

Problematika Fertilitas pada Keluarga Pelaksana Program KB di Desa Bagan Dalam Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batubara

Wina Yulia¹ Bakhrul Khair Amal²

Program Studi Pendidikan Antropologi, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Medan, Kota Medan, Provinsi Sumatera Utara, Indonesia^{1,2}

Email: winnayuliaa02@gmail.com¹

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui problematika fertilitas pada keluarga pelaksana program KB yang terjadi di Desa Bagan Dalam Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara. Kemudian untuk mengetahui latar belakang pertimbangan KB pada masyarakat Desa Bagan Dalam serta problematika KB di Desa Bagan Dalam. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Bagan Dalam Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara. Teknik pengumpulan data yaitu melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketidakteraturan pemakaian alat kontrasepsi sehingga menyebabkan mengalami kegagalan dalam mengontrol kelahiran sesuai rencana. Dampak Inseminasi di Desa Bagan Dalam Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara akan mencerminkan tingginya angka pernikahan dini, rendahnya tingkat pendidikan, dan rendahnya tingkat sosial ekonomi. Adapun upaya yang dilakukan mengatasi problematika fertilitas pada keluarga pelaksana program KB yang terjadi di Desa Bagan Dalam Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara Melalui edukasi yang lebih komprehensif, masyarakat dapat memahami pentingnya hal ini program KB dan manfaatnya bagi kesejahteraan keluarga. Informasi yang diberikan harus mencakup penjelasan tentang berbagai jenis alat kontrasepsi, cara penggunaannya, serta efek samping dilakukan melalui program penyuluhan yang melibatkan tokoh masyarakat, pemimpin agama, dan organisasi lokal yang dapat membantu mengubah persepsi masyarakat tentang program KB dan manfaatnya.

Kata Kunci: Fertilitas, Program KB



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

PENDAHULUAN

Berbicara mengenai fertilitas merupakan kemampuan berproduksi yang sebenarnya dari penduduk atau disebut juga dengan *actual reproduction performance*, Sinaga et al., (2017). Indikator fertilitas adalah jumlah kelahiran hidup yang dimiliki oleh seorang atau sekelompok perempuan. Istilah fertilitas sering disebut dengan kelahiran hidup (*live birth*), yaitu terlepasnya bayi dari rahim seorang wanita dengan adanya tanda-tanda kehidupan, seperti bernapas, jantung berdenyut, bergerak, meskipun hanya sekejap. Proses kelahiran yang tidak disertai dengan tanda-tanda kehidupan tersebut, maka disebut dengan lahir mati atau still live. Lahir mati dalam demografi tidak termasuk peristiwa kelahiran. Istilah lain yang menyertai fertilitas adalah fekunditas, yaitu ukuran potensi fisik untuk melahirkan anak atau kemampuan fisiologis wanita untuk memberikan keturunan. Jumlah penduduk daerah Bagan Dalam Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara menurut Badan Pusat Statistik 2020 dengan TFR 2,12 dengan jumlah penduduk sebesar 275.504 jiwa pada tahun 2021, dari data kependudukan tersebut diatas dinilai sudah cukup baik walaupun jumlah penduduk kota ini sudah melampaui angka 2 ratus jiwa. Apabila pertumbuhan penduduk tidak terkendali dan tidak di tangani pada masa mendatang akan menjadi salah satu kendala dalam pembangunan di beberapa sektor, (Arsip Pemerintah Kabupaten Batu Bara, 2021). Apabila angka fertilitas relatif tinggi maka akan dianggap tidak menguntungkan dari sisi pembangunan ekonomi.

Dikarenakan adanya kenyataan bahwa kualitas penduduk Desa Bagan masih rendah, sehingga penduduk lebih diposisikan sebagai beban dari pada modal pembangunan. Penduduk merupakan subjek dan objek pembangunan. (BPS, 2018).

Namun demikian, sikap dari masyarakat setelah di berlakukannya program K_b tetap memiliki tingkat fertilitas yang tinggi karena pemikiran yang seperti ini Budaya “Banyak Anak Banyak Rejeki” masih melekat pada sebagian besar masyarakat daerah Bagan Dalam. Umumnya budaya “Banyak Anak Banyak Rejeki” yang berkembang di masyarakat memiliki arti bahwa setiap anak memiliki rejekinya masing-masing sehingga semakin banyak anak maka rejeki yang diterima oleh orang tua menjadi semakin banyak. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat Bagan Dalam Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara mempercayai bahwa nilai anak sebagai bantuan dalam hal ekonomi keluarga dan untuk membantu pekerjaan di rumah. Hal tersebut dapat memberi gambaran bahwa budaya “Banyak Anak Banyak Rejeki” berhubungan dengan nilai anak yang dianut oleh orang tua. Nilai yang dimaksud adalah anak dinilai dapat membantu secara finansial ketika orangtua sudah tua, membantu faktor psikologis orang tua ketika orang tua telah lanjut usia, membantu bisnis keluarga ketika keluarga memiliki bisnis sendiri, dapat membantu saudara yang lain, meneruskan silsilah keturunan keluarga, dan lainnnya.

Selain hal yang disebutkan diatas, anak juga dilihat dari nilai cinta dan kebahagiaan. Mereka yang memiliki anak dapat memperoleh perasaan bahagia, perasaan dicintai oleh anak, dan senang melihat anak tumbuh juga berkembang Kesimpulan yang dapat diambil adalah masyarakat daerah Bagan Dalam yang telah memiliki anak 1 hingga 2 anak tetap memiliki keinginan untuk memiliki anak lagi. Hal tersebut bukan karena keinginan mereka terhadap jenis kelamin anak tertentu namun karena nilai anak yang dianut. Budaya “Banyak Anak Banyak Rejeki” dapat menjadi salah satu pendorong masyarakat untuk memiliki lebih banyak anak. Budaya “Banyak Anak Banyak Rejeki” sebaiknya tidak ditanamkan secara turun-temurun mengingat dampak dari budaya tersebut terhadap kehidupan sosial. Budaya ini sebaiknya diganti dengan pemahaman bahwa dengan memiliki anak sedikit, maka masyarakat berpeluang untuk memiliki keluarga kecil, bahagia dan sejahtera tanpa terbebani masalah ekonomi bagi kelompok masyarakat yang memiliki indeks kekayaan bawah. Masyarakat yang memiliki anak sedikit berpeluang untuk menjadikan mereka anak yang berkualitas sehingga dapat memperbaiki kehidupan ekonomi keluarga.

Kerangka Teori

Foucault mengemukakan bahwa kekuasaan telah membentuk tubuh untuk patuh terhadap kebijakan koersif. Dalam konteks ini, koersi mengontrol gerak dan perilaku tubuh, mengarahkan mereka bukan hanya untuk menaati perintah, tetapi juga untuk berfungsi sesuai dengan teknik, kecepatan, dan ketepatan yang telah ditentukan. Hasilnya adalah adanya suatu mekanisme disiplin yang menciptakan tubuh yang terdisiplin, selalu terlibat dalam praktik-praktik kontrol tersebut. (Kali, 2013:44). Dari penjelasan tersebut dapat disimpulkan, Teori kuasa tubuh Foucault dapat diterapkan untuk menganalisis bagaimana kebijakan program KB dapat memengaruhi tubuh dan kehidupan keluarga. Melalui lensa Foucault, kita dapat memahami bagaimana kebijakan tersebut mengatur dan mengontrol tubuh perempuan serta menghasilkan pengetahuan dan praktik tertentu terkait reproduksi. Dengan pemahaman ini, kita dapat mengidentifikasi potensi problematika dalam implementasi program KB, seperti dampaknya pada tubuh perempuan dan dinamika kekuasaan yang mungkin muncul dalam konteks keluarga.

METODE PENELITIAN

Lokasi Penelitian mengenai Problematika Fertilitas Pada Keluarga Pelaksana Program KB Di Desa Bagan Dalam Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara. Jenis penelitian yang digunakan dalam meneliti masalah ini adalah menggunakan jenis penelitian deskriptif. Arikunto (2003:309) dalam jurnal Bernard et al., (2018), penelitian deskriptif merupakan penelitian yang digunakan untuk mengumpulkan informasi suatu gejala yang menurut apa adanya pada saat penelitian dilakukan. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Bagan Dalam Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara. Teknik pengumpulan data yaitu melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Sampel Penelitian ini pasangan muda yang memiliki banyak anak .

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Keadaan Geografis

Kecamatan Tanjung Tiram terletak pada 3° Lintang Utara dan 99° Bujur Timur. Kecamatan Tanjung Tiram terdiri dari 10 (sepuluh) desa/kelurahan yaitu Guntung, Bagan Dalam, Suka Maju, Tanjung Tiram, Bogak, Suka Jaya, Kampung Lalang, Bagan Arya, Pahlawan, dan Bandar Rahmat. Kecamatan ini berbatasan dengan Selat dan 2 Kecamatan Lain: bagian utara berbatasan dengan Selat Malaka, bagian timur berbatasan dengan Kecamatan Nibung Hangus, bagian selatan berbatasan dengan Kecamatan Nibung Hangus, serta bagian barat berbatasan dengan Kecamatan Talawi. Kelurahan Tanjung Tiram dengan luas wilayah 12,05 Ha merupakan salah satu Kelurahan di Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara yang memiliki 9 lingkungan. Adapun batas wilayah Kelurahan Tanjung Tiram :

1. Sebelah utara : Kelurahan Bagan Arya
2. Selatan : Desa Suka Maju
3. Sebelah Timur : Desa Suka Jaya / Desa Bagan Dalam
4. Sebelah Barat : Desa Pahlawan

Keadaan Penduduk

Jumlah penduduk yang tercatat secara administrasi, jumlah total 2.198 jiwa. Dengan rincian penduduk berjenis kelamin laki-laki berjumlah 1157 jiwa, sedangkan berjenis kelamin perempuan berjumlah 1041 jiwa dan terdiri dari 567 Kepala Keluarga (KK).

Tabel 1. Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin Kelurahan Tanjung Tiram

| No | Jenis Kelamin | Jumlah | % |
|----|---------------|--------|-----|
| 1 | Laki - Laki | 1157 | 53 |
| 2 | Perempuan | 1041 | 47 |
| | Jumlah | 2198 | 100 |

(Sumber : Data Kependudukan Kelurahan Tanjung Tiram Tanggal 4 Januari 2024)

Pelaksanaan program KB namun masih menambah keturunan

Program Keluarga Berencana (KB) adalah salah satu bentuk program yang bertujuan untuk mensejahterakan keluarga, yaitu dengan cara mengatur perkawinan, kapan harus punya anak, jarak kelahiran, dan mengatur jumlah anak yang ideal dalam suatu keluarga dengan menggunakan alat kontrasepsi yang mengarah kepada pria dan wanita. Keluarga berencana adalah suatu usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah anak dan jarak kehamilan dengan memakai alat kontrasepsi. Penggunaan istilah keluarga berencana juga sama artinya dengan istilah yang umum dipakai di dunia internasional yakni *family*

planning atau *planned parenthood*, seperti yang digunakan oleh *International Planned Parenthood Federation* (IPPF) nama sebuah organisasi KB internasional yang berkedudukan di London. KB juga berarti suatu tindakan perencanaan pasangan suami istri untuk mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval kelahiran dan menentukan jumlah anak sesuai dengan kemampuan serta sesuai dengan situasi masyarakat dan negara. Dengan demikian KB berbeda dengan *birth control* yang artinya pembatasan atau penghapusan kelahiran. Istilah *birth control* dapat berkonotasi negatif karena bisa berarti aborsi atau sterilisasi (pemandulan). Berdasarkan wawancara peneliti terhadap informan beberapa alasan dari informan yang memutuskan ikut tidaknya dalam program KB dan juga mereka yang sudah mengikuti program KB namun masih menambah keturunan yakni:

1. Usia pasangan subur, Usia merupakan salah satu alasan informan memutuskan ikut tidaknya dalam program KB. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata PUS yang aktif mengikuti program KB adalah berusia 23 sampai 35 tahun sementara PUS yang *drop Out* ada pada usia 29 sampai 32 tahun. Hasil wawancara dengan Ibu Aisyah yang berusia 29 tahun didampingi suaminya bapak Hasan yang berusia 35 tahun, beliau mengatakan bahwa: "Kami mengikuti program KB karena kemungkinan besar masih bisa hamil lagi karena kami masih mudah sementara kami sudah memiliki 3 orang anak, satu perempuan dan dua laki-laki dan ini bagi kami sudah cukup." Hal selaras juga disampaikan oleh Ibu Hamida 51 tahun (Jumlah anak 5) beliau mengatakan bahwa: "Saya saat dan suami masih di masa Usia Subur-suburnya yaitu 27 tahun, kami sudah berulang kali mencoba Program KB, mulai dari mencoba dengan cara alami yaitu menghitung masa subur, namun tidak efektif juga. Saya dan suami juga sudah mencoba suntik KB, pil KB, pemasangan implan atau IUD. Itu kami lakukan karena kami tahu bahwa Program KB ini sangat penting bagi kesehatan saya dan suami. Namun Program ini tidak berhasil dikami, mungkin karena memang sudah rejeki juga kami memiliki anak sampai 5 sekarang ini. Walaupun awalnya lumayan berat namun dikarenakan saya dan suami sama-sama bekerja sama membesarkan anak kami makanya kami bisa melewati masa-masa sulit tersebut. Pada sisi lain Ibu Amidah usia 39 tahun dan Ibu Neni usia 40 tahun dalam wawancara di tempat terpisah mengatakan bahwa: "Kami sudah mengikuti program KB dengan tujuan mengatur jumlah anak dan mendapatkan pelayanan kesehatan. Tapi setelah beberapa tahun kami keluar karena masih menginginkan penambahan jumlah anak karena dulu memang kami sudah punya 3 orang anak hanya semuanya perempuan dan mumpung kami dulu merasa masih di usia yang terbilang masih muda maka kami merasa bisa melahirkan lagi untuk mencari anak laki-laki." Berdasarkan wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa keputusan PUS aktif mengikuti program KB masih pada usia yang sangat produktif yang masih memungkinkan untuk melahirkan lagi, hanya saja mereka memutuskan untuk cukup dengan mengikuti program KB. Sementara mereka yang *Drop Out*, semata karena adanya keinginan untuk menambah anak sesuai jenis kelamin yang diinginkan. Menurut Fadizah (2003) Rentang usia merupakan salah satu alasan responden untuk memutuskan ikut tidaknya dalam program KB. Keinginan responden untuk mempunyai keturunan yang cukup banyak akan menjadi terhambat jika usia yang sudah terbilang lansia, hal ini akan berakibat terhadap kesehatan responden.
2. Kelalaian dalam penggunaan KB, Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti kegagalan metode KB, kesalahan dalam penggunaan, atau kondisi kesehatan tertentu kurang dan minimnya pengetahuan beberapa masyarakat terkait penggunaan KB. Sehingga banyak yang kurang mengerti cara penggunaannya, efek sampingnya dan lain sebagainya Berdasarkan wawancara dengan Ibu Neni 40 Tahun (jumlah anak 5) tentang Pelaksanaan program KB namun masih menambah keturunan: "Jadi, saya sudah menikah selama sekitar

kurang lebih 15 tahun dan memiliki 5 anak. Kami memutuskan untuk mengikuti program KB agar jarak usia antar anak tidak terlalu dekat. Saya memilih metode pil KB karena mudah digunakan dan tidak mengganggu aktivitas seksual. Awalnya, saya memang mengalami beberapa efek samping seperti mual dan pusing. Tapi setelah beberapa bulan, efek samping tersebut hilang dan saya tidak merasakan masalah apa-apa lagi. Jujur, saya tidak begitu yakin. Saya selalu minum pil KB sesuai dengan jadwal dan tidak pernah melewatkannya. Mungkin ada faktor lain yang menyebabkan saya hamil, seperti pil KB yang tidak cocok dengan tubuh saya atau adanya kesalahan dalam penggunaan. Awalnya saya merasa panik dan kecewa karena rencana keluarga kami menjadi berantakan. Tapi setelah suami saya menenangkan dan meyakinkan saya, kami memutuskan untuk tetap meneruskan kehamilan ini. Pengalaman ini mengajarkan saya bahwa tidak ada metode KB yang 100% efektif. Penting untuk selalu berkonsultasi dengan dokter sebelum memilih metode KB dan mengikuti instruksi dengan seksama. Selain itu, penting juga untuk memiliki komunikasi yang terbuka dengan pasangan tentang rencana keluarga dan siap untuk menghadapi situasi yang tidak terduga.” Kemudian pengalaman yang sama juga di alami oleh Ibu Aisyah 29 tahun (jumlah anak 5) dalam wawancaranya yakni: “Saya dan suami juga di awal pernikahan sempat mencoba Program KB. Sudah dengan berbagai cara, sama dengan Ibu Neni. Saya mencoba meminum Pil KB sesuai jadwal, saya juga mencoba suntik KB dan banyak cara yang kami gunakan. Namun yang mungkin membuat hal tersebut gagal dimana saat kami lalai menggunakan kondom. Ada saat-saat tertentu saya malas meminum Pil KB dikarenakan efek sampingnya yang membuat kurang nyaman. Sehingga program KB yang kami jalankan pun tidak berhasil. Dan saat itu saya sudah punya 2 anak. Saya dan suami awalnya panik dikarenakan saya tiba-tiba hamil lagi, namun saat saya konsultasi dan diskusi dengan keluarga saya dan suami keluarga kami tetap mendukung keputusan kami untuk menambah anak lagi. Dikarenakan kalau kata ibu saya “gapapa, hitung-hitung nambah cucu biar rame”. Maka jadilah anak kami sekarang berjumlah 5”. Berdasarkan wawancara dengan Ibu Neni dapat disimpulkan bahwasanya, penyebab masyarakat sudah melaksanakan program KB namun masih menambah keturunan adalah dikarenakan minimnya pengetahuan mereka tentang penggunaan KB. Dan masih ada kemungkinan bagi wanita yang mengikuti program KB untuk hamil. Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti kegagalan metode KB, kesalahan dalam penggunaan, atau kondisi kesehatan tertentu. Penting untuk selalu berkonsultasi dengan dokter sebelum memilih metode KB dan mengikuti instruksi dengan seksama. Selain itu, penting juga untuk memiliki komunikasi yang terbuka dengan pasangan maupun keluarga tentang rencana keluarga dan siap untuk menghadapi situasi yang tidak terduga. Selanjutnya Ibu Ainun 41 Tahun (jumlah anak 7) menuturkan pengalamannya tentang Pelaksanaan Program KB namun Masih Menambah Keturunan: “Saya telah mengikuti program KB selama beberapa tahun. Saya telah mencoba berbagai metode, termasuk pil KB, suntikan KB, dan IUD. Namun, saya masih memiliki dua anak lagi setelah mengikuti program ini. Ada beberapa faktor yang mungkin berkontribusi. Pertama, saya tidak selalu ingat untuk minum pil KB tepat waktu. Kedua, saya mengalami beberapa efek samping dari suntikan KB yang membuat saya tidak nyaman. Dan ketiga, saya tidak selalu memiliki akses ke layanan KB yang saya butuhkan. Saya pikir penting untuk meningkatkan pendidikan tentang KB dan membuat layanan KB lebih mudah diakses. Penting juga untuk menyediakan lebih banyak pilihan metode KB dan untuk memberikan dukungan kepada orang-orang yang mengalami efek samping. ada banyak faktor yang dapat membuat orang sulit untuk mengikuti program KB. Penting untuk meningkatkan kesadaran tentang tantangan ini dan untuk mengembangkan solusi yang akan membantu orang-orang

mencapai tujuan reproduksi mereka.” Hal ini juga sejalan dengan apa yang disampaikan oleh Ibu Hamida tentang halamannya saat menjalankan program KB yaitu: “diawal pernikahan saya dengan suami kami mencoba ikut program KB. Awalnya kami mencoba Pil KB yang di mana harus diminum setiap harinya pada waktu yang sama namun sewaktu-waktu saya rajin minum obatnya dan ada efek sampingnya namun beberapa waktu juga saya meminumnya, bahkan lupa ataupun terlambat jadi efektifitas pil tersebut pun menurun. Kemudiandi hari lain kami juga mencoba alat kontrasepsi yang lain (kondom) namun kami lalai menggunakannya kadang-kadang bahkan tidak menggunakannya saat berhubungan seksual. Kemudian dikarenakan kami gagal dan lalai jadi sekarang anak kami berjumlah lebih dari dua anak. Namun kami tidak memperlmasalahkan hal tersebut karena kami sudah menyepakatinya bersama”. Berdasarkan wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwasanya, program KB ini sangatlah perlu difahami dan dipelajari lebih dalam agar tidak salah dalam penggunaannya. Mulai dari waktu dalam meminum pil KB, apa saja efek samping dari suntikan KB dan lain sebagainya yang berkaitan dengan KB haruslah difahami begitu dalam. Dan juga yang paling terpenting adalah perlunya bagi pemerintah setempat untuk menyediakan banyak metode KB agar lebih mudah diakses dan memberikan dukungan kepada masyarakat yang ingin mengikuti program KB.

3. Faktor nilai anak, Nilai anak berkaitan dengan jumlah dan jenis kelamin anak. Nilai anak mengacu pada pandangan suami istri tentang manfaat anak dalam keluarga. Nilai anak dipengaruhi oleh lingkungan budaya yang dianut keluarga yang bersangkutan. Nilai anak bisa dilihat dari aspek ekonomis (banyak anak banyak rejeki, belis), dan dari aspek sosial (melanjutkan keturunan). Gambaran pada aspek sebelumnya di atas menunjukkan bahwa rata-rata jumlah anak PUS yang aktif mengikuti program Keluarga Berencana berjumlah 5 orang dan kebanyakan informan sudah memiliki anak dengan jenis kelamin yang berbeda (laki-laki dan perempuan). Demikian juga pada PUS yang drop-out rata-rata jumlah anak mereka juga berjumlah 5 orang, namun kebanyakan dari mereka hanya memiliki anak dari jenis kelamin yang sama (laki-laki saja atau perempuan saja).

Problematika KB di Desa Bagan Dalam Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara

Program Keluarga Berencana (KB) di Indonesia telah berjalan selama beberapa dekade dan telah berhasil menurunkan tingkat kesuburan dan pertumbuhan penduduk. Pengelola pelaksana Program Keluarga Berencana memerlukan penanganan yang serius juga strategi yang tepat. Implementasi program pemerintah salah satunya adalah program yang terkait dengan bidang kependudukan. Bidang kependudukan tersebut dilaksanakan salah satunya oleh Instansi Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). BKKBN memiliki peranan dalam pembangunan keluarga berencana dan keluarga sejahtera namun juga menyangkut masalah pengendalian penduduk. Pelaksanaan program kependudukan tersebut ditemukan beberapa permasalahan yang perlu mendapatkan perhatian khusus salah satunya ialah kurangnya informasi yang didapatkan masyarakat dalam penggunaan KB sehingga ditemukan beberapa kasus ibu hamil menggunakan KB dalam keadaan hamil bukan pasca keguguran (Sabilla, 2018). Namun, masih terdapat beberapa problematika yang dihadapi dalam pelaksanaan program KB, antara lain:

1. Ketidaktahuan dan Minim Informasi, Masih banyak masyarakat yang belum memiliki pengetahuan yang cukup tentang KB, termasuk manfaat, risiko, dan pilihan metode yang tersedia. Hal ini seringkali disebabkan oleh informasi yang salah atau menyesatkan yang beredar di masyarakat, seperti mitos dan stigma tentang KB.

2. Akses yang terbatas, akses yang belum memadai untuk ke layanan KB, terutama di daerah pedesaan dan terpencil. Hal ini dapat disebabkan oleh keterbatasan infrastruktur, tenaga kesehatan, dan biaya layanan KB.
3. Faktor budaya dan agama, Norma dan nilai budaya di beberapa komunitas mungkin tidak mendukung KB, terutama bagi perempuan. Keyakinan agama juga dapat menjadi faktor yang mempengaruhi pilihan seseorang untuk mengikuti program KB.
4. Efek samping penggunaan KB, Beberapa metode KB dapat menyebabkan efek samping yang tidak diinginkan, seperti pendarahan, mual, dan sakit kepala. Hal ini dapat membuat beberapa orang enggan untuk menggunakan KB.
5. Kurangnya dukungan Pasangan, Dukungan dari pasangan sangat penting bagi keberhasilan program KB. Namun, dalam beberapa kasus, pasangan laki-laki mungkin tidak mendukung atau bahkan menentang penggunaan KB oleh pasangannya.
6. Ketidakadilan gender, Perempuan sering kali menanggung beban tanggung jawab yang lebih besar dalam hal KB, dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini dapat menyebabkan ketimpangan gender dan ketidakberdayaan perempuan.
7. Kebijakan yang tidak mendukung, Beberapa kebijakan pemerintah mungkin tidak mendukung program KB, seperti kebijakan cuti hamil yang singkat atau kurangnya pendidikan seks di sekolah. Distribusi alat kontrasepsi yang tidak merata, kurangnya informasi dan edukasi, serta terbatasnya pelatihan bagi tenaga kesehatan menghambat penerapan program KB. Untuk meningkatkan keberhasilan program KB, diperlukan perubahan kebijakan yang lebih memperhatikan distribusi alat kontrasepsi ke daerah terpencil.
8. Tantangan ekonomi, Biaya untuk beberapa metode KB, seperti IUD dan implan, dapat menjadi beban bagi keluarga berpenghasilan rendah hal ini dapat membuat mereka sulit untuk mengakses layanan KB yang mereka butuhkan.
9. Kurangnya edukasi dan konseling, Kurangnya edukasi dan konseling tentang KB dapat membuat orang sulit untuk membuat keputusan yang tepat tentang pilihan KB yang terbaik untuk mereka. Hal ini dapat meningkatkan risiko kegagalan KB dan efek samping yang tidak diinginkan.
10. Kualitas layanan yang bervariasi, Kualitas layanan KB di Indonesia dapat bervariasi tergantung pada lokasi dan penyedia layanan. Hal ini dapat menyebabkan pengalaman yang berbeda bagi pengguna KB dan dapat mempengaruhi efektivitas program KB.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan penulis mengenai Problematika Fertilitas Pada Keluarga Pelaksana KB di Desa Bagan Dalam Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara yang telah diuraikan, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Latar belakang perkembangan program Keluarga Berencana (KB) di Desa Bagan Dalam Kecamatan Tanjung Tiram mencerminkan beberapa tantangan dan persepsi sosial yang perlu diperhatikan secara serius untuk keberhasilan implementasi program ini. Salah satu tantangan utama adalah keyakinan yang masih kuat di kalangan warga bahwa memiliki banyak anak akan membawa banyak rezeki. Pandangan ini merupakan salah satu faktor utama yang menyebabkan rendahnya partisipasi masyarakat dalam program KB. Meskipun program ini dirancang untuk memberikan manfaat jangka panjang dalam hal kesejahteraan keluarga dan pengendalian kelahiran, keyakinan tradisional ini membuat banyak pasangan enggan untuk mengikuti program KB.
2. Selain itu, kurangnya pemahaman mengenai pentingnya penggunaan alat kontrasepsi juga menjadi hambatan yang signifikan. Banyak pasangan, terutama mereka yang baru

menikah, merasa bahwa tidak ada urgensi untuk menggunakan alat kontrasepsi atau merencanakan keluarga mereka. Mereka cenderung mengabaikan kebutuhan ini, berpikir bahwa alat kontrasepsi bukanlah prioritas. Hal ini diperburuk oleh kurangnya informasi yang memadai mengenai berbagai metode kontrasepsi yang tersedia serta manfaat dan cara penggunaannya. Akibatnya, banyak pasangan yang berkeinginan untuk menggunakan metode KB namun akhirnya membatalkan niat tersebut karena merasa bingung atau khawatir tentang bagaimana cara menggunakan alat kontrasepsi dengan benar.

3. Tantangan lain yang dihadapi adalah ketidakteraturan dalam penggunaan alat kontrasepsi oleh mereka yang awalnya tertarik untuk berpartisipasi dalam program KB. Kelalaian dalam penggunaan alat kontrasepsi ini seringkali menyebabkan mereka mengalami kegagalan dalam mengontrol kelahiran sesuai dengan rencana. Hal ini menekankan kebutuhan akan penyuluhan dan edukasi yang lebih intensif serta berkelanjutan dari tenaga kesehatan mengenai penggunaan alat kontrasepsi yang tepat dan efektif. Tenaga kesehatan memiliki peran krusial dalam memberikan informasi yang akurat dan mudah dipahami serta menawarkan konsultasi yang dapat membantu masyarakat memilih metode kontrasepsi yang paling sesuai dengan kebutuhan dan kondisi mereka.
4. Untuk mengatasi masalah ini, pengembangan informasi dan konsultasi dari tenaga kesehatan menjadi sangat penting. Melalui edukasi masyarakat dapat memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya program KB dan manfaatnya bagi kesejahteraan keluarga. Informasi yang diberikan harus mencakup penjelasan tentang berbagai jenis alat kontrasepsi, cara penggunaannya, serta efek samping yang mungkin terjadi. Dengan begitu, masyarakat dapat membuat keputusan yang lebih terinformasi mengenai metode KB yang akan mereka gunakan. Penting juga untuk menciptakan lingkungan yang mendukung di mana masyarakat merasa nyaman untuk berdiskusi dan mencari informasi tentang KB tanpa merasa dihakimi atau diintimidasi. Ini dapat dilakukan melalui program penyuluhan yang melibatkan tokoh masyarakat, pemimpin agama, dan organisasi lokal yang dapat membantu mengubah persepsi masyarakat tentang program KB dan manfaatnya. Dengan pendekatan yang lebih terstruktur dan inklusif, diharapkan partisipasi masyarakat dalam program KB di Desa Bagan Dalam Kecamatan Tanjung Tiram dapat meningkat, sehingga dapat membantu mengontrol laju pertumbuhan penduduk dan meningkatkan kesejahteraan keluarga dalam jangka panjang.
5. Pelaksanaan program Keluarga Berencana (KB) merupakan upaya penting yang dilakukan oleh pemerintah dan berbagai pihak untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk dan meningkatkan kesejahteraan keluarga. Namun, di beberapa wilayah, termasuk di Desa Bagan Dalam Kecamatan Tanjung Tiram, implementasi program ini menghadapi tantangan yang menyebabkan ketidakefektifan dalam mencapai tujuan utamanya, yaitu pengendalian jumlah kelahiran. Meskipun program KB telah diterapkan, masih ada banyak pasangan yang terus menambah keturunan, yang menunjukkan adanya kesenjangan antara kebijakan dan praktik di lapangan. Salah satu faktor utama yang mempengaruhi ketidakefektifan program KB adalah adanya keyakinan tradisional yang kuat di masyarakat bahwa "banyak anak banyak rezeki." Keyakinan ini membuat banyak pasangan merasa tidak perlu membatasi jumlah anak yang mereka miliki. Meskipun program KB bertujuan untuk membantu pasangan merencanakan keluarga secara lebih rasional dan berkelanjutan, pandangan bahwa anak adalah berkah yang membawa rezeki membuat banyak keluarga enggan mengikuti program ini secara serius. Hal ini mencerminkan perlunya pendekatan yang lebih menyentuh aspek budaya dan sosial untuk mengubah persepsi masyarakat tentang pentingnya pengendalian kelahiran.

DAFTAR PUSTAKA

- Bernard, M., Nurmala, N., Mariam, S., & Rustyani, N. (2018). Analisis Kemampuan Pemecahan Masalah Matematis Siswa SMP Kelas IX Pada Materi Bangun Datar. *SJME (Supremum Journal of Mathematics Education)*, 2(2), 77–83. <https://doi.org/10.35706/sjme.v2i2.1317>
- Hidayat, M. N. (2018). Strategi Implementasi Program Keluarga Berencana Dalam Menekan Angka Fertilitas (Studi Akseptor KB Desa Bandung, Diwek, Jombang). *Jurnal Pendidikan Geografi*, 23(2), 107–112. <https://doi.org/10.17977/um017v23i22018p107>
- Mahendra, A. (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Fertilitas di Indonesia. *Jrak*, 3(2), 223–242. <http://103.76.21.184/index.php/JRAK/article/download/448/478>
- Nurdianti, S. R. (2014). Analisis Faktor-Faktor Hambatan Komunikasi Dalam Sosialisasi Program Keluarga Berencana Pada Masyarakat Kebon Agung- Samarinda. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 2(2), 149. [http://ejournal.ilkom.fisip-unmul.ac.id/site/wp-content/uploads/2014/05/ejournal_rahmanew_word\(05-19-14-05-58-25\).pdf](http://ejournal.ilkom.fisip-unmul.ac.id/site/wp-content/uploads/2014/05/ejournal_rahmanew_word(05-19-14-05-58-25).pdf)
- Prasanti, D. (2018). Hambatan Komunikasi Dalam Promosi Kesehatan Program Keluarga Berencana (Kb) Iud Di Bandung Communication Considerations in Health Promotions Family Planning Program (Kb) Iud in Bandung. *Jurnal Penelitian Komunikasi Dan Opini Publik*, 22(1), 53–61. <https://jurnal.kominfo.go.id/index.php/jpkop/article/download/1146/887>
- PURWANINGTYAS, A. (2017). Pelaksanaan Program Keluarga Berencana Di Jawa Timur Tahun 1970-1998. *Avatara*, 4(3), 1073–1083.
- Raharja, M. B. (2019). Fertilitas Remaja di Indonesia. *Kesmas: National Public Health Journal*, 9(1), 6. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v9i1.449>
- Saladin, M. F. (2022). *Efektivitas Pelaksanaan Program KB Di Desa Ujung Lare Muhammad Fachrul Saladin Keluarga Berencana (KB) menurut Undang-undang nomor 52 tahun Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga adalah upaya mengatur kelah. I*, 1–6.
- Sari, F., & Saro, D. (2018). Implementasi Algoritma C4.5 Dalam Menentukan Lokasi Prioritas Penyuluhan Program Keluarga berencana di kecamatan dumai timur. *Jurnal Penelitian Pos Dan Informatika*, 8(1), 63. <https://doi.org/10.17933/jppi.2018.080105>
- Sinaga, L., Hardiani, H., & Prihanto, P. H. (2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat fertilitas di perdesaan (Studi pada Desa Pelayangan Kecamatan Muara Tembesi Kabupaten Batanghari). *Jurnal Paradigma Ekonomika*, 12(1), 41–48. <https://doi.org/10.22437/paradigma.v12i1.3933>
- Soares, A. P. (2020). Konsep Kb. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Usia, P., Peserta, S., Di, K. B., Aur, K., Aur, K., Tigo, B., & Bukittinggi, B. (2018). *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Fertilitas Pasangan Usia Subur Peserta KB Di Kelurahan Aur Kuning Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh Bukit Tinggi*. 8(2), 136–145.
- Wicaksono, F., & Mahendra, D. (2018). Determinan Fertilitas: Suatu Pendekatan Multilevel. *Jurnal Ilmiah WIDYA*, 3(3), 134–139.
- Wirda, W. (2021). Gambaran Pengetahuan Akseptor Kb Implant Tentang Efek
- Wahyuni, Seri. 2022. *Pelayanan Keluarga Berencana (KB)*. Malang: Unisma Press. <https://kampungkb.bkkbn.go.id/kampung/77509/tanjung-tiram> di akses pada tanggal 1 Februari 2024

Undang-undang Dasar

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 tahun 1979 tentang Kesejahteraan Anak pada Bab I

Undang-undang No.10 Tahun 1992 mengenai Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga Sejahtera

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga sebagai landasan hukum

Undang-undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang perlindungan anak pasal 1 ayat 1