

## BAB V

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

Dalam bab ini yang akan di uraikan adalah data-data hasil penelitian yang diperoleh dari lapangan melalui data deskriptif kualitatif. Pemaparan hasil penelitian ini pada dasarnya ingin mengetahui bagaimana keadaan gerakan keluarga berencana di Desa Parlondut Kecamatan Pangururan Kabupaten Samosir meliputi faktor umur, pendidikan, pekerjaan, budaya dan kualitas pelayanan akseptor KB (pilihan metode kontrasepsi, kualitas pemberian informasi, kemampuan teknis petugas, hubungan interpersonal, mekanisme pelayanan dan ketepatan Konstelasi pelayanan akseptor KB).

##### 1. Identitas Responden

Responden dalam penelitian ini adalah 40 PUS yang merupakan penduduk Desa Parlondut Kecamatan Pangururan, dimana responden tersebut adalah penduduk yang sudah menikah minimal selama 6 tahun dan sudah memiliki anak. Data mengenai identitas responden ditekankan pada umur responden. Responden dalam penelitian ini pasangan usia subur yang mengikuti gerakan KB.

##### a. Umur Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur responden berkisar antara usia 20-49 tahun, untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel 9 :

**Tabel 11 . Responden Berdasarkan Umur**

No	Umur Responden	Frekuensi	Persentase
1	25-29 tahun	2	5,00
2	30-34 tahun	11	27,50
3	35-39 tahun	12	30,00
4	40-44 tahun	9	22,50
5	45-49 tahun	6	15,00
<b>Jumlah</b>		<b>40</b>	<b>100</b>

Dari tabel 11 dapat diketahui bahwa jumlah responden dengan frekuensi terbesar (30,00%) berumur antara 35-39 tahun, dan jumlah responden dengan frekuensi terkecil (5,00%) berumur antara 25-29 tahun.

### 1. Keadaan Gerakan Keluarga Berencana

Keadaan gerakan keluarga berencana di Desa Parlondut Kecamatan Pangururan Kabupaten Samosir dilihat dari faktor penyebab ketidakberhasilan gerakan KB yang meliputi faktor umur, pendidikan, pekerjaan, budaya dan kualitas pelayanan akseptor KB.

#### a. Umur

Umur yang dimaksud pada penelitian ini adalah umur responden saat melangsungkan pernikahan. Hal ini dapat dilihat pada tabel 12 :

**Tabel 12. Umur Responden Saat Melangsungkan Pernikahan di Desa Parlondut Tahun 2015**

No	Umur Responden Saat Melangsungkan Pernikahan	Frekuensi (Jiwa)	Persentase (%)
1.	15 – 19 tahun	6	15,00
2.	20 – 24 tahun	12	30,00
3.	25 - 29 tahun	19	47,50
4.	30 – 34 tahun	3	7,50
<b>Jumlah</b>		<b>40</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer Olahan, 2015

Dari tabel 10 memperlihatkan bahwa sebagian besar responden (47,50%) melangsungkan pernikahan pada usia 25 - 29 tahun, dan sebagian kecil responden (7,50%) melangsungkan pernikahan pada usia 30 – 34 tahun.

Dari hasil penelitian berdasarkan jumlah anak yang dilahirkan responden dapat dilihat pada tabel 11 :

**Tabel 11. Responden Berdasarkan Jumlah Anak di Desa Parlondut Tahun 2015**

No	Jumlah Anak Responden	Frekuensi (Jiwa)	Persentase (%)
1.	1 – 2 orang	11	27,50
2.	3 – 4 orang	17	42,50
3.	5 – 6 orang	7	17,50
4.	7 – 8 orang	5	12,50
<b>Jumlah</b>		<b>40</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer Olahan, 2015

Dari hasil penelitian berdasarkan usia perkawinan yang dimaksud disini adalah lamanya responden menjalani kehidupan berumah tangga, hal dapat dilihat pada tabel 12:

**Tabel 12. Responden Berdasarkan Usia Pernikahan di Desa Parlondut Tahun 2015**

No	Usia Perkawinan	Frekuensi (Jiwa)	Persentase (%)
1.	5 - 10 Tahun	20	50,00
2.	11 - 15 Tahun	7	17,50
3.	≥15 Tahun	13	32,50
<b>Jumlah</b>		<b>40</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer Olahan, 2015 Sesuai tabel 12 dapat diketahui bahwa

sebagian besar usia pernikahan responden (50,00%) 5 – 10 tahun, sedangkan sebagian kecil (17,50%) usia pernikahan responden yang mencapai 11-15 tahun.

**Tabel 13. Responden Berdasarkan Umur pada saat menjadi peserta KB di Desa Parlondut Tahun 2015**

No	Usia Pada Saat Menjadi Peserta KB Pada Saat Pertama Kali	Frekuensi (Jiwa)	Persentase (%)
1.	21-25 Tahun	2	5,00
2.	26-30 Tahun	21	52,50
3.	31-35 Tahun	17	42,50
<b>Jumlah</b>		<b>40</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer Olahan, 2015

Sesuai tabel 13 dapat diketahui bahwa sebagian besar usia responden pada saat menjadi peserta KB untuk pertama kali (52,50) 26 – 30 tahun sedangkan sebagian kecil (5,00%) usia responden pada saat menjadi peserta KB untuk pertama kali adalah 21-25 tahun

**Tabel 14. Responden Berdasarkan Kelahiran Anak saat Menjadi peserta KB di Desa Parlondut Tahun 2015**

No	Kelahiran Anak Saat Menjadi Peserta KB	Frekuensi (Jiwa)	Persentase (%)
1.	1	13	32,50
2.	2	9	22,50
3.	3	8	20,00
4.	4	7	17,50
5.	5	1	2,50
6.	6	1	2,50
7.	7	1	2,50
<b>Jumlah</b>		<b>40</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer Olahan, 2015

Sesuai tabel 14 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden (32,50%) menjadi peserta KB pada saat kelahiran anak pertama, sedangkan sebagian kecil (2,50%) responden menjadi peserta kelahiran anak ke 6 dan 7

**Tabel 15. Keadaan Gerakan Keluarga Berencana Menurut Umur di Desa Parlondut Tahun 2015**

No	Umur Responden Saat Menikah (Tahun)	Frekuensi (Jiwa)	Persentase (%)	Jumlah Anak	Frekuensi (Jiwa)	Persentase (%)
1	15 – 19	6	15,00	1 – 2 3 – 4 5 – 6 7 – 8	1 - 2 3	2,50 - 5,00 7,50
2	20 – 24	12	30,00	1 – 2 3 – 4 5 – 6 7 – 8	1 6 3 2	2,50 15,00 7,50 5,00
3	25 – 29	19	47,50	1 – 2 3 – 4 5 – 6 7 – 8	7 10 2 -	17,50 25,00 5,00 -
4	30 - 34	3	7,50	1 - 2 3 – 4 5 – 6 7 – 8	1 1 1 -	2,50 2,50 2,50 -
<b>Jumlah</b>		<b>40</b>	<b>100</b>	<b>Jumlah</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer Olahan, 2015

Dari tabel 15 dapat diketahui bahwa keadaan gerakan KB responden di Desa Parlondut menurut umur adalah sebagian besar (47,50%) responden yang menikah pada umur 25-29 tahun yang mengikuti gerakan KB dengan jumlah anak yang dilahirkan 3-8 orang, sedangkan sebagian kecil (7,50%) responden yang menikah pada umur 30-34 tahun yang mengikuti gerakan KB dengan jumlah anak yang dilahirkan 1orang .

## b. Pendidikan

Pendidikan yang dimaksud pada penelitian ini adalah pendidikan formal yang pernah dijalani responden baik dari jenjang Pendidikan Dasar sampai Perguruan Tinggi . Hal ini dapat dilihat pada tabel 16 :

**Tabel 16. Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Desa Parlondut Tahun 2015**

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	SD	5	12,50
2.	SMP	1	2,50
3.	SMA	22	55,00
4.	PT	12	30,00
<b>Jumlah</b>		<b>40</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer Olahan, 2015

Dari tabel 16 menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pendidikan responden (55,00%) adalah tamatan SMA. Sedangkan hanya sebagian kecil responden (2,50%) yang sampai mengenyam tingkat Pendidikan SMP.

**Tabel 17. Keadaan Gerakan Keluarga Berencana Responden Menurut Jenjang Pendidikan di Parlondut Tahun 2015**

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi (Jiwa)	Persentase (%)	Jumlah anak	Frekuensi (Jiwa)	Persentase (%)
1	SD	5	12,50	1 – 2	1	2,50
				3 – 4	1	2,50
				5 – 6	1	2,50
				7 – 8	2	5,00
2	SMP	1	2,50	1 – 2	1	2,50
				3 – 4	-	-
				5 – 6	-	-
				7 – 8	-	-
3	SMA	22	55,00	1 – 2	3	7,50
				3 – 4	9	22,50
				5 – 6	7	17,50
				7 – 8	3	7,50
4	PT	12	30,00	1 – 2	4	10,00
				3 – 4	8	20,00
				5 – 6	-	-
				7 – 8	-	-
<b>Jumlah</b>		<b>40</b>	<b>100</b>	<b>Jumlah</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer Olahan, 2015

Berdasarkan tabel 17 memperlihatkan bahwa keadaan gerakan keluarga berencana responden di Desa Parlondut menurut jenjang pendidikan adalah sebagian besar (55,00%) responden yang berpendidikan SMA yang mengikuti gerakan KB dengan jumlah anak yang dilahirkan 1-8 orang, sedangkan sebagian kecil (2,50%) responden yang berpendidikan SMA yang mengikuti gerakan KB dengan jumlah anak yang dilahirkan hanya 1 orang.

### c. Pekerjaan

Pekerjaan yang dimaksud pada penelitian ini adalah jenis mata pencaharian responden baik pekerjaan suami maupun istri dari pasangan usia subur sebagai penduduk di desa ini, baik jenis pekerjaan pertanian maupun non pertanian. Hal ini dapat dilihat pada tabel 18 :

**Tabel 18. Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan Suami di Desa Parlondut Tahun 2015**

No	Jenis Pekerjaan	Frekuensi (Jiwa)	Persentase (%)
1.	Pertanian	20	50,00
2.	Non Pertanian	9	20,00
	- wiraswasta	6	15,00
	- PNS	5	12,50
	- Honorer		
<b>Jumlah</b>		<b>40</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer Olahan, 2015

Dari tabel 18 menunjukkan bahwa jenis pekerjaan pokok suami responden sebagian besar (50,00%) bekerja pada sektor pertanian sebagai petani, sedangkan sebagian kecil (12,50%) bekerja pada sektor non pertanian dibidang tenaga profesional sebagai honorer.

**Tabel 19. Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan Istri di Desa Parlondut  
Tahun 2015**

No	Jenis Pekerjaan	Frekuensi (Jiwa)	Persentase (%)
1	Pertanian Petani	11	27,50
2	Non Pertanian		
	- wiraswasta	4	10,00
	- Pengrajin tenun	14	35,00
	- PNS	9	22,50
	- Pedagang	3	7,50
<b>Jumlah</b>		<b>40</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer Olahan, 2015*

Berdasarkan tabel 19 memperlihatkan bahwa jenis pekerjaan responden sebagian besar (27,50%) bekerja pada sektor pertanian yaitu petani, sedangkan sebagian kecil (7,50%) bekerja pada sektor non pertanian sebagai pedagang

**Tabel 20. Keadaan Gerakan Keluarga Berencana Menurut Jenis Pekerjaan Suami di Desa Parlondut Tahun 2015**

No	Jenis Pekerjaan Suami	Frekuensi (Jiwa)	Persentase (%)	Jumlah Anak yang Di Miliki	Frekuensi (Jiwa)	Persentase (%)
1	Pertanian - Petani	20	50,00	1 – 2	3	7,50
				3 – 4	7	17,50
				5 – 6	5	7,50
				7 – 8	5	7,50
2	Non Pertanian Wiraswasta	9	22,50	1 – 2	4	10,00
				3 – 4	4	10,00
				5 – 6	1	2,50
				7 – 8	-	-
	- PNS	6	15,00	1 – 2	2	5,00
				3 – 4	3	7,50
				5 – 6	1	2,50
				7 – 8	-	-
	- Honorer	5	12,50	1 – 2	3	7,50
				3 – 4	2	5,00
				5 – 6	-	-
				7 – 8	-	-
<b>Jumlah</b>		<b>40</b>	<b>100</b>	<b>Jumlah</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer Olahan, 2015

Sesuai tabel 20 menunjukkan bahwa keadaan gerakan keluarga berencana di Desa Parlondut menurut jenis pekerjaan suami adalah sebagian besar (50,00%) suami responden yang memiliki pekerjaan di sektor pertanian sebagai petani dengan jumlah anak yang dimiliki 1-8 orang, sedangkan hanya sebagian kecil (12,50%) suami dari responden yang bekerja pada sektor non pertanian dibidang tenaga profesional sebagai honorer dan yang bekerja pada sektor non pertanian sebagai pengusaha dengan jumlah anak yang dimiliki 1-6 orang.

**Tabel 21. Keadaan Gerakan Keluarga Berencana Menurut Jenis Pekerjaan Istri di Desa Parlondut Tahun 2015**

<b>No</b>	<b>Jenis Pekerjaan Istri</b>	<b>Frekuensi (Jiwa)</b>	<b>Persentase (%)</b>	<b>Jumlah Anak Yang Di Lahirkan</b>	<b>Frekuensi (Jiwa)</b>	<b>Persentase (%)</b>
1	Pertanian -Petani	11	27,50	1 – 2 3 – 4 5 – 6 7 – 8	1 5 2 3	2,50 12,50 5,00 7,50
2	Non Pertanian - Wiraswata	4	10,00	1 – 2 3 – 4 5 – 6 7 – 8	2 2 - -	5,00 5,00 - -
	- Pedagang	3	7,50	1 – 2 3 – 4 5 – 6 7 – 8	1 2 - -	2,50 5,00 - -
	- Pengrajin tenun	14	35,00	1 – 2 3 – 4 5 – 6 7 – 8	3 3 6 2	7,50 7,50 15,00 5,00
	- PNS	9	22,50	1 – 2 3 – 4 5 – 6 7 – 8	3 6 - -	7,50 15,00 - -
	<b>Jumlah</b>	<b>40</b>	<b>100</b>	<b>Jumlah</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Sumber, Data Primer Olahan, 2015

Dari tabel 21 memperlihatkan bahwa keadaan gerakan keluarga berencana di Desa Parlondut menurut jenis pekerjaan istri adalah pada umumnya (37,50%)

responden yang memiliki pekerjaan di sektor non pertanian sebagai pengrajin tenun, yang mengikuti gerakan KB dengan jumlah anak yang dilahirkan 1-8 orang, sedangkan hanya sebagian kecil ibu-ibu PUS (7,50%) yang bekerja pada sektor non pertanian sebagai pedagang dengan jumlah anak yang dilahirkan 1-8 orang.

#### **d. Budaya**

Budaya yang dimaksud pada penelitian ini adalah pandangan masyarakat melayu terhadap gerakan keluarga berencana yang mengikuti budaya lama terhadap nilai dan jumlah anak yang beranggapan bahwa keluarga besar keluarga bahagia, banyak anak banyak rezeki, anak sebagai faktor ekonomi dan tempat sandaran hidup dihari tua.

Berdasarkan hasil penelitian menjelaskan bahwa sebagian besar (82,50%) masyarakat suku etnisbatak toba di Desa Parlondut menyatakan bahwa gerakan keluarga berencana tidak bertentangan dengan Adat-istiadat“menjarangkan anak”, sementara 19 orang responden (17,50%) sebagian kecil menjawab bahwa gerakan keluarga berencana bertentangan dengan Adat-istiadat “menjarangkan anak” .

Dalam hal lain banyaknya responden yang tidak setuju dengan motto BKKBN, yakni “dua anak cukup, laki-laki perempuan sama saja”, hal ini disebabkan adanya keinginan untuk menambah anak lagi jika belum ada anak laki-laki atau belum ada anak perempuan didalam keluarga tersebut atau adanya responden yang beranggapan bahwa hanya 2 anak saja tidak cukup dalam satu keluarga, yang dapat dilihat pada hasil penelitian bahwa hanya sebagian kecil yaitu 12 orang responden (30,00%) yang menjawab setuju, sedangkan sebagian

besar responden (70,00%) menjawab tidak setuju. Sehingga jumlah anak di desa ini karena pengaruh belum dapat diterimanya oleh sebagian masyarakat akan adanya Motto BKKBN tersebut meskipun mereka ikut dalam gerakan KB. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 5 pengaruh budaya masyarakat terhadap ketidakberhasilan gerakan KB, hal ini dilihat pada tabel 22 :

**Tabel 22. Pandangan Budaya Masyarakat Terhadap Nilai Dan Jumlah Anak di Desa Parlondut Tahun 2015**

No	Budaya	Frekuensi (Jiwa)	Persentase (%)
1.	Budaya lama		
	- Anak sebagai penerus	40	100
	marga	38	95,00
	- Anak sebagai penambah	38	95,00
	sahala	36	90,00
	- Anak sebagai Ahli Waris	36	90,00
	- Anak Sebagai Pelaksana		
	Adat		
2	- Anak sebagai Pembawa		
	rezeki	7	17,50
	Budaya baru		
	- Anak merupakan beban		
	<b>Jumlah</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer Olahan, 2015

Sesuai dengan tabel 21 dapat diketahui bahwa sebesar (100%) responden mengikuti pandangan budaya lama yaitu anak sebagai pembawa klan(marga), (95,00%) anak sebagai penambah sahala, (95,00%) anak sebagai ahli waris (90,00%),(90,00%) responden memilih anak sebagai rezeki sedangkan sebagian kecil (17,50%) responden tidak mengikuti budaya lama dan lebih memilih budaya baru yang menganggap bahwa anak merupakan beban atau

semakin banyaknya anak maka semakin banyak pula yang harus ditanggung kebutuhannya.

**Tabel 23. Keadaan Gerakan Keluarga Berencana Responden Menurut Budaya di Desa Parlondut Tahun 2015**

<b>No</b>	<b>Budaya</b>	<b>Frekuensi (Jiwa)</b>	<b>Persentase (%)</b>	<b>Jumlah Anak</b>	<b>Frekuensi (Jiwa)</b>	<b>Persentase (%)</b>
1	Budaya lama - Anak peners marga	40	100	1 – 2	1	2,50
				3 – 4	1	2,50
				5 – 6	1	2,50
				7 – 8	-	-
	- Anak sebagai penambah sahala	38	95,00	1 – 2	2	5,00
				3 – 4	10	25,00
				5 – 6	5	12,50
				7 – 8	5	12,50
	- Anak sebagai ahli waris	36	90,00	1 – 2	-	-
				3 – 4	1	2,50
				5 – 6	1	2,50
				7 – 8	-	-
	- Anak sebagai pelaksana adat	32	80,00	1-2		
				3-4		
				5-6		
				7-8		
- Anak sebagai pembawa						

	rezeki					
2	Budaya baru - Anak merupakan beban	7	17,50	1 – 2 3 – 4 5 – 6 7 – 8	7 - - -	17,50 - - -
	<b>Jumlah</b>	<b>40</b>	<b>100</b>	<b>Jumlah</b> <b>h</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer Olahan, 2015

Dari tabel 23 memperlihatkan bahwa keadaan gerakan keluarga berencana responden menurut budaya di Desa Parlondut adalah sebesar (100%) responden mengikuti pandangan budaya batak yaitu anak sebagai pembawa klan (marga), dengan jumlah anak yang dilahirkan 1-8 orang sedangkan (17,50%) responden yang mengikuti gerakan KB yang menganggap bahwa anak merupakan beban dengan jumlah anak yang dilahirkan 1-2 orang.

#### e. Kualitas Pelayanan Akseptor KB

Kualitas pelayanan akseptor KB yang dimaksud pada penelitian ini adalah mutu pelayanan yang memungkinkan Akseptor KB secara sadar dan bebas memilih cara mengendalikan kelahiran yang diinginkan, aman dan terjangkau serta memenuhi kebutuhan dan mampu memberikan kepuasan pada klien termasuk antara lain ketanggapan, perhatian dan keramahan yang tulus dan waktu tunggu yang tidak terlalu lama, yang meliputi 6 kualitas dan keramahan yang tulus dan waktu tunggu yang tidak terlalu lama pelayanan kepada para

akseptor KB, yaitu : pilihan metode kontrasepsi, kualitas pemberian informasi, kemampuan teknis petugas, hubungan interpersonal, mekanisme pelayanan dan ketepatan Konstelasi pelayanan akseptor. Keenam kualitas pelayanan akseptor KB tersebut dapat dilihat dari hasil penelitian sebagai berikut :

1) Pilihan Metode Kontrasepsi

Pilihan metode kontrasepsi sebagai salah satu indikator kualitas pelayanan akseptor KB ini dilihat dari 2 hal yakni jenis alat kontrasepsi yang digunakan responden sebagai akseptor KB dan pemilihan alat kontrasepsi yang digunakan oleh akseptor KB sehingga hal ini dapat dilihat pada tabel 24 :

**Tabel 24. Responden Berdasarkan Jenis Alat Kontrasepsi Yang Di Gunakan di Desa Parlondut Tahun 2015**

No	Jenis Alat Kontrasepsi	Frekuensi (Jiwa)	Persentase (%)
1.	Spiral	9	22,50
2.	Suntik	14	35,00
3.	Pil	5	12,50
4.	Vasektomi	2	5,00
5.	Tubektomi	10	25,00
<b>Jumlah</b>		<b>40</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer Olahan, 2015

Dari tabel 24 menunjukkan bahwa sebagian besar (35,00%) jenis alat kontrasepsi yang pakai oleh responden adalah jenis alat kontrasepsi dalam bentuk suntik, sementara sebagian kecil (5,00%) alat kontrasepsi yang digunakan responden adalah jenis alat kontrasepsi dengan metode Vasektomi.

**Tabel 25. Keadaan Gerakan KB Responden Menurut Kualitas Pelayanan Akseptor KB Dalam Hal Pilihan Metode Kontrasepsi Berdasarkan Jenis Alat Kontrasepsi di Desa Parlondut Tahun 2015**

<b>N o</b>	<b>Jenis Alat Kontrasepsi</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>	<b>Jumlah Anak</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
1	Spiral	9	22,50	1-2 3-4 5-6 7-8	3 3 2 1	7,50 7,50 5,00 2,50
2	Suntik	14	35,00	1-2 3-4 5-6 7-8	5 7 1 1	12,50 17,50 2,50 2,50
3	Pil	5	12,50	1-2 3-4 5-6 7-8	2 2 1 -	5,00 5,00 2,50 -
4	Vasektomi	2	5,00	1-2 3-4 5-6 7-8	- 2 - -	- 5,00 - -
5.	Tubektomi	10	25,00	1-2 3-4 5-6 7-8	- 3 4 3	- 7,50 10,00 7,50
<b>Jumlah</b>		<b>40</b>	<b>100</b>	<b>Jumlah</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer Olahan, 2015

Sesuai tabel 25 menunjukkan bahwa keadaan gerakan KB responden di menurut kualitas pelayanan akseptor KB dalam hal pilihan metode kontrasepsi berdasarkan jenis alat kontrasepsi yang digunakan responden Desa Parlondut adalah sebagian besar (35,00%) responden yang menggunakan alat kontrasepsi jenis suntik yang mengikuti gerakan KB dengan jumlah anak yang dilahirkan 1-8 orang, sedangkan sebagian kecil (5,00%) responden

yang menggunakan alat kontrasepsi jenis vasektomi yang mengikuti gerakan KB dengan jumlah anak yang dilahirkan 3-4 orang.

**Tabel 26. Responden Berdasarkan Pemilihan Alat Kontrasepsi Responden di Desa Parlondut Tahun 2015**

No	Pemilihan Alat Kontrasepsi Responden	Ferekuensi (Jiwa)	Persentase (%)
1.	Bidan	9	27,50
2.	PPKBD	4	10,00
3.	Diri Sendiri	27	67,50
<b>Jumlah</b>		<b>40</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer Olahan, 2015

Dari tabel 26 menjelaskan bahwa sebagian besar (67,50%) pemilihan jenis alat kontrasepsi yang digunakan responden atas pilihan diri sendiri, sementara hanya sebagian kecil (10,00%) penggunaan jenis alat kontrasepsi yang di pakai responden berdasarkan atas pilihan PPKBD.

**Tabel 27. Keadaan Gerakan KB Responden Menurut Kualitas Pelayanan Akseptor KB Dalam hal Pilihan Metode Kontrasepsi Berdasarkan Pemilihan Alat Kontrasepsi di Desa Parlondut Tahun 2015**

No	Pemilihan Alat Kontrasepsi	Frekuensi	Persentase	Jumlah Anak	Frekuensi	Persentase
1	Bidan	9	22,50	1 – 2	9	22,50
				3 – 4	-	-
				5 – 6	-	-
				7 – 8	-	-
2	PPKBD	4	10,00	1 – 2	3	7,50
				3 – 4	1	2,50
				5 – 6	-	-
				7 – 8	-	-

3	Diri Sendiri	2	67,50	1 – 2 3 – 4 5 – 6 7 – 8	1 14 7 5	2,50 35,00 17,50 12,50
<b>Jumlah</b>		<b>40</b>	<b>100</b>	<b>Jumlah</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Sumber : *Data Primer Olahan, 2015*

Berdasarkan tabel 27 dapat diketahui bahwa keadaan gerakan KB responden menurut kualitas pelayanan akseptor KB dalam hal pilihan metode kontrasepsi berdasarkan pemilihan alat kontrasepsi responden di Desa Parlondut adalah sebagian besar (67,50%) responden yang menggunakan alat kontrasepsi jenis suntik dengan pilihan diri sendiri yang mengikuti gerakan KB dengan jumlah anak yang dilahirkan 1-8 orang, sedangkan sebagian kecil (10,00%) responden yang menggunakan alat kontrasepsi jenis Vasektomi berdasarkan atas pilihan PPKBD yang mengikuti gerakan KB dengan jumlah anak yang dilahirkan 1-4 orang.

## 2) Kualitas Pemberian Informasi

Kualitas pemberian informasi berupa penjelasan yang diberikan petugas kesehatan kepada akseptor KB pada saat kegiatan sosialisasi/penyuluhan berlangsung, baik penjelasan mengenai jenis-jenis alat-alat kontrasepsi, macam-macam alat kontrasepsi beserta penggunaannya menyebabkan banyaknya persepsi responden terkait tingkat kejelasan petugas kesehatan dalam penyampaiannya, hal ini dapat dilihat pada tabel 28 :

**Tabel 28. Persepsi Responden Terhadap Kualitas Pemberian Informasi Alat Kontrasepsi Oleh Petugas Kesehatan di Desa Parlondut Tahun 2015**

No.	Persepsi Responden Terhadap Pemberian Informasi Alat Kontrasepsi Oleh Petugas Kesehatan	Frekuensi (Jiwa)	Persentase (%)
1	Jelas	9	22,50
2	Cukup Jelas	23	57,50
3	Kurang Jelas	8	20,00
<b>Jumlah</b>		<b>40</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer Olahan, 2015*

Dari tabel 28 memperlihatkan bahwa sebagian besar (57,50%) responden menjawab cukup jelas informasi yang diberikan petugas kesehatan terkait alat kontrasepsi, jenis-jenis alat kontrasepsi dampak serta, hal ini menunjukkan kinerja petugas KB cukup baik dalam hal pemberian informasi, sementara hanya sebagian kecil responden (20,00%) yang menjawab kurang jelas dalam penyampaian informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan terkait alat kontrasepsi, jenis-jenis alat kontrasepsi dampak serta penggunaannya .

**Tabel 29. Keadaan Gerakan KB Responden Menurut Kualitas Pelayanan Akseptor KB Dalam hal Kualitas Pemberian Informasi di Parlondut Tahun 2015**

No	Persepsi PUS Terhadap Pemberian Informasi Alat Kontrasepsi Oleh Petugas Kesehatan	Frekuensi (Jiwa)	Persentase (%)	Jumlah Anak	Frekuensi (Jiwa)	Persentase (%)
1	Jelas	9	22,50	1 – 2 3 – 4 5 – 6 7 – 8	9 - - -	22,50
2	Cukup Jelas	23	57,50	1 – 2 3 – 4 5 – 6 7 – 8	1 17 5 -	2,50 42,50 12,50 -
3	Kurang Jelas	8	20,00	1 – 2 3 – 4 5 – 6 7 – 8	- - 3 5	- - 7,50 12,50
<b>Jumlah</b>		<b>40</b>	<b>100</b>	<b>Jumlah</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer Olahan, 2015*

Sesuai tabel 29 dapat diketahui bahwa keadaan gerakan KB responden menurut kualitas pelayanan akseptor KB dalam hal kualitas pemberian informasi di Desa Parlondut adalah sebagian besar (80,00%) responden yang mengikuti gerakan KB menjawab bahwa pemberian informasi oleh petugas kesehatan terhadap responden sebagai pengguna layanan tentang jenis alat kontrasepsi, dampak serta penggunaannya cukup jelas dengan jumlah anak yang dilahirkan 3-8 orang, sebagian kecil (20,00%) responden yang mengikuti gerakan KB

menjawab kurang jelas bahwa pemberian informasi oleh petugas kesehatan terhadap responden sebagai pengguna layanan tentang jenis alat kontrasepsi, dampak serta penggunaannya jelas dengan jumlah anak yang dilahirkan 4-8 orang.

### 3) Kemampuan teknis petugas

Kemampuan teknis petugas dapat dilihat dari partisipasi responden dengan mencermati keikutsertaannya dalam mengikuti kegiatan sosialisasi/penyuluhan oleh petugas kesehatan dibalai desa yang diadakan 12 kali dalam setahun, sehingga dapat diketahui seberapa besar kinerja petugas kesehatan dalam merangkul dan meyakinkan serta mempengaruhi masyarakat untuk turut serta mensukseskan kebijakan pemerintah dalam bidang kependudukan tersebut, hal dapat dilihat pada tabel 30 :

**Tabel 30. Partisipasi Responden Dalam Kegiatan Sosialisasi/Penyuluhan Gerakan KB Oleh Petugas Kesehatan di Desa Parlondut Tahun 2015**

No	Partisipasi Responden Dalam Kegiatan Sosialisasi/Penyuluhan Oleh Petugas Kesehatan	Frekuensi (Jiwa)	Persentase (%)
1	1-3 kali	9	22,50
2	4-6 kali	14	35,00
3	7-9 kali	10	25,00
4	10-12 kali	7	17,50
<b>Jumlah</b>		<b>40</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer Olahan, 2015

Sesuai tabel 30 menunjukkan bahwa sebagian besar (35,00%) kegiatan sosialisasi /penyuluhan tentang gerakan KB oleh petugas kesehatan hanya 4-6 kali

diikuti responden, sementara hanya sebagian kecil (17,500%) responden 10 - 12 dalam mengikuti kegiatan sosialisasi/penyuluhan gerakan KB oleh petugas kesehatan.

**Tabel 31. Keadaan Gerakan KB Responden Menurut Kualitas Pelayanan Akseptor KB Dalam hal Kemampuan Teknis Petugas di Desa Parlondut Tahun 2015**

<b>N o</b>	<b>Partisipasi PUS Dalam Kegiatan Sosialisasi/Penyuluh an Oleh Petugas Kesehatan</b>	<b>Frekuen si (Jiwa)</b>	<b>Persentas e (%)</b>	<b>Jumla h Anak</b>	<b>Frekuen si (Jiwa)</b>	<b>Persentas e (%)</b>
1	1-3 kali	9	22,50	1 – 2 3 – 4 5 – 6 7 – 8	- - 4 5	- - 12,50 12,50
2	3-6 kali	14	35,00	1 – 2 3 – 4 5 – 6 7 – 8	3 9 2 -	7,50 22,50 5,00 -
3	7-9 kali	10	25,00	1 – 2 3 – 4 5 – 6 7 – 8	2 7 1 -	5,00 17,50 2,50 -
4	10-12 kali	7	17,50	1 – 2 3 – 4 5 – 6 7 – 8	7 - - -	17,50 - - -
<b>Jumlah</b>		<b>40</b>	<b>100</b>	<b>Jumla h</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer Olahan, 2015*

Dari tabel 31 memperlihatkan bahwa keadaan gerakan KB responden menurut kualitas pelayanan akseptor dalam hal kemampuan teknis petugas di desa parlondut adalah sebagian besar (35,00%) responden yang mengikuti

gerakan KB 4-6 kali dalam mengikuti sosialisasi/penyuluhan gerakan KB oleh petugas kesehatan dibalai desa yang diadakan selama freskuensi 1 bulan sekali dengan jumlah anak yang dilahirkan 6-8 orang, sedangkan sebagian kecil (17,50%) responden yang yang mengikuti gerakan KB 10-12 kali dalam mengikuti sosialisasi/penyuluhan gerakan KB oleh petugas keseshatan dibalai desa yang diadakan selama freskuensi 1 bulan sekali dengan jumlah anak yang dilahirkan 1-2 orang.

#### 4) Hubungan Interpersonal

Hubungan interpersonal antara petugas kesehatan dan peserta KB dalam hal ketepatan waktu, sikap responsif dan menghargai pemakai layanan yang merupakan salah satu dari 6 kualitas pelayanan KB, hal ini dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 32. Persepsi Responden Terhadap Hubungan Interpersonal Antara Petugas Kesehatan Dengan Akseptor KB di Desa Parlondut Tahun 2015**

No	Hubungan Interpersonal Responden Dengan Petugas Kesehatan	Frekuensi (Jiwa)	Persentase (%)
1.	Baik	10	25,00
2.	Cukup Baik	23	57,50
3.	Kurang Baik	7	17,50
<b>Jumlah</b>		<b>40</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer Olahan, 2015*

Dari tabel 32 memperlihatkan bahwa responden menjawab sebagian besar (82,50%) hubungan interpersonal antara petugas dengan responden sebagai akseptor KB dalam hal ketepatan waktu, sikap responsif dan sikap penghargaan cukup terjalin dengan baik, sementara responden menjawab hanya sebagian kecil

(17,50%) hubungan interpersonal antara petugas dengan responden sebagai akseptor KB dalam hal ketepatan waktu, sikap responsif dan sikap penghargaan yang terjalin kurang baik, sehingga berdasarkan hal tersebut dapat diukur sejauh mana petugas mampu menjalin hubungan baik dengan pemakai pelayanan KB. Karena hubungan interpersonal petugas layanan kepada akseptor KB yang merupakan salah satu 6 kualitas pelayanan akseptor KB dapat menjadi salah satu tolak ukur berhasil tidaknya gerakan KB.

**Tabel 33. Keadaan Gerakan KB Responden Menurut Kualitas Pelayanan Akseptor KB Dalam Hal Hubungan Interpersonal di Desa Parlondut Tahun 2015**

No	Hubungan Interpersonal PUS Dengssan Petugas Kesehatan	Frekuensi (Jiwa)	Persentase (%)	Jumlah Anak	Frekuensi (Jiwa)	Persentase (%)
1	Baik	12	30,00	1 – 2	10	25,00
				3 – 4	2	5,00
				5 – 6	-	-
				7 – 8	-	-
2	Cukup Baik	21	50,50	1 – 2	-	-
				3 – 4	15	37,50
				5 – 6	6	15,00
				7 – 8	-	-
3	Kurang Baik	7	17,50	1 – 2	-	-
				3 – 4	-	-
				5 – 6	2	5,00
				7 – 8	5	12,50
<b>Jumlah</b>		<b>40</b>	<b>100</b>	<b>Jumlah</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer Olahan, 2015

Sesuai tabel 33 memperlihatkan bahwa keadaan gerakan KB responden menurut kualitas pelayanan akseptor KB dalam hal hubungan interpersonal antara petugas kesehatan dengan responden sebagai akseptor KB di Desa Parlondut adalah sebagian besar (50,50%) responden yang mengikuti gerakan KB menjawab cukup baik hubungan interpersonal antara petugas kesehatan dengan responden dalam hal ketepatan waktu, sikap responsif dan sikap penghargaan dengan jumlah anak yang dilahirkan 3-6 orang, sedangkan hanya sebagian kecil (17,5%) responden yang mengikuti gerakan KB menjawab kurang baik hubungan interpersonal antara petugas kesehatan dengan responden dalam hal ketepatan waktu, sikap responsif dan sikap penghargaan dengan jumlah anak yang dilahirkan 5-8 orang.

#### 5) Mekanisme Pelayanan

Mekanisme pelayanan petugas kesehatan dapat dicermati dalam dua hal yaitu berdasarkan kemudahan responden sebagai akseptor KB dalam memperoleh alat kontrasepsi yang digunakan dan penyedia layanan (bidan, Puskesmas dan Rumah Sakit) dalam pengadaan alat kontrasepsi bagi responden sebagai akseptor KB, hal ini dapat dilihat pada tabel 34 :



**Tabel 34. Persepsi Responden Terhadap Ketersediaan Alat Kontrasepsi  
di Desa Parlondut Tahun 2015**

No.	Persepsi Responden Terhadap Ketersediaan Alat Kontrasepsi	Frekuensi (Jiwa)	Persentase (%)
1.	Tidak Kesulitan	35	87,50
2.	Kesulitan	5	12,50
3.	Sangat kesulitan	-	-
<b>Jumlah</b>		<b>40</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer Olahan, 2015*

Dari tabel 35 diketahui bahwa keseluruhan (100%) responden merasa tidak kesulitan dalam memperoleh alat kontrasepsi didesa ini,

**Tabel 36. Keadaan Gerakan KB Responden Menurut Kualitas Pelayanan  
Aksesor KB Dalam Hal Mekanisme Pelayanan Berdasarkan  
Ketersediaan Alat Kontrasepsi di Desa Parlondut Tahun 2015**

No	Persepsi PUS Terhadap Ketersediaan Alat Kontrasepsi	Frekuensi (Jiwa)	Persentase (%)	Jumlah Anak	Frekuensi (Jiwa)	Persentase (%)
1	Tidak Kesulitan	35	87,50	1 – 2	7	17,50
				3 – 4	15	37,50
				5 – 6	8	20,00
				7 – 8	5	12,50
2	Kesulitan	5	12,50	1 – 2	3	7,50
				3 – 4	2	5,00
				5 – 6	-	-
				7 – 8	-	-
3	Sangat Kesulitan	4-	-	1 – 2	-	-
				3 – 4	-	-
				5 – 6	-	-
				7 – 8	-	-
<b>Jumlah</b>		<b>40</b>	<b>100</b>	<b>Jumlah</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer Olahan, 2015*

Sesuai tabel 35 dapat diketahui bahwa keadaan gerakan KB responden menurut kualitas pelayanan akseptor KB dalam hal mekanisme pelayanan berdasarkan ketersediaan dalam memperoleh alat kontrasepsi di Desa Parlondut adalah sebagian besar (87,50%) responden yang mengikuti gerakan KB menjawab tidak kesulitan dalam memperoleh alat kontrasepsi di desa ini dengan jumlah anak yang di lahirkan 2-8 orang, sedangkan sebagian kecil (12,50%) responden yang mengikuti gerakan KB menjawab kesulitan dalam memperoleh alat kontrasepsi di desa ini dengan jumlah anak yang di lahirkan 2-4 orang.

**Tabel 36. Responden Berdasarkan Penyedia Layanan Terhadap Pengadaan Alat Kontrasepsi di Desa Parlondut Tahun 2015**

No	Penyedia Layanan Alat Kontrasepsi	Frekuensi (Jiwa)	Persentase (%)
1.	Puskesmas	17	42,50
2.	Bidan	16	40,00
3.	Rumah Sakit	7	17,50
<b>Jumlah</b>		<b>40</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Olahan, 2015*

Berdasarkan tabel 36 menjelaskan bahwa sebagian besar (42,50%) responden mendapatkan alat kontrasepsi dari Puskesmas, sementara hanya sebagian kecil responden (17,50%) yang memperoleh alat kontrasepsi dari Rumah Sakit.

**Tabel 37. Keadaan Gerakan KB Responden Menurut Kualitas Pelayanan Akseptor KB Dalam Hal Mekanisme Pelayanan Berdasarkan Penyedia Layanan Alat Kontrasepsi di Desa Parlondut Tahun 2015**

No	Penyedia Layanan Alat Kontrasepsi	Frekuensi (Jiwa)	Persentase (%)	Jumlah Anak	Frekuensi (Jiwa)	Persentase (%)
1	Puskesmas	17	42,50	1 – 2 3 – 4 5 – 6 7 – 8	4 8 5 -	10,00 20,00 12,50 -
2	Bidan	16	40,00	1 – 2 3 – 4 5 – 6 7 – 8	6 6 1 -	15,00 15,00 2,50 -
3	Rumah sakit	7	17,50	1 – 2 3 – 4 5 – 6 7 – 8	- 3 2 2	- 7,50 5,00 5,00
<b>Jumlah</b>		<b>40</b>	<b>100</b>	<b>Jumlah</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer Olahan, 2015*

Dari tabel 37 dapat diketahui bahwa keadaan gerakan KB responden menurut kualitas pelayanan akseptor KB dalam mekanisme pelayanan berdasarkan ketersediaan alat kontrasepsi oleh penyedia layanan di Desa Parlondut adalah sebagian besar (42,50%) responden yang mengikuti gerakan KB memperoleh alat kontrasepsi didesa ini dari Puskesmas dengan jumlah anak yang di lahirkan 2-8 orang, sedangkan sebagian kecil (17,50%) responden yang

mengikuti gerakan KB memperoleh alat kontrasepsi didesa ini dari Rumah Sakit dengan jumlah anak yang di lahirkan 4-8 orang.

6) Ketepatan Konstelasi pelayanan akseptor KB

Ketepatan konstelasi pelayanan akseptor KB dapat dilihat dalam hal tingkat kepuasan akseptor KB sebagai penggunaan layanan dalam menilai kinerja petugas kesehatan baik dalam hal penyediaan waktu dan tempat pelayanan yang memadai maupun pelayanan lain yang diberikan, hal ini dapat dilihat pada tabel 38 :

**Tabel 38. Tingkat Kepuasan Akseptor KB Terhadap Pelayanan Petugas Kesehatan di Desa Parlondut Tahun 2015**

No.	Tingkat Kepuasan Akseptor KB Terhadap Pelayanan Petugas Kesehatan	Frekuensi (Jiwa)	Persentase (%)
1	Puas	20	50,00
2	Cukup Puas	14	35,00
3	Kurang Puas	6	15,00
<b>Jumlah</b>		<b>40</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer Olahan, 2015

Berdasarkan tabel 38 dapat menunjukkan bahwa sebagian besar (50,00%) responden sebagai akseptor KB merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan didesa ini dalam hal penyediaan waktu dan tempat pelayanan yang memadai maupun pelayanan lain yang diberikan, sedangkan hanya sebagian kecil (15,00%) responden sebagai akseptor KB merasa kurang puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan baik dalam hal

penyediaan waktu dan tempat pelayanan yang memadai maupun pelayanan lain yang diberikan.

**Tabel 39. Keadaan Gerakan KB Responden Menurut Kualitas Pelayanan Akseptor KB Dalam Hal Ketepatan Konstelasi Pelayanan Akseptor KB di Desa Parlondut Tahun 2015**

No	Tingkat Kepuasan Akseptor KB Terhadap Pelayanan Petugas Kesehatan	Frekuensi (Jiwa)	Persentase (%)	Jumlah Anak	Frekuensi (Jiwa)	Persentase (%)
1	Puas	20	50,00	1 – 2	9	22,50
				3 – 4	10	25,00
				5 – 6	1	2,50
				7 – 8	-	-
2	Cukup Puas	14	35,00	1 – 2	1	2,50
				3 – 4	8	20,00
				5 – 6	5	12,50
				7 – 8	-	-
3	Kurang Puas	6	15,00	1 – 2	-	-
				3 – 4	-	-
				5 – 6	2	5,00
				7 – 8	4	10,00
<b>Jumlah</b>		<b>40</b>	<b>100</b>	<b>Jumlah</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer Olahan, 2015

Sesuai tabel 39 memperlihatkan bahwa keadaan gerakan KB responden menurut kualitas pelayanan akseptor KB dalam hal ketepatan konstelasi pelayanan akseptor KB di Desa Parlondut adalah sebagian besar (50,00%) responden mengikuti gerakan KB menjawab kurang puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan kepada responden sebagai pengguna layanan (akseptor KB) dalam hal penyediaan waktu dan tempat pelayanan yang

memadai maupun pelayanan lain yang diberikan dengan jumlah anak yang dilahirkan 1-6 orang, sedangkan hanya sebagian kecil (5-8%) responden yang mengikuti gerakan KB menjawab puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan kepada responden sebagai pengguna layanan (akseptor KB) dalam hal penyediaan waktu dan tempat pelayanan yang memadai maupun pelayanan lain yang diberikan dengan jumlah anak yang dilahirkan 1-2 orang, sedangkan hanya sebagian kecil (12,50%) yang mengikuti gerakan KB menjawab puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan kepada responden sebagai pengguna layanan (akseptor KB) dalam hal penyediaan waktu dan tempat pelayanan lain yang diberikan dengan jumlah anak yang dilahirkan 7-8 orang.

## **2. Pembahasan**

Berdasarkan hasil penelitian dapat diuraikan bahwa data-data mengenai keadaan gerakan keluarga di Desa Parlondut ditinjau dari faktor umur, pendidikan, pekerjaan, budaya dan kualitas pelayanan akseptor KB (pilihan metode kontrasepsi, kualitas pemberian informasi, kemampuan teknis petugas, hubungan interpersonal, mekanisme pelayanan dan ketepatan Konstelasi pelayanan akseptor).

### **1. Keadaan Gerakan Keluarga Berencana di Desa Parlondut ditinjau dari Faktor Umur**

Keadaan gerakan Keluarga Berencana di Desa Parlondut ditinjau dari faktor umur adalah sebagian besar (47,50%) PUS yang menikah pada umur 25-29 tahun yang mengikuti gerakan KB dengan jumlah anak yang dilahirkan 1-6 orang, hal ini berarti bahwa mereka yang memiliki anak lebih dari 2 orang belum

melaksanakan gerakan KB sesuai yang direncanakan oleh Pemerintah Dinas Kependudukan BKKBN, sedangkan sebagian kecil (7,50%) PUS yang menikah pada umur 30-34 tahun dengan jumlah anak yang dilahirkan 2-4 orang, hal ini berarti PUS yang memiliki anak lebih dari 2 orang belum melaksanakan gerakan KB sesuai yang telah diharapkan oleh Pemerintah Dinas Kependudukan BKKBN.

Hal ini tidak sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa semakin muda umur pasangan usia subur pada saat melangsungkan pernikahan maka semakin besar pula jumlah anak yang akan dilahirkan, karena usia menikah merupakan salah satu unsur yang menentukan jumlah anak yang dapat dilahirkan. Semakin muda usia maka akan semakin panjang masa reproduksi PUS sehingga akan semakin besar pula peluang atau kesempatan untuk memiliki anak dalam jumlah yang besar, jika dibandingkan PUS yang menikah pada usia dewasa yakni  $\geq 20$  tahun.

Sebagian besar PUS didesa ini menikah  $\geq 25$  tahun, hal ini berarti mereka menikah sudah sesuai dengan UU perkawinan No.1 Tahun 1974 yang menyatakan bahwa masyarakat indonesia menurut UU ini diizinkan melangsungkan pernikahan setelah berumur 21 tahun begitu juga dengan NKKBS dalam BKKBN yang menentukan usia PUS untuk melangsungkan pernikahan yang ideal dan tepat menikah pada saat berusia 21 tahun dan melahirkan pada usia berkisar 21-30 tahun.

Dengan demikian dapat dikemukakan bahwa keadaan gerakan KB yang ditinjau dari faktor umur tidak menjadi faktor penyebab ketidakberhasilan gerakan KB di Desa Parlondut.

### **3. Keadaan Gerakan Keluarga Berencana di Desa Parlondut ditinjau dari Faktor Pendidikan**

Keadaan gerakan keluarga berencana di Desa Parlondut ditinjau dari faktor pendidikan dapat dicermati melalui jenjang pendidikan formal yang pernah dijalani PUS, baik dari jenjang pendidikan dasar yakni SD dan SMP, pendidikan menengah yakni SMA dan Perguruan tinggi.

- Keadaan gerakan KB di Desa Parlondut ditinjau dari faktor pendidikan sebagian besar (12,50%) PUS yang berpendidikan SD dengan jumlah anak 1-8 orang.
- Keadaan gerakan KB di Desa Parlondut ditinjau dari faktor pendidikan sebagian PUS yang berpendidikan SMP sebesar (2,50%) dengan jumlah anak yang dilahirkan 1 orang.
- Keadaan gerakan KB di Desa Parlondut ditinjau dari faktor pendidikan sebagian PUS yang berpendidikan SMA sebesar (55,00%) dengan jumlah anak yang dilahirkan 1-8 orang.
- Keadaan gerakan KB di Desa Parlondut ditinjau dari faktor pendidikan sebesar (30,00%) PUS yang berpendidikan PT dengan jumlah anak 1-6 orang.

Dengan demikian dapat dikemukakan bahwa pada umumnya PUS yang berpendidikan SD-SMA memiliki anak lebih dari 2 orang, hal ini berarti mereka belum berhasil melaksanakan gerakan KB sesuai harapan Pemerintah Dinas Kependudukan BKKBN, Bahkan PUS yang berpendidikan PT dengan jumlah anak 1-4 orang belum mengikuti gerakan KB sesuai yang diharapkan oleh Pemerintah Dinas Kependudukan BKKBN.

Hal ini sesuai tidak dengan teori yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin tinggi pula pola pikirnya terhadap penentuan jumlah anak, karena bagi mereka yang berpendidikan tinggi mutu dan kualitas anak lebih diutamakan dari pada kuantitasnya sehingga penduduk yang berpendidikan tinggi akan cenderung memiliki anak dalam jumlah sedikit dibanding penduduk yang berpendidikan rendah, karena penduduk yang berpendidikan rendah lebih mengutamakan kuantitas dari pada kualitas dan mutu anak sehingga penduduk yang berpendidikan rendah cenderung memiliki anak dalam jumlah besar. Jenjang pendidikan akan mempengaruhi kemampuan masyarakat untuk memahami dan melaksanakan serta menerima peraturan yang ada, dalam hal bidang kependudukan melalui gerakan KB atas dasar sukarela tanpa paksaan atas keinginan sendiri, sebab kebijakan Gerakan KB sangat menentukan PUS dalam penggunaan dan pemilihan alat kontrasepsi secara sukarela dan terus menerus karena tingkat pengetahuan seseorang menentukan PUS dalam memutuskan sesuatu keputusan sehingga pendidikan dapat berpengaruh terhadap berhasil tidaknya gerakan KB khususnya penentuan jumlah anak dan pola pikir dalam partisipasinya terhadap gerakan pemerintah khususnya dalam bidang kependudukan melalui gerakan KB.

Disamping itu tingginya tingkat pendidikan juga dapat menunda pernikahan karena pendidikan tanpa disadari dapat menunda terjadinya pernikahan usia muda sebab untuk memasuki jenjang pendidikan yang tinggi membutuhkan waktu yang tidak sebentar, sehingga dengan pendidikan yang tinggi PUS akan menyadari pentingnya pelaksanaan gerakan KB, berbeda dengan PUS yang berpendidikan rendah yang kurang mau tahu akan gerakan KB, padahal

dengan adanya gerakan KB maka pembentukan NKKBS akan semakin mudah dilaksanakan dan kesejahteraan masyarakat akan semakin terjamin. Disamping rendahnya pengetahuan dalam penentuan jumlah anak dalam satu keluarga karena rendahnya tingkat pendidikan PUS juga berdampak pada kurangnya pengetahuan dalam memilih jenis alat kontrasepsi yang digunakan, Dengan demikian Dapat dikemukakan bahwa keadaan gerakan KB yang ditinjau dari faktor pendidikan di Desa tidak menjadi faktor penyebab ketidakberhasilan gerakan KB di Desa Parlondut .

## **2. Keadaan Gerakan Keluarga Berencana di Desa Parlondut ditinjau dari Faktor Pekerjaan**

Keadaan gerakan keluarga berencana di Desa Parlondut ditinjau dari faktor pekerjaan suami adalah sebagian besar (52,50%) suami dari ibu-ibu PUS memiliki pekerjaan di sektor pertanian sebagai petani dengan jumlah anak yang dimiliki 1-8 orang, hal ini berarti bahwa suami dari ibu-ibu PUS didesa ini belum melaksanakan gerakan KB sesuai dengan yang direncanakan oleh pemerintah dinas kependudukan BKKBN yakni memiliki anak 1-2 orang, sedangkan sebagian kecil suami dari ibu-ibu PUS (12,50%) yang bekerja pada sektor non pertanian yakni sebagai honorer dengan jumlah anak yang dilahirk1-4 orang yang berhasil mengikuti gerakan KB sesuai yang direncanakan pemerintah dinas kependudukan.

Selain jenis pekerjaan suami, jenis pekerjaan istri didesa ini pada umumnya (35,00%) ibu-ibu PUS yang memiliki pekerjaan di sektor non pertanian sebagai pengrajin tenun dengan jumlah anak yang dilahirkan 1-8 orang. Hal ini berarti bahwa ibu-ibu PUS didesa ini belum melaksanakan gerakan KB sesuai

dengan yang direncanakan oleh Pemerintah Dinas Kependudukan BKKBN yakni memiliki anak 1-2 orang, sedangkan hanya sebagian kecil ibu-ibu PUS (10,00%) yang bekerja pada sektor non pertanian yakni sebagai pedagang jumlah anak yang dilahirkan 1-4 orang tidak berhasil mengikuti gerakan KB sesuai yang diharapkan Pemerintah Dinas Kependudukan BKKBN.

Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa jenis pekerjaan seseorang dapat menentukan banyaknya jumlah anak yang dilahirkan dalam 1 keluarga, karena kondisi ekonomi yang lemah akibat jenis pekerjaan yang di sandang mengakibatkan penghasilan yang kurang memadai sehingga mempengaruhi dan berdampak pada daya beli masyarakat terhadap kebutuhan pokok dan yang lainnya termasuk kemampuan membeli alat kontrasepsi dan partisipasinya dalam gerakan KB, sehingga kita lihat bahwa sebagian besar keluarga dari sosial ekonomi rendah di desa ini yang memiliki pekerjaan sebagai nelayan dan belah ikan cenderung memiliki banyak anak lebih dari 2 bahkan rata-rata mencapai 4-8 orang, karena kemiskinan membuat sebagian besar mereka pasif dalam berpartisipasi dalam gerakan KB untuk meningkatkan kualitas diri dan keluarganya, lain halnya dengan PUS yang memiliki pekerjaan dengan penghasilan yang memadai yakni serta pengusaha yang cenderung memiliki anak sedikit yakni 1-2 orang karena mereka berpendapatan memadai sehingga mampu dan turut serta dalam berpartisipasi terhadap gerakan KB baik dalam hal pembelian alat kontrasepsi yang digunakan maupun kemampuan dalam peningkatan kesejahteraan keluarga serta peningkatan mutu dan kualitas anak melalui partisipasi terhadap kegiatan gerakan KB. Dengan demikian dapat dikemukakan bahwa keadaan gerakan keluarga berencana ditinjau dari faktor

pekerjaan menjadi faktor penyebab ketidakberhasilan gerakan KB di Desa Parlondut.

### **3. Keadaan Gerakan Keluarga Berencana di Desa Parlondut ditinjau dari Faktor Budaya**

Keadaan gerakan keluarga berencana di Desa Parlondut ditinjau dari faktor budaya adalah sebesar (7,50%) PUS yang mengikuti gerakan KB dengan jumlah anak yang dilahirkan 1-6 orang dengan alasan mengikuti budaya lama keluarga besar keluarga bahagia, sebesar (55,00%) PUS yang mengikuti gerakan KB dengan jumlah anak yang dilahirkan 1-8 orang dengan alasan mengikuti budaya lama banyak anak banyak rezeki, sebesar (5,00%) PUS yang mengikuti gerakan KB dengan jumlah anak yang dilahirkan 3-6 orang dengan alasan mengikuti budaya lama anak sebagai faktor ekonomi, sebesar (15,00%) PUS yang mengikuti gerakan KB dengan jumlah anak yang dilahirkan 1-4 orang dengan alasan mengikuti budaya lama anak sebagai tempat sandaran hidup di hari tua, sedangkan sebagian kecil (17,500%) PUS yang mengikuti gerakan KB tidak mengikuti budaya lama dengan jumlah anak yang dilahirkan 1-2 orang dengan alasan budaya baru anak merupakan beban.

Dengan demikian dapat dikemukakan bahwa pada umumnya PUS yang mengikuti gerakan KB terhadap pandangan budaya lama dengan alasan keluarga besar keluarga bahagia, banyak anak banyak rezeki, anak sebagai faktor ekonomi dan anak sebagai tempat sandaran hidup dihari tua dengan jumlah anak lebih dari 2 orang belum mengikuti gerakan KB sesuai yang diharapkan Pemerintah Dinas Kependudukan BKKBN, sedangkan sebagian kecil PUS yang mengikuti gerakan KB terhadap budaya baru dengan alasan anak merupakan beban dengan jumlah

anak yang dilahirkan 1-2 orang sudah melaksanakan gerakan KB sesuai yang diharapkan Pemerintah Dinas Kependudukan BKKBN, hal ini disebabkan mereka sudah melalui pendidikan tinggi sehingga pola pikir mereka terhadap budaya lama tidak mempengaruhi mereka dalam penentuan jumlah anak karena mereka memiliki persepsi sendiri terhadap nilai dan jumlah anak.

Hal ini sesuai dengan teori yang menguraikan pandangan budaya lama tentang nilai dan jumlah anak dapat mempengaruhi pola pikir masyarakat khususnya mereka berpendidikan rendah bahwa keluarga besar adalah keluarga bahagia, karena PUS menganggap bahwa semakin besar jumlah keluarga maka akan semakin bahagia pula keluarga tersebut karena bagi mereka “hamoraon, hagabeon dan hasangapon” karena besarnya jumlah anak dalam satu keluarga menimbulkan rasa tentram, rasa senang dan rasa bahagia dihati orang tua, karena keramaian dan eksistensi lebih diutamakan dari pada jumlah keluarga yang kecil namun mereka merasa kesepian, dengan melihat anak-anaknya dalam satu rumah mereka tidak merasa kesepian meskipun mereka tahu semakin banyak anak maka akan semakin besar pula kebutuhan yang dikeluarkan namun hal itu tidak menjadi prioritas utama bagi mereka, karena berkumpulnya satu keluarga menjadi sebuah kenikmatan tersendiri bagi mereka, Anak diyakini dapat memberikan kebahagiaan kepada orang tuanya, karena fungsi dan peranan keluarga amat menentukan bagi perkembangan kepribadian anak yang kiranya tak dapat dipungkiri karena biar bagaimanapun telah menjadi anggapan umum di dalam etnis masyarakat.

Selain itu mereka juga meyakini bahwa banyaknya jumlah anak mendatangkan rezeki dari Tuhan YME karena dalam diri setiap anak mengalir rezeki anak masing-masing sehingga Tuhan akan menambah terus rezeki yang

Dengan demikian keadaan gerakan KB didesa Parlondut yang ditinjau dari faktor budaya menjadi penyebab ketidakberhasilan gerakan KB.



THE  
*Character Building*  
UNIVERSITY

#### **4. Keadaan Gerakan Keluarga Berencana di Desa Parlondut ditinjau dari Faktor Kualitas Pelayanan Akseptor KB**

Kualitas pelayanan akseptor KB yang dimaksud pada penelitian ini adalah mutu pelayanan yang memungkinkan Akseptor KB secara sadar dan bebas memilih cara mengendalikan kelahiran yang diinginkan, aman dan terjangkau serta memenuhi kebutuhan dan mampu memberikan kepuasan pada klien termasuk antara lain ketanggapan, perhatian dan keramahan yang tulus dan waktu tunggu yang tidak terlalu lama, yang meliputi 6 kualitas pelayanan kepada para akseptor KB, yaitu :

##### **1) Pilihan Metode Kontrasepsi**

Keadaan gerakan keluarga berencana didesa Parlondut ditinjau dari faktor kualitas pelayanan akseptor KB dalam hal pilihan metode kontrasepsi adalah sebagian besar (35,00%) PUS yang menggunakan alat kontrasepsi jenis suntik yang mengikuti gerakan KB dengan jumlah anak yang dilahirkan 1-8 orang, hal ini berarti mereka tidak mengikuti gerakan KB sesuai yang diharapkan pemerintah dinas kependudukan BKKBN, sedangkan sebagian kecil (5,00%) PUS yang menggunakan alat kontrasepsi jenis vasektomi atau metode operasi pria yang mengikuti gerakan KB dengan jumlah anak yang dilahirkan 3-4 orang, hal ini berarti mereka tidak melaksanakan gerakan KB sesuai yang direncanakan dan diharapkan Pemerintah Dinas Kependudukan BKKBN.

Sementara keadaan gerakan KB ditinjau dari kualitas pelayanan akseptor KB dalam hal pilihan metode kontrasepsi berdasarkan pemilihan alat kontrasepsi PUS oleh pengguna layanan di Desa Parlondut adalah sebagian besar (35,00%) PUS yang menggunakan alat kontrasepsi jenis suntik dengan pilihan diri sendiri

yang mengikuti gerakan KB dengan jumlah anak yang dilahirkan 1-8 orang, hal ini berarti mereka belum mengikuti gerakan KB sesuai yang diharapkan oleh Pemerintah Dinas Kependudukan BKKBN, sedangkan sebagian kecil (8,33%) PUS yang menggunakan alat kontrasepsi jenis suntik berdasarkan atas pilihan bidan desa yang mengikuti gerakan KB dengan jumlah anak yang dilahirkan 1-2 orang, hal ini berarti mereka sudah melaksanakan gerakan KB sesuai yang diharapkan Pemerintah Dinas Kependudukan BKKBN.

PUS yang menggunakan alat kontrasepsi jenis kondom dan pil dengan jumlah anak lebih dari 2 orang dikarenakan PUS yang menggunakan alat kontrasepsi jenis kondom sering mengalami kebocoran sehingga terjadi kehamilan hal ini akibat dari pemilihan alat kontrasepsi dari diri sendiri yang dibeli dari puskesmas maupun bidan desa.

Hal ini sesuai teori yang menyatakan bahwa para pemakai alat kontrasepsi dimungkinkan memiliki kerentanan terhadap alat kontrasepsi tertentu sesuai kondisi fisik maupun biologisnya, sehingga dalam penggunaan jenis alat kontrasepsi yang digunakan akseptor KB perlu meminta rekomendasi dari petugas kesehatan atau bidan yang lebih mengetahui dampak positif dan negatif alat kontrasepsi tertentu, karena jika alat kontrasepsi yang digunakan tidak sesuai dengan kondisi fisik atau tujuan pengguna layanan (akseptor) dalam mencegah angka kehamilan, akibat pilihan alat kontrasepsi oleh diri sendiri atau tanpa rekomendasi oleh petugas kesehatan atau bidan desa maka akan terjadi kehamilan diluar rencana, karena disamping memiliki dampak positif namun alat kontrasepsi juga mempunyai dampak negatif yang disebabkan kesalahan Pemberi layanan (petugas kesehatan) maupun akibat adanya kelalaian dari pengguna layanan

(akseptor KB) seperti tidak menggunakan alat kontrasepsi sebelum melakukan hubungan suami istri karena lupa atau digunakan secara tidak teratur (tidak sesuai kebutuhan akseptor KB) sebagai dampak negatif dan kelemahan dari masing-masing jenis alat kontrasepsi itu sendiri atau kesalahan pengguna layanan.

## 2) Kualitas Pemberian Informasi

Keadaan gerakan keluarga berencana didesa Parlondut ditinjau dari faktor kualitas pelayanan akseptor KB dalam hal kualitas pemberian informasi adalah sebagian besar (22,50%) PUS yang mengikuti gerakan KB yang menjawab bahwa pemberian informasi oleh petugas kesehatan terhadap responden sebagai pengguna layanan tentang jenis alat kontrasepsi, dampak serta penggunaannya cukup jelas dengan jumlah anak yang dilahirkan 7-8 orang, hal ini berarti bahwa mereka belum melaksanakan gerakan KB sesuai yang harapan Pemerintah Dinas Kependudukan BKKBN, sementara sebagian kecil (57,50%) PUS yang mengikuti gerakan KB yang menjawab bahwa pemberian informasi oleh petugas kesehatan terhadap PUS sebagai pengguna layanan tentang jenis alat kontrasepsi, dampak serta penggunaannya kurang jelas dengan jumlah anak yang dilahirkan 1-6 orang, hal ini berarti mereka sudah mengikuti gerakan KB sesuai yang direncanakan Pemerintah Dinas Kependudukan BKKBN sementara sebagian kecil (2000%) Pus yang mengikuti gerakan KB yang menjawab bahwa pemberian informasi oleh petugas kesehatan terhadap PUS sebagai pengguna layanan tentang jenis alat kontrasepsi, dampak serta penggunaannya kurang jelas dengan jumlah anak yang dilahirkan 1-2 orang, hal ini berarti mereka sudah mengikuti gerakan KB sesuai yang direncanakan pemerintah Dinas Kependudukan BKKBN.

Hal ini tidak sesuai teori yang menyatakan bahwa penyampaian informasi oleh petugas kesehatan terhadap akseptor KB dalam hal penyampaian jenis-jenis alat kontrasepsi, dampak dan penggunaannya menjadi salah satu indikator keberhasilan gerakan KB karena informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan melalui sosialisasi/ penyuluhan yang dilakukan petugas kesehatan menjadi acuan atau gambaran kepada akseptor KB tentang manfaat ber-KB sehingga memicu dan mendorong PUS untuk turut serta dalam pemakaiannya dibuktikan dengan banyaknya jumlah PUS yang menjawab kurang jelas yang memiliki anak lebih dari 2 orang sementara yang menjawab jelas hanya memiliki anak 1-2 orang.

Dengan demikian kualitas pelayanan akseptor KB dalam hal kualitas pemberian informasi tidak menjadi salah satu penyebab ketidakberhasilan gerakan KB di Desa Parlondut.

### 3) Kemampuan Teknis Petugas

Kemampuan teknis petugas dapat dilihat dari seberapa besar kinerja petugas kesehatan dalam menarik PUS untuk berperan aktif/berpartisipasi dalam kegiatan gerakan KB dalam hal ini dapat dicermati dari partisipasi PUS dalam mengikuti setiap kegiatan sosialisasi/penyuluhan yang diadakan oleh petugas kesehatan dibalai desa selama 12 kali dalam setahun.

Keadaan gerakan keluarga berencana didesa Parlondut ditinjau dari faktor kualitas pelayanan akseptor KB dalam hal kemampuan teknis petugas adalah sebagian besar (22,50%) PUS yang mengikuti gerakan KB yang hanya 1-3 kali dalam mengikuti sosialisasi/penyuluhan gerakan KB oleh petugas keseshatan dibalai desa yang diadakan selama freskuensi 3 bulan sekali dengan jumlah anak yang dilahirkan 4-8 orang, sebesar (35,00%) PUS yang mengikuti gerakan KB

yang hanya 3-6 kali dalam mengikuti sosialisasi/penyuluhan gerakan KB oleh petugas kesehatan dibalai desa yang diadakan selama frekuensi 3 bulan sekali dengan jumlah anak yang dilahirkan 1-8 orang, sebesar (25,00%) PUS yang mengikuti gerakan KB yang 6-9 kali dalam mengikuti sosialisasi/penyuluhan gerakan KB oleh petugas kesehatan dibalai desa yang diadakan selama frekuensi 3 bulan sekali dengan jumlah anak yang dilahirkan 1-6 orang, sedangkan sebagian kecil (17,50%) PUS yang mengikuti gerakan KB secara rutin yakni sebanyak 10-12 kali dalam mengikuti sosialisasi/penyuluhan gerakan KB oleh petugas kesehatan dibalai desa yang diadakan selama frekuensi 3 bulan sekali dengan jumlah anak yang dilahirkan 1-2 orang. Dengan demikian dapat dikemukakan bahwa pada umumnya PUS yang mengikuti gerakan KB tidak rutin/tidak kontinu memiliki anak lebih dari 2 orang, ini berarti mereka belum berhasil melaksanakan gerakan KB sesuai harapan Pemerintah Dinas Kependudukan BKKBN, sementara sebagian kecil PUS yang mengikuti gerakan KB secara rutin/kontinu dengan jumlah anak 1-2 orang yang berhasil mengikuti gerakan KB sesuai yang diharapkan oleh Pemerintah Dinas Kependudukan BKKBN.

Hal ini sesuai teori yang menyatakan bahwa kemampuan teknis petugas dalam hal mempengaruhi dan merangkul masyarakat untuk ikut serta berpartisipasi dalam gerakan KB dalam hal mengikuti sosialisasi/penyuluhan yang dilakukan oleh petugas kesehatan menjadi alat untuk memperkenalkan kepada masyarakat tentang pentingnya ber-KB demi meningkatkan mutu dan kesejahteraan keluarga melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga

kecil, bahagia dan sejahtera sesuai tujuan BKKBN. Dengan demikian kualitas pelayanan akseptor KB dalam hal kemampuan teknis petugas menjadi salah satu penyebab ketidakberhasilan gerakan KB di Desa Parlondut.

#### 4) Hubungan Interpersonal

Hubungan interpersonal antara petugas kesehatan dan akseptor KB dalam hal ketepatan waktu, sikap responsif dan menghargai pemakai layanan (akseptor KB) dapat diketahui atas dasar persepsi PUS.

Keadaan gerakan keluarga berencana didesa Parlondut ditinjau dari faktor kualitas pelayanan akseptor KB dalam hal kemampuan teknis petugas adalah sebagian besar (25,00%) PUS yang menjawab cukup baik dalam hal hubungan interpersonal antara petugas kesehatan dengan PUS yang mengikuti gerakan KB dalam hal ketepatan waktu, sikap responsif dan sikap penghargaan dengan jumlah anak yang dilahirkan 3-8 orang, ini berarti bahwa mereka tidak mengikuti gerakan KB sesuai harapan Pemerintah Dinas Kependudukan BKKBN, sedangkan hanya sebagian kecil (17,50%) PUS yang menjawab kurang baik dalam hal hubungan interpersonal antara petugas kesehatan dengan PUS sebagai pengguna layanan dalam hal ketepatan waktu, sikap responsif dan sikap penghargaan dengan jumlah anak yang dilahirkan 5-8 orang, ini berarti bahwa mereka tidak melaksanakan gerakan KB sesuai harapan Pemerintah Dinas Kependudukan BKKBN.

Hal ini tidak sesuai teori yang menyatakan bahwa baik tidaknya hubungan petugas kesehatan pada akseptor KB sebagai pengguna layanan akan menjadi, dalam hal ini PUS menyatakan kurangnya pelayanan, baik dalam bentuk keramahan maupun sifat terbuka, ketepatan waktu, antusias dan sikap menghargai petugas kesehatan yang pandang bulu pada akseptor KB, yang membuat para akseptor KB tidak begitu yakin dan ragu-ragu serta pasif dalam penggunaan alat kontrasepsi karena belum mendalamnya pengetahuan dalam hal pemberian informasi terkait jenis-jenis, manfaat, dampak serta cara penggunaan alat kontrasepsi disamping keakraban yang belum terjalin dengan baik oleh akseptor KB dengan petugas kesehatan membuat PUS sebagai akseptor pasif dan ada keinginan untuk tidak melanjutkan penggunaan alat kontrasepsi yang direkomendasikan oleh petugas kesehatan kepada para akseptor. Dengan demikian kualitas pelayanan akseptor KB dalam hal hubungan interpersonal antara petugas kesehatan dengan akseptor KB tidak menjadi salah satu penyebab ketidakberhasilan gerakan KB di Desa Parlondut.

##### 5) Mekanisme Pelayanan

Mekanisme pelayanan petugas kesehatan dapat dicermati dalam dua hal yaitu berdasarkan kemudahan PUS sebagai akseptor KB dalam memperoleh alat kontrasepsi yang digunakan dan penyedia layanan (apotik, bidan dan PPKBD) dalam pengadaan alat kontrasepsi bagi akseptor KB.

Keadaan gerakan keluarga berencana didesa Parlondut ditinjau dari faktor kualitas pelayanan akseptor KB dalam hal mekanisme pelayanan adalah sebagian besar (87,50%) PUS yang mengikuti gerakan KB menjawab tidak kesulitan dalam

memperoleh alat kontrasepsi didesa ini dengan jumlah anak yang di lahirkan 1-8 orang, hal ini berarti mereka tidak berhasil dalam melaksanakan gerakan KB sesuai harapan Pemerintah Dinas Kependudukan BKKBN, disisi lain responden tidak ada yang mengalami kesulitan dalam memperoleh alat kontrasepsi. Sementara dalam hal ketersediaan alat kontrasepsi oleh pengguna layanan bahwa sebagian besar (42,50%) PUS yang mengikuti gerakan KB memperoleh alat kontrasepsi didesa ini dari Puskesmas dengan jumlah anak yang di lahirkan 1-6 orang, hal ini berarti mereka yang membeli alat kontrasepsi dari Puskesmas tidak mengikuti gerakan KB sesuai yang direncanakan Pemerintah Dinas Kependudukan BKKBN, sedangkan sebagian kecil (17,50%) PUS yang mengikuti gerakan KB memperoleh alat kontrasepsi didesa ini dari rumah sakit dengan jumlah anak yang di lahirkan 3-8 orang, hal ini berarti mereka tidak melaksanakan gerakan KB sesuai harapan Pemerintah Dinas Kependudukan BKKBN.

Hal ini tidak sesuai teori yang menyatakan bahwa ketersediaan dalam memperoleh alat kontrasepsi sebagai fungsi penyedia layanan oleh petugas kesehatan kepada akseptor KB menjadi salah satu tolak ukur keinginan akseptor KB untuk tetap melanjutkan penggunaan alat kontrasepsi, karena semakin sulit daya jangkau atau ketersediaan dalam memperoleh alat kontrasepsi maka akan semakin rendah pula keinginan PUS dalam ber-KB atau berdampak kepada keberlangsungan pemakaiannya. Dalam hal ini jauhnya jarak tempuh yang dekat dari rumah penduduk ke tempat penyedia layanan alat kontrasepsi seperti puskesmas, dan PPKBD sertabidan desa tidak membuat akseptor KB merasa kesulitan untuk tetap menjalankan gerakan KB namun sebagian mereka memutuskan untuk tidak ber-KB sementara waktu karena hal ini sering dijadikan

sebagai alasan PUS untuk tidak ber-KB. Padahal untuk memperoleh alat pelayanan KB PUS tidak dikenakan biaya karena pemerintah Kabupaten Samosir sedang menggalakkan gerakan KB ini dalam 5 tahun terakhir dalam rangka menyukseskan program pemerintah pusat. Dengan demikian kualitas pelayanan akseptor KB dalam hal mekanisme pelayanan tidak menjadi salah satu penyebab ketidakberhasilan gerakan KB di Desa Parlondut.

#### 6) Ketepatan Konstelasi pelayanan akseptor KB

Ketepatan konstelasi pelayanan akseptor KB dapat dilihat dari tingkat kepuasan akseptor KB terhadap informasi dan pelayanan yang diberikan petugas kesehatan baik dalam hal waktu, tempat pelayanan maupun sikap serta ketersediaan penyedia layanan dalam pelayanan yang ditawarkan.

Keadaan gerakan keluarga berencana di desa Parlondut ditinjau dari faktor kualitas pelayanan akseptor KB dalam hal Ketepatan Konstelasi pelayanan akseptor KB adalah sebagian besar (30,00%) PUS yang mengikuti gerakan KB menjawab puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan kepada responden sebagai pengguna layanan (akseptor KB) dalam hal yang memadai maupun pelayanan lain yang diberikan dengan jumlah anak yang dilahirkan 1-2 orang, hal ini berarti mereka yang membeli alat kontrasepsi dari Puskesmas tidak mengikuti gerakan KB sesuai yang direncanakan Pemerintah Dinas Kependudukan BKKBN, sedangkan hanya sebagian kecil (65,00%) PUS yang mengikuti gerakan KB menjawab kurang puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan kepada responden sebagai pengguna layanan (akseptor KB) dalam hal penyediaan waktu dan tempat pelayanan yang memadai maupun pelayanan lain yang diberikan dengan jumlah anak yang dilahirkan 5-8 orang, hal

ini berarti mereka yang membeli alat kontrasepsi dari puskesmas tidak mengikuti gerakan KB sesuai yang direncanakan pemerintah Dinas Kependudukan BKKBN sedangkan hanya sebagian kecil (12,50%) PUS yang mengikuti gerakan KB menjawab kurang puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan kepada responden sebagai pengguna layanan (akseptor KB) dalam hal penyediaan waktu dan tempat pelayanan yang memadai maupun pelayanan lain yang diberikan dengan jumlah anak yang dilahirkan 7-8 orang, hal ini berarti mereka tidak melaksanakan gerakan KB sesuai harapan Pemerintah Dinas Kependudukan BKKBN.

Hal ini tidak Sesuai Teori hal ini dikarenakan tingkat kepuasan PUS berbeda-beda dalam hal pelayanan yang diberikan, semakin tinggi tingkat kepuasan penggunaan layanan (akseptor KB) yang diberikan petugas kesehatan maka akan semakin mantap pula keputusannya dalam ber-KB terutama dalam penentuan jumlah anak yang dilahirkan, karena hal tersebut sangat mempengaruhi keikutsertaan PUS dalam menjalankan gerakan KB apabila pelayanan yang diberikan sesuai harapan akseptor KB karena berhasil tidaknya gerakan KB tergantung juga pada penyedia layanan atau petugas kesehatan dalam memuaskan akseptor KB sebagai pengguna layanan sehingga tepat pada sasaran sehingga sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Dengan demikian kualitas pelayanan akseptor KB dalam hal Ketepatan konstelasi pelayanan akseptor KB tidak menjadi salah satu penyebab ketidakberhasilan gerakan KB di Desa Parlondut.



THE  
*Character Building*  
UNIVERSITY