

# STUDI TENTANG PARTISIPASI MASYARAKAT DALAM PROGRAM KELUARGA BERENCANA DI KECAMATAN KOTA BANGUN KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA

Muhammad Febriansyah<sup>1</sup>

## Abstrak

*Muhammad Febriansyah, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Mulawarman. Partisipasi Masyarakat Dalam Program Keluarga Berencana Di Kecamatan Kota Bangun Kabupaten Kutai Kartanegara dibawah bimbingan Ibu Dra. Rosa Anggareiny, M.Si dan Ibu Dr. Santi Rande, M.Si.*

*Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui partisipasi masyarakat untuk menjalankan Program Keluarga Berencana di Kecamatan Kota Bangun Kabupaten Kutai Kartanegara dan untuk mengetahui faktor penghambat partisipasi masyarakat dalam Program Keluarga Berencana di Kecamatan Kota Bangun Kabupaten Kutai Kartanegara. Jenis penelitian yang dilakukan termasuk deskriptif kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan minat masyarakat dari dukungan keluarga dan petugas lapangan. Minat masyarakat di pengaruhi dari keyakinan masyarakat. Karena untuk menekan angka kelahiran dan penjarakan jarak kelahiran anak. Masyarakat yang aktif dalam menjalankan Program KB ada, tetapi kurang pada pengetahuan kader tentang program Keluarga Berencana, Masyarakat sangat aktif dalam menggunakan alat kontrasepsi seperti operasi wanita, IUD, implan, pil, KB suntik dan alat-alat kontrasepsi lainnya. Masyarakat secara teratur rutin periksa ke dokter atau bidan untuk mengetahui kondisi program KB yang diikuti sekaligus mengontrol kondisi kandungan. Faktor penghambatnya yaitu masyarakat tidak berpartisipasi dalam menjalankan program KB, kurangnya dukungan masyarakat dan keluarga kader terhadap keaktifan masyarakat, tidak ada insentif buat kader dan tidak adanya pendidikan masyarakat terhadap keaktifan kader, partisipasi masyarakat tidak ditingkatkan mutu sebagai kader KB, masyarakat tidak memahami tentang tugas dan segala sesuatu terkait dengan program yang ada, serta masyarakat tidak mengikuti perkembangan informasi yang ada di BKBP3A di Kota Bangun.*

**Kata Kunci :** *Partisipasi Masyarakat, Program Keluarga Berencana*

## Pendahuluan

Kurangnya pemahaman masyarakat tentang Program Keluarga Berencana karena kurangnya pertemuan rutin kader PPKBD untuk menilai pencapaian kegiatan bulanan, memecahkan masalah, merencanakan jadwal kegiatan atau pembagian tugas, membahas hal-hal yang baru untuk meningkatkan pengetahuan

---

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Studi Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman. Email: mfebrian99@gmail.com

serta pembinaan terhadap pasangan usia subur. Kurangnya keikutsertaan, kemauan dan kemampuan masyarakat secara mandiri dalam norma keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (NKKBS). Kurangnya keterlibatan masyarakat terhadap sosialisasi Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yang mengatur hak reproduksi dan kesehatan reproduksi sehingga timbul pemahaman masyarakat tentang nilai anak telah bergeser dari mengutamakan jumlah menjadi memperhatikan kualitas terutama pendidikan.

Kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang menyebabkan banyak terjadinya peristiwa kelahiran di luar nikah akibat dari pergaulan bebas dan masih rendahnya kemauan masyarakat terhadap pendewasaan usia perkawinan yang telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 Tentang Pokok-Pokok Perkawinan. Rendahnya kesadaran masyarakat terhadap pendewasaan usia perkawinan didorong oleh beberapa alasan seperti adat istiadat, ekonomi dan sosial budaya, serta masih rendahnya peserta KB aktif yang akan menyebabkan berbagai masalah kependudukan diharapkan partisipasi masyarakat dalam Program Keluarga Berencana di Kota Bangun dapat memberikan dampak yang positif yaitu menurunkan angka kematian ibu dan anak disaat melahirkan, penanggulangan masalah kesehatan reproduksi, peningkatan kesejahtraan keluarga, peningkatan derajat kesehatan, peningkatan mutu dan layanan KB, peningkatan sistem pengelolaan dan kapasitas SDM, pelaksanaan tugas pimpinan dan fungsi manajemen dalam penyelenggaraan kenegaraan dan pemerintah berjalan lancar.

Bertitik tolak dari pemikiran di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Studi Tentang Partisipasi Masyarakat Dalam Program Keluarga Berencana Di Kecamatan Kota Bangun Kutai Kartanegara”

## **Kerangka Dasar Teori**

### ***Partisipasi Masyarakat***

Partisipasi berasal dari bahasa Inggris, yaitu “*Participation*” yang dapat diartikan suatu kegiatan untuk membangkitkan perasaan dan diikuti sertakan atau ambil bagian dalam kegiatan suatu organisasi. Davis (2001:142), mengatakan partisipasi adalah penentuan sikap dan 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 pertanggung jawaban bersama.

Partisipasi masyarakat adalah keikutsertaan seseorang atau sekelompok orang dalam suatu kegiatan pembangunan baik itu dalam kegiatan perencanaan, pelaksanaan, pemanfaatan, maaupun evaluasi, dimana seseorang atau sekelompok orang tersebut memberikan kontribusi langsung baik berupa materi maupun non materi.

### ***Tujuan Partisipasi***

Menurut Schiller dan Antlov yang dikutip oleh Hetifah (2003:152) adalah sebagai berikut:

1. Menciptakan Visi Bersama
2. Membangun Rencana
3. Mengumpulkan Gagasan
4. Menentukan Prioritas (Membuat Pilihan)
5. Menjaring Aspirasi (Masukan)
6. Mengumpulkan informasi (Analisis Situasi)

Pada hakikatnya tujuan partisipasi sesungguhnya adalah untuk memberdayakan masyarakat daerah setempat untuk dapat ikutserta dalam proses pembangunan, baik dalam kegiatan perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, pengevaluasian serta turut serta menikmati hasil pembangunan tersebut.

### ***Tingkat Partisipasi***

Untuk membedakan antara satu bentuk dengan yang lainnya, partisipasi dapat dibagi dalam beberapa tingkatan menurut Rukmana (1993:213) yaitu :

1. Manipulasi.
2. Penyebarluasan informasi.
3. Konsultasi.
4. Membangun kesepakatan.
5. Pengambilan keputusan
6. Kemitraan

Dengan pendekatan tersebut partisipasi masyarakat menjadi hal yang sangat penting bahkan mutlak sangat diperlukan. Karena pendekatan tersebut bertumpu pada kekuatan masyarakat untuk secara aktif berperan serta (ikut serta) dalam proses pembangunan secara menyeluruh. Partisipasi masyarakat dapat dilihat dari minat masyarakat, keaktifan masyarakat dan kontribusi masyarakat.

#### **a. Minat Masyarakat.**

Minat sangat besar pengaruhnya dalam mencapai suatu tujuan pekerjaan, jabatan, atau karir. Tidak akan mungkin orang yang tidak berminat terhadap suatu pekerjaan dapat menyelesaikan pekerjaan tersebut dengan baik. Minat dapat diartikan sebagai rasa senang atau tidak senang dalam menghadapai suatu objek (Mohamad Surya, 2003:100). Minat berkaitan dengan perasaan suka atau senang dari seseorang terhadap sesuatu objek.

#### **b. Keaktifan Masyarakat.**

Keaktifan berasal dari kata aktif yang memiliki arti giat, gigih, dinamis dan bertenaga atau sebagai lawan statis atau lamban dan mempunyai kecenderungan menyebar atau berkembang (Suharso dan Retnoningsih, 2005:42).

#### **c. Kontribusi Masyarakat.**

Kontribusi berasal dari bahasa inggris yaitu contribute, contribution, maknanya adalah keikutsertaan, keterlibatan, melibatkan diri maupun sumbangan.

Berdasarkan pengertian kontribusi yang dikemukakan di atas maka dapat diartikan bahwa kontribusi adalah keterlibatan masyarakat yang dilakukan oleh keikutsertaan masyarakat dalam program kesehatan dalam memberikan bantuan kepada badan / instansi demi kesejahteraan masyarakat.

### ***Keluarga Berencana***

Selama ini terjadi salah kaprah dalam mengartikan konsep Keluarga Berencana (KB) yang berlaku di Indonesia, ketika mendengar kata KB disebut, maka yang langsung tergambar adalah pil KB, suntik, vesektomi, dan lain-lain. Persepsi ini sebenarnya tidak salah, namun kurang tepat. KB tidak sekedar persoalan pemilihan dan pemakaian alat kontrasepsi. Konsep KB jauh dari semua itu.

Dinas Kesehatan RI mendefinisikan Keluarga Berencana sebagai upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pembinaan pertahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia, dan sejahtera. Meski begitu, pembentukan keluarga kecil ataupun besar tergantung pada kesepakatan suami-istri dan kesanggupan dan kesehatan organ reproduksi perempuan. Jadi, sebenarnya pemerintah tidak perlu mematok seberapa besar atau kecilnya anggota keluarga. Cukup diserahkan kepada masing-masing pasangan. Namun demikian semua kesepakatan harus mempertimbangkan kesehatan, dan yang paling utama adalah kesehatan reproduksi sang ibu.

### ***Program Keluarga Berencana***

Program Keluarga Berencana adalah upaya mewujudkan keluarga berkualitas melalui promosi, perlindungan dan bantuan dalam mewujudkan hak-hak reproduksi. Disamping itu juga untuk penyelenggaraan, pelayanan, pengaturan dan dukungan yang diperlukan untuk membentuk keluarga dengan usia kawin yang ideal dan mengatur jumlah jarak dan usia melahirkan anak, pengaturan kehamilan serta membina ketahanan dan kesejahteraan keluarga. (Syarief, 2007:93)

Bedasarkan pendapat tersebut diatas 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; membuat pelayanan yang bermutu terjangkau, diterima dan mudah diperoleh bagi semua orang yang membutuhkan; meningkatkan mutu nasehat, komunikasi, informasi, edukasi atau pendidikan serta konseling untuk meningkatkan pemahaman yang baik tentang keuntungan atau resiko dari Program Keluarga Berencana sehingga kelangsungan program dapat berjalan dengan baik.

Keluarga sebagai unit terkecil dalam masyarakat, merupakan wahana pertama dan utama yang diharapkan dapat mengembangkan kemampuan dan potensi seluruh keluarga agar terwujud (BKKBN, 2005:37) :

1. Keluarga Dengan Anak Ideal
2. Keluarga Sehat
3. Keluarga Berpendidikan
4. Keluarga Sejahtera

Dalam garis besar kebutuhan keluarga dibagi menjadi empat bagian, yaitu :

- a. Kebutuhan jasmani.

- b. Kebutuhan rohaniah.
  - c. Kebutuhan kecerdasan.
  - d. Kebutuhan rasa.
5. Keluarga Berketahanan
  6. Keluarga Yang Terpenuhi Hak-Hak Reproduksi

Sasaran Program Keluarga Berencana dijabarkan sebagai berikut :

1. Menurunkan rata-rata laju pertumbuhan penduduk.
2. Menurunkan angka kelahiran total.
3. Meningkatkan PUS (Pasangan Usia Subur) yang tidak ingin punya anak lagi dan ingin menjarangkan kelahiran berikutnya.
4. Meningkatkan peserta KB laki-laki.
5. Meningkatkan pengguna 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 prasejahtera dan keluarga sejahtera I yang aktif dalam usaha ekonomi produktif.
9. Meningkatkan jumlah institusi masyarakat dalam penyelenggaraan Program Keluarga Berencana.

Untuk mencapai tujuan dan sasaran tersebut, kearah kebijakan (BKKBN, 2005:18) dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Menggerakkan dan memberdayakan seluruh masyarakat dalam Program Keluarga Berencana.
2. Menata kembali pengelolaan Keluarga Berencana.
3. Meningkatkan ketahanan dan kesejahteraan keluarga melalui pelayanan Keluarga Berencana.
4. Meningkatkan pembiayaan Program Keluarga Berencana.

Sedangkan dalam pelaksanaannya Program Keluarga Berencana terdiri dari (BKKBN, 2005:26) :

1. Program Pembinaan Keluarga Berencana  
Program ini bertujuan untuk memenuhi permintaan masyarakat akan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi (KR) yang berkualitas, termasuk diadakannya upaya menurunkan angka kematian ibu, bayi, dan anak serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi dalam rangka membangun keluarga kecil berkualitas. Kegiatan pokok program ini meliputi :
  - a. Meningkatkan akses informasi serta akses dan kualitas pelayanan KB khususnya pada keluarga prasejahtera dan keluarga sejahtera I, kelompok rentan, keluarga berpendidikan rendah, terpencil dan tidak terdaftar.
  - b. Meningkatkan kualitas penyediaan alat dan pemanfaatan alat serta obat kontrasepsi.
  - c. Meningkatkan akses pria terhadap informasi, konseling, dan pelayanan KB.

- d. Meningkatkan perlindungan dan hak-hak reproduksi bagi individu dan keluarga.
  - e. Meningkatkan pemahaman dan perilaku keluarga tentang kualitas kesehatan dan proses reproduksi.
2. Program Kesehatan Reproduksi Keluarga
- Program ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman, pengetahuan, sikap dan perilaku positif remaja tentang kesehatan dan hak-hak reproduksi, guna meningkatkan derajat kesehatan reproduksinya dan mempersiapkan kehidupan berkeluarga dalam upaya meningkatkan kualitas generasi mendatang. Kegiatan pokok program ini adalah :
- a. Menyelenggarakan promosi kesehatan reproduksi remaja dan pendewasaan perkawinan
  - b. Memperkuat dukungan dan partisipasi masyarakat terhadap penyelenggaraan program kesehatan reproduksi remaja yang mandiri melalui pengembangan sumber daya manusia (pengelola dan pelaksana) kesehatan reproduksi remaja.
3. Program Ketahanan Dan Pemberdayaan Keluarga
- Program ini bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan dan membina ketahanan keluarga dengan memperhatikan kelompok usia penduduk berdasarkan siklus hidup, yaitu mulai janin dalam kandungan sampai dengan lanjut usia, dalam rangka membangun keluarga kecil yang berkualitas. Kegiatan pokok program ini meliputi :
- a. Meningkatkan akses informasi dan pelayanan dalam peningkatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga.
  - b. Meningkatkan kuantitas dan kualitas kelompok kegiatan bina keluarga, seperti Bina Keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Remaja (BKR), dan Bina Keluarga Lansia (BKL) dengan penyelenggaraan pendampingan.
  - c. Meningkatkan kerjasama dengan lembaga keuangan mikro, bank perkreditan rakyat/perbankan dan mitra usaha dalam menyelenggarakan pendampingan dan menggali sumber dana/modal serta pembelajaran kewirausahaan, khususnya kepada keluarga prasejahtera dan keluarga sejahtera I.
  - d. Mengembangkan penggunaan alat teknologi tepat guna bagi kelompok usaha peningkatan pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS).
  - e. Mengintegrasikan kegiatan UPPKS dengan kegiatan sosial lainnya.

### ***Definisi Konsepsional***

Partisipasi masyarakat dalam program Keluarga Berencana adalah keikutsertaan masyarakat dalam kegiatan Program Keluarga Berencana sebagai salah satu cara membantu keluarga di nilai dari minat masyarakat, keaktifan masyarakat dan kontribusi masyarakat termasuk individu merencanakan kehidupan keluarga yang berkualitas, melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, serta kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera.

## **METODE PENELITIAN**

### ***Jenis Penelitian***

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan penelitian deskriptif kualitatif, yaitu metode dengan prosedur pemecahan masalah yang diselidiki dengan menggambarkan atau melukiskan keadaan subyek atau obyek penelitian seseorang, pada saat sekarang berdasarkan fakta-fakta yang tampak atau sebagaimana adanya

### ***Fokus Penelitian***

Untuk mengidentifikasi partisipasi masyarakat dalam program Keluarga Berencana, serta faktor-faktor yang menghambat partisipasi masyarakat tersebut. Maka fokus penelitian yang peneliti lakukan adalah :

1. Partisipasi masyarakat dalam Program Keluarga Berencana di Kecamatan Kota Bangun, yaitu:  
Minat Masyarakat;  
Keaktifan Masyarakat, serta;  
Kontribusi Masyarakat.
2. Faktor penghambat partisipasi masyarakat dalam Program Keluarga Berencana.

### ***Sumber Data***

Sumber Data ada dua jenis yaitu :

1. Sumber Data Primer  
Sumber data Penelitian yang di peroleh secara langsung dari sumber asli, yang berjumlah 10 orang sebagai berikut.
  - a. *Key informan* (Informasi Kunci) nya yaitu Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PLKB).
  - b. Informannya yaitu bidan-bidan, pasangan usia subur (PUS)/Akseptor KB.
  - c. Informan Lainnya yaitu masyarakat.
2. Sumber Data Sekunder  
Untuk menunjang penelitian ini diambil dari data-data yang berupa dokumen-dokumen yang berasal dari Kantor UPT. Badan Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak.

### ***Teknik Pengumpulan Data***

Adapun metode pengumpulan datanya yaitu dengan menggunakan :

1. Studi Kepustakaan (*Library Research*),
2. Penelitian Lapangan (*Field Work Research*), darinya penulis langsung mengadakan penelitian lapangan dengan mempergunakan beberapa cara yaitu :
  - a. Observasi
  - b. Wawancara (*interview*)

3. Penelitian dokumen atau dokumen *research* artinya penelitian terhadap seluruh dokumen atau arsip-arsip yang menyangkut masalah tentang Partisipasi masyarakat dalam Program Keluarga Berencana di Kecamatan Kota Bangun.

### ***Teknik Analisis Data***

Karena penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif, maka penulis menggunakan Analisis data deskriptif kualitatif. Sedangkan untuk menganalisa data kualitatif menurut Miles dan Michael (2007:21), analisa data kualitatif terdiri dari 4 komponen, antara lain:

1. Pengumpulan Data
2. Reduksi Data
3. Penyajian Data
4. Penarikan Kesimpulan/Verifikasi

## **ANALISA DAN PEMBAHASAN**

### **Pembahasan**

***Keikutsertaan masyarakat dalam program keluarga berencana di Kecamatan Kota Bangun.***

### ***Minat Masyarakat***

Partisipasi masyarakat dalam pembangunan diartikan sebagai dukungan masyarakat dengan ukuran kemauan masyarakat untuk ikut menanggung biaya pembangunan baik berupa uang maupun tenaga. Yang mempengaruhi masyarakat agar memiliki minat dalam program Keluarga Berencana yaitu dari petugas lapangan UPT BKBP3A. Masyarakat sangat diperlukan UPT BKBP3A., karena sangat membantu jalannya program. Masyarakat sangat dibutuhkan sewaktu UPT BKBP3A menjalankan program KB. Masyarakat sangat di butuhkan karena masyarakat yang menjadi kader UPT BKBP3A Kota Bangun banyak mengetahui keadaan masyarakat lingkungan Kota Bangun.

Masyarakat sangat dibutuhkan. minat masyarakat sangat mempengaruhi program KB di Kota Bangun yaitu dari ibu sendiri, suami atau keluarga. Setiap saat minat masyarakat itu diperlukan, karena kesuksesan program KB sangat bergantung pada partisipasi masyarakat. Agar masyarakat menekan angka kelahiran dan penjarakan jarak kelahiran anak. Disaat masyarakat atau ibu dalam keadaan 40 hari pasca bersalin atau melahirkan. Untuk mengatur jarak kehamilan pertama, ke dua dan seterusnya dan juga untuk melaksanakan program BKKBN dengan slogan “2 anak cukup” agar anak-anak kita bisa di didik dengan maksimal samai dewasa, agar sumber daya manusia di kota bangun juga berkembang dengan baik. Minat masyarakat kota bangun dalam menjalankan program KB sangat antusias, karena rata-rata masyarakat Kota Bangun dan sekitarnya sudah menjalankan program KB.



### ***Keaktifan Masyarakat***

Keaktifan masyarakat adalah kegiatan atau kesibukan masyarakat. Tingkat keaktifan yang dimaksud adalah tingkat kegiatan partisipasi masyarakat atau kesibukan dengan demikian kader program keluarga berencana yang aktif adalah kader yang giat, rajin dalam berusaha atau bekerja adapun keaktifan masyarakat dalam program keluarga berencanamerupakan kegiatan atau kesibukan kader di kelompok UPT. Badan Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak.Kader kesehatan merupakan perwujudan peran serta aktifmasyarakat dalam pelayanan terpadu yang disebut juga sebagai promotor kesehatan desa yang dipilih oleh masyarakat setempat secara sukareladalam pengembangan kesehatan masyarakat.

Masyarakat yang aktif dalam menjalankan Program Keluarga Berencana ada, tetapi kurang pada pengetahuan kader tentang program Keluarga Berencana, mengakibatkan kader tidak dapat menentukan sikap kepada para sasaran program karena kader takut apabila terjadi suatu akibat negatif. Jika seseorang melakukan MOP. Sehingga dapat dikatakan bahwa kader tidak bisa mengarahkan masyarakat karena kurangnya pengetahuan. Partisipasi masyarakat pun masih tergolong rendah.

Masyarakat sangat aktif dalam menggunakan alat kontrasepsi sepertiIUD, implan, pil, KB suntik dan alat-alat kontrasepsi lainnya. Adanya program KBuntuk menekan angka kelahiran anak dan penjarakan jarak kelahiran anak, dan itu adalah tujuan dari program keluarga berencana. Rendahnya peran serta pria dalam ber-KB. Hingga saat ini pun belum ada forum yang mempertemukan antara petugas (PLKB) maupun kader dengan para pria sebagai sasaran dari program KB Pria. Selain itu, kemitraan antara pemerintah dengan organisasi lokal belum nampak. Organisasi lokal seperti RT, RW kurang berperan dalam membantu mensosialisasikan program KB.

### ***Kontribusi Masyarakat***

Masyarakat dapat meningkatkan kesehatan keluarga karena memberikan waktu yang cukup untuk mengembalikan kesehatannya setelah melahirkan dan mengurus anak. Masyarakat secara teratur rutin periksa ke dokter atau bidan untuk mengetahui kondisi program KB yang diikuti sekaligus mengontrol kondisi kandunganAda dan sangat banyak, baik itu dalam menggunakan alat-alat kontrasepsi maupun kegiatan program KB lainnya. Menggunakan alat kontrasepsi. Datang secara langsung dan menggunakan alat kontrasepsi di klinik-klinik ataupun puskesmas. Setelah melahirkan anak pertama dan setelah melangsungkan pernikahan sebagai cara untuk menunda kelahiran atau pun menjarangkan jarak kelahiran anak. Masyarakat sangat dibutuhkan untuk menekan angka kelahiran dan mengatur jarak kelahiran.

Sebagian besar masyarakat mempertanyakan tentang fungsi alat-alat keluarga berencana. Karena masyarakat masih belum mengerti mengenai mekanisme, fase persiapan, fase pelayanan, serta fase pasca pelaksanaan dan upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Kontribusi masyarakat juga

dibutuhkan sebagai kader, dalam menjalankan program KB, untuk membantu UPT. BKBP3A Kota Bangun. Kontribusi dapat diberikan dalam berbagai bidang yaitu bantuan pemikiran masyarakat, tenaga, finansial dan lainnya. Kontribusi masyarakat merupakan sumbangan, sokongan atau dukungan terhadap sesuatu kegiatan.

Kontribusi masyarakat terhadap program Keluarga berencana, sebagaimana mereka bertindak sebagai aktor pendukung. Peran serta masyarakat secara teratur dan berkesinambungan dengan cara ikut serta dalam program yang di susun pemerintah, slogan UPT. BKBP3A dengan 2 anak itu lebih baik. Kontribusi masyarakat dalam menjalankan Program Keluarga Berencana di Kota Bangun, ada terlihat dari dalam bentuk mengkonsumsi obat KB dan Suntik KB. Sejauh ini tidak ada kendala selama menjalankan program keluarga berencana

### ***Faktor penghambat partisipasi masyarakat dalam program keluarga berencana di Kecamatan Kota Bangun***

Faktor penghambatnya yaitu masyarakat sebagai kader tidak mau berpartisipasi dalam menjalankan program KB. Kurangnya dukungan masyarakat dalam program ini dan masyarakat kurang menanggapi terhadap Badan Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak di Kota Bangun, adanya tanggapan masyarakat yang berfikir bahwa program KB adalah program yang dilarang oleh agama, terutama agama islam. Mitos dimasyarakat yang beranggapan bahwa “banyak anak banyak rejeki”, keluarga kader tidak mendukung terhadap keaktifan masyarakat sebagai kader BKBP3A dalam wilayah Kota Bangun, tidak ada insentif buat masyarakat dan tidak adanya pendidikan masyarakat terhadap keaktifan kader dalam wilayah kerja BKBP3A, tidak aktifnya partisipasi masyarakat semakin rendah pula program KB di Kota Bangun. Jadi peran masyarakat sangat dibutuhkan bagi BKBP3A di Kota Bangun dan adanya program KB adalah partisipasi masyarakat tidak ditingkatkan mutu sebagai kader KB, masyarakat tidak memahami tentang tugas dan segala sesuatu terkait dengan program yang ada, serta masyarakat tidak mengikuti perkembangan informasi yang ada di BKBP3A di Kota Bangun.

## **PENUTUP**

### ***Kesimpulan***

Dari hasil penelitian, penyajian data dan pembahasan, maka dapat dikemukakan beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Minat masyarakat sangat diperlukan karena sangat membantu UPT. BKBP3A. Minat masyarakat di pengaruhi dari keyakinan masyarakat. Masyarakat sangat diperlukan karena tanpa adanya masyarakat yang berpartisipasi maka program KB ini tidak akan berjalan, kesuksesan program KB sangat bergantung pada partisipasi masyarakat. Karena untuk menekan angka kelahiran dan penjarakan jarak kelahiran anak.
2. Keaktifan masyarakat dalam menjalankan Program Keluarga Berencana ada dilakukan masyarakat, tetapi kurang pada pengetahuan kader tentang program

Keluarga Berencana, Masyarakat sangat aktif dalam menggunakan alat kontrasepsi seperti IUD, implan, pil, KB suntik dan alat-alat kontrasepsi lainnya.

3. Kontribusi masyarakat terjadi pada periksa ke dokter atau bidan untuk mengetahui kondisi program KB secara teratur dan rutin, mengikuti sekaligus mengontrol kondisi kandungan. Sebagian besar masyarakat mempertanyakan tentang KB, MOP. Karena masih belum mengerti mengenai mekanisme, fase persiapan, fase pelayanan, serta fase pasca pelaksanaan dan upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Kontribusi masyarakat juga dibutuhkan sebagai kader, dalam menjalankan program KB, untuk membantu UPT. BKBP3A Kota Bangun.
4. Faktor penghambatnya yaitu masyarakat tidak berpartisipasi dalam menjalankan program KB, kurangnya dukungan masyarakat dan keluarga kader terhadap keaktifan masyarakat, tidak ada insentif buat kader dan tidak adanya pendidikan masyarakat terhadap keaktifan kader, partisipasi masyarakat tidak ditingkatkan mutu sebagai kader KB, masyarakat tidak memahami tentang tugas dan segala sesuatu terkait dengan program yang ada, serta masyarakat tidak mengikuti perkembangan informasi yang ada di BKBP3A di Kota Bangun.

### **Saran**

Adapun saran-saran penulis kemukakan adalah :

1. Sebaiknya UPT. BKBP3A Kota Bangun mendukung dari partisipasi masyarakat dalam menjalankan program KB, solusinya memberikan upah atau honor untuk masyarakat, yang menjadi kader dalam menjalankan program KB di Kota Bangun.
2. Seharusnya bagi masyarakat, harus mendukung dan aktif dalam keikutsertaan menjalankan program KB di Kota Bangun demi kesejahteraan masyarakat Kota Bangun. Solusinya UPT. BKBP3A Kota Bangun sosialisasi kepada masyarakat yang berminat menjadi kader. Penyampaian tujuan UPT. BKBP3A.
3. Bagi UPT. BKBP3A mengadakan pendidikan masyarakat terhadap kader dalam program KB. Solusinya memberikan undangan kepada kader UPT. BKBP3A untuk mengikuti pendidikan mengenai program Keluarga Berencana.
4. Bagi UPT. BKBP3A seharusnya meningkatkan partisipasi masyarakat sebagai kader KB agar masyarakat memahami tentang tugas dan segala sesuatu terkait dengan program yang ada. Solusinya UPT. BKBP3A mensosialisasikan kepada kader mengenai program UPT. BKBP3A.

**Daftar Pustaka**

- Syarief, Sugiri, MPA, Dr. 2007. *Tiga Tahun Pelaksanaan KB Era Desentralisasi Ke Arah Kebijakan Program KB Nasional*, Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, Jakarta.
- Hatmadji, Sri Harijati, 2003. *Kebijakan Kependudukan Di Indonesia : Analisis Data Sensus Dan Survei*, Lembaga Demografi FE-Universitas Indonesia, Jakarta.
- Junaidi, 2007. *Pembangunan Berwawasan Kependudukan*, Fakultas Ekonomi Universitas Jambi, Jambi.
- Irianto Koes, Drs. 2011. *Keluarga Berencana*, Media Sarana Cerdas, Bandung.
- Uliyah, Mar'atul. 2010. *AWAS KB! Paduan Aman Dan Sehat Memilih Alat KB*, Insania, Yogyakarta.
- Sarwono, Sarsanto W. BKKBN. 1995. *Pendidikan Reproduksi Sehat Bagi Anak Dan Remaja*, Jakarta.
- Satori, Djam'an dan Aan Komariah. 2010. *Metode Penelitian Kualitatif*, Alfabeta. Bandung.