

**PARTISIPASI PASANGAN USIA SUBUR ( PUS ) DALAM  
PELAKSANAAN PROGRAM KAMPUNG KB DI DESA KURAU UTARA  
KECAMATAN BUMI MAKMUR KABUPATEN TANAH LAUT**

Rahmawati<sup>1</sup>, H.M Uhaib As'ad<sup>2</sup>, Sugiannor<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Ilmu Administrasi Publik, 63201, Fisip, UNISKA, NPM 17120030

<sup>2</sup>Ilmu Administrasi Publik, 63201, Fisip, UNISKA, NIDN. 1106036001

<sup>3</sup>Ilmu Administrasi Publik, 63201, Fisip, UNISKA, NIDN. 1106038903

Email : heri22158@gmail.com

**ABSTRAK**

Rahmawati, NPM 17120030 “ Partisipasi Pasangan Usia Subur ( PUS ) Dalam Pelaksanaan Program Kampung KB Di Desa Kurau Utara Kecamatan Bumi Makmur Kabupaten Tanah Laut “ Bimbingan Bapak Dr. H. M. Uhaib As'ad, M. Si sebagai Pembimbing Utama dan Bapak Sugiannor, S.Sos., M.AP sebagai Co Pembimbing.

Penelitian ini bertujuan untuk Untuk memperoleh informasi penyebab kelambanan dan rendahnya program keluarga berencana pada usia subur (PUS) pada Desa Kurau Utara kecamatan Bumi Makmur Tanah laut. Metode penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif kualitatif. dengan teknis pengumpulan data menggunakan teknik observasi, wawancara, dan dokumentasi. Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan Bahwa program Kb yang di galakan pemerintah ini belum semua warga Desa Kurau Utara mendapat informasi jelas terkait program ini. Hendaknya para tim kesehatan dan BKKBN sosialisasi/edukasi mengenai jenis-jenis KB pada masyarakat terutama PSU karna masih banyak warga yang belum mengetahui jenis-jenis KB selain suntik dan Pil. Terhadap program Keluarga Berencana, baik masyarakat, tokoh masyarakat, maupun para tenaga ahli kesehatan sebagian dari mereka yang menggunakan KB persepsinya adalah positif sehingga dalam partisipasi masih dibilang bagus. Hanya saja sesuai hasil wawancara dengan beberapa warga di masyarakat kurau masih ada yang belum mengenal KB. Bentuk-bentuk partisipasi masyarakat terhadap program Keluarga Berencana terbatas pada pengertian dan pemahaman mereka tentang program Keluarga Berencana. Masyarakat yang paling berpartisipasi adalah mereka yang usia produktif. Sedangkan partisipasi petugas puskesmas adalah memberikan pelayanan terhadap pelaksanaan program. Sementara tokoh masyarakat dan perangkat desa terbatas pada memberikan himbauan dan fasilitas desa untuk kegiatan penyuluhan Keluarga Berencana di Desa Kurau Utara kecamatan Bumi Makmur Tanah laut.

***Kata Kunci : Partisipasi, pasangan Usia Subur ( PUS ), Kampung Keluarga Berencana ( KB )***

## **ABSTRACT**

Rahmawati, NPM 17120030 "Participation of Fertile Age Couples (PUS) in the Implementation of the KB Village Program in Kurau Utara Village, Bumi Makmur District, Tanah Laut Regency" Guidance of Mr. Dr. H. M. Uhaib As'ad, M. Si as the Main Guide and Mr. Sugiannor, S.Sos., M.AP as Co Advisor.

This study aims to obtain information on the causes of inaction and the low rate of family planning at childbearing age (PUS) in Kurau Utara Village, Bumi Makmur Sub-district, Tanah Laut. The research method used a qualitative approach with qualitative descriptive research. with technical data collection using observation, interview, and documentation techniques. Based on the research results, it can be concluded that the Kb program that is being promoted by the government is not yet all residents of Kurau Utara Village have clear information regarding this program. The health team and BKKBN should socialize / educate people about the types of family planning, especially PSU, because there are still many people who do not know the types of family planning apart from injections and pills. Regarding the family planning program, both the community, community leaders, and health experts, some of them who use family planning have a positive perception so that participation is still considered good. It's just that according to the results of interviews with several residents in the Kurau community, there are still some who don't know family planning. Forms of community participation in family planning programs are limited to their understanding and understanding of the family planning program. The people who participate the most are those of productive age. Meanwhile, the participation of puskesmas officers is to provide services for program implementation. Meanwhile, community leaders and village officials are limited to providing village appeals and facilities for family planning outreach activities in Kurau Utara Village, Bumi Makmur Tanah Laut sub-district.

***Keywords: Participation, fertile age couples (PUS), Family Planning Village (KB)***

## **PENDAHULUAN**

Salah satu tujuan Nasional yang telah ditetapkan dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 adalah meningkatkan kesejahteraan umum. Usaha peningkatan kualitas kependudukan dilakukan secara berkelanjutan, pemerintah berusaha

mencari berbagai cara untuk mengatasi masalah kependudukan yang muncul, seperti halnya peledakan penduduk dan meningkatnya penduduk usia muda.

Kepadatan penduduk yang tidak merata, menyebabkan terjadinya ketimpangan dan kesenjangan sosial dan tingkat kesejahteraan, di satu daerah banyak kekurangan tenaga kerja, di daerah lain berlebihan tenaga kerja. Hal ini menjadi problem bagi bangsa Indonesia yang pemecahannya tak kunjung selesai. Laju pertumbuhan penduduk yang terjadi di Indonesia bukanlah sebuah isu global, melainkan fakta sosial. Kepadatan penduduk dapat menyebabkan berkurangnya lahan pertanian, meningkatnya angka kemiskinan, kriminalitas, pengangguran, dan pencemaran lingkungan.

Oleh karena itu pemerintah mengeluarkan pola kebijakan dengan mengeluarkan program keluarga berencana (KB) untuk mengatasi atau menekan angka kelahiran. Menurut Zuraidah 2017, hal: 1, berpendapat bahwa perubahan lingkungan strategis baik nasional, regional maupun internasional telah memberi pengaruh pada program keluarga berencana Nasional di Indonesia.

Keluarga berencana merupakan suatu program pemerintah yang dirancang untuk menyeimbangkan antara kebutuhan dan jumlah penduduk dengan kata lain program keluarga berencana adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera, serta untuk menciptakan kesejahteraan ekonomi, spiritual dan sosial budaya penduduk Indonesia agar dapat dicapai keseimbangan yang baik dengan kemampuan produksi nasional (Handayani, 2010: 28).

Penyebab kurangnya perencanaan ini sehingga banyak keluarga yang akhirnya memiliki anak banyak, padahal jika dilihat dari kondisi ekonomi mereka kekurangan. Akibat dari permasalahan ini banyak anak menjadi terlantar dan tidak terurus, kurang mendapat perhatian dari orang tua, pendidikan anak tidak diperhatikan.

Program KB telah mempertimbangkan masalah kelahiran pada perempuan yang menikah dini dan menjadikannya sebagai salah satu indikator pencapaian program KB tahun 2018, yaitu penurunan angka kelahiran menurut umur 15-19 tahun menjadi 40 kelahiran per 1000 perempuan berumur 15-19 tahun. Tingkat kelahiran pada perempuan yang menikah di usia muda dapat terkontrol dengan berpartisipasi menjadi peserta KB aktif (BKKBN, 2016:25).

Remaja yang beresiko tinggi menikah dini adalah mereka yang tinggal di wilayah pedesaan, berpendidikan rendah, berasal dari keluarga dengan perekonomian yang lemah dan tidak bekerja. Remaja di pedesaan yang hanya mampu mencapai jenjang dasar pendidikan formal mengalami keterbatasan mendapatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sehingga tidak mengetahui pentingnya mencegah pernikahan dini.

Secara umum, tujuan dibentuknya Kampung KB ini adalah untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat di tingkat kampung atau yang setara melalui program KKBPK serta pembangunan sektor terkait lainnya dalam rangka mewujudkan keluarga kecil berkualitas. Sedangkan secara khusus, Kampung KB ini dibentuk selain untuk meningkatkan peran serta pemerintah, lembaga non pemerintah dan swasta dalam memfasilitasi, mendampingi dan membina masyarakat untuk menyelenggarakan program KKBPK dan pembangunan sektor terkait, juga untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pembangunan berwawasan kependudukan.

### **TINJAUAN PUSTAKA**

Pengertian Partisipasi Terhadap Program KB Partisipasi merupakan kesukarelaan masyarakat untuk memberikan dukungan pada program pembangunan yang berskala nasional. Pemberian dukungan terlepas dari apakah masyarakat memiliki peran dan kewajiban dalam penyusunan program atau tidak. Artinya, partisipasi dapat dilakukan oleh seluruh penduduk dalam suatu negara tanpa ada unsur paksaan (Oakley, 1991:6). Seseorang dikatakan berpartisipasi terhadap program Keluarga Berencana apabila terlibat dalam upaya berkaitan dengan upaya mewujudkan keluarga yang berkualitas, melalui pengaturan kehamilan, pembinaan ketahanan keluarga, serta kesejahteraan keluarga (Febriansyah, 2015:878).

Sulistyo dkk (2015:4-7) menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi PUS berpartisipasi terhadap program KB adalah jumlah anak, pendapatan, dan usia pernikahan PUS. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap PUS untuk berpartisipasi terhadap program KB berdasarkan uraian pendapat-pendapat ahli di atas yaitu tingkat pendidikan, pengetahuan tentang KB, pendapatan, jarak dengan pelayanan KB, jumlah anak, dan usia pernikahan PUS. Keenam faktor yang berpengaruh terhadap partisipasi PUS dalam program KB merupakan faktor yang berasal dari luar, bukan dari dalam diri pasangan usia subur. Artinya, dorongan PUS untuk berpartisipasi bukan dipengaruhi keinginan pribadi namun karena ada faktor dari luar yang melekat pada PUS dan mendorong PUS mengikuti atau menghindari program KB. Pendidikan dapat memberikan mengubah cara berpikir seseorang untuk menilai dan menyikapi setiap peristiwa di lingkungan sekitar. Semakin tinggi pendidikan yang diraih seseorang, maka semakin luas pula pola pikir yang dimilikinya dalam menyikapi suatu masalah. Hal tersebut karena seseorang dengan pendidikan tinggi memiliki wawasan yang luas dan mampu membuat keputusan yang lebih bijak. Kaitannya dengan KB, seseorang yang berpendidikan tinggi mampu untuk melihat kondisi diri sendiri, lingkup masyarakat itu sendiri, dan memiliki persepsi tentang nilai anak dalam masyarakat modern (Ikamari, 2005:4).

Partisipasi masyarakat dikelompokkan ke dalam tiga pengertian yaitu partisipasi sebagai kontribusi, partisipasi sebagai organisasi, dan partisipasi sebagai pemberdayaan (Oakley, 1991:9).

Program KB diartikan sebagai upaya pemberdayaan masyarakat untuk mengatasi masalah kependudukan dengan mewujudkan keluarga yang berkualitas. Pelaksanaan program KB melalui kegiatan-kegiatan yang telah dibentuk oleh pemerintah sehingga masyarakat memperoleh pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang diharapkan dapat meningkatkan peran masyarakat secara mandiri (Ndanga, 2016:207).

Partisipasi sebagai pemberdayaan dapat dilihat berdasarkan indikator-indikator yang meliputi motivasi masyarakat, peran masyarakat, aksi masyarakat, dan tanggung jawab masyarakat (Oakley, 1991:9).

Indikator partisipasi terhadap program KB dalam penelitian ini yaitu motivasi mengikuti program KB, peran PUS dalam program KB, aksi PUS mengikuti KB, dan tanggung jawab PUS dalam program KB. Motivasi pasangan usia subur mengikuti program KB dilatarbelakangi keinginan mengatur jumlah anak sesuai yang diinginkan. Keikutsertaan dalam program KB juga dapat terjadi karena adanya keinginan mencegah kelahiran pada kelompok usia yang memiliki resiko saat melahirkan. Pasangan usia subur yang mengikuti KB juga dapat didorong oleh kualitas layanan KB yang tanggap, handal, dan sarana KB yang memadai (Sudarti dan Prasetyaningsih, 2011:132-133).

Peran laki-laki dan perempuan dalam program KB yaitu sebagai peserta KB aktif (pengguna alat kontrasepsi) dan mendukung pasangan menggunakan kontrasepsi. Laki-laki dan perempuan sama-sama memiliki peran dan tanggungjawab yang sama, walaupun alat kontrasepsi yang dapat digunakan perempuan lebih banyak dibandingkan alat kontrasepsi yang digunakan laki-laki. Hal tersebut dikarenakan kehamilan tidak akan terjadi tanpa adanya keterlibatan dari laki-laki. Pasangan suami istri juga harus mendukung satu sama lain dalam memutuskan penggunaan kontrasepsi (Fitriani, 2016:123).

Program kebijakan KB dicetuskan oleh pemerintah atas keprihatinan yang timbul karena laju pertumbuhan dan jumlah penduduk yang terus meningkat. Jika jumlah penduduk terus bertambah tak terkendali, maka hal tersebut akan mengancam kualitas kehidupan dan kesejahteraan manusia di dunia ini. KB dilakukan dengan cara-cara kontrasepsi yang bertujuan untuk mengatur kehamilan. Dengan kontrasepsi masyarakat akan dapat mengatur jumlah anak dan jarak anak yang akan dilahirkan. Program KB diikuti oleh masyarakat khususnya mereka yang termasuk dalam kategori pasangan usia subur (PUS), yaitu pasangan suami istri dimana keduanya masih memiliki kemungkinan untuk menghamili dan hamil. Oleh karena KB akan berdampak langsung pada kehidupan masyarakat, maka masyarakat pulalah yang harus berpartisipasi yang tercermin dalam perilaku ber-KB. Partisipasi dalam program KB merupakan partisipasi pada tahap eksekusi (pelaksanaan) terhadap rencana yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Dalam program KB, partisipasi yang diharapkan dari masyarakat ialah partisipasi aktif yakni berupa aktivitas penggunaan alat atau metode kontrasepsi untuk mengatur

dan membatasi kelahiran. “Keputusan seorang warga desa untuk menjadi akseptor dalam Keluarga Berencana misalnya, tidak bisa hanya berdasarkan atas perintah lurah atau camat...” (Koentjaraningrat, 1990: 81).

Keluarga Berencana adalah upaya mengatur kehamilan untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas, karena melalui pengaturan kehamilan keluarga mampu mempersiapkan diri dalam aspek ekonomi, sosial, dan kesehatan. Pengaturan kehamilan yang dimaksud yaitu menentukan usia melahirkan yang ideal, jarak melahirkan yang ideal, serta jumlah anak. Pengaturan kehamilan dilaksanakan melalui alat, obat, metode tanpa melanggar hak-hak reproduksi (Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009).

Tujuan program KB dari tahun 1969 hingga sekarang mengalami perkembangan. Tujuan program KB tahun 1969 yang termuat dalam Repelita I yaitu meningkatkan tingkat kesehatan dan kesejahteraan ibu dan anak pada khususnya serta meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan keluarga dan masyarakat pada umumnya melalui menurunkan angka kelahiran. Penurunan angka kelahiran menjadi tujuan utama KB untuk menekan laju pertumbuhan penduduk. Laju pertumbuhan penduduk yang tinggi dan tidak diseimbangi dengan kecepatan produksi pangan negara akan menyulitkan penduduk untuk mencapai kesejahteraan.

Ruang lingkup program KB terdiri dari pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga, peningkatan peran masyarakat secara terpadu, dan pengaturan kehamilan dengan mempertimbangkan agama, kondisi sosial, ekonomi, dan budaya dalam masyarakat. Pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga meliputi Bina Keluarga Balita, Bina Keluarga Remaja, dan Bina Keluarga Lansia yang dilakukan dengan memberikan pendidikan tentang pola asuh bagi keluarga yang memiliki balita, remaja dan lansia sehingga keluarga memiliki kualitas sumber daya manusia yang potensial. (Undang-undang Nomor 52 Tahun 2009).

Sasaran strategis program KB ditentukan untuk memastikan tujuan program KB tercapai sesuai acuan yang ditentukan. Sasaran pembangunan kependudukan dan KB tertera pada RPJMN 2015- 2019, yaitu a) angka kelahiran total menurun, b) penggunaan kontrasepsi modern meningkat, c) kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi menurun, d) penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang (lebih dari dua tahun) meningkat, e) tingkat putus pemakaian kontrasepsi menurun (BKKBN, 2016:9).

Kegiatan program KB dilaksanakan melalui pengaturan kehamilan, pembinaan kesertaan keluarga berencana, dan peningkatan kesejahteraan keluarga. Pembinaan keluarga meliputi bina keluarga balita (BKB), bina keluarga remaja (BKR), pusat informasi dan konseling kesehatan reproduksi remaja (PIK R), bina keluarga lansia (BKL), pemberdayaan ekonomi keluarga melalui UPPKS. Pelaksanaan kegiatan program KB disertai Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) yaitu pemberian

informasi melalui konseling dan pendampingan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, penyuluh, petugas lapangan KB, dan tenaga lain yang terlatih (Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2014 Tentang BKKBN).

## **METODE PENELITIAN**

Menurut Sugiono (2012: 11) jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif yaitu penelitian yang digunakan untuk mengetahui variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih (independen) tanpa membuat perbandingan atau menghubungkan antara variabel satu dengan variabel yang lainnya. Teknik pengumpulan data menggunakan teknik observasi, dokumentasi dan wawancara.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Partisipasi Pasangan Usia Subur ( PUS ) Dalam Pelaksanaan Program Kampung KB, Walaupun pembentukan Kampung KB diamanatkan kepada BkkbN, akan tetapi pada prinsipnya Kampung KB merupakan perwujudan dari sinergi antara beberapa kementerian terkait dari pemerintah pusat dan pemerintah daerah, mitra kerja, dan pemangku kepentingan, serta tidak ketinggalan partisipasi langsung masyarakat setempat. Oleh sebab itu Kampung KB ini diharapkan menjadi miniatur atau gambaran (potret) dari sebuah desa yang didalamnya terdapat keterpaduan dari program pembangunan Kependudukan, KB dan Pembangunan Keluarga yang disinergikan dengan program pembangunan sektor terkait yang dilaksanakan secara sistemik dan sistematis.

Kenapa Harus Kampung KB? Undang-undang nomor 52 tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga sebagai dasar pelaksanaan Program Kependudukan dan Keluarga Berencana menekan kewenangan kepada Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) untuk tidak memfokuskan hanya pada masalah Pengendalian Penduduk saja namun masalah Pembangunan Keluarga juga harus mendapatkan perhatian. Karena itu, dalam rangka penguatan program KKBPK tahun 2015-2019, BKKBN diharapkan dapat menyusun suatu kegiatan yang dapat memperkuat upaya pencapaian target atau sasaran yang secara langsung bersentuhan dan memberikan manfaat kepada masyarakat. Sehubungan dengan itu, maka untuk menjawab tantangan tersebut digagaslah program Kampung KB. Melalui wadah Kampung KB ini nantinya diharapkan pelaksanaan program KKBPK dan program-program pembangunan lainnya dapat berjalan secara terpadu dan bersamaan. Hal ini sesuai dengan amanat yang tertuang dalam Agenda Prioritas Pembangunan terutama agenda prioritas ke 3 yaitu "Memulai pembangunan dari pinggiran dengan memperkuat daerah-daerah dan desa dalam kerangka negara kesatuan".

Dari temuan di lapangan ini bahwa banyak masyarakat terutama PUS yang masih tidak mengikuti program KB. Dan yang mengikuti program KB lebih banyak memilih suntik KB. temuan ini juga dilangsungkan dengan sesi wawancara beberapa masyarakat yang pengguna KB aktif dan tidak pengguna KB.

Menurut Wilcox dalam Totok Mardikanto dan Poerwoko Soebiato (2013: 86), lima tingkatan atau tahapan partisipasi yaitu:

a. Memberikan informasi (information)

Saat ditanya tentang KB rata – rata PUS mengetahui tentang apa itu program KB yang sedang digalakan oleh pemerintah, namun mereka tidak banyak mengetahui hal penting oleh program tersebut seperti menekan jumlah penduduk, menyejahterakan keluarga, hingga untuk memberikan pendidikan yang layak. Berikut Dokumentasi pada saat memberikan informasi tentang KB ke para Warga Desa Kurau Desa Kurau Utara Kecamatan Bumi makmur.

Kalau pendapat tentang warga yang belum menggunakan KB itu wajar aja hak mereka Rata – rata peserta wawancara ini memiliki anak 1 dan baru menikah dapat informasi KB pun bukan dari penyuluhan atau sosialisasi puskesmas.

Dari hasil wawancara dengan pengguna KB aktif sekarang berlanjut dengan wawancara PSU yang Non pengguna Kb. Di lokasi yang sama juga ada PSU yang saat ditanyai ia mengetahui program KB namun enggan untuk berpartisipasi

b. Konsultasi (consultation),

yaitu menawarkan pendapat, sebagai pendengar yang baik untuk memberikan umpan-balik, tetapi tidak terlihat dalam implementasi ide dan gagasan tersebut.

c. Pengambilan keputusan bersama (deciding together),

dalam arti memberikan dukungan ide, gagasan, pilihan-pilihan serta, mengembangkan peluang yang diperlukan guna pengambilan keputusan.

d. Bertindak bersama (acting together),

dalam arti tidak sekedar ikut dalam pengambilan keputusan, tetapi juga 4 terlibat dan menjalin kemitraam dalam pelaksanaan kegiatannya.

e. Memberikan dukungan (supporting independent community interest),

dimana kelompok-kelompok lokal menawarkan pendanaan, nasehat, dan dukungan lain untuk mengembangkan agenda kegiatan.



Berdasarkan teori tingkatan partisipasi, penulis menyimpulkan tingkatan atau tahapan partisipasi yaitu informasi, konsultasi, pengambilan keputusan dan bertindak. Tahapan memberi dukungan atau supporting adalah dengan bentuk tindakan, sehingga tingkatan atau tahapan partisipasi hanya ada 4 tingkatan.

Menggerakkan partisipasi masyarakat dapat diartikan sebagai usaha untuk menggali dan mengerahkan daya masyarakat dalam rangka mensukseskan kegiatan atau proyek yang akan dilakukan. Partisipasi dapat terjadi karena berbagai alasan. Khairuddin (1992: 126) mengemukakan “ditinjau dari segi motivasinya, partisipasi anggota masyarakat terjadi karena: takut/ terpaksa; ikut-ikutan; dan kesadaran”. Partisipasi yang terjadi karena terpaksa, biasanya timbul karena rasa takut dengan atasan, sehingga mau tidak mau masyarakat harus melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang diperintahkan.

Akibat dari paksaan atau perintah yang kaku tersebut maka bis dipastikan seseorang akan bekerja dengan tidak ikhlas dan tentu hasilnya tidak akan baik.

Dalam partisipasi ini masyarakat akan bekerja dengan semangat kerja rodi sehingga dapat menimbulkan trauma. Sedangkan partisipasi karena ikut-ikutan umumnya hanya terdorong oleh rasa solidaritas terhadap sesama, terlebih jika yang memulai adalah atasan, dorongan untuk berpartisipasi tidak datang dari hati melainkan atas dasar kebersamaan saja. Partisipasi karena ikut-ikutan menyebabkan kinerja seseorang akan asal-asalan karena tidak tahu secara pasti tujuan dari kegiatan yang dilakukan. Yang terakhir adalah partisipasi yang timbul karena kesadaran, motivasi dari partisipasi ini timbul atas kehendak pribadi hati nurani. Partisipasi atas kesadaran diharapkan terjadi di kalangan masyarakat karena hanya partisipasi inilah yang akan membuahkan hasil baik. Dalam partisipasi jenis ini masyarakat sadar bahwa suatu pembangunan atau kebijakan yang dibuat adalah benar-benar memberi kemanfaatan kepada mereka.

Hal tersebut dapat disadari bahwa terdapat beberapa hal atau faktor yang mendorong seseorang untuk berpartisipasi. Masyarakat akan tergerak untuk berpartisipasi jika:

- 1) Partisipasi itu dilakukan melalui organisasi yang sudah dikenal atau yang sudah ada di tengah-tengah masyarakat yang bersangkutan.
- 2) Partisipasi itu memberikan manfaat langsung kepada masyarakat yang bersangkutan.
- 3) Manfaat yang diperoleh melalui partisipasi itu dapat memenuhi kepentingan masyarakat setempat.
- 4) Dalam proses partisipasi itu terjamin adanya kontrol yang dilakukan oleh masyarakat. Partisipasi masyarakat ternyata berkurang jika mereka tidak atau

kurang berperanan dalam pengambilan keputusan (Goldsmith dan Blustain dalam Taliziduhu Ndraha, 1990: 105).

Dengan sejumlah cara untuk menggerakkan dan menumbuhkan partisipasi, tidak berarti tak ada hal yang menjadi penghambat partisipasi. Keberhasilan atau kegagalan dalam partisipasi masyarakat akan berpengaruh terhadap keberhasilan program atau kebijakan yang bersangkutan. Minimnya partisipasi publik setidaknya disebabkan oleh dua faktor :

- 1) Seseorang atau masyarakat tidak akan antusias berpartisipasi jika partisipasi yang dilakukannya tidak banyak berpengaruh terhadap keputusan akhir yang diambil. Hal ini terbukti dengan banyaknya orang yang tidak mau diajak berbicara atau diskusi karena mereka sudah bisa memastikan bahwa keputusan akhir tidak ada di tangan mereka tetapi pada orang-orang tertentu saja yang memiliki kekuasaan.
- 2) Masyarakat tidak mempunyai kepentingan khusus terhadap proyek. Masyarakat akan ikut serta pada kegiatan yang manfaatnya dapat langsung mereka rasakan. Selanjutnya Sudharto P. Hadi (1997: 101) mengungkapkan, “Setidaknya ada dua faktor penghambat untuk meningkatkan partisipasi publik Indonesia, yakni faktor sosial dan budaya”. Secara sosiologis, rendahnya tingkat pendidikan dan terbatasnya akses terhadap informasi akan mempengaruhi tingkat partisipasi. Minimnya informasi yang berkenaan dengan suatu proyek akan mempersulit masyarakat untuk membayangkan dampak positif dan negatif dari proyek tersebut. Sedangkan dari aspek budaya, walaupun tidak semuanya, tapi masih ada konsep yang dominan dari masyarakat Indonesia, yakni orientasi ke atas, baik pada pimpinan formal maupun informal. Hal ini mendorong seseorang untuk mengindari perbedaan dengan atasan dan melakukan setiap apa yang diperintahkan. Y. Slamet (1994: 176) menambahkan, “...kemiskinan merupakan hambatan berpartisipasi. Perlu dipikirkan program-program pembangunan bagi mereka yang miskin, terlantar dan tuna pendidikan”. Apabila partisipasi yang dibutuhkan berkenaan dengan kepemilikan materi, otomatis kemiskinan yang mendera seseorang atau masyarakat akan membuatnya tidak mampu ambil bagian dalam suatu kegiatan partisipatif.

## **KESIMPULAN**

Pada bagian penutup ini dapat disimpulkan temuan-temuan pokok sebagai berikut:

1. Bahwa program Kb yang di galakan pemerintah ini belum semua warga Desa Kurau Utara mendapat informasi jelas terkait program ini. Hendaknya para tim kesehatan dan BKKBN sosialisasi/edukasi mengenai jenis-jenis KB pada masyarakat terutama PSU karna masih banyak warga yang belum mengetahui jenis-jenis KB selain suntik dan Pil. Terhadap program Keluarga Berencana, baik masyarakat , tokoh masyarakat, maupun para tenaga ahli kesehatan sebagian dari mereka yang menggunakan KB persepsinya adalah positif sehingga dalam partisipasi masih dibilang bagus. Hanya saja sesuai hasil wawancara dengan beberapa warga di masyarakat kurau masih ada yang belum mengenal KB. Bentuk-bentuk partisipasi masyarakat terhadap program Keluarga Berencana terbatas pada pengertian dan pemahaman mereka tentang program Keluarga Berencana. Masyarakat yang paling berpartisipasi adalah mereka yang usia produktif. Sedangkan partisipasi petugas puskesmas adalah memberikan pelayanan terhadap pelaksanaan program. Sementara tokoh masyarakat dan perangkat desa terbatas pada memberikan himbuan dan fasilitas desa untuk kegiatan penyuluhan Keluarga Berencana, baik yang dilakukan oleh BKKBN, petugas kesehatan, maupun TPPKK oleh Dasa Wisma, dan
2. Didalam program keluarga berencana terdapat dua kegiatan pokok. Pertama adalah menyadarkan masyarakat akan makna dan pentingnya memiliki keluarga kecil tapi bahagia. Hal ini pada umumnya dilakukan oleh BKKBN bekerja sama dengan unsur-unsur penerangan dan pelayanan kesehatan. Kedua adalah pelayanan kesehatan, memberikan obat dengan berbagai intervensi medik, agar reproduksi manusia itu diatur, cukup dua anak. Inilah tugas departemen kesehatan terhadap program KB baik menyangkut aspek kependudukannya maupun kesehatannya. Pada akhirnya masih diperlukan penyuluhan oleh dinas kesehatan terkait tujuan yang sebenarnya tentang program Keluarga Berencana, sehingga dalam pelaksanaannya dapat berjalan dengan baik, dan tidak disalah gunakan, terhadap pimpinan desa dan tokoh masyarakat perlu partisipasi yang lebih aktif agar pelaksanaan program dapat berjalan dengan baik, baik partisipasi dalam bentuk dukungan dana, maupun dalam hal yang menyangkut fasilitas, serta pada seluruh warga masyarakat untuk memahami betapa pentingnya arti kemandirian dan kesehatan bagi kelangsungan kehidupan, dan hal tersebut tidak saja menyangkut kesehatan dan perkembangan personal saja, melainkan juga kesehatan seluruh masyarakat.

## **SARAN**

Setelah mengadakan penelitian dan pengkajian tentang partisipasi masyarakat dalam mengikuti program KB di Desa Kurau Utara Kecamatan Bumi Makmur Kabupaten Tanah Laut, penulis memberikan saran-saran sebagai berikut:

1. Hendaknya informasi diberikan secara merata sehingga tidak ada warga yang tidak menerima informasi secara jelas.
2. Bagi akseptor, hendaknya meningkatkan kesadaran akan pentingnya melakukan KB dengan menggunakan cara-cara kontrasepsi secara jelas. Agar semua warga mendapat pemahaman jenis KB mana yang aman dan cocok untuk mereka.
3. Bagi PLKB dan PPKBD hendaknya memberikan penyuluhan tentang KB kepada seluruh masyarakat untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam mengikuti program KB.
4. Bagi pemerintah Desa Kurau Utara Kecamatan Bumi Makmur Kabupaten Tanah Laut, hendaknya lebih memberikan perhatian dan berperan dalam menggalakkan ataupun pelaksanaan KB.
5. Bagi pemerintah pusat, hendaknya lebih menekankan perlunya koordinasi antar departemen dan instansi yang berada di daerah agar program KB tetap dapat berjalan efektif, serta dapat mencapai tujuan dari program KB itu sendiri.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Abdul Bari Saifuddin (ed). 2003. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjono.
- Dono Susilo. 2004. *Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) dan Program Keluarga Berencana (KB) Mandiri: Studi Tentang Efektivitas KIE untuk Meningkatkan Partisipasi Masyarakat dalam Program KB Mandiri di Desa Trosemi Kecamatan Gatak Kabupaten Sukoharjo*. Skripsi: UNS.
- Hartanto, H. 2015. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- S Handayani. Hubungan ... *Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Daulan 4 Yogyakarta: Pustaka Rihama 76, 2010. 896, 2010.*
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&B*. Bandung: Alfabeta
- Zuraidah. (2017). Jakarta: Badan Kependudukan Dan *Keluarga Berencana*. Nasional.

- Usman, Husaini dan Akbar, Purnomo Setiady. 2009. Metodologi Penelitian Sosial. Jakarta : Bumi Aksara.
- Puspaningsih, Niken Septi Handini. 2013. Partisipasi Masyarakat dalam Program Keluarga Berencana di Kecamatan Pedurungan. Semarang: Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro . Skripsi
- Putri, Primadini. 2010. Partisipasi Masyarakat Dalam Program Bantuan Kredit Mikro Nagari Melalui Pla Baitul Maal Wat Tamwil. <http://ejournal.unri.ac.id/index.php/JKP/article/view/598>. eJournal Kebijakan Publik. Vol.1, No. 2.
- Undang-undang nomor 52 tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga sebagai dasar pelaksanaan Program Kependudukan dan Keluarga Berencana.
- Rafik, M. 2013. Studi Partisipasi Masyarakat Dalam Pelaksanaan Pembangunan Infrastruktur Jalan. ( Diakses di [ejurnal.bunghatta.ac.id](http://ejurnal.bunghatta.ac.id) pada 02 Februari 2021 )
- Rivolta G.M, dkk. 2014. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Partisipasi Masyarakat Di Posyandu Kelurahan Lahendong. ( Diakses di [portalgaruda.org](http://portalgaruda.org) pada 02 Februari 2021 )
- Reproduksi ( Di akses tanggal 20 Januari 2021 ) diambil dari ([http://www.searo.who.int/entity/maternal\\_reproductive\\_health/documents/family-planning/en/](http://www.searo.who.int/entity/maternal_reproductive_health/documents/family-planning/en/)).
- Tanjung, Nala Sari, dkk. 2017. Tingkat Partisipasi Masyarakat Dalam Pengelolaan Hutan Nagari Di Sumatera Barat. (Diakses di jurnal penyuluhan, maret 2017 Vol. 13 No.1 pada tanggal 20 Februari 2021 )
- Sudomo, Aris. 2011. Penelitian Tingkat Partisipasi Masyarakat Dalam Pelaksanaan Kegiatan Rehabilitasi Hutan Dan Lahan ( Studi Kasus Di Desa Cisaga, Kabupaten Ciamis, Provinsi Jawa Barat). ( Diakses di [proceeding.unisba.ac.id](http://proceeding.unisba.ac.id) pada 30 januari 2021 )
- Wahyuni, Sri. 2014. Analisis Partisipasi Masyarakat Dalam Memanfaatkan Program Kemitraan Dan Bina Desa Lingkungan PT. Perkebunan Nusantara V Di Kelurahan Sei Pagar Kecamatan Kampar Kiri Hilir Kabupaten Kampar. (Diakses di [repository.uin-suska.ac.id](http://repository.uin-suska.ac.id) pada 26 Januari 2021 )

