

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI RENDAHNYA PARTISIPASI MASYARAKAT DALAM MENDUKUNG PROGRAM KELUARGA BERENCANA (KB) DI KECAMATAN UMALULU KABUPATEN SUMBA TIMUR

Tresia Landupraing¹, Maria M. Lino², Blandina Liliana Long³,
Ernawati Daeng⁴

Universitas Nusa Cendana, Kupang, Indonesia ^{1,2,3,4}

Email: tresialp441@gmail.com¹, marialino@staf.undana.ac.id²,
blandina.liliana@staf.undana.ac.id³

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi rendahnya partisipasi masyarakat dalam mendukung program Keluarga Berencana di kecamatan umalulu kabupaten Sumba Timur. Pendekatan ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Pengumpulan data berasal dari 14 informan yang terbagi dengan rincian; Bidan sebagai penanggungjawab program KB, Masyarakat PUS dan masyarakat Kategori usia tua 49 keatas. Penelitian ini menjabarkan dan mendeskripsikan faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya partisipasi masyarakat dalam mendukung program keluarga Berencana di kecamatan Umalulu kabupaten Sumba Timur Hasil penelitian ini dapat dilihat dari faktor yang mempengaruhi rendahnya partisipasi masyarakat dalam mendukung program keluarga Berencana di kecamatan Umalulu kabupaten Sumba Timur terbagi menjadi empat faktor, yaitu; faktor usia, terdiri dari kategori pasangan usia subur (15-49 tahun) dan pasangan usia tua 49 tahun keatas, faktor jenis kelamin yang meliputi adanya anak laki-laki atau anak perempuan dalam keluarga, faktor ketiga yaitu pendidikan, tinggi rendahnya pendidikan dapat mempengaruhi partisipasi masyarakat dan faktor keempat pekerjaan dan penghasilan yang meliputi jenis pekerjaan dan besarnya penghasilan.

Kata Kunci: *Partisipasi Masyarakat; Program Keluarga Berencana; Sumba Timur*

ABSTRACT

supporting the family planning program in Umalulu sub-district, East Sumba district. This approach uses qualitative research methods with descriptive research type. Data collection came from 14 informants who were divided into details; Midwives as the person in charge of the family planning program, PUS communities and communities in the old age category 49 and above. This study describes and describes the factors that influence low community participation in supporting family planning programs in Umalulu sub-district, East Sumba district. The results of this study can be seen from the factors that influence low community participation in supporting family planning programs in Umalulu sub-district, East Sumba district, divided into four factors, namely; the age factor, consisting of the

category of couples of childbearing age (15-49 years) and couples of old age 49 years and over, the gender factor which includes the presence of sons or daughters in the family, the third factor is education, the high level of education can affect community participation and the fourth factor is employment and income which includes the type of work and the amount of income.

Keywords: *Community Participation; Family Planning Program; East Sumba*

PENDAHULUAN

Laju pertumbuhan penduduk yang tinggi, mulai disadari oleh banyak pihak dapat menjadi masalah besar yang dihadapi dunia, terutama negara sedang berkembang, dengan taraf hidup lebih miskin dan tertinggal dibandingkan dengan negara maju. Laju pertumbuhan penduduk Indonesia dalam rencana pembangunan jangka menengah nasional (RPJMN) pada tahun 2015-2019 mengalami peningkatan sebesar 1,49% per tahun. Jika tidak dikendalikan maka akan terjadi kepadatan penduduk yang dapat menyebabkan ketimpangan, kesejangan sosial dan terjadinya perbedaan tingkat kesejahteraan antar masyarakat di daerah perkotaan dan pedesaan. Kepadatan penduduk juga dapat membuat berkurangnya lahan pertanian, meningkatkan angka kemiskinan, rendahnya derajat pendidikan, meningkatnya angka kriminalitas, meningkatnya angka pengangguran, rendahnya derajat kesehatan masyarakat, rendahnya daya beli dan terjadinya pencemaran lingkungan (Sugiharto, 2019).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah penduduk Indonesia diperkirakan akan meningkat setiap tahunnya. Jumlah penduduk Indonesia pada pertengahan 2020, jumlah penduduk Indonesia tercatat sebanyak 270,20 juta jiwa. Angkanya kembali naik menjadi 272,68 juta jiwa

pada pertengahan 2021. Kemudian jumlah penduduk Indonesia di laporkan kembali mengalami peningkatan menjadi 275,77 juta jiwa hingga pertengahan 2022. Selanjutnya jumlah penduduk Indonesia mengalami peningkatan sebanyak 278,69 juta jiwa pada pertengahan 2023.

Program Keluarga Berencana (KB) di Indonesia sudah dimulai sejak tahun 1957, namun masih menjadi urusan kesehatan yang belum menjadi urusan kependudukan. Namun sejalan dengan semakin meningkatnya jumlah penduduk Indonesia serta tingginya angka kematian ibu dan kebutuhan akan kesehatan reproduksi, program KB selanjutnya digunakan sebagai salah satu cara untuk menekan pertumbuhan jumlah penduduk serta meningkatkan kesehatan ibu dan anak (www.depkes.go.id).

Akibat adanya laju pertumbuhan penduduk tersebut, maka pemerintah membuat kebijakan yang dilakukan untuk menyikapi perkembangan pertumbuhan penduduk dengan mengeluarkan kebijakan, sebagai berikut Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2014 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga menjelaskan pengertian keluarga berencana (KB) adalah sebagai berikut: “keluarga berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak

dan usia ideal melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.”

Indonesia memiliki kebijakan untuk menekankan tingginya laju pertumbuhan penduduk Indonesia melalui program KB. Keluarga Berencana adalah upaya peningkatan kepedulian peran serta masyarakat melalui Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera. Program KB menjadi salah satu upaya yang dilakukan Indonesia dalam mengendalikan beberapa masalah yakni jumlah pertumbuhan penduduk yang tinggi, masalah kemiskinan dan mengurangi kematian ibu melahirkan.

Salah satu keputusan strategi yang ditempuh oleh pemerintah Indonesia untuk menekan laju pertumbuhan penduduk adalah program KB nasional. Salah satu tujuan dari program KB adalah untuk memenuhi permintaan masyarakat akan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang berkualitas, termasuk dalam upaya menurunkan angka kematian ibu, bayi dan anak serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi dalam rangka membangun keluarga kecil yang berkualitas (BKKBN, 19:2005).

Program KB adalah program yang dirancang oleh pemerintah Indonesia dalam rangka menurunkan pertumbuhan penduduk secara bertahap dengan mengendalikan fertilitas PUS baik dengan mengatur jarak kelahiran anak, mencegah kehamilan bagi yang menderita sakit dan menghentikan

kelahiran bagi yang sudah mempunyai dua atau tiga anak (Hartanto, 2004).

Nusa Tenggara Timur adalah sebuah provinsi di Indonesia yang meliputi bagian timur kepulauan Nusa Tenggara. Provinsi ini memiliki ibu kota di Kota Kupang dan memiliki 22 kabupaten/kota. Provinsi ini berada di kepulauan sunda kecil. Provinsi ini terdiri dari 1.192 pulau, tiga pulau utama di Nusa Tenggara Timur adalah Pulau Flores, Pulau Sumba dan Pulau Timor (bagian barat). Nusa Tenggara Timur berbatasan langsung dengan Timor Leste. NTT memiliki jumlah penduduk yang cukup padat setiap tahunnya,

laju pertumbuhan penduduk di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) disetiap kabupaten yang ada di NTT, setiap tahunnya semakin meningkat. Hal ini dapat menjadi masalah yang kompleks karena kepadatan jumlah penduduk yang semakin bertambah.

Adapun Peraturan Bupati Sumba Timur Nomor 44 Tahun 2021 tentang Pembentukan dan Penyelenggaraan Kampung KB di Kabupaten Sumba Timur. Peraturan ini dapat mendorong pemberian layanan terpadu, partisipasi masyarakat, dan pengambilan keputusan berdasarkan data.

Kabupaten Sumba Timur adalah salah satu kabupaten di provinsi Nusa Tenggara Timur, Indonesia. Pusat pemerintahan atau ibu kota Kabupaten Sumba Timur terletak di Kota Waingapu. Luas wilayah Kabupaten Sumba Timur adalah 7.000,5 km² atau 700.050 Ha. Dari 98 pulau-pulau kecil di sekelilingnya, hanya 3 pulau yang sudah dihuni yaitu Pulau Salura, Pulau Menggudu dan Pulau Kotak. Jumlah penduduk Kabupaten Sumba Timur dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 1
Jumlah Penduduk
Menurut Kecamatan Kabupaten Sumba Timur
(Jiwa) 2021-2023

Kecamatan	Jumlah Penduduk Menurut Kecamatan (Jiwa)		
	2021	2022	2023
Lewa	15.485	15.613	15.736
Nggaha Ori Angu	9.988	10.198	10.408
Lewa Tidahu	6.934	7.064	7.195
Katala Hamu Lingu	4.099	4.169	4.238
Tabundung	9.176	9.329	9.481
Pinu Pahar	6.936	7.039	7.141
Paberiwai	6.316	6.431	6.546
Karera	7.739	7.833	7.925
Matawai La Pawu	6.155	6.237	6.317
Kahaungu Eti	8.822	8.947	9.071
Mahu	4.160	4.215	4.268
Ngadu Ngala	5.100	5.168	5.236
Pahunga Lodu	13.218	13.410	13.601
Wula Waijelu	7.752	7.893	8.033
Rindi	9.735	9.872	10.007
Umalulu	17.667	18.106	18.926
Pandawai	17.657	18.076	18.498
Kambata Mapambuhang	3.882	3.955	4.028
Kota Waingapu	36.116	36.485	36.841
Kambera	33.879	34.398	34.911
Haharu	6.349	6.472	6.594
Kanatang	10.467	10.699	10.932
Sumba Timur	247.869	251.702	255.498

Sumber: Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Sumba Timur

Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa jumlah pertumbuhan penduduk di Kabupaten Sumba Timur sendiri terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Hal ini dapat dilihat dari beberapa kecamatan di Kabupaten Sumba Timur terus terjadi peningkatan penambahan jumlah penduduk tiap tahun. Dimana jumlah penduduk yang paling besar di Sumba Timur yaitu berada di Kecamatan Kota Waingapu sebanyak 36 841 jiwa, sedangkan yang paling sedikit adalah di Kecamatan Kambata Mapambuhang sebanyak 4 028 jiwa.

Menurut Pasaribu dan Simanjuntak partisipasi masyarakat adalah masyarakat ikut serta yaitu dengan cara

mengikuti dan menyertai pemerintah karena kenyataannya pemerintahlah yang melakukan perancangan, penyelenggaraan dan pembayaran utama dalam pembangunan. Sedangkan masyarakat diharapkan dapat ikut berperan serta karena diselenggarakan dan dibiayai oleh pemerintah yang memiliki tujuan untuk kesejahteraan masyarakat sendiri dan untuk masyarakat luas. Diperlukan kerja sama agar keberhasilan suatu program pemerintah bisa terlaksanakan, baik dari pihak pemerintah dan peran serta seluruh komponen masyarakat agar tercipta peningkatan kualitas hidup masyarakat. Salah satu upaya yang dilakukan oleh pemerintah agar

program KB dapat diterima oleh masyarakat yaitu dengan memberikan pelayanan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) atau melakukan penyuluhan kepada masyarakat luas agar berpartisipasi dalam program KB yang dilakukan oleh petugas kesehatan seperti bidan dan dokter ditempat layanan medis seperti puskesmas dan rumah sakit. Dengan demikian adanya program KB kesuksesan program tidak hanya menjadi tanggung jawab pemerintah, tetapi juga menjadi tanggung jawab masyarakat (Rahmawati, 2020).

Dari uraian tersebut diatas jelaslah sudah, bahwa keberhasilan pelaksanaan

program keluarga berencana bukan saja ditentukan oleh adanya peranan pemerintah saja melainkan juga tergantung pada peran serta atau partisipasi masyarakat. Sasaran program KB adalah untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat dalam arti masyarakat diharuskan berpartisipasi sepenuhnya dalam program KB.

Kecamatan Umalulu merupakan salah satu kecamatan yang berada di Kabupaten Sumba Timur, yang memiliki luas wilayah 307, 90 km² (Kilo Meter Persegi). Kecamatan Umalulu memiliki 4.905 KK.

Tabel 2
Jumlah Penduduk Kecamatan Umalulu (2021-2023)

Desa/Kelurahan	Jumlah penduduk menurut desa/kelurahan		
	2021	2022	2023
Desa Lairuru	1.256	1.364	1.400
Desa Watu Puda	1.451	1.611	1.701
Desa Umalulu	1.257	1.333	1.415
Desa Ngaru Kanoru	689	792	845
Kelurahan Lumbu Kore	2.883	3.262	3.625
Desa Watu Hadang	2.236	2.268	2.317
Desa Mutunggeding	2.206	2.422	2.566
Desa Matawai Atu	1.778	1.839	2.210
Desa Patawang	2.139	2.278	2.340
Desa Wanga	1.740	1.793	1.837

Sumber: Kantor Kecamatan Umalulu, Kabupaten Sumba Timur, 2024

Berdasarkan tabel 2 diatas Kecamatan Umalulu memiliki jumlah penduduk yang cukup besar. Jumlah penduduk yang besar, tentunya pemerintah semakin sulit untuk mengatur dan menyediakan berbagai fasilitas dalam rangka meningkatkan kesejahteraan. Kondisi ini terjadi, apabila masyarakat tertentu menjadi beban pemerintah, akan tetapi bagaimana jikalau masyarakat tersebut menjadi agen yang membantu pemerintah meningkatkan tingkat

kesejahteraan masyarakat. Kondisi tersebut tentunya memiliki banyak anak tidak masalah, yang menjadi masalah dalam memiliki anak banyak adalah “apakah orang tua dapat memberikan pendidikan, makanan yang bergizi dan lain sebagainya sehingga dapat melahirkan generasi yang tangguh.” Masyarakat tersebut berada pada kondisi dimana mengalami kesulitan secara ekonomi, pendidikan yang rendah, lalu apakah dia dapat melahirkan generasi yang tangguh atau

hanya akan menambah jumlah pemerintah dan juga beban keluarga penduduk yang menjadi beban (Badrujaman, 2008:104-105).

Tabel 3
Jumlah PUS Kecamatan Umalulu (2021-2023)
Dengan Rincian Desa

Desa/Kelurahan	Jumlah Pasangan Usia Subur		
	2021	2022	2023
Lumbu Kore	281	342	383
Umalulu	147	169	195
Patawang	148	258	330
Wanga	175	202	229
Matawai Atu	164	193	290
Mutunggeding	242	254	260
Lairuru	158	181	201
Watu Hadang	171	285	364
Watu Puda	178	229	212
Ngaru Kanoru	31	74	102

Sumber. Data Kantor Kecamatan Umalulu Kabupaten Sumba Timur, 2024

Berdasarkan Tabel 3 Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) dari tahun ke tahun makin meningkat yang dihitung di Kecamatan Umalulu pada Tahun 2021 berjumlah 1.695 orang, tahun 2022 berjumlah 2.187 orang sedang pada tahun 2023 berjumlah 2.466 orang yang sudah dihitung dari masing-masing wilayah Desa/Kelurahan yang ada di kecamatan Umalulu Kabupaten Sumba Timur. Berdasarkan hasil wawancara kepada Bapak Agus salah satu pegawai

BKKBN Kecamatan Umalulu Kabupaten Sumba Timur yang menyatakan bahwa permasalahan utama yang menyebabkan semakin meningkatnya jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) yang ada pada kecamatan Umalulu adalah adanya perkawinan diluar nikah pada usia remaja sehingga banyak Pasangan usia subur yang belum mengetahui tujuan dari adanya Program Keluarga Berencana.

Tabel 4
Peserta Keluarga Berencana (KB) Aktif di Kecamatan Umalulu

No	Desa	Jumlah
1	Lumbukoreh	152 Orang
2	Umalulu	144 Orang
3	Patawang	201 Orang
4	Wanga	133 Orang
5	Matawai Atu	139 Orang
6	Mutunggeding	116 Orang
7	Lairuru	64 Orang
8	Watu Hadang	111 Orang
9	Watu Puda	44 Orang
10	Ngaru Kanolu	24 Orang
	Total	1.128 Orang

Sumber. Data Kantor Kecamatan Umalulu Kabupaten Sumba Timur, 2024

Menurut Tabel 4 Peserta Keluarga Berencana (KB) Aktif di Kecamatan Umalulu Total keseluruhan berjumlah 1.128 orang yang terhitung dari masing-masing jumlah Peserta Keluarga Berencana (KB) Aktif dari setiap Desa. Berdasarkan Hasil Observasi Peserta Keluarga Berencana yang jumlahnya paling meningkat adalah di Desa Patawang dengan jumlah peserta KB Aktif sebanyak 201 orang dan jumlah peserta KB Aktif yang paling menurun adalah di Desa Ngaru Kanoru dengan jumlah peserta sebanyak 24 orang saja. Hal ini menjadi permasalahan yang disebabkan oleh kurangnya partisipasi masyarakat sehingga adanya peningkatan dan penurunan jumlah peserta keluarga Berencana (KB) Aktif di Kecamatan Umalulu.

Berdasarkan hasil wawancara peneliti, rendahnya partisipasi masyarakat dalam program KB di Kecamatan Umalulu disebabkan karena kurangnya dukungan/dorongan dari sang suami, adanya ketakutan akan ketidakcocokan dengan alat kontrasepsi dan ada juga yang masih mau menambah anak karena tidak adanya anak laki-laki atau anak perempuan dalam keluarga, sedangkan menurut Gaffar dan Abao (2021), mengatakan bahwa faktor budaya dan sikap masyarakat merupakan alasan rendahnya partisipasi masyarakat dalam program KB.

Berdasarkan dari berbagai permasalahan yang dipaparkan maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian terhadap permasalahan tersebut dengan judul penelitian: Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Partisipasi Masyarakat Dalam Mendukung Program Keluarga

Berencana (KB) Di Kecamatan Umalulu Kabupaten Sumba Timur

KAJIAN PUSTAKA

Partisipasi

Dalam sebuah pembangunan, partisipasi masyarakat merupakan salah satu aspek yang perlu diperhatikan. Pembangunan masyarakat diarahkan pada perbaikan kondisi hidup masyarakat pembangunan masyarakat sebagai upaya untuk mengubah keadaan dari yang kurang baik menuju keadaan yang menjadi lebih baik. Oleh karena itulah, partisipasi masyarakat merupakan salah bentuk yang menentukan suatu keberhasilan suatu pembangunan tersebut. Hal ini sejalan dengan konsep-konsep partisipasi yang dikemukakan oleh beberapa ahli dibawah ini.

Davis (2001:142), mengatakan partisipasi adalah penentuan sikap atau keterlibatan hasrat setiap individu dalam situasi dan kondisi organisasinya sehingga pada akhirnya mendorong individu tersebut untuk berperan serta dalam pencapaian tujuan organisasinya serta mengambil bagian dalam setiap pertanggungjawaban bersama. Sementara itu, Adisasmita (2006:34) mengatakan bahwa partisipasi anggota masyarakat adalah keterlibatan anggota masyarakat dalam pembangunan, meliputi kegiatan dalam perencanaan dan pelaksanaan (implementasi) program/proyek pembangunan yang dikerjakan didalam masyarakat lokal.

Hal senada juga dikemukakan oleh Slamet (dalam 2001:124) partisipasi masyarakat dalam pembangunan diartikan sebagai ikut sertanya masyarakat dalam pembangunan, ikut dalam kegiatan pembangunan dan ikut serta memanfaatkan dan ikut menikmati hasil-hasil pembangunan.

Partisipasi dalam menerima hasil pembangunan dan menilai hasil partisipasi masyarakat menurut Isbandi (2007:27) adalah keikutsertaan masyarakat dalam proses pengidentifikasi masalah dan potensi yang ada di masyarakat, pemilihan dan pengambilan keputusan tentang alternative solusi untuk menangani masalah, pelaksanaan upaya mengatasi masalah, dan keterlibatan masyarakat dalam proses mengevaluasi perubahan yang terjadi. Adapun pengertian partisipasi menurut Aprillia Theresia (2015:196) partisipasi adalah keikutsertaan seseorang atau sekelompok anggota masyarakat dalam suatu kegiatan.

Selanjutnya, menurut Mikkelsen (1999:64) membagi partisipasi menjadi 6 (enam) pengertian, yaitu:

1. Partisipasi adalah kontribusi sukarela dari masyarakat kepada proyek tanpa ikut serta dalam pengambilan keputusan;
2. Partisipasi adalah “pemekaan” (membuat peka) pihak masyarakat untuk meningkatkan kemauan menerima dan kemampuan untuk menanggapi proyek-proyek;
3. Partisipasi adalah keterlibatan sekurela oleh masyarakat dalam perubahan yang ditentukannya sendiri;
4. Partisipasi adalah suatu proses yang aktif, yang mengandung arti bahwa orang atau kelompok yang terkait, mengambil inisiatif dan menggunakan kebebasannya untuk melakukan hal itu;
5. Partisipasi adalah pemantapan dialog antara masyarakat setempat dengan para staf yang

melakuka persiapan, pelaksanaan, monitoring proyek, agar supaya memperoleh informai mengenai konteks local, dan dampak-dampak sosial; dan

6. Partisiapsi keterlibatan masyarakat dalam pembangunan diri, kehidupan dan lingkungan mereka.

Berdasarkan definisi dari beberapa ahli diatas, dapat disimpulkan bahwa partisipasi dapat dibuat kesimpulan bahwa partisipasi adalah keterlibatan aktif dari seseorang atau sekelompok orang (masyarakat) secara sadar berkontribusi secara sukarela dalam program pembangunan dan terlibat mulai dari perencanaan, pelaksanaan, monitoring sampai pada tahap evaluasi. Bentuk keikutsertaan masyarakat dalam pelaksanaan pembangunan secara aktif baik pada pembuatan rencana pelaksanaan maupun penilaian pembangunan menjadi demikian penting sebagai tolak ukur kemampuan masyarakat untuk berinisiatif dan menikmati hasil pembangunan yang telah dilakukan. Dalam meningkatkan dan mendorong munculnya sikap partisipasi, maka yang perlu dipahami oleh pengembangan masyarakat adalah kebutuhan-kebutuhan nyata yang dirasakan oleh individu maupun masyarakat. Dengan adanya harapan partisipasi ini sudah menjadi tujuan yang telah ditentukan akan tercapai dengan maksimal.

Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Masyarakat

Menurut Angell (dalam Ross 1967:130) menyatakan bahwa partisipasi yang tumbuh dalam masyarakat dipengaruhi oleh banyak

faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecenderungan seseorang dalam berpartisipasi yaitu:

1. Usia
Faktor usia merupakan faktor yang mempengaruhi sikap seseorang terhadap kegiatan-kegiatan kemasyarakatan yang ada. Mereka dari kelompok usia menengah ke atas dengan keterikatan moral kepada nilai dan norma masyarakat yang lebih mantap, cenderung lebih banyak yang berpartisipasi daripada mereka yang dari kelompok usia lain.
2. Jenis Kelamin
Nilai yang cukup lama dominan dalam kultur berbagai bangsa mengatakan bahwa pada dasarnya tempat perempuan adalah di dapur yang berarti bahwa dalam banyak masyarakat peranan perempuan yang terutama adalah mengurus rumah tangga, akan tetapi semakin lama nilai peran perempuan tersebut telah bergeser dengan adanya gerakan emansipasi dan pendidikan perempuan yang semakin baik.
3. Pendidikan
Pendidikan dikatakan sebagai salah satu syarat mutlak untuk berpartisipasi pendidikan dianggap dapat mempengaruhi sikap hidup seseorang terhadap lingkungannya, suatu sikap yang diperlukan bagi peningkatan kesejahteraan seluruh masyarakat.
4. Pekerjaan Dan Penghasilan
Hal ini dapat dipisahkan satu sama lain satu sama lain karena

pekerjaan seseorang akan menentukan beberapa penghasilan yang akan diperolehnya. Pekerjaan dan penghasilan yang baik dan mencukupi kebutuhan sehari-hari dapat mendorong seseorang untuk berpartisipasi dalam kegiatan-kegiatan masyarakat pengertiannya bahwa untuk berpartisipasi dalam suatu kegiatan harus didukung oleh suasana yang mapan perekonomian.

5. Lamanya Tinggal
Lamanya seseorang tinggal dalam lingkungan tertentu dan pengalamannya berinteraksi dengan lingkungan tersebut akan berpengaruh pada partisipasi seseorang. Semakin lama ia tinggal dalam lingkungan tertentu, maka rasa memiliki terhadap lingkungan cenderung lebih terlihat dalam partisipasinya yang besar dalam setiap kegiatan lingkungan tersebut.

Adapun menurut Holil (1980:9-10) seperti dikutip oleh Saca Firmansyah (2009) unsur-unsur dasar partisipasi sosial yang juga dapat mempengaruhi partisipasi masyarakat adalah:

- a. Kepercayaan diri masyarakat
- b. Solidaritas integritas sosial masyarakat
- c. Tanggung jawab sosial dan komitmen masyarakat
- d. Kemauan dan kemampuan untuk mengubah atau memperbaiki keadaan dan membangun atas kekuatan sendiri
- e. Prakarsa masyarakat atau prakarsa perseorangan yang

- diterima dan diakui sebagai/menjadi milik masyarakat serta membina ketahanan, dan kesejahteraan keluarga (Syarief, 2007:93).
- f. Kepentingan umum murni setidaknya-tidaknya umum dalam lingkungan masyarakat yang bersangkutan dalam pengertian bukan kepentingan umum yang semua karena percampuran kepentingan perseorangan atau sebagian kecil dari masyarakat
 - g. Organisasi, keputusan rasional dan efisiensi usaha
 - h. Musyawarah untuk mufakat dalam pengambilan keputusan
 - i. Kepekaan dan daya tanggap masyarakat terhadap masalah kebutuhan-kebutuhan dan kepentingan-kepentingan umum masyarakat.

Program Keluarga Berencana

Program keluarga berencana adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP) mengatur 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)

Program keluarga berencana adalah upaya mewujudkan keluarga berkualitas melalui promosi, perlindungan dan bantuan dalam mewujudkan hak-hak reproduksi. Di samping itu juga untuk penyelenggaraan, pelayanan, pengaturan dan dukungan yang diperlukan untuk membentuk keluarga dengan usia kawin yang ideal dari mengatur jumlah jarak dan usia melahirkan anak pengaturan kehamilan

Berdasarkan pendapat tersebut di atas program keluarga berencana bertujuan untuk membantu masyarakat melalui pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi dalam hal mencegah kehamilan yang tidak diinginkan dan mengurangi insiden kehamilan beresiko tinggi, kesakitan dan kematian, membantu pelayanan yang bermutu terjangkau, diterima dan mudah diperoleh bagi semua orang yang membutuhkan, meningkatkan mutu vaksinasi nasehat, komunikasi, informasi, edukasi dan pendidikan serta konseling untuk meningkatkan pemahaman yang baik tentang keuntungan atau resiko dari program keluarga berencana sehingga tidak langsung dan program dapat berjalan dengan baik.

Sasaran program keluarga berencana dijabarkan sebagai berikut:

1. menurunkan rata-rata laju pertumbuhan penduduk
2. menurunkan angka kelahiran total
3. meningkatkan bus atau pasangan usia subur yang tidak ingin punya anak lagi dan ingin menjarangkan kelahiran berikutnya
4. meningkatkan peserta KB laki-laki
5. meningkatkan penggunaan metode kontrasepsi yang rasional efektif dan efisien
6. meningkatkan rata-rata usia perkawinan pertama perempuan menjadi 21 tahun

7. meningkatkan partisipasi keluarga dalam pembinaan tumbuh kembang anak
8. meningkatkan jumlah keluarga pra sejahtera dan keluarga sejahtera yang aktif dalam usaha ekonomi produktif
9. meningkatkan jumlah institusi masyarakat dan penyelenggaraan program keluarga berencana

Kerangka Berpikir

Menurut Angel (2011:84) partisipasi yang tumbuh dalam masyarakat dipengaruhi oleh 5 faktor yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan penghasilan dan lama tinggalnya. Tetapi peneliti hanya menggunakan 4 faktor yang dikemukakan oleh Angel (2011:84) yaitu: usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan penghasilan.

1. Usia

Faktor usia merupakan faktor yang mempengaruhi sikap seseorang terhadap kegiatan-kegiatan kemasyarakatan yang ada. Mereka dari kelompok orang menengah keatas dengan keterikatan moral dan nilai masyarakat yang lebih mantap, cenderung lebih banyak yang berpartisipasi dari pada mereka yang dari kelompok usia lainnya.

2. Jenis kelamin

Nilai yang cukup lama dominan dalam kultur berbagai bangsa mengatakan bahwa pada dasarnya tempat perempuan adalah “di dapur”. Yang berarti bahwa dalam banyak masyarakat peranan perempuan yang terutama adalah mengurus rumah tangga, akan tetapi

semakin lama nilai peraan perempuan tersebut telah bergeser dengan adanya gerakan emansipasi dan pendidikan perempuan yang semakin baik.

3. Pendidikan

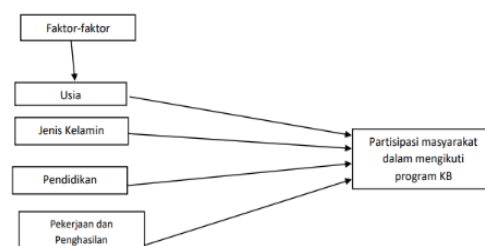
Pendidikan dikatakan sebagai salah satu syarat mutlak untuk berpartisipasi. Pendidikan dianggap dapat mempengaruhi sikap hidup seseorang terhadap lingkungannya, suatu sikap yang diperlukan, bagi peningkatan kesejahteraan seluruh masyarakat.

4. Pekerjaan dan penghasilan

Hal ini tidak dapat dipisahkan satu sama lain karena pekerjaan seseorang akan menentukan seberapa penghasilan yang akan diperolehnya. Pekerjaan dan penghasilan yang baik dan mencukupi kebutuhan sehari-hari dapat mendorong seseorang untuk berpartisipasi dalam kegiatan-kegiatan masyarakat. Pengertiannya bahwa untuk berpartisipasi dalam suatu kegiatan, harus didukung oleh suasana perekonomian yang mapan.

Berdasarkan uraian diatas maka kerangka berpikir penelitian ini dapat digambarkan melalui bagan dibawah ini:

Bagan Kerangka Berfikir



Sumber: faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi seseorang (Angel 2011:84)

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif pendekatan penelitian yang digunakan deskriptif kualitatif. Sumber data dalam penelitian ini terbagi atas dua. Pertama adalah sumber data primer yang berasal dari hasil pengamatan dan wawancara dengan para informan penelitian. Sedangkan, sumber data sekunder merupakan sumber data yang berasal dari literatur dan studi dokumen, baik yang berasal dari dokumen pemerintah, media masa online, media cetak dan buku. Selanjutnya, teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah wawancara, observasi dan dokumentasi terhadap narasumber untuk mendapatkan informasi

Penelitian ini akan menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang disengaja dengan pertimbangan dan tujuan tertentu baik itu pemilihan individu, peristiwa, atau pengaturan tertentu karena informasi penting yang dapat mereka sediakan dimana tidak mungkin diperoleh dari sumber yang lain. Sumber data utama diperoleh dari narasumber atau informan yang terdiri dari bidan sebagai penanggungjawab program KB di Kecamatan Umalulu dan masyarakat pasangan PUS dan pasangan Non-PUS. Dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, peneliti akan melakukan wawancara terhadap para informan berdasarkan pengetahuan mereka dan untuk memperoleh informasi Teknik yang digunakan dalam menganalisis data yaitu reduksi data, penyajian data

dan penarikan kesimpulan Pengujian validitasnya dengan menggunakan teknik triangulasi sumber, triangulasi metode atau teknik dan triangulasi waktu

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Partisipasi Masyarakat Dalam Mendukung Program Keluarga Berencana (KB)

Partisipasi Masyarakat Dalam Program Keluarga Berencana (KB) Di Kecamatan Umalulu Kabupaten Sumba Timur dijalankan dengan tujuan untuk menunda kehamilan, menjaga jarak kehamilan dan mengakhiri kehamilan, bagi masyarakat. Terutama bagi masyarakat yang masih berada di daerah-daerah yang memiliki terbatas akses kesehatan. Salah satunya di Kecamatan Umalulu yang memiliki beberapa daerah Desa yang masih tergolong tertinggal. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Angle (2011:84) mengenai indikator yang digunakan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya partisipasi masyarakat yaitu ada empat (4) faktor yang mempengaruhi: Faktor Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Pekerjaan dan Penghasilan.

Berdasarkan hasil penelitian setelah melakukan observasi dan penelitian serta wawancara dengan berbagai pihak atau informan, peneliti menemukan berbagai data, informasi, tanggapan dan permasalahan mengenai Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Partisipasi Masyarakat Dalam Program Keluarga Berencana (KB) Di Kecamatan Umalulu Kabupaten Sumba

Timur. Dan akan dijelaskan dalam beberapa bagian berikut ini:

Faktor Usia

Faktor usia dalam penelitian ini adalah faktor yang mempengaruhi sikap seseorang dalam mengikuti kegiatan kemasyarakatan yang ada, dapat dilihat dari tingkat keterlibatan masyarakat dan sikap masyarakat pada saat proses Program KB.

Pada kategori usia di bagi menjadi dua bagian yaitu kategori muda umur 15-49 tahun keatas dan kategori tua umur 49 tahun keatas, Kedua golongan ini jika bekerja sama, dapat memperkuat keberhasilan program KB yang bertujuan untuk menciptakan kesejahteraan keluarga.

Seperti yang di jelaskan oleh ibu bidan Novi Katin Ndiang (42 tahun) sebagai penanggung jawab program KB di Puskesmas Melolo Kecamatan Umalulu pada tanggal 30 Januari 2025 di Puskesmas Melolo, beliau menyatakan bahwa:

“Tujuan dari berKB itu ada tiga yaitu menunda kehamilan, menjaga jarak dan mengakhiri. Rentang usia yang optimal untuk kehamilan biasanya dianggap antara usia 20 hingga 35 tahun, pada usia ini idealnya jarak antara anak yang sehat dan aman berkisar antar 2-3 tahun. Pada usia 20 hingga 25 tahun wanita berada pada puncak kesuburannya dan kemungkinan untuk hamil lebih tinggi, setelah usia 30 tahun, kualitas dan jumlah telur wanita mulai menurun secara perlahan,

meskipun masih mungkin untuk hamil. Kemudian pada usia 35 hingga 40 tahun wanita lebih memilih untuk mengakhiri kehamilan, karena pada usia tersebut memiliki risiko yang cukup tinggi seperti gangguan kromosom (misalnya sindrom down) dan komplikasi seperti preeklamsia atau diabetes gestasional bisa meningkat. Biasanya ibu-ibu yang sudah tidak ideal lagi usianya untuk punya anak lebih memilih untuk dioperasi, sedangkan untuk usia yang masih muda biasanya menggunakan pil, suntik atau ada juga yang tidak mau menggunakan. Program KB juga ditujukan pada laki-laki tidak hanya pada perempuan.”

Berdasarkan wawancara peneliti dengan ibu Lunga Nani, tamatan SMA (29 tahun, memiliki anak 2 orang anak) pada tanggal 09 Januari 2025, beliau menyampaikan:

“saya mengikuti program KB dengan menggunakan alat kontrasepsi implant. Saya memilih implant karena metode ini dirasa paling cocok untuk saya, baik dari segi kenyamanan dan efektivitasnya. Selain itu penggunaan implant juga membantu saya dalam merencanakan jarak kelahiran antara anak perama dan anak kedua, sehingga saya dapat lebih siap secara fisik maupun mental dalam mengasuh dan membesarkan anak-anak saya.”

Berikut merupakan jumlah pasangan usia subur di kecamatan umalulu dengan jumlah peserta KB aktif yaitu:

Tabel 5 Data Peserta KB Aktif

Desa/keluarahan	Jumlah PUS	Jumlah peserta KB aktif
Lumbu kore	386	196
Umalulu	171	62

Watu puda	256	118
Watu hadang	286	128
Lairuru	204	80
Mutungeding	330	104
Matawai atu	238	71
Patawang	236	119
Wanga	256	175
Ngaru kanoru	94	42
Jumlah	2.534	1.095

Sumber: Data Puskesmas Melolo, 2025

Data diatas menunjukkan bahwa jumlah pasangan usia subur di desa/kelurahan kecamatan umalulu tercatat sebanyak 2.534 jiwa. Namun, jumlah peserta KB yang aktif atau ikut serta dalam program KB hanya sebanyak 1.095 jiwa. Hal ini megindikasikan sebagian besar masyarakat kecamatan umalulu belum berpartisipasi dalam program KB.

Dalam pernyataan yang disampaikan tujuan dari program KB itu sendiri adalah untuk menunda kehamilan, mengatur jarak dan jumlah anak dan mengakhiri. Kesuburan optimal pada usia 20-30 tahun, kualitas sel telur masih dalam kondisi baik, sehingga mempermudah proses kehamilan. Wanita dengan usia 20-35 tahun cenderung memiliki lebih rendah terhadap gangguan kesehatan yang dapat mempengaruhi kehamilan seperti hipertensi dan diabetes. Akan tetapi kebutuhan setiap individu memiliki kondisi dan kebutuhan yang berbeda-beda. Beberapa wanita memilih untuk memiliki anak setelah usia 35 tahun, dan dengan perkembangan teknologi medis, banyak dari mereka yang masih bisa menjalankan kehamilan dengan aman.

Meskipun demikian, kehamilan setelah usia 35-40 tahun cenderung memiliki risiko lebih tinggi, seperti gangguan kromosom (misalnya sindrom down) dan komplikasi seperti preeklamsia atau diabetes gestasional bisa meningkat. Namun dalam pelaksanaannya masih ada beberapa masyarakat baik dari golongan tua dan golongan muda yang masih acuh tak acuh atau kurang memahami mengenai tujuan dari program KB itu sendiri.

Golongan muda dengan energi dan antusiasme yang lebih tinggi, dapat lebih mudah beradaptasi dengan metode-metode baru dalam KB, serta menjadi agen perubahan dalam menyebarkan informasi kepada masyarakat.

Seperti yang disampaikan oleh ibu Bangu Kahi (37 Tahun, yang memiliki tujuh orang anak) pada tanggal 08 Januari 2025 dirumahnya, beliau mengatakan bahwa:

“selama ini saya tidak pernah mengikuti Program KB yang disampaikan karena tidak ada dukungan dari suami di tambah lagi umur yang masih muda karena saya menikah muda untuk bisa mengurus banyak anak

supaya di umur tua nanti anak-anak kami bisa mengurus kami dan saya juga ragu terhadap alat kontrasepsi atau takut akan ketidakcocokan dengan alat yang digunakan.”

Dari hasil wawancara diatas, menunjukan bahwa ada masyarakat yang masih kurang antusias mengenai program KB yang sudah di sampaikan, dampak dari menikah di usia muda membuat masyarakat berpikir untuk mempunyai banyak anak karena diyakini bahwa mempunyai banyak anak di usia muda kelak saat tua nanti anak-anak mereka akan mengurus mereka, selain itu kurangnya dukungan dari suami dan juga rasa takut dan ragu untuk menggunakan alat kontrasepsi membuat masyarakat kurang berpartisipasi dalam mendukung program KB

Dapat disimpulkan bahwa penyebab rendahnya partisipasi masyarakat kategori pasangan usia subur dalam mendukung program KB adalah karena mereka berpikir bahwa usia mereka masih muda dan mereka rasa mampu untuk mengurus banyak anak karena anggapan mereka bahwa memiliki anak yang banyak diusia muda kelak saat mereka tua nanti anak-anak mereka akan mengurus mereka, kurangnya dukungan dari suami apalagi mereka masih tergolong pasangan usia subur (masih muda) jadi anggapan mereka tidak mempersalahkan jika memiliki banyak anak, selain itu juga alasan penggunaan alat kontrasepsi yang di rasa kurang cocok dan mereka meragukan alat tersebut, perempuan usia subur khawatir akan perubahan bentuk badan mereka jika tidak cocok dengan alat kontrasepsi yang digunakan dan adanya rasa takut hal ini menjadi

pemicu rendahnya PUS dalam penerapan program KB

Golongan tua dan golongan muda memiliki peran yang penting dalam mendukung program KB, masing-masing dengan kesiapan dan kesesuaian yang berbeda. Golongan tua, yang umumnya sudah memiliki pengalaman dan pemahaman yang lebih matang tentang pentingnya perencanaan keluarga, dapat memberikan pandangan dan arahan bagi generasi muda

Berdasarkan wawancara peneliti dengan ibu Nggiri Ata Milla (51 Tahun, yang memiliki 7 orang anak) pada tanggal 14 Januari 2025, beliau mengatakan bahwa : “saya tidak mengikuti program KB karena saya takut akan efek samping yang didapat di umur yang sudah tidak muda lagi saya bisa gunakan cara tradisional yang saya tahu kalau saya pakai KB yang saya khawatirkan ada efek samping yang berbahaya jadi saya memilih untuk tidak melakukan KB.

Dari wawancara diatas, golongan tua dengan informasi yang minim memilih untuk tidak melakukan KB karena takut adanya efek samping selain itu juga mereka lebih memilih cara tradisional padahal pilihan untuk KB sendiri ada banyak jenis yang bisa digunakan golongan tua menganggap bahwa program KB sudah tidak relevan lagi dikalangan usia 49 tahun karena di usia ini mereka tidak memiliki potensi untuk hamil. Golongan tua tidak mengikuti program KB karena takut akan efek samping yang didapat karena mereka tidak tahu jenis-jenis dari KB itu sendiri ada banyak tapi karena minimnya informasi golongan tua lebih memilih punya banyak anak dan menggunakan cara tradisional dibandingkan berpartisipasi dalam

penerapan program KB di kecamatan Umalulu

Jenis Kelamin

Faktor jenis kelamin dalam penelitian ini pada dasarnya merupakan aspek penting yang mempengaruhi tingkat keterlibatan individu dalam program tersebut. Perbedaan peran sosial antara laki-laki dan perempuan dapat mempengaruhi pola partisipasi, dimana perempuan seringkali lebih aktif dalam mengikuti penyuluhan dan penggunaan alat kontrasepsi, sementara laki memiliki peran dalam mendukung keputusan keluarga terkait perencanaan kehamilan. Selain itu, norma budaya dan tingkat pemahaman terhadap program KB juga dapat bervariasi berdasarkan jenis kelamin, sehingga diperlukan pendekatan yang sesuai untuk meningkatkan keterlibatan bersama. Namun, hasil penelitian menunjukkan bahwa perempuan tidak ikut serta dalam menjalankan program yang dimaksud.

Ada tidaknya anak laki-laki atau anak perempuan dalam keluarga merupakan bagian dari keinginan pasangan dalam merencanakan keturunan sesuai harapan mereka. Setiap keluarga memiliki preferensi yang berbeda-beda dalam menentukan jumlah anak dan jenis kelamin anak, yang seringkali dipengaruhi oleh faktor budaya, sosial dan ekonomi. Dalam beberapa kasus, harapan terhadap jenis kelamin anak dapat berdampak pada keputusan dalam perencanaan keluarga, termasuk dalam penggunaan metode kontrasepsi atau kebijakan kelahiran. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan kesadaran akan kesetaraan gender dalam keluarga agar setiap anak, tanpa memandang jenis kelamin, dapat diterima.

Berdasarkan wawancara peneliti dengan ibu Katarina Rija Matalu (32 Tahun, yang memiliki dua orang anak) pada tanggal 08 Januari 2025 di rumahnya, beliau menyampaikan bahwa:

“meskipun saya telah mengikuti penyuluhan tentang program KB, saya memilih untuk tidak mengikuti dalam program tersebut karena saya masih berkeinginan untuk menambah anak perempuan. Keputusan ini saya ambil berdasarkan keputusan pribadi dan keluarga, dengan tetap memperhatikan dan tanggung jawab penuh sebagai orang tua”.

Hal yang sama disampaikan dengan pernyataan dari beberapa sampel seperti yang disampaikan oleh ibu Ani May Nggiri (24 tahun) pada tanggal 08 Januari 2025 di rumahnya, beliau mengatakan bahwa:

“saya tidak mengikuti program KB, karena kami sekeluarga sepakat untuk menambah anak laki-laki yang nantinya akan menjadi penerus untuk keluarga, yang saya tahu program KB ditujukan bagi pasangan yang ingin merencanakan dan mengatur jumlah anak dalam keluarga. Meskipun demikian, saya tetap menghargai tujuan dari program KB.”

Peserta pasangan usia subur sudah tahu betul akan tujuan dari program KB itu apa, tapi masih banyak keluarga masih memiliki keinginan untuk menambah anak sesuai dengan yang mereka inginkan ada yang mau menambah anak supaya ada penerus apalagi anak laki-laki mereka beranggapan bahwa anak laki-laki akan menjadi penerus dan juga akan menjaga mereka saat mereka sudah tua. Oleh karena itu, edukasi yang berkelanjutan mengenai program KB sangat

diperlukan agar masyarakat dapat mengambil keputusan yang tepat sesuai dengan kondisi dan kebutuhan mereka.

Pendidikan

Faktor pendidikan pada penelitian ini adalah masyarakat turut serta berpartisipasi dalam program KB, pendidikan dianggap dapat mempengaruhi oleh tingkat pemahaman dan kesadaran mereka terhadap manfaat program tersebut. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin besar kemungkinan mereka untuk memahami pentingnya perencanaan keluarga dalam meningkatkan kesejahteraan.

Tinggi rendahnya tingkat pendidikan merupakan pengetahuan dan pemahaman yang dimiliki seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang umumnya semakin besar kesadaran mereka tentang pentingnya program KB. Namun masih ada beberapa permasalahan yang terkait dengan pendidikan dalam mendukung program KB yaitu pada tingkat pendidikan rendah masyarakat sering kali kurang mendapatkan informasi yang akurat dan memadai tentang program KB, kontrasepsi dan kesehatan reproduksi. Sedangkan pada tingkat pendidikan tinggi masyarakat mungkin menunda memiliki anak untuk lebih fokus pada karir namun belum tentu memiliki pengetahuan yang cukup tentang berbagai metode kontrasepsi yang aman dan efektif.

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan jawaban yang lebih rasional daripada yang berpendidikan rendah, lebih kreatif dan lebih terbuka terhadap pembaharuan yang bersifat positif.

Namun masih terdapat masyarakat yang kurang menyadari pentingnya program KB karena masih terikat pada faktor budaya dan tradisi. Namun, masyarakat dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih memahami manfaat program KB dan memilih untuk berpartisipasi. Seperti yang di sampaikan oleh ibu Ria Riwu Amd.Keb (35 Tahun, yang memiliki lima orang anak) pada tanggal 08 Januari 2025 di rumahnya, beliau menyampaikan bahwa:

“Saya selalu menghadiri kegiatan posyandu karena informasi mengenai jadwal pelaksanaannya telah disampaikan sejak jauh-jauh hari sebelumnya. Saya rutin membawa anak saya untuk mendapatkan pemeriksaan kesehatan dan imunisasi guna memastikan tumbuh kembangnya optimal serta terhindar dari berbagai penyakit. Informasi mengenai kesehatan ibu dan anak yang disediakan oleh bidan setempat sangat membantu saya dalam merawat keluarga dengan lebih baik. Dengan mengikuti program ini, saya dapat lebih fokus dalam merawat dan mendidik anak-anak saya agar tumbuh dengan baik. Selain itu, program KB membantu saya dalam mengatur kesejahteraan keluarga serta menjaga kesehatan saya.”

Dari hasil wawancara diatas, menunjukkan bahwa masyarakat sangat antusias dengan informasi yang tersedia mengenai Program KB dan peduli serta terhadap kesejahteraan keluarga. Hal ini dapat menjadi motivasi serta teladan bagi masyarakat lain dalam menyadari akan pentingnya perencanaan keluarga. Dengan perencanaan yang baik dapat menjalani kehidupan sejahtera dan berkualitas.

Pekerjaan dan penghasilan

Faktor pekerjaan dan penghasilan dalam penelitian ini berpengaruh pada partisipasi masyarakat serta efektivitas program KB. Masyarakat dengan pekerjaan dan penghasilan yang stabil cenderung lebih mudah mengakses layanan KB dan memahami manfaatnya dalam merencanakan keluarga. Sebaliknya keterbatasan ekonomi dapat menjadi kendala dalam program partisipasi ini.

Jenis pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi efektivitas program KB. Pekerjaan yang fleksibel memungkinkan seseorang untuk lebih mudah mengakses layanan KB dan mengikuti program penyuluhan. Sebaliknya jenis pekerjaan dengan jam kerja yang panjang atau tingkat mobilitas tinggi dapat menjadi hambatan dalam memperoleh informasi dan layanan KB secara optimal.

Untuk pelaksanaan program KB tidak sepenuhnya berjalan efektif, dapat dilihat melalui sudut pandang dari setiap ibu yang sudah memiliki anak dengan kesibukan pada masing-masing pekerjaan yang berbeda. Dapat dilihat program ini hanya terealisasi untuk ibu yang memiliki kesibukan pekerjaan, sedangkan untuk ibu yang tidak memiliki kesibukan program ini tidak terealisasikan dengan baik karena mereka berpikir bahwa memang tugas dan tanggung jawab mereka sebagai Ibu Rumah Tangga itu melahirkan, menjaga dan merawat anak-anak

Besarnya penghasilan dapat menentukan keefisien program KB, masyarakat dengan penghasilan lebih tinggi cenderung memiliki akses yang lebih baik terhadap layanan kesehatan, termasuk program KB, serta kesadaran yang lebih tinggi akan pentingnya perencanaan keluarga. Sebaliknya,

keterbatasan ekonomi dapat menjadi kendala dalam mendapatkan layanan KB yang memadai, baik karena biaya, keterbatasan informasi maupun akses ke fasilitas kesehatan.

Besarnya penghasilan seseorang tidak dapat mempengaruhi seseorang untuk berpartisipasi dalam program yang dimaksud. Besarnya penghasilan seseorang bukanlah faktor utama yang menentukan partisipasi dalam program KB. Meskipun seseorang memiliki pendapatan yang tinggi atau rendah, keputusan untuk mengikuti program KB lebih dipengaruhi oleh kesadaran akan pentingnya perencanaan keluarga, tanggung jawab terhadap kesejahteraan anggota keluarga, serta pemahaman mengenai manfaat KB bagi kesehatan dan kehidupan keluarga di masa depan. Oleh karena itu, partisipasi dalam program KB seharusnya didasarkan pada kebutuhan dan perencanaan keluarga yang matang, bukan semata-mata dipengaruhi oleh tingkat pendapatan.

Hal yang sama dibuktikan dengan pernyataan dari beberapa sampel seperti yang disampaikan oleh pernyataan bapak Melvianus Djami Rohi salah satu pegawai Bank Bri (34 tahun, yang memiliki anak 4 orang) pada tanggal 13 Januari 2025, beliau menyampaikan:

“Saya tidak mengikuti program Keluarga Berencana (KB) karena saya merasa program tersebut kurang penting bagi saya. Selain itu, kesibukan dalam pekerjaan membuat saya tidak memiliki waktu untuk mempertimbangkan atau mengikuti program tersebut. Di sisi lain, saya juga merasa gengsi untuk berpartisipasi, karena pada kenyataannya masih sangat jarang laki-laki yang ikut serta dalam program KB, sehingga menimbulkan anggapan

bahwa partisipasi pria dalam program ini bukanlah suatu hal yang umum dilakukan.”

Hasil wawancara di atas menunjukkan bahwa masih terdapat beberapa masyarakat yang beranggapan bahwa program Keluarga Berencana (KB) tidak memiliki peran yang signifikan terhadap kesejahteraan keluarga. Selain itu, masih ditemukan adanya rasa gengsi dalam mengikuti program tersebut, yang dapat memengaruhi tingkat partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan program KB.

Dapat disimpulkan bahwa untuk keikutsertaan mereka sebagai masyarakat Desa di kecamatan umalulu masih belum sepenuhnya aktif dalam mengikuti KB, dilihat dari situasinya ada yang tidak terlalu peduli dan masih adanya ego masyarakat yang tinggi terhadap pentingnya ber KB untuk kesejahteraan keluarga.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya partisipasi masyarakat dalam mendukung program keluarga berencana (KB) di kecamatan Umalulu Kabupaten Sumba Timur dapat di simpulkan sebagai berikut:

1. Usia

Usia sangat berpengaruh dalam keterlibatan masyarakat dalam mendukung program KB dapat di lihat dari kurangnya pengetahuan antara golongan usia subur dan golongan usia tidak subur, Kategori usia subur dan kategori usia tidak subur memiliki peran yang penting dalam mendukung program KB, masing-masing dengan pengalaman dan semangat yang berbeda-beda. Golongan usia tidak subur memberi arahan, sedangkan

golongan subur lebih mudah beradaptasi dengan metode baru dan bisa membantu menyebarkan informasi.

Penyebab rendahnya partisipasi masyarakat dikarenakan banyaknya masyarakat yang kurang sadar akan pentingnya program KB, mereka beranggapan bahwa Program yang dilaksanakan tidaklah penting sehingga masyarakat merasa tidak perlu lagi ikut terlibat untuk mengambil bagian dalam Program kemasyarakatan yang dilaksanakan. masyarakat kategori pasangan usia subur berpikir bahwa usia mereka masih muda dan mereka rasa mampu untuk mengurus banyak anak karena anggapan mereka bahwa memiliki anak yang banyak diusia muda kelak saat mereka tua nanti anak-anak mereka akan mengurus mereka, kurangnya dukungan dari suami apalagi mereka masih tergolong pasangan usia subur (masih muda) jadi anggapan mereka tidak mempersalahkan jika memiliki bayak anak, selain itu juga alasan penggunaan alat kontrasepsi yang di rasa kurang cocok dan mereka meragukan alat tersebut, perempuan usia subur khawatir akan perubahan bentuk badan mereka jika tidak cocok dengan alat kontrasepsi yang digunakan dan adanya rasa takut hal ini menjadi pemicu rendahnya PUS dalam penerapan program KB Untuk masyarakat kategori usia 49 tahun ke atas tidak mengikuti program KB karena takut akan efek samping yang didapat karena mereka tidak tahu jenis-jenis dari KB itu sendiri ada banyak tapi karena minimnya informasi golongan tua lebih memilih punya banyak anak dan menggunakan cara tradisional dibandingkan berpartisipasi dalam program KB selain itu juga untuk usia di

atas 49 tahun beranggapan bahwa mereka sudah tua dan untuk minim untuk hamil di usia seperti itu jadi mereka memilih untuk tidak berpartisipasi aktif dalam penerapan program KB di kecamatan Umalulu

2. Jenis Kelamin

Adanya anak laki-laki atau anak perempuan dalam keluarga merupakan bagian dari keinginan pasangan dalam merencanakan keturunan sesuai harapan mereka. Setiap keluarga memiliki preferensi yang berbeda-beda dalam menentukan jumlah anak dan jenis kelamin anak, yang seringkali dipengaruhi oleh faktor budaya, sosial dan ekonomi. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan kesadaran akan kesetaraan gender dalam keluarga agar setiap anak, tanpa memandang jenis kelamin, dapat diterima. Pasangan usia subur sudah tahu betul akan tujuan dari program KB itu apa, tapi masih banyak keluarga masih memiliki keinginan untuk menambah anak sesuai dengan yang mereka inginkan.

3. Pendidikan

Terdapat masyarakat yang kurang menyadari pentingnya program KB karena masih terikat pada faktor budaya dan tradisi. Namun, masyarakat dengan tingkat pendidikan yang formal cenderung lebih memahami manfaat program KB dan memilih untuk berpartisipasi. Hal ini dapat menjadi motivasi serta teladan bagi masyarakat lain dalam menyadari akan pentingnya perencanaan keluarga. Dengan perencanaan yang baik dapat menjalani kehidupan sejahtera dan berkualitas

Tinggi rendahnya tingkat pendidikan merupakan pengetahuan dan pemahaman yang dimiliki seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang umumnya semakin besar

kesadaran mereka tentang pentingnya program KB. Namun masih ada beberapa permasalahan yang terkait dengan pendidikan dalam mendukung program KB yaitu pada tingkat pendidikan rendah masyarakat sering kali kurang mendapatkan informasi yang akurat dan memadai tentang program KB, kontrasepsi dan kesehatan reproduksi

4. Pekerjaan dan Penghasilan

Pelaksanaan program KB tidak sepenuhnya berjalan efektif, dapat dilihat melalui sudut pandang dari setiap ibu yang sudah memiliki anak dengan kesibukan pada masing-masing pekerjaan yang berbeda. Dapat dilihat program ini hanya terealisasi untuk ibu yang tidak memiliki kesibukan pekerjaan, sedangkan untuk ibu yang tidak memiliki kesibukan program ini tidak terealisasi dengan baik.

Keterbatasan ekonomi dapat menjadi kendala dalam mendapatkan layanan KB yang memadai, baik karena biaya, keterbatasan informasi maupun akses ke fasilitas kesehatan.

Program Keluarga Berencana (KB) tidak memiliki peran yang signifikan terhadap kesejahteraan keluarga. Selain itu, masih ditemukan adanya rasa gengsi dalam mengikuti program tersebut, yang dapat memengaruhi tingkat partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan program KB.

DAFTAR PUSTAKA

Referensi Buku

- Agustino, L. (2008). *Politik dan Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Akbar, G. G., Kania, I., Ulumudin, A., & Ramdhani, A. (2019). *Coordination Poverty Alleviation*

- Program, An Analysis Based On Instrumental and Institutional Perspective. *2nd International Seminar Series On Regional Dynamic (ISSRD)* (hal. 75-87). Jember: UNEJ e-Proceeding.
- Ali, R. 2010. *Pendewasaan Usia Perkawinan & Hak-hak Reproduksi bagi Remaja Indonesia*. Jakarta: Direktorat Remaja dan Perlindungan Hak-Hak Reproduksi
- Ali, R. 2013. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur di Wilayah Puskesmas Buhu Kabupaten Gorontalo. Prosiding Seminar Nasional Kependudukan. 16 Nopember 2013*. Jember: Universitas Gorontalo Fakultas Kesehatan Masyarakat Gorontalo.
- Astuti Eni, dan Ratifah. 2014. Deskriptif Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Wanita Usia Subur (Wus) Tidak Menggunakan Alat Kontrasepsi.
- Atmodiwirjo, Ediasri dan Patmonodewo, S. 1981-1990. *Bahan Pelatihan BKB*. Perwakilan BPKBN Provinsi Kepri.
- Badrudin. (2014). *Dasar-Dasar Manajemen*. Bandung: Alfabeta.
- Data Sensus Dan Survei*, Lembaga Demografi FE-Universitas Indonesia, Jakarta.
- Endang. *Buku Sumber Keluarga Berencana, Kesehatan Reproduksi, Gender, dan Pembangunan Kependudukan*. BKKBN & UNFPA. Jakarta
- Handayani, Sri. 2010. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Hartanto, Hanafi. 2004. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Hatmadji, Sri Harijati, 2003. *Kebijakan Kependudukan Di Indonesia : Analisis*
- Junaidi, 2007. *Pembangunan Berwawasan Kependudukan*, Fakultas Ekonomi Universitas Jambi, Jambi
- Jurnal**
- Jurnal Ilmiah Kebidanan*. 5 (2) : 99-108.
- Irianto Koes, Drs. 2011. *Keluarga Berencana*, Media Sarana Cerdas, Bandung.
- Manurung Suryani. 2013. Model Pengambilan Keputusan Meningkatkan Akseptor Keluarga Berencana Metode Kontrasepsi Jangka Panjang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 7 (11) : 483-488.
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Pedoman Manajemen Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta : Kementerian Kesehatan.
- Riskesdas. *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta, 2010.
- Setiadi, dan Iswanto Lilik. 2015. Pengambilan Keputusan Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri Dalam Keluarga. *Jurnal Populasi*. 23 (1) : 20-35.
- Sulistiyawati, A. (2013). *Pelayanan Keluarga Berencana : Medika*.

- Sulistiyawati, A. (2015). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas : Perpustakaan Nasional.
- Syarief, Sugiri, MPA, Dr. 2007. *Tiga Tahun Pelaksanaan KB Era Desentralisasi Ke Arah Kebijakan Program KB Nasional*, Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, Jakarta.
- Uliyah, Mar'atul. 2010. *AWAS KB! Paduan Aman Dan Sehat Memilih Alat KB*, Insania, Yogyakarta.
- Keluarga, Keluarga Berencana, Dan Sistem Informasi Keluarga
- Peraturan Gubernur NTT Nomor 3 Tahun 2019 Tentang Penyelenggaraan Pembangunan Keluarga, Kependudukan, Dan Keluarga Berencana (Bangga Kencana)
- Peraturan Bupati Sumba Timur Nomor 44 Tahun 2021 Tentang Pembentukan Dan Penyelenggaraan Kampung Keluarga Berencana (KB)

Internet**Undang-Undang:**

- Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1992 Perkembangan Kependudukan Pembangunan Keluarga Sejahtera
- Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009
- Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 (Pasal 20) Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga
- Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2014 Tentang Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan
- https://repository.unsri.ac.id/80047/5/RAMA_69201_07021381823116_0001016025_000405770_01_front_ref.pdf
- <https://journal.unismuh.ac.id/index.php/kolaborasi/article/download/8349/5028>
- <https://media.neliti.com/media/publications/135459-ID-partisipasi-masyarakat-dalam-program-kel.pdf>
- <https://repository.iainpare.ac.id/id/eprint/3216/1/17.3200.070.pdf>