

**KEIKUTSERTAAN PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DALAM PROGRAM  
KELUARGA BERENCANA (KB) DI KAMPUNG KB MAWAR KECAMATAN  
ILIR TIMUR II KOTA PALEMBANG**

Agustin Sulistiawati<sup>1</sup>, Eva Lidya<sup>2</sup>, Gita Isyanawulan<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Jurusan Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya

<sup>2</sup>Dosen Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya

**ABSTRACT**

*This research is entitled "Participation of Fertile Age Couples (PUS) in the Family Planning Program (KB) in KB Mawar Village, Ilir Timur II District, Palembang City". This study aims to understand the participation of fertile age couples (PUS) in the family planning program (KB) in KB Mawar village. In particular, propose of this study is to understand the reasons behind the participation and selection of PUS contraceptives in the family planning program (KB). This type of research is descriptive qualitative with a phenomenological method. Determination of informants using the purposive technique. Data were collected by conducting non-participant observations, in-depth interviews, and documentation. The result is that the participation of fertile age couple (PUS) in the family planning program (KB) is achieved through the approaches and socialization by family planning cadres and midwives. The family planning program (KB) is an effort to control pregnancy, improve family health and welfare. Injectable contraceptives are more used by and on average fertile age couples (PUS) has used contraceptives since the birth of their first child.*

INFORMASI ARTIKEL	
Sejarah Artikel	:
Diterima	: 01 Desember 2021
Disetujui	: 01 Januari 2022
Alamat Email: <a href="mailto:Agustinsulistiawati690@gmail.com">Agustinsulistiawati690@gmail.com</a>	
Correspondence Author: Agustin Sulistiawati	
ISSN (PRINT) : 1412 – 1441	
ISSN (ONLINE) : 2722 - 7057	

**Keywords:** *Participation, PUS, Family Planning.*

## ABSTRAK

Penelitian ini berjudul “Keikutsertaan Pasangan Usia Subur (PUS) Dalam Program Keluarga Berencana (KB) di Kampung KB Mawar Kecamatan Ilir Timur II Kota Palembang”. Penelitian ini bertujuan untuk memahami keikutsertaan PUS dalam program KB di kampung KB Mawar. Secara khusus, tujuan penelitian ini untuk memahami alasan yang melatarbelakangi keikutsertaan dan pemilihan alat kontrasepsi PUS dalam program KB. Jenis penelitian ini adalah kualitatif deskriptif dengan metode fenomenologi. Penentuan informan menggunakan teknik purposive. Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan observasi non partisipan, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Hasilnya adalah bahwa keikutsertaan PUS dalam program KB didapatkan melalui pendekatan dan sosialisasi oleh kader KB dan bidan. Program KB menjadi suatu upaya untuk mengontrol kehamilan, meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan keluarga. Alat kontrasepsi (alkon) berupa suntik lebih banyak digunakan dan rata-rata PUS telah menggunakan alkon sejak lahir anak pertama

**Kata kunci:** Keikutsertaan, PUS, Keluarga Berencana

## PENDAHULUAN

Program keluarga berencana (KB) Nasional dimulai pada tahun 1957, bersamaan terbentuknya Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) oleh Presiden Soeharto pada tahun 1970 (Udasmoro, 2004). Tujuan dari program keluarga berencana (KB) adalah untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak, serta menekan pertumbuhan penduduk.

Memasuki masa revolusi industri 4.0 jumlah pasangan usia subur (PUS) terus mengalami peningkatan. PUS dianggap mudah memiliki anak dan sering mengalami keguguran dini (aborsi). Oleh karena itu, solusi alternatif untuk memberikan kesehatan bagi ibu dan anak dalam kandungan yaitu melalui program Keluarga Berencana (Lino et al., 2021).

Berdasarkan data BKKBN Provinsi Sumatera Selatan tahun 2020 jumlah keseluruhan PUS sebesar 1.788.136 jiwa, sedangkan untuk kabupaten/kota yang memiliki jumlah PUS

terbanyak di kota Palembang sebesar 304.544 jiwa. Alat kontrasepsi yang sering digunakan yaitu suntik sebesar 81.496 jiwa dan pil KB sebesar 54.168 jiwa (Dinas Kesehatan Prov Sumatera Selatan, 2021).

Pada tahun 2019, Kampung KB mulai menyebarluas dan sangat populer di berbagai daerah di Indonesia. Bahkan kota Palembang sudah terdapat 17 kampung KB yang tersebar di beberapa kecamatan. Berikut tabel daftar kampung KB di kota Palembang.

**Gambar 1.1** Daftar Kampung KB di Kota Palembang

No	Nama Kampung	Kecamatan
1.	Kampung KB Mangga	Kemunung
2	Kampung KB Mawar	Ilir Timur II
3	Kampung KB	Gandus
4	Kampung KB Amal	Seberang Ulu II
5	Kampung KB Layang-Layang	Ilir Barat II
6	Kampung KB Cempaka	Kalidoni
7	Kampung KB Karang Jaya	Gandus
8	Kampung KB Bunga Mayang	Alang-Alang Lebar
9	Kampung KB Kencana	Bukit Kecil
10	Kampung KB Sriwijaya	Kertapati
11	Kampung KB Borang Indah	Sematang Borang
12	Kampung KB Bina Nugraha	Plaju
13	Kampung KB Junjung Biru	Jakabaring
14	Kampung KB Suka Mulya	Sukarami
15	Kampung KB Sematang Borang	Sematang Borang
16	Kampung KB Kasnariansyah	Ilir Timur I
17	Kampung KB Tanjung Rawo	Ilir Barat I

Sumber : *Kampungkb.bkkbn.go.id 2021*

Pada tahun 2016 terbentuklah kampung KB Mawar oleh BKKBN melalui KKBPK. Kampung KB Mawar dipilih karena tercermin dari penduduk yang padat, tingkat ekonomi rendah dan tingkat pendidikan yang masih menengah hingga ke bawah

Menurut data hasil rekapitulasi kelurahan 1 Ilir Tahun 2022, jumlah penduduk di kampung KB Mawar sebesar 4.634 jiwa. Dengan jumlah PUS kampung KB Mawar sebanyak 827 jiwa, akan tetapi PUS yang mengikuti program KB hanya 394 jiwa dengan penggunaan alat kontrasepsi non-MKJP sebesar 318 dan MKJP hanya 78 jiwa, sedangkan PUS yang tidak ikut program KB sebanyak 433 jiwa. Permasalahan tidak ikut serta dikarenakan oleh ada PUS sedang hamil sebanyak 48 jiwa, ingin anak lagi sebanyak 114 jiwa, KB mandiri sebanyak 235 jiwa, dan PUS baru menikah sebanyak 36 jiwa (BPS, 2022).

Rendahya keikutsertaan PUS terhadap program KB di kampung KB Mawar sebagian besar dikarenakan oleh KB mandiri. PUS yang ber-KB mandiri tersebut dikarenakan masih tabu (faktor agama) yang sebagian masyarakat beranggapan bahwa agama melarang dalam penggunaan alat kontrasepsi, PUS menerima adanya program KB di lingkungannya akan tetapi tidak mau menggunakan program KB, dan adanya ketakutan PUS terhadap risiko efek samping pada saat penggunaan KB. Selain itu, penggunaan alat kontrasepsi pria seperti vasektomi (MOP) sangat sedikit yaitu hanya 1 pria saja karena mayoritas PUS masih menganggap bahwa penggunaan KB hanya untuk perempuan saja.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka pertanyaan yang diangkat dalam penelitian ini adalah bagaimana keikutsertaan pasangan usia subur (PUS) dalam program keluarga berencana (KB) di

kampung KB Mawar kecamatan Ilir Timur II kota Palembang”. Dari pertanyaan tersebut, peneliti mengkategorikan pertanyaan khusus, yakni:

1. Apa yang melatarbelakangi keikutsertaan pasangan usia subur (PUS) dalam mengikuti program KB di kampung KB Mawar kecamatan Ilir Timur II kota Palembang?
2. Mengapa alat kontrasepsi non-MKJP lebih banyak digunakan oleh pasangan usia subur (PUS) di kampung KB Mawar kecamatan Ilir Timur II kota Palembang?

## **TINJAUAN PUSTAKA**

### **Konsep Keikutsertaan**

Keikutsertaan menurut Keith Davis dalam Wahyuni & Manaf (2016) adalah suatu hal spiritual dan emosional seseorang dalam lingkungan kelompok, mendorong dia untuk berkontribusi pada tujuan kelompok dan berbagi tanggung jawab. Dalam pandangannya, keikutsertaan merupakan cara spontan, disertai dengan kesadaran dan tanggung jawab untuk kepentingan kelompok.

### **Konsep Pasangan Usia Subur (PUS)**

Pasangan usia subur ialah pasangan suami istri (pasutri) yang hidup dalam satu rumah dengan melakukan hubungan seksual dalam perkawinan yang sah. Umur istri atau wanita antara 15-49 tahun, karena kelompok ini adalah pasangan yang secara aktif melakukan hubungan seksual yang dapat menyebabkan kehamilan (Setiawan & Kesehatan, 2018).

Menurut Plumer dalam Mandira & Barat (2020), adapun alasan yang dapat mempengaruhi keikutsertaan pasangan usia subur (PUS) dalam mengikuti

program KB adalah sebagai berikut:

**a. Pengetahuan:** Semua aspek pendidikan mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki oleh individu atau masyarakat. Pengetahuan juga mempengaruhi kemauan dan kemampuan masyarakat untuk berperan serta dan memahami program keluarga berencana.

**b. Pekerjaan:** Faktor terkait pekerjaan yang dimiliki oleh PUS akan mempengaruhi keikutsertaan dalam keluarga berencana. Pekerjaan berkaitan dengan kegiatan ekonomi berupa pendapatan seseorang. Adakah waktu luang, pekerjaan, dan penghasilannya sehingga PUS akan mempertimbangkan untuk menggunakan alat kontrasepsi.

**c. Kepercayaan:** Kepercayaan seseorang tidak hanya bergantung pada orang lain, tetapi juga pada larangan Tuhan terhadap agama masing-masing individu dan masyarakat.

**d. Budaya:** Adanya nilai dan norma yang berlaku di suatu lingkungan tempat tinggal. Hal ini berkaitan dengan budaya patriaki, masyarakat masih bersikeras bahwa perempuan tidak dapat memerintah dalam lingkup keluarga, sementara laki-laki memiliki kekuasaan dan mendominasi keluarga.

**e. Kesehatan:** PUS memahami manfaat program KB dengan begitu secara sadar akan menggunakan alat kontrasepsi. Namun, beberapa PUS terkadang takut dalam memakai metode kontrasepsi karena akan berakibat pada efek samping.

**f. Seksualitas:** Penggunaan kontrasepsi yang dipakai PUS telah menimbulkan ketakutan akan penurunan hubungan seksual

antara suami dan istri. PUS percaya bahwa hubungan antara suami dan istri akan kurang bergairah dan tidak nyaman.

**g. Sosial:** Dalam perspektif sosial ketika PUS menggunakan alat kontrasepsi, istri menunjukkan kekhawatiran terhadap suaminya atau sebaliknya. Misalnya, berselingkuh atau berhubungan seks dengan orang lain karena menggunakan alat kontrasepsi. Dari perspektif sosial lain juga seorang istri tidak percaya diri terhadap penampilannya karena menggunakan alat kontrasepsi sehingga merasa khawatir tentang dirinya di mata masyarakat dan suami.

### **Konsep Keluarga Berencana (KB)**

Keluarga berencana atau disingkat KB adalah gerakan untuk membentuk keluarga yang sehat dan sejahtera dengan membatasi kelahiran (Zuhriyah dkk, 2017). Sementara itu, menurut amanat Undang-Undang no. 52 tahun 2009 pasal 1 ayat 8 mengenai pengembangan kependudukan dan pengembangan keluarga, Keluarga Berencana merupakan suatu upaya untuk mengatur kelahiran, jarak dan usia ideal anak, mengatur kehamilan, serta memajukan, melindungi, dan membantu keluarga sesuai dengan hak-hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.

Dalam proses menciptakan keluarga berencana pasti adanya tujuan untuk mencapai hal tersebut. Keluarga berencana (KB), memiliki beberapa tujuan penting, antara lain:

1. Dari segi demografi, tujuannya adalah untuk mengurangi laju pertumbuhan penduduk suatu negara. Lebih mudah

untuk mencapai keluarga yang sehat, bahagia dan sejahtera

2. Dari segi normatif adalah untuk menciptakan norma dalam masyarakat untuk membentuk keluarga kecil dengan semboyan "dua anak lebih baik, dua anak sejahtera". Ini dapat memberikan rasa bangga seseorang dalam keluarga yang relatif sedikit. Ibu tidak hanya bisa mengurus anak dan melupakan kewajibannya untuk mengurus rumah tangga, tetapi juga bisa melakukan kegiatan yang lebih bermanfaat bagi diri sendiri dan lingkungan (Merrynce & Hidir, 2013).

#### **Sasaran Keluarga Berencana (KB)**

Dalam menentukan tujuan program KB, BKKBN membaginya menjadi 2 (dua) hal, yaitu sasaran langsung dan sasaran tidak langsung. Sasaran langsung merupakan sasaran utama program KB bagi pasangan usia subur (PUS) yang berusia 15-49 tahun dengan tujuan untuk menurunkan angka kelahiran melalui penggunaan kontrasepsi berkelanjutan. Sasaran tidak langsung ialah pelaksana dan pengelola KB, tujuannya yaitu menurunkan angka kelahiran melalui pendekatan kebijaksanaan kependudukan terpadu dalam mencapai keluarga yang berkualitas dan sejahtera (Wulandari, 2015).

#### **Metode Alat Kontrasepsi Keluarga Berencana (KB)**

Kontrasepsi merupakan alat yang digunakan oleh pemerintah di bidang kesehatan dan dianggap sebagai upaya untuk mengatur jarak antar kehamilan

secara lebih modern (Herowati & Sugiharto, 2019). Metode kontrasepsi yang umum digunakan dalam program KB antara lain:

1. Pil KB : Pil KB mengandung progesterin dan estrogen yang dirancang untuk mencegah kehamilan.

2. IUD (*Intra Uterus Defices*) : Metode alat kontrasepsi dalam rahim atau intra uterus defices atau sederhananya disebut kontrasepsi spiral.

3. Kondom : Alat kontrasepsi yang paling sederhana adalah kondom. Kondom adalah sarung/selubung elastis yang terbuat dari lateks, karet, plastik dan bahan lainnya.

4. KB Suntik : Kontrasepsi suntik adalah alat kesehatan (jarum suntik) yang disuntikan ke dalam tubuh dalam jangka waktu tertentu.

5. KB Implan atau Susuk : Memasukkan ke dalam kulit wanita, berukuran kecil dan berbentuk korek api. Implan atau susuk bekerja dengan cara melepaskan hormon progesterone.

6. MOP (Metode Operasi Pria/ Vasektomi): Vasektomi adalah metode kontrasepsi pria, setelah vas deferens dipotong, kedua ujung tabung diikat sehingga sperma tidak bisa mengalir dan air mani tidak mengandung sperma.

7. MOW (Metode Operasi Wanita/ Tubektomi): Metode operasi wanita (MOW) atau disebut juga tubular ligation adalah metode kontrasepsi wanita yang memotong dan mengikat saluran tuba agar sel telur tidak bisa masuk ke Rahim (Fauzie Rahman, 2017).

#### **Manfaat Keluarga Berencana (KB)**

Keluarga berencana bukan hanya

untuk mencapai tujuan pemerintah, tetapi bermanfaat bagi kesehatan anggota keluarga. Bagi pasangan suami istri program KB sangat bermanfaat, selain membatasi kelahiran, menjaga jarak, menunda kehamilan, serta dapat mengurangi risiko penyakit sampai gangguan mental. Adapun manfaat menggunakan program KB itu sendiri, seperti (Matahari dkk., 2018):

1. Menunda kehamilan yang tidak terencana
2. Mengurangi risiko keguguran (aborsi)
3. Menurunkan angka kematian pada ibu
4. Menurunkan angka kematian pada bayi
5. Membantu pencegahan HIV/AIDS
6. Mencegah kesehatan mental

## **METODE PENELITIAN**

Dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif bersifat deskriptif (Matthew B. Miles, A. Michael Huberman, 2003). Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi dan memahami makna oleh sejumlah individu atau sekelompok orang yang dianggap berasal dari masalah sosial.

Lokasi penelitian yang diambil dalam penelitian ini yaitu di kampung KB Mawar kecamatan Ilir Timur II kota Palembang. Alasan dipilihnya lokasi ini adalah kecamatan Ilir Timur II khususnya kampung KB Mawar, ialah jumlah keikutsertaan PUS dalam penggunaan program KB masih rendah. Menurut kader pendataan keluarga 1 Ilir PUS ber-KB hanya 394 jiwa dari 827 jiwa PUS, rendahnya keikutsertaan PUS dalam program KB ini di karenakan ada PUS sedang hamil 48 jiwa, ingin memiliki anak

lagi 114 jiwa, KB mandiri 235 jiwa, dan PUS baru menikah 38 jiwa. Alasan lainnya, karena di kampung KB Mawar masyarakatnya dominan bekerja sebagai buruh, dari tingkat pendidikan masyarakat hanya mampu menyelesaikan hingga tamat SD saja, sehingga secara keseluruhan menggambarkan banyak masyarakat di kalangan ekonomi rendah.

Dalam penelitian ini menggunakan fenomenologi (*phenomenological research*) bertujuan untuk mengidentifikasi dan mendeskripsikan pengalaman PUS dengan penggunaan program KB, yang diperoleh dari proses interaksi antara informan dan peneliti (Cresswell, 2000).

Penelitian ini menggunakan teknik *purposive* yaitu teknik pengambilan berdasarkan kriteria tertentu (Cresswell, 2000). Adapun kriteria dan penentuan informan utama dalam penelitian ini adalah PUS (23 – 49 tahun), peserta KB Aktif dan tinggal di kampung KB Mawar. Maka, informan utama dalam penelitian ini ada 8 orang yang menggunakan KB dan 3 orang informan pendukung yaitu kader KB, bidan, dan RT setempat. Unit analisis data dalam penelitian ini ialah keluarga. Peneliti berperan sebagai non-partisipan.

Teknik pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Teknik pemeriksaan keabsahan data penelitian ini menggunakan triangulasi. Teknik triangulasi yang digunakan ialah triangulasi sumber dan metode (Bungin, 2011).

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Keikutsertaan PUS Dalam Program KB**

Keikutsertaan pasangan usia subur (PUS) dalam penelitian ini beranjak dari konsep keikutsertaan oleh Keith Davis. Keikutsertaan merupakan keterlibatan seseorang yang tidak hanya secara fisik saja, namun secara mental dan emosionalnya sehingga dirinya termotivasi untuk berkontribusi pada tujuan kelompoknya. Hal ini didasarkan atas kesadaran (kemauan) sendiri yang membuatnya mau bertanggung jawab dalam kelompok tersebut (Dyah Pratiwi & Sariyati, 2016).

Keikutsertaan PUS yang dimaksud ialah keterlibatan fisik, mental, emosionalnya dalam mengikuti program KB di kampung KB Mawar. PUS yang terlibat dalam program KB yaitu mereka yang memperlihatkan atau memahami dan memberi tanggapan terhadap informasi mengenai program KB tersebut. Dalam arti menyetujui, menerima, atau dapat juga menolak informasi tentang program KB. Oleh karena itu, tanggapan tersebut bertujuan untuk memahami PUS akankah keikutsertaan itu didasarkan atas kemauan diri sendiri (Lagu dkk., 2019).

Berdasarkan konsep Keith Davis, Keikutsertaan yang melibatkan fisik, mental dan emosional PUS dalam penelitian ini adalah mereka yang ikutserta dalam program KB yang di pengaruhi oleh pengetahuan, kesadaran, dan pemahaman PUS terhadap program KB. Walaupun penggunaan KB masih rendah akan tetapi proses pendekatan dan sosialisasi terus diberikan oleh kader KB dan bidang yang ada di kampung KB Mawar. Sehingga PUS akan menyadari bahwa pentingnya program KB untuk membatasi dan menjarangkan kehamilan yang tidak direncanakan.

Tanggung jawab PUS sebagai orang tua perlu dilakukan demi tercapainya keluarga sehat, bahagia, sejahtera dan lebih terencana (Darmawati & Rakhmah, 2017).

### **Alasan Yang Melatarbelakangi Keikutsertaan PUS Dalam Program KB di Kampung KB Mawar**

#### **Pengetahuan**

Pengetahuan PUS mengenai program KB tidak hanya didapatkan dari media, akan tetapi juga didapatkan melalui sosialisasi dari kader KB dan bidan. Informasi yang diberikan akan mendorong pemikiran, kesadaran dan pemahaman PUS mengenai program agar mereka secara sadar untuk berpartisipasi dalam program KB.

#### **Pekerjaan**

PUS lebih memikirkan hal yang realistis dan mengikuti perkembangan zaman. PUS saat ini lebih mengimbangi pendapatan finansialnya dan jumlah anak. Sebabnya PUS perlu membatasi jumlah anak karena sebagai orang tua harus memikirkan kebutuhan hidup dan merencanakan masa depan anak.

#### **Kepercayaan**

Isu-isu larangan penggunaan KB justru tidak mempengaruhi mereka untuk ikutserta dalam program KB. Alasannya karena PUS menganggap bahwa faktor agama justru akan mempersulit PUS karena tidak bisa membatasi kelahiran dan sulit memenuhi kebutuhan keluarga di era perkembangan zaman saat ini.

### **Budaya**

Dalam sifat budaya patriaki kedudukan laki-laki lebih tinggi yaitu sebagai kepala keluarga. Oleh sebab itu, PUS menganggap bahwa dalam penggunaan program KB hanya diperuntukkan hanya untuk perempuan saja, sedangkan laki-laki tidak perlu menggunakan KB. Kemudian, dalam penggunaan program KB tentunya perlu restu atau izin dari pasangan khususnya istri ke suami untuk menggunakan KB, karena segala keputusan dalam rumah tangga harus melalui izin sang suami.

### **Kesehatan**

Sebagian besar PUS telah mengetahui manfaat dari program KB hal ini diperkuat oleh pernyataan positif PUS seperti membatasi jumlah anak, mengatur jarak kehamilan, dan meningkatkan imunitas tubuh. Hal ini diperkuat oleh pengetahuan PUS mengenai program KB yang diberikan oleh penyuluh kesehatan dan peran bidan yang ada di kampung KB Mawar. Walaupun beberapa PUS merasakan efek samping saat memakai program KB tetapi mereka lebih mengutamakan kesehatan bagi anggota keluarganya.

### **Seksualitas**

Ketidaknyamanan dalam penggunaan alat kontrasepsi akan mempengaruhi penurunan gairah seks hubungan suami-istri. Akan tetapi, para informan lebih memberikan pernyataan bahwa mereka merasa nyaman-nyaman saja, apalagi mereka telah mengetahui manfaat program KB bagi kesehatannya.

### **Sosial**

Timbulnya kecemburuan sosial dan PUS seringkali merasa tidak percaya diri serta khawatir pada penampilannya saat menggunakan program KB. Akan tetapi, hal ini justru tidak menjadi alasan PUS dalam penelitian ini untuk ikutserta dalam program KB. Pernyataan ini diperkuat oleh para informan mereka lebih mempercayai pasangannya dan lebih percaya diri saat menggunakan KB. Walaupun efek yang dirasakan beberapa PUS terhadap berat badannya meningkat, hal itu tidak mempengaruhi PUS.

### **Alat Kontrasepsi PUS di Kampung KB Mawar**

Alat kontrasepsi merupakan alat yang digunakan oleh pemerintah di bidang kesehatan dan dianggap sebagai upaya untuk mengatur jarak antara kehamilan secara lebih modern (Kemenkes, 2015). Sosialisasi alat kontrasepsi telah diadakan oleh BKKBN melalui kader KB. Kader KB sebagai motor penggerak utama percepatan realisasi program KB di kampung KB Mawar. Sosialisasi yang dilakukan oleh kader KB sebagai upaya untuk memberikan pengetahuan dan pemahaman ke masyarakat khususnya pasangan usia subur (PUS) mengenai jenis alat kontrasepsi, peranan, manfaat, tujuan, kelebihan, dan kekurangan dari alat kontrasepsi tersebut.

Dengan melalui sosialisasi tersebut masyarakat akan mendapatkan pengetahuan dan pemahaman mengenai alat kontrasepsi, sehingga hal ini dapat mempengaruhi kesadaran masyarakat untuk ikutserta dalam mengikuti program KB dan menggunakan



alat kontrasepsi. Adapun data PUS dalam pemilihan alat kontrasepsi di kampung KB Mawar pada tabel berikut:

Alat Kontrasepsi								
MKJP					Non-MKJP			
IUD	MOP	MOW	Implant	Total	Kondom	Suntik	Pil	Total
25	1	10	40	76	5	268	45	318

Sumber: Kader Pendataan Keluarga Kelurahan 1 Ilir

**Gambar 4.1** Jumlah Penggunaan Alat Kontrasepsi di Kampung KB Mawar

Dapat diketahui bahwa penggunaan alat kontrasepsi di kampung KB Mawar berjumlah 394 jiwa. Penggunaan alat kontrasepsi khususnya non-MKJP lebih banyak sebesar 318 jiwa dibandingkan alat kontrasepsi non-MKJP. Hal ini diketahui bahwa PUS khususnya perempuan lebih memilih menggunakan alat kontrasepsi non-MKJP seperti suntik, sedangkan alat kontrasepsi seperti metode jangka panjang (MKJP) masih sangat sedikit. Alat kontrasepsi yang biasanya digunakan pria di kampung KB Mawar adalah kondom dan MOP, akan tetapi pemilihan alat kontrasepsi pria ini dapat dikatakan masih sangat sedikit. Masih banyak PUS khususnya pria tidak mau menggunakan alat kontrasepsi dan mayoritas PUS masih menganggap bahwa penggunaan KB hanya untuk perempuan saja (Pratiwi, 2019).

Oleh karena itu, alat kontrasepsi non-MKJP suntik lebih banyak digunakan oleh PUS kampung KB Mawar. Hal ini dinyatakan PUS bahwa penggunaan suntik lebih praktis dan nyaman digunakan oleh PUS.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya,

maka untuk menjawab rumusan masalah penelitian dapat disimpulkan bahwa:

1. Alasan yang melatarbelakangi keikutsertaan PUS dalam mengikuti program KB meliputi pengetahuan, pekerjaan, budaya, dan kesehatan, sedangkan alasan kepercayaan, seksualitas, dan sosial tidak menjadi alasan yang melatarbelakangi keikutsertaan PUS di kampung KB Mawar. Berikut penjelasannya:

a. **Pengetahuan.** PUS telah mengetahui mengenai program KB beserta manfaatnya. Informasi yang mereka dapatkan yaitu melalui proses sosialisasi atau penyuluhan KB di posyandu.

b. **Pekerjaan.** Menurut PUS dengan memiliki banyak anak harus mempertimbangkan terlebih dahulu pendapatan dari pekerjaan tersebut, sebab orang tua harus memikirkan bagaimana dapat memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari dan merencanakan masa depan anak.

c. **Budaya.** Berdasarkan sifat budaya patriaki masih terdapat pernyataan bahwa seharusnya yang menggunakan program KB adalah perempuan saja, sedangkan laki-laki tidak perlu menggunakan program KB karena laki-laki memiliki kedudukan yang tinggi sebagai kepala keluarga. Terlebih lagi saat memberikan izin atau tidak ke istri dalam memutuskan penggunaan program KB.

d. **Kesehatan.** Sebagian besar PUS telah mengetahui manfaat kesehatan dari program KB dan telah dirasakan, maka terbentuklah pernyataan yang

positif seperti pentingnya kesehatan bagi ibu, anak, dan keluarga, memberi jarak kehamilan, serta peningkatan imunitas tubuh.

2. Alat kontrasepsi non-MKJP khususnya suntik lebih banyak di minati dan di ikuti oleh PUS kampung KB Mawar. Hal ini dikarenakan penggunaan alat kontrasepsi suntik lebih praktis dan nyaman dibandingkan alat kontrasepsi yang lain. Oleh sebab itu, PUS tidak pernah berubah atau pindah metode kontrasepsi yang lain. Pemilihan alat kontrasepsi memang telah digunakan oleh sebagian besar PUS saat mereka melahirkan anak pertama.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Bungin, B. (2011). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. PT. Radja Grafindo Persada.
- Cresswell, J. (2000). *Determining Validity in Qualitative Inquiry*. 39(3).
- Darmawati, & Rakhmah, A. N. (2017). Keikutsertaan Menjadi Akseptor Keluarga Berencana Pada Pasangan Usia Subur Ditinjau Dari Aspek Sosial Dan Budaya. *Idea Nursing Journal*, 8(1), 58–62.
- Dinas Kesehatan Prov Sumatera Selatan. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2020. *Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan*, 251.
- Dyah Pratiwi, E., & Sariyati, S. (2016). Agama dengan Keikutsertaan Keluarga Berencana (KB) dan Pemilihan Jenis Alat Kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Desa Argomulyo Sedayu Bantul Yogyakarta. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 3(1), 1. [https://doi.org/10.21927/jnki.2015.3\(1\).1-9](https://doi.org/10.21927/jnki.2015.3(1).1-9)
- Fauzie Rahman. (2017). *Buku Kontrasepsi Meitria.Pdf* (pp. 21–62). [http://eprints.ulm.ac.id/6705/1/buku\\_kontrasepsi\\_meitria.pdf](http://eprints.ulm.ac.id/6705/1/buku_kontrasepsi_meitria.pdf)
- Herowati, D., & Sugiharto, M. (2019). Hubungan Antara Kemampuan Reproduksi, Kepemilikan Anak, Tempat Tinggal, Pendidikan Dan Status Bekerja Pada Wanita Sudah Menikah Dengan Pemakaian Kontrasepsi Hormonal Di Indonesia Tahun 2017. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 22(2), 91–98. <https://doi.org/10.22435/hsr.v22i2.1553>
- Lagu, A. M. H., Raodhah, S., Surahmawati, & Nursia. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Program Keluarga Berencana Di Kabupaten Gowa. *Al-Sihah : Public Health Science Journal*, 11(2), 156–168.
- Lino, M. M., Jedo, A., & Adam, C. V. (2021). Identifikasi Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengambilan Keputusan Pasangan Usia Subur Dalam Mengikuti Program KB (Studi Kasus Di Desa Leraboleng Kecamatan Titehena Kabupaten Flores Timur). *Jurnal Administrasi Dan Demokrasi*, 1(2), 101–123.
- Mandira, T. M., & Barat, P. (2020). *Edukasi Program Keluarga Berencana (KB) Pada Wanita Usia Subur Selama Masa Pandemi Covid 19*. 1(1), 108–112.
- Matahari, R., Utami, F. P., & Sugiharti, S. (2018). Buku Ajar Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi. *Pustaka Ilmu*, 1, viii+104 halaman. [http://eprints.uad.ac.id/24374/1/buku\\_ajar\\_keluarga\\_berencana\\_dan\\_kontrasepsi.pdf](http://eprints.uad.ac.id/24374/1/buku_ajar_keluarga_berencana_dan_kontrasepsi.pdf)
- Matthew B. Miles, A. Michael Huberman, J. S. (2003). *Qualitative Data Analysis* (3rd ed.). SAGE.
- Mawadi. (2018). *Kota Palembang Dalam Angka 2022*. ISSN: 2527, 43–52.
- Merrynce, & Hidir, A. (2013). Efektivitas Pelaksanaan Program Keluarga Berencana. *Jurnal Kebijakan Publik*, 4(1), 43–50. <https://ejournal.unri.ac.id/index.php/JKP/article/download/1329/1319>
- Pratiwi, A. I. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi di Desa Alamendah Kecamatan Rancabali Kabupaten Bandung. *Jurnal Kebidanan*, 8(1), 1–11. <https://doi.org/10.47560/keb.v8i1.130>
- Setiawan, S. A., & Kesehatan, K. (2018).

*MENGOPTIMALKAN BONUS  
DEMOGRAFI UNTUK MENGURANGI  
TINGKAT KEMISKINAN DI INDONESIA  
OPTIMIZING DEMOGRAPHIC  
DIVIDEND TO REDUCE. 2(2).*

- Udasmoro, W. (2004). Konsep Nasionalisme Dan Hak Reproduksi Perempuan: Analisis Gender Terhadap Program Keluarga Berencana Di Indonesia. *Humaniora*, 16(2), 147–154.
- Wahyuni, Y. T., & Manaf, A. (2016). *Partisipasi Masyarakat Dan Keberlanjutan Program Gerak Bersemita Di Griya Prima Lestari Munthe Kabupaten Kutai Timur*. 12(4), 472–482.
- Wulandari, T. (2015). Persepsi dan Partisipasi Masyarakat Terhadap Program Keluarga Berencana (Penelitian di Desa Panggunharjo, Kec. Sewon, Kab. Bantul). *DIMENSIA: Jurnal Kajian Sosiologi*, 2(1). <https://doi.org/10.21831/dimensia.v2i1.3399>
- Zuhriyah, A., Indarjo, S., Budi, B., Kesehatan, R. P., Perilaku, I., Ilmu, J., & Masyarakat, K. (2017). *Kampung Keluarga Berencana Dalam Peningkatan Efektivitas Program Keluarga Berencana*. 1(4), 1–13. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/hig>