

GAMBARAN PENGGUNAAN KB DI DESA HAURSEAH KECAMATAN ARGAPURA KABUPATEN MAJALENGKA TAHUN 2017

Devia Putri Anggraeni¹, Hera Nurmayani Herlina², Ruri Yuni Astari³

Program D III Kebidanan STIKes YPIB Majalengka

Email: ruriastari78@gmail.com

Abstrak

Tujuan utama dari program KB adalah membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga dengan cara pengaturan kelahiran anak, agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penggunaan KB di Desa Haurseah Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka. Jenis penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Informan pada penelitian ini sebanyak 8 orang informan kunci dan 4 informan pendukung. Pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam/deep interview. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari Penggunaan KB oleh akseptor di Desa Haurseah sebagian besar menggunakan KB suntik. Faktor predisposisi dalam penggunaan KB di Desa Haurseah adalah pengetahuan ibu tentang tujuan KB sudah mengerti dengan baik, sikap yang positif terhadap tujuan KB, namun untuk tradisi masih dipengaruhi oleh kondisi religius mengenai penggunaan KB yang masih kurang berkenan di kalangan tokoh agama. Faktor pemungkin dalam penggunaan KB di Desa Haurseah adalah sarana kesehatan yaitu sudah dibangunnya Polindes. Faktor pendorong dalam penggunaan KB di Desa Haurseah adalah dukungan dari petugas kesehatan, tokoh masyarakat dan keluarga yang telah memberikan dukungan untuk ber-KB, sedangkan tokoh agama belum memberikan dukungan sepenuhnya terhadap penggunaan KB. Perlunya meningkatkan kegiatan pemberian informasi dan konseling tentang KB kepada akseptor mengenai cara penggunaannya agar mengurangi keluhan yang dialami oleh pengguna KB serta mengingatkan akseptor untuk memeriksakan kepada petugas kesehatan jika mengalami keluhan atau efek samping. Juga kolaborasi yang baik dengan tokoh masyarakat dan keluarga dengan pendekatan atau advokasi tanpa harus memaksa keyakinannya

Kata Kunci: Keluarga Berencana (KB), Faktor Pemungkinan dan Pendorong

Pendahuluan

Masalah kependudukan merupakan masalah global yang terus berkembang diiringi dengan semakin kompleksnya permasalahan yang dihadapi masyarakat di dunia. Menurut *World Health Organization* (WHO), jumlah penduduk dunia pada

tanggal 1 Juli 2015 diperkirakan sebesar 7,324,782,225 jiwa atau bertambah 1,11% dari tahun sebelumnya yang diperkirakan sebesar 7,243,784,121 jiwa (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Dampak ledakan penduduk yang tidak terkendali akan melahirkan permasalahan di semua aspek kehidupan tidak hanya masalah ekonomi tetapi juga aspek seperti masalah politik, sosial, keamanan dan juga masalah kesehatan akan mengalami tantangan yang berat (WHO, 2015). Semakin tingginya laju pertumbuhan penduduk baik di dunia maupun secara nasional, telah berdampak pada berbagai permasalahan atau aspek kehidupan. Maka perlu adanya suatu program secara nasional yang mengatasi masalah kependudukan yaitu melalui Program Keluarga Berencana atau KB (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2015). Perkembangan program keluarga berencana saat ini bukan saja untuk menurunkan angka kelahiran tetapi mewujudkan bonus demografi yang berkualitas. Bonus demografi yang terjadi di tahun 2020-2030 adalah jumlah usia angkatan kerja dengan usia 15-64 tahun mencapai 70%, sedangkan 30% penduduknya berusia tidak produktif yaitu usia 14 tahun ke bawah dan di atas 65 tahun. (CNN Indonesia, 2017)

Pada tahun 2015, jumlah peserta KB aktif di Indonesia mencapai 45.974.332 pasangan. Menurut metode kontrasepsinya yang menggunakan metode IUD sebanyak 11,41%, metode MOW sebanyak 3,52%, metode MOP sebanyak 0,69%, metode implan sebanyak 9,75%, metode kondom sebanyak 3,22%, suntikan sebanyak 46,87% dan metode pil sebanyak 24,54% (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu khususnya ibu dengan kondisi 4T yaitu terlalu muda melahirkan, terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak melahirkan, dan terlalu tua melahirkan. Tujuan utama dari program KB adalah membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga dengan cara pengaturan kelahiran anak agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya, pendewasaan usia perkawinan dan peningkatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga (Hartanto, 2012).

Jumlah peserta KB aktif di Propinsi Jawa Barat pada tahun 2015 yaitu sebanyak 9.047.576 orang dan yang aktif menggunakan metode kontrasepsi sebanyak 78,16%. Akseptor KB terbanyak suntik sebanyak 51,94% dan metode MOP paling terendah sebanyak 0,86%. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2016). Hasil ini sama dengan

data Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka tahun 2016 bahwa jumlah peserta KB aktif sebanyak 211.697 orang, penggunaan akseptor KB suntik sebanyak 66,56% dan KB MOP sebanyak 1,32%. Adapun tingkat kegagalan penggunaan KB di Kabupaten Majalengka pada tahun 2015 mencapai 0,02% masih dibawah nilai toleransi 3,5%. Meskipun masih di bawah batas toleransi, namun perlu mendapatkan perhatian agar tidak menjadi masalah dikemudian hari (Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka, 2016).

Salah satu puskesmas dengan tingkat kegagalan KB tertinggi di Kabupaten Majalengka yaitu terdapat di UPTD Puskesmas Argapura mencapai 1,54% diikuti Puskesmas Maja tingkat kegagalannya mencapai 1,23% dan Puskesmas Banjaran mencapai 0,98% (Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka, 2016). Wilayah binaan Puskesmas Argapura di antaranya adalah Desa Haurseah yang menyumbang paling banyak kegagalan/kontribusi akseptor KB yang kurang sehingga peneliti mengambil lokasi penelitian di Desa Haurseah. Desa Haurseah merupakan salah satu desa santri dimana penduduknya banyak yang mengenyam pendidikan di pesantren sehingga nilai-nilai agama memberikan warna dalam setiap aktivitas kehidupan masyarakatnya termasuk sikap mereka terhadap penggunaan KB. Dari 8 blok desa yang ada di Desa Haurseah ada 6 pondok pesantren yang berdiri di Desa Haurseah dan sebagian besar orangtua menyekolahkan anaknya ke pesantren yang dekat dengan rumahnya. Berdasarkan Profil Desa Haurseah tahun 2017 menunjukkan bahwa jumlah Pasangan Usia Subur/PUS sebanyak 612 orang. Jumlah yang menggunakan KB sebanyak 410 orang dan yang tidak menggunakan KB sebanyak 202 orang. Dari 410 orang tersebut yang menggunakan KB terbanyak yaitu jenis KB suntik sebanyak 233 orang (38,1%), KB pil sebanyak 124 orang (20,35), implan sebanyak 5 orang (0,8%), MOW sebanyak 4 orang (0,7%), MOP sebanyak 2 orang (0,3%) dan kondom sebanyak 42 orang (6,9%). Ini artinya lebih dari setengahnya 67% PUS sudah banyak yang menggunakan KB. Hasil penelitian Diah (2013) mengenai gambaran penggunaan KB di wilayah kerja Puskesmas Tomo menunjukkan bahwa ada beberapa alasan informan tidak menggunakan KB diantaranya karena adanya efek samping dan karena adanya tradisi atau keyakinan yang melarang penggunaan KB karena berada dekat lingkungan pondok pesantren.

Oleh karena latar belakang tersebut, pada kesempatan kali ini peneliti akan mencoba mendalami gambaran penggunaan KB di Desa Haurseah Kecamatan Argapura Kabupaten Majalengka tahun 2017 melalui karya tulis yang peneliti tulis ini.

Metodologi Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Melalui metode tersebut, peneliti akan mencoba memberi gambaran akan mengenai hasil yang diperoleh dari proses pengambilan data lokasi. Sedang lokasi dalam penelitian ini sendiri adalah Desa Haurseah Kecamatan Argapura Kabupaten Majalengka.

Informan pada penelitian ini sebanyak 12 orang, 8 orang informan kunci dan 4 informan pendukung. Informan kunci pada penelitian ini adalah ibu PUS sebanyak 8 orang dan informan pendukung adalah petugas kesehatan (bidan), kader, tokoh agama dan keluarga dari ibu. Dengan kata lain, subjek dalam penelitian ini sedikitnya berjumlah 32 orang di luar informan pendukung yang jumlahnya tidak terbatas.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam. Teknik pengambilan data ini memungkinkan peneliti untuk berbincang secara mendalam pada informan atau subjek penelitian. Lebih lanjut, melalui teknik pengambilan data ini juga, peneliti akan mendapati gambaran luas tentang objek penelitian yang tidak lain adalah penggunaan KB di Desa Haurseah Kecamatan Argapura Kabupaten Majalengka itu sendiri.

Hasil dan Pembahasan

A. Karakteristik Informan

Di bawah ini adalah tabel yang menggambarkan karakteristik yang dimiliki oleh informan sekaligus subjek dalam penelitian ini:

Tabel 1

Data Karakteristik Informan Kunci

Inisial	Usia	Pendidikan	Pekerjaan
A1	37 tahun	SD	IRT
A2	35 tahun	SMP	IRT
A3	28 tahun	SMP	IRT
A4	24 tahun	SMP	IRT
A5	25 tahun	SMP	Wiraswasta

Inisial	Usia	Pendidikan	Pekerjaan
A6	35 tahun	SD	IRT
A7	41 tahun	SD	IRT
A8	43 tahun	SD	IRT

Tabel 2
Data Karakteristik Informan Pendukung

Inisial	Jabatan	Usia	Pendidikan	Lama Kerja
B1	Bidan	44	D3	12
B2	Kader	37	SMK	5
B3	Pengurus Ponpes	40	SMA	-
B4	Kepala Desa	45	SMA	-

B. Gambaran Penggunaan KB di Desa Haurseah

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan kunci, sebagian besar mengatakan menggunakan KB meskipun diantaranya ada yang masih baru dan berganti jenis KB dikarenakan adanya keluhan atau efek samping yang dirasakan. Akseptor KB sebagian besar juga sudah mengerti tujuan dari KB yaitu untuk menjaga jarak kelahiran. Seperti hasil wawancara dengan informan A2 yang menyebutkan bahwa Mengatasi biar jarak kelahiran tidak terlalu dekat. Pada umumnya di Desa Haurseah yang sudah menggunakan KB sudah mengerti dan memahami tentang KB terutama tujuan, hal ini dikarenakan setiap akseptor sudah mendapatkan konseling dari petugas kesehatan tentang KB. Akseptor mengetahui bahwa tujuan KB diantaranya untuk menjaga jarak kelahiran dengan maksud untuk menciptakan keluarga yang sejahtera.

Hal ini sejalan dengan teori Anwar (2011), bahwa Keluarga Berencana adalah usaha untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan. Untuk dapat mencapai hal tersebut maka dibuatlah beberapa cara atau alternatif untuk mencegah ataupun menunda kehamilan. Cara-cara tersebut termasuk kontrasepsi atau pencegahan kehamilan dan perencanaan keluarga. Keluarga Berencana (KB) adalah perencanaan kehamilan, sehingga kehamilan hanya terjadi pada waktu yang diinginkan. Jarak antar kelahiran diperpanjang dan kelahiran selanjutnya dapat dicegah apabila jumlah anak telah tercapai sesuai dengan yang dikehendaki, untuk membina kesehatan seluruh anggota keluarga dengan sebaik-baiknya menuju Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS) (Hartanto, 2012).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Diah (2013) mengenai gambaran penggunaan KB di wilayah kerja Puskesmas Tomo menunjukkan bahwa ada sebagian besar sudah menggunakan KB, namun beberapa alasan informan tidak menggunakan KB diantaranya karena adanya efek samping. Juga hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahmania (2015) di Desa Bejalen Kecamatan Ambarawa menunjukkan bahwa sebagian besar (76,5%) akseptor menggunakan KB suntik untuk mencegah atau mengatasi keluhan yang dialami pengguna, maka perlunya petugas kesehatan memberikan informasi dan konseling tentang KB dan cara penggunaannya dengan benar agar tidak mengalami efek samping yang merugikan penggunaannya.

C. Gambaran Penggunaan KB Berdasarkan Faktor Predisposisi

1. Berdasarkan Pengetahuan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa umumnya masyarakat sudah mengetahui tujuan menggunakan KB. Hal ini dikarenakan peran petugas kesehatan dalam penyuluhan KB sudah dilaksanakan dengan baik sehingga akseptor memperoleh informasi tentang KB dari petugas. Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan tindakan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui indra manusia yaitu indra penglihatan, pendengaran, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2012). Berdasarkan hasil penelitian ini, bahwa pengetahuan akseptor KB tentang KB sudah baik. Terlihat dari hasil wawancara informan yang menyebutkan bahwa masyarakat sudah tahu tentang tujuan KB yang utamanya adalah untuk menjaga jarak kehamilan.

Hal ini sejalan dengan teori Hartanto (2012) bahwa tujuan utama dari program KB adalah membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga dengan cara pengaturan kelahiran anak, agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Surinati (2012) menunjukkan bahwa akseptor mengetahui tentang KB cukup baik karena adanya informasi atau penyuluhan dari petugas kesehatan. Juga sejalan dengan hasil penelitian Diah (2013)

mengenai gambaran penggunaan KB di wilayah kerja Puskesmas Tomo menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor sudah mengetahui tujuan penggunaan KB. Upaya untuk meningkatkan pengetahuan akseptor tentang KB adalah dengan kegiatan pemberian informasi dan konseling oleh petugas kesehatan kepada akseptor tentang KB yang digunakan.

2. Berdasarkan Sikap

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap akseptor umumnya adalah positif. Hal ini sejalan dari hasil wawancara yang menyebutkan bahwa:

“Baik untuk kesehatan ibu, banyak yang kejadian baru melahirkan hamil lagi, banyak kematian, kesehatannya kurang, ibunya cepat tua, KB itu baik tidak dilarang oleh agama juga kalau kita yang hamil diaborsi itu ngga boleh ini mah menjaga.”(A1).

Sikap informan tersebut juga sejalan dengan informan lainnya seperti informan A5 dan A7 dan A8, yang menjawab bahwa KB itu bermanfaat.

Sikap merupakan reaksi atau respon tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, tetap hanya ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku tertutup tersebut (Notoatmodjo, 2012). Sikap merupakan penentu penting dalam tingkah laku. Sikap yang ada pada seseorang akan memberikan gambaran corak tingkah laku seseorang. Berdasar pada sikap seseorang, orang akan dapat menduga bagaimana respon atau tindakan yang akan diambil oleh orang tersebut terhadap suatu masalah atau keadaan yang dihadapinya. Jadi dalam kondisi wajar, kemungkinan tindakan atau tingkah laku yang akan diambil sebagai respon terhadap suatu masalah atau keadaan yang dihadapkan kepadanya dapat diketahui dari sikapnya (Azwar, 2011).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Surinati (2012) menunjukan bahwa sikap akseptor cenderung positif pada mereka yang mengetahui tentang KB cukup baik. Berdasarkan hasil penelitian ini, maka untuk membangun sikap akseptor terhadap penggunaan KB maka perlu adanya pendekatan terhadap keluarga dan masyarakat mengenai tujuan dari KB melalui kegiatan penyuluhan.

3. Berdasarkan Tradisi

Budaya atau tradisi mempunyai peran terhadap pembentukan perilaku masyarakat khususnya di tempat terpencil atau pedesaan. Masyarakat pada umumnya selalu mengikuti kebudayaan dan adat istiadat yang sejak dulu telah dibentuk demi mempertahankan hidup dirinya sendiri ataupun kelangsungan hidup mereka. Termasuk

di dalamnya mengenai perilaku dalam menjaga dan mempertahankan kualitas hidup mereka melalui pengobatan yang sudah turun-temurun. Pada sebagian kelompok masyarakat yang kental dengan tradisi nenek moyang sulit untuk menerima inovasi atau hal-hal baru dalam dunia kesehatan (Anwar, 2011).

Penggunaan KB secara tradisi hal ini dapat diperoleh dari jawaban informan pendukung B2 sebagai berikut:

“Mendukung banget, alhamdulillah sekarang udah mengerti masyarakat, dulunya menentang ya apalagi mau, MOP, implan, IUD, suntik, sama pil aja susah, ngga mau sampai sekarang juga ada tapi alhamdulillah udah sadar sekarang mah alhamdulillah biarpun suaminya menentang tapi istrinya merasakan jadi taulah arti kesehatan milih-milih lah KB kan KB banyak pilihannya tapi alhamdulillah, kaya sembunyi-sembunyi ngambilnya pil, ngga semua kiyai ada juga yang mengarahkan yang ngga mengarahkan.”

Berdasarkan jawaban di atas, bahwa berdasarkan perjalanan waktu tingkat kesadaran masyarakat di Desa Haurseah juga semakin berkembang. Pada awalnya memang ada pertentangan mengenai penggunaan KB ini di Desa Haurseah, namun saat ini sudah banyak yang menggunakan KB. Hal ini juga diperkuat oleh jawaban dari informan B3 sebagai berikut:

“Saat ini memang ada yang ikut KB dan tidak, semuanya kembali kepada masing-masing pilihan keluarga, namun lingkungan pondok memiliki pandangan yang berbeda dalam masalah ini, kami memandang bahwa yang menghidupkan dan mematikan adalah kuasa Allah.” (B3)

Berdasarkan tradisi, diakui bahwa masyarakat di Desa Haurseah ada yang menggunakan KB dan ada yang tidak menggunakan KB. Yang tidak menggunakan KB dapat dikarenakan oleh faktor tradisi yang ada di masyarakat Desa Haurseah yang melekat dengan budaya santri atau pondok pesantren.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Diah (2013) mengenai gambaran penggunaan KB di wilayah kerja Puskesmas Tomo menunjukkan bahwa ada beberapa alasan informan tidak menggunakan KB diantaranya karena adanya keyakinan yang melarang penggunaan KB karena berada dekat lingkungan pondok pesantren. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa tingkat kesadaran masyarakat di Desa Haurseah semakin berkembang. Pada awalnya memang ada pertentangan mengenai penggunaan KB ini di Desa Haurseah, namun saat ini sudah banyak yang menggunakan KB.

D. Gambaran Penggunaan KB Berdasarkan Faktor Pemungkin

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sarana kesehatan yang ada di Desa Haurseah mendukung terhadap penggunaan KB. Hal ini juga sebagaimana jawaban dari informan B2 sebagai berikut:

“Mendukung banget, alhamdulillah sekarang udah mengerti masyarakat, dulunya menentang ya apalagi mau, MOP, implan, IUD, suntik, sama pil aja susah, ngga mau sampai sekarang juga ada tapi alhamdulillah udah sadar sekarang mah alhamdulillah biarpun suaminya menentang tapi istrinya merasakan jadi taulah arti kesehatan milih-milih lah KB kan KB banyak pilihannya tapi alhamdulillah, kaya sembunyi-sembunyi ngambilnya pil, ngga semua kiyai ada juga yang mengarahkan yang ngga mengarahkan.” (B2)

Di Desa Haurseah saat ini sudah ada pembangunan Polindes terbaru dan masyarakat lebih dekat ke Polindes dan Bidan Desa. Hal ini memungkinkan masyarakat yang dekat dengan Polindes mengikuti program KB karena lebih dekat dan mudah terpapar oleh informasi atau program KB oleh petugas kesehatan di Polindes tersebut. Ketersediaan sarana pelayanan kesehatan sangat diperlukan dalam upaya pemberian pelayanan kesehatan yang merata dan bermutu. Sarana kesehatan perlu meningkatkan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dalam upaya mempercepat penurunan angka kematian bayi, angka kematian ibu dan meningkatkan status gizi balita. Di samping itu keberhasilan program imunisasi juga ditunjang oleh ketersediaan sarana kesehatan di Puskesmas (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Surinati (2012) menunjukkan bahwa sarana merupakan faktor yang berperan dalam penggunaan KB. Juga sejalan dengan hasil penelitian Irmayanti (2014) di Puskesmas Klangeran Cirebon bahwa sarana kesehatan sangat berperan terhadap pemilihan dan penggunaan KB. Keberadaan sarana kesehatan sangat mendukung terhadap penggunaan KB di Desa Haurseah.

E. Gambaran Penggunaan KB Berdasarkan Faktor Pendorong

1. Dukungan Petugas Kesehatan

Hasil wawancara mendalam mengenai dukungan tersebut dapat dibenarkan. Penyuluhan yang dilakukan oleh petugas kesehatan dilakukan sebanyak 1 kali dalam sebulan yang sudah diprogramkan secara rutin sebagai salah satu upaya meningkatkan partisipasi KB di Desa Haurseah. Meskipun tidak banyak yang hadir pada setiap kegiatan penyuluhan dikarenakan faktor kesibukan masyarakat di Desa Haurseah sebagai tani atau buruh tani.

Petugas kesehatan berupaya dan bertanggung jawab, memberikan pelayanan kesehatan pada individu dan masyarakat yang profesional akan mempengaruhi status kesehatan masyarakat (Suparyanto, 2011). Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan petugas kesehatan dalam penggunaan KB di Desa Haurseah sudah ada dengan adanya beberapa kegiatan program KB di wilayah ini. Meskipun sudah ada, perlu ditingkatkan lagi terutama kepada masyarakat yang belum pernah mendapatkan informasi.

2. Dukungan Tokoh Agama dan Masyarakat

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dukungan tokoh agama bahwa penggunaan KB masih belum diterima untuk masyarakat di lingkungan pesantren. Namun upaya pencegahan kehamilan dapat dilakukan secara alami tanpa menggunakan KB masih dibenarkan. Berbeda dengan jawaban tokoh masyarakat mengatakan sebagai berikut:

“Sangat mendukung atas penggunaan KB karena untuk mengatur jarak kelahiran, bukan berarti tidak boleh mempunyai anak tapi hanya untuk mengatur jarak kelahiran, karena terlalu sering mengandung itu resiko tinggi dan berpengaruh pada kesehatan ibu dan anak, alhamdulillah adanya program KB sangat mendukung kesejahteraan keluarga.” (B4).

Sedangkan informan B5 menyatakan hal yang bisa dibilang sama karena mengungkapkan KB sudah lama berjalan walau pada akhirnya hamil juga karena beliau menggunakan KB pada masa-masa awal. Jawaban tersebut menunjukkan bahwa tokoh masyarakat mendukung terhadap penggunaan KB sebagai salah satu upaya untuk mencapai kesejahteraan keluarga meskipun masih ada kekhawatiran dari orang tua dulu.

Hal ini sejalan dengan teori bahwa tokoh agama dan tokoh masyarakat merupakan elemen penting dalam masyarakat yang menjadi panutan masyarakatnya. Dukungan dari tokoh agama atau tokoh masyarakat memberikan dorongan kepada masyarakat untuk menerima atau menolak sesuatu yang dianggap baik atau buruk (Sarwono, 2012). Berdasarkan kondisi tersebut, maka perlunya kerja sama antara petugas kesehatan dengan tokoh masyarakat untuk melakukan penyuluhan kepada masyarakat.

3. Dukungan Suami

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar suami mendukung terhadap penggunaan KB. Secara keseluruhan jawaban informan bahwa suaminya mendukung terhadap penggunaan KB, sebagaimana jawaban dari informan A1 yang mengungkapkan hal yang sama. Hal ini sejalan dengan teori bahwa dukungan

suami berupa emosional, informasi, maupun psikologis terhadap ibu dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan sangat menentukan keberhasilan ibu dalam mengikuti prosedur tersebut. Sebaliknya jika suami tidak memberikan perhatian maka dorongan ibu untuk melaksanakan prosedur pelayanan kesehatan menjadi rendah (Ali, 2011).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Suriatin (2015) di Puskesmas Tanjungsari bahwa salah satu faktor yang mendukung penggunaan KB adalah faktor dukungan dari pasangan. Juga sejalan dengan hasil penelitian Irmayanti (2014) di Puskesmas Klangeran Cirebon bahwa dukungan suami sangat berperan terhadap pemilihan dan penggunaan KB.

Dukungan sangat diperlukan dalam pelaksanaan program KB, karena dukungan dari pasangan akan memperlancar keberhasilan dari penggunaan KB yang dilakukan oleh ibu. Maka dari itu perlunya ibu dan pasangan mendapatkan konseling tentang KB secara bersama.

Kesimpulan

Dari hasil dan bahasan di atas, penulis mendapati beberapa kesimpulan yang akan penulis paparkan dalam uraian berikut ini:

1. Penggunaan KB oleh akseptor di Desa Haurseah sebagian besar menggunakan KB suntik;
2. Faktor predisposisi dalam penggunaan KB di Desa Haurseah adalah pengetahuan ibu tentang tujuan KB sudah mengerti dengan baik, sikap yang positif terhadap tujuan KB, namun untuk tradisi masih dipengaruhi oleh kondisi religius mengenai penggunaan KB yang masih kurang berkenan di kalangan tokoh agama;
3. Faktor pemungkin dalam penggunaan KB di Desa Haurseah adalah sarana kesehatan yaitu sudah dibangunnya Polindes;
4. Faktor pendorong dalam penggunaan KB di Desa Haurseah adalah dukungan dari petugas kesehatan, tokoh masyarakat dan keluarga yang telah memberikan dukungan untuk ber-KB, sedangkan tokoh agama belum memberikan dukungan sepenuhnya terhadap penggunaan KB;

BIBLIOGRAFI

- Anwar, S. 2011. *Dasar-dasar Pendidikan Kesehatan Masyarakat dan Promosi Kesehatan*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Azwar, A. 2011. *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta. Pustaka Setia.
- Arikunto, S. 2012. *Prosedur Penelitian Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional. 2014. *Lapporan Penggunaan Alat Kontrasepsi di Indonesia*. Jakarta: Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional.
- Cakrawati, A. S. 2015. *Studi Fenomonologi Tentang Pengalaman Akseptor KB*. Surakarta: STIKes Kusuma Husada.
- Diah. 2013. *Gambaran Penggunaan KB di Wilayah Kerja Puskesmas Tomo Tahun 2012*. Jurnal Penelitian Akademi Respati Sumedang.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka. 2016. *Profil Kesehatan Kabupaten Majalengka tahun 2015*. Majalengka: Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka.
- Gsianturi, 2013. *Keluarga Berencana*. <http://www.gizi.net>, diakses tanggal 7 Desember 2016.
- Handayani. 2011. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Hartanto, H. 2012. *KB dan Kontrasepsi*. Jakarta: Sinar Harapan.
- Kementrian Kesehatan RI. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Manuaba, IBG. 2012. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC
- Marimbi. 2011. *Pemahaman Keluarga Tentang Kesehatan Reproduksi*. Medan: Pustaka Bangsa Press.
- Moleong, J. 2011. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Rosdakarya.
- Muhadjir. 2014. *Arti Minat*. Jakarta: Grasindo.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Rineka Cipta.

Ridwanaz. 2012. *Definisi dan Jenis Alat Kontrasepsi*. <http://ridwanaz.com>, diakses tanggal 12 Januari 2015.

Saifuddin, AB. 2011. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Sarwono, S. 2012. *Sosiologi Kesehatan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press

Sudarma. 2012. *Sosiologi untuk Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Sugiyono. 2013. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: CV. Alfabeta.

Varney, H. 2011. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC.