakukan kegiatan pelayanan program KB, khususnya dalam penggunaan alat kontrasepsi atau perpindahan jenis alat kontrasepsi?	✓			
7.	Apa alasan anda memilih pelayanan program KB pemerintah?	✓			
8.	Apa alasan anda memilih pelayanan program KB swata?	✓			
9.	Apa yang anda harapkan untuk program KB yang lebih baik?	✓			

LAMPIRAN III**DAFTAR SUBJEK PENELITIAN****1. Identitas Subyek penelitian**

- a. Nama : Surahmi
- b. Umur : 25 tahun
- c. Pendidikan : SMP
- d. Pekerjaan : Ibu Rumah tangga
- e. Alamat : Jl. Tirto Diharjo RT 03/01 Desa Gembongan

2. Identitas Subyek penelitian

- a. Nama : Puji Astuti
- b. Umur : 28 tahun
- c. Pendidikan : SMK
- d. Pekerjaan : Ibu Rumah tangga
- e. Alamat : Jl. Sirnaraga RT 02/01 Desa Gembongan

3. Identitas Subyek penelitian

- a. Nama : Budiadi N
- b. Umur : 29 tahun
- c. Pendidikan : SMA
- d. Pekerjaan : Ibu Rumah tangga
- e. Alamat : Jl. Sigaluh RT 03/01 Desa Gembongan

4. Identitas Subyek penelitian

- a. Nama : Kinem
- b. Umur : 44 tahun
- c. Pendidikan : SD
- d. Pekerjaan : Ibu Rumah tangga
- e. Alamat : Jl. Sigaluh RT 03/01 Desa Gembongan

5. Identitas Subyek penelitian

- a. Nama : Misnem
- b. Umur : 43 tahun
- c. Pendidikan : SMP
- d. Pekerjaan : Guru TK
- e. Alamat : Jl. Tirto Diharjo RT 03/01 Desa Gembongan

LAMPIRAN IV**DAFTAR INFORMAN PENELITIAN****1. Identitas Informan Penelitian**

- a. Nama : Suniyah
- b. Umur : 46 tahun
- c. Pendidikan : SMA
- d. Pekerjaan : Kepala Desa
- e. Alamat : Jl. Brayut RT 01/05 Desa Gembongan

2. Identitas Informan Penelitian

- a. Nama : Iin
- b. Umur : 37 tahun
- c. Pendidikan : S1
- d. Pekerjaan : Petugas Lapangan Keluarga Berencana
- e. Alamat : Temanggung

3. Identitas Informan Penelitian

- a. Nama : Slamet Riyanto
- b. Umur : 46 tahun
- c. Pendidikan : SMA
- d. Pekerjaan : Petugas Pembina Keluarga Berencana Desa
- e. Alamat : Jl. Tirto Diharjo RT 03/01 Desa Gembongan

4. Identitas Informan Penelitian

- a. Nama : Ida
- b. Umur : 43 tahun
- c. Pendidikan : D3
- d. Pekerjaan : Bidan
- e. Alamat : Jl. Sigaluh RT 01/01 Desa Gembongan

5. Identitas Informan Penelitian

- a. Nama : Lili Triana
- b. Umur : 35 tahun
- c. Pendidikan : D3
- d. Pekerjaan : Bidan
- e. Alamat : Jl. Sigaluh RT 01/01 Desa Gembongan