

RESISTENSI PASANGAN USIA SUBUR TERHADAP PROGRAM KB DI KECAMATAN JETIS PONOROGO

ANNISA FITRIA RAHMA

UIN Kiai Ageng Muhammad Besari Ponorogo

Fannisa745@gmail.com

MAYRINA EKA PRASETYO BUDI

UIN Kiai Ageng Muhammad Besari Ponorogo

mayrinaeka@uinponorogo.ac.id

Abstrak: Program Keluarga Berencana (KB) merupakan strategi pemerintah untuk mngendalikan pertumbuhan penduduk sekaligus meningkatkan kualitas hidup keluarga. Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo masih terdapat Pasangan Usia Subur (PUS) yang menunjukkan resistensi terhadap program tersebut, angka unmeet need yang tidak sesuai target BKKBN sebesar 12,55%, jauh melampaui target nasional sebesar 7,40% untuk tahun 2024. Fenomena resistensi ini berpotensi menghambat keberhasilan program KB, isu kesehatan, ekonomi, dan kesejahteraan keluarga.

Penelitian ini bertujuan untuk menjawab tiga rumusan masalah: faktor-faktor yang mempengaruhi resistensi PUS terhadap program KB, bentuk-bentuk resistensi PUS terhadap program KB, dan upaya yang dilakukan PLKB mengatasi resistensi PUS terhadap program KB.

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus, melibatkan tujuh pasangan usia subur dan dua PLKB sebagai informan kunci, pengambilan sampel menggunakan sampel terpilih (Purposive Sampling). Pengumpulan data dengan wawancara semi terstruktur, observasi, dan dokumen. Analisis data kualitatif Miles dan Huberman yang terdiri dari empat yaitu pengumpulan data, reduksi data, display data dan penarikan Kesimpulan verifikasi. Pengecekan keabsahan data menggunakan tehnik triangulasi dengan menggabungkan berbagai tehnik pengumpulan data dan sumber data.

Hasil penelitian menunjukkan resistensi PUS dipengaruhi oleh faktor relasi gender dan dukungan keluarga, nilai sosial budaya, persepsi resiko, pengalaman pribadi, akses informasi, pemahaman keagamaan, kondisi geografis, literasi KB, dan persepsi kualitas pelayanan KB. Bentuk resistensi mencakup resistensi kognitif (keyakinan dan pemahaman yang keliru, afektif (perasaan takut, cemas, dan tidak nyaman), serta perilaku (penolakan langsung, penghentian penggunaan, atau penghindaran KB). Upaya PLKB meliputi edukasi bertahap dengan menggunakan bahasa yang mudah dipahami, melibatkan tokoh masyarakat, melakukan komunikasi empatik dan tidak menghakimi, serta kunjungan rumah dengan pendekatan humanis.

Kata Kunci: Pasangan Usia Subur, Program KB, Resistensi

Abstract: *The Family Planning (FP) program is a government strategy to control population growth while improving the quality of life for families. In Jetis District, Ponorogo Regency, there are still some fertile couples (PUS) who are showing resistance to the program. The unmet need rate falls short of the National Population and Family Planning Board (BKKBN) target of 12.55%, far exceeding the national target of 7.40% for 2024. This resistance has the potential to hamper the success of the family planning program and impact health, economic, and family welfare.*

This study aims to address three research questions: factors influencing resistance of PUS to the family planning program, forms of resistance among PUS to the family planning program, and efforts by PLKBs to overcome resistance among PUS to the family planning program.

This study used a qualitative method with a case study approach, involving seven fertile couples and two PLKBs as key informants. The sampling method used purposive sampling. Data collection used semi-structured interviews, observation, and documentation. Miles and Huberman's qualitative data analysis consisted of four stages: data collection, data reduction, data display, and conclusion drawing and verification. Data validity was checked using triangulation techniques by combining various data collection techniques and data sources.

The results of the study indicate that resistance to EFA is influenced by factors such as gender relations and family support, sociocultural values, risk perception, personal experience, access to information, religious understanding, geographic location, family planning literacy, and perceptions of the quality of family planning services. Forms of resistance include cognitive resistance (misconceptions and beliefs), affective resistance (feelings of fear, anxiety, and discomfort), and behavioral resistance (outright rejection, discontinuation of use, or avoidance of family planning). PLKB efforts include gradual education using easily understood language, involving community leaders, empathetic and non-judgmental communication, and home visits with a humanistic approach.

Keywords: *Childbearing Age Couples, Family Planning Program, Resistance*

PENDAHULUAN

Program Keluarga Berencana (KB) telah lama diakui sebagai salah satu intervensi strategis dalam pembangunan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat, baik di tingkat nasional maupun global. Secara universal, program KB dirancang untuk memberikan kebebasan kepada individu dan pasangan dalam menentukan jumlah, jarak, dan waktu kelahiran anak, dengan mempertimbangkan aspek kesehatan, sosial, dan ekonomi. Melalui berbagai pendekatan, mulai dari kampanye massal, pelayanan kesehatan gratis, hingga pelibatan tokoh masyarakat, pemerintah berupaya membangun kesadaran masyarakat mengenai pentingnya perencanaan keluarga. Keberhasilan awal program ini

ditandai dengan penurunan angka fertilitas dan peningkatan kesadaran masyarakat terhadap penggunaan alat kontrasepsi.

Namun demikian, keberhasilan tersebut tidak selalu merata di semua wilayah dan kelompok sosial. Program KB kini menghadapi tantangan baru yang lebih kompleks seiring dengan perubahan struktur sosial, dinamika budaya lokal, ketimpangan akses pelayanan, serta munculnya kembali resistensi terhadap gagasan pengendalian kelahiran. Program KB yang dulunya dikenal luas sebagai upaya pengendalian jumlah kelahiran, kini telah berevolusi menjadi gerakan yang jauh lebih holistik: membangun keluarga yang sehat, sejahtera, dan tangguh dari berbagai aspek kehidupan. Melalui program Bangga Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana). Di tahun 2024, BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional) menetapkan optimalisasi Kampung Keluarga Berkualitas (KB) sebagai salah satu dari keempat bidang program prioritas dalam bidang kependudukan yakni penurunan stunting, percepatan penghapusan kemiskinan ekstrem, dan program Bangga Kencana.¹

Sebagai unit terkecil pembangun institusi masyarakat, keluarga menjadi sasaran utama dalam upaya pelaksanaan kegiatan pada program KB ini, khususnya untuk pasangan usia subur (PUS). PUS atau pasangan usia subur yakni masyarakat yang berada pada rentang usia 15 - 49 tahun atau pasangan suami istri yang istri berumur kurang dari 15 tahun dan sudah haid, atau istri yang berumur lebih dari 50 tahun tetapi masih haid dan dianggap cukup matang dalam segala hal terlebih organ reproduksinya sudah berfungsi dengan baik.²

Selain penanganan stunting, fokus kedua dalam pengembangan kualitas SDM juga diupayakan dengan menurunkan angka unmet need (kebutuhan KB yang tidak terpenuhi). Unmet need merujuk pada kondisi di mana pasangan usia subur (PUS) yang ingin menunda atau menghentikan kehamilan tidak menggunakan metode kontrasepsi apapun, baik karena keterbatasan akses, informasi yang kurang memadai, maupun faktor sosial budaya. Angka unmet need yang tinggi mencerminkan adanya celah dalam sistem pelayanan KB, yang berpotensi memicu kehamilan tidak direncanakan, peningkatan risiko kesehatan ibu dan anak, serta membebani kapasitas ekonomi dan psikososial keluarga.

Ketua BKKBN, Hasto menetapkan angka unmet need ditargetkan dari 7,70 % di tahun 2023 menjadi 7,40% pada 2024 dan prevalensi capaian KB aktif kontrasepsi modern (mCPR) ditargetkan dari 62,92% pada 2023 menjadi 63,41 persen pada 2024. Meskipun unmet need Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo di tahun 2022 sebesar 12,64% dan telah memenuhi standar kabupaten, namun angka ini masih terlalu tinggi dari target yang telah ditetapkan oleh Ketua BKKBN yakni 7,40% pada 2024. Fakta ini sangat bertolak belakang dengan data jumlah cakupan KB Aktif Kecamatan Jetis yang hanya

¹ Ariana, E, "Tahun 2024, BKKBN Rumuskan 4 Program Prioritas," *Balinesia*, 22 Februari 2024.

² Pratiwi, A, "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi di Desa Alamendah Kecamatan Rancabali Kabupaten Bandung," *Jurnal Kebidanan*, 1, (November, 2019), 4.

66,95% dan telah melebihi standar capaian kabupaten yakni 64,84% maupun nasional yang ditetapkan yakni sebesar 63,41% pada 2024.³

Anggapan bahwa Keluarga Berencana (KB) adalah tugas perempuan menjadi salah satu hambatan ketercapaian program safari KB, minimnya partisipan laki-laki dalam program KB menunjukkan bahwa tanggung jawab pengendalian kelahiran masih terbebani pada perempuan, yang berdampak pada kualitas SDM dan kesejahteraan keluarga. Hal ini menunjukkan PUS menghadapi tantangan dalam mengakses layanan KB yang menunjukkan sejauh mana kualitas pelayanan KB, selain juga adanya hambatan berupa faktor ekonomi, sosial, budaya, dan agama. Di banyak komunitas, pilihan atau penolakan terhadap kontrasepsi sangat dipengaruhi oleh norma budaya, agama, relasi gender serta akses terhadap informasi dan layanan kesehatan yang mana ini juga berkaitan dengan proses penyuluhan dan intervensi program KB. Di sinilah tantangan besar muncul, karena tidak semua PUS memiliki tingkat literasi kesehatan yang memadai, dukungan sosial yang cukup, atau akses terhadap fasilitas pelayanan KB yang berkualitas. Beragam tantangan ini memungkinkan pasangan usia subur di Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo menghadapi masalah dalam mengikuti program KB yang tersedia. Tantangan tersebut mungkin akan berkaitan dengan kondisi geografis dan sosial budaya.⁴

Dari hasil interview bersama 2 PLKB tersebut dapat disimpulkan bahwa ada 2 kasus resistensi PUS terhadap program KB yaitu yang memilih untuk tidak memakai alat KB sama sekali dan yang mengaku telah melakukan “KB sendiri” dan belum diketahui kebenarannya sebab ketika ditanya tidak memberikan informasi yang jelas dan hanya menunjukkan respon yang tidak nyaman. PUS yang memilih untuk tidak memakai alat KB sama sekali umumnya disebabkan oleh faktor keyakinan untuk memiliki banyak anak yaitu pemahaman bahwa banyak anak banyak rejeki atau anak membawa rejekinya masing-masing serta keyakinan agama. Sedangkan PUS mengaku telah melakukan “KB sendiri” umumnya cenderung memiliki persepsi negatif terhadap efektifitas dan kualitas KB pemerintah karena alat KB yang gratis.⁵

Kasus ini menjadi penting untuk diteliti lebih dalam tentang resistensi PUS di Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo. Jika ditarik lebih dalam, masalah utama yang melatarbelakangi resistensi PUS terhadap program KB di Kecamatan Jetis bukan hanya soal keterbatasan akses atau pemahaman teknis, tetapi adanya benturan antara tiga hal penting, yaitu persepsi masyarakat yang masih menganggap KB identik dengan

³ aputri, B. D., & Indriani, D., “Pemetaan Cakupan Pengguna Kb Aktif Dan Unmet Need Di Kabupaten Ponorogo Tahun 2021,” *J Statistika*, 1, (2022), 171; Simanjuntak, R. A., “BKKBN Genjot Turunkan Stunting dan Unmet Need di 2024”, *SINDO News*, (23 Februari 2024)

⁴ Wulandari, D., & Hadi, E. N., “Asosiasi Budaya Patriarki Terhadap Penggunaan Kontrasepsi,” *Jurnal Riset Kesehatan*, 2, (Oktober 2024), 362; Hartini, “Pandangan Tokoh Agama Dan Budaya Masyarakat Terhadap Pemakaian Alat Kontrasepsi,” *Egalita: Jurnal Kesenjangan dan Keadilan Gender*, 2, (Juni 2011), 154; Haruna, M. S. “Norma Gender Berpengaruh Terhadap Kesehatan Reproduksi?,” *Bakti News*, (Juni-Juli 2020), 172; Murti, N. N., Rahmawati, E., & Pasiriani, N., “Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi pria pada Penggunaan Alat Kontraspesi: Penelitian Observasional,” *Health Information: Jurnal Penelitian*, 1, (Maret 2023), 63

⁵ Hasil kesimpulan wawancara bersama PLB BM dan PLKB YY (Kantor BKB Jetis, 09:00, Kamis 23 Januari, 2025)

pembatasan jumlah anak, bukan pengaturan jarak kelahiran bukan pengaturan jarak kelahiran.

Selain itu, legitimasi religius yang merujuk pada HR. Abu Dawud, An- Nasa'i, Ahmad, dan al-Hakim:

“Nikahilah perempuan yang penuh kasih sayang lagi subur, karena sesungguhnya aku akan berbangga dengan banyaknya jumlah kalian di hadapan umat-umat lain pada hari kiamat”.⁶

Hadis ini menjadi legitimasi keyakinan bagi PUS yang merasa program KB bertentangan dengan anjuran memperbanyak keturunan. Faktor ini berpadu dan melahirkan resistensi yang cukup kuat. Padahal, dalam fiqh Islam kontemporer, dikenal konsep *tanzhīm an-nasl* (pengaturan kelahiran) yang justru diperbolehkan selama bertujuan menjaga kesehatan ibu, anak, dan keluarga sesuai *maqāṣid al-syarī'ah*, seperti perlindungan jiwa, keturunan, dan akal.

Kondisi ini menimbulkan tantangan bagi upaya peningkatan kesejahteraan ibu dan anak, termasuk dalam hal menjaga jarak kelahiran untuk mencegah risiko kesehatan reproduksi serta mendukung tumbuh kembang anak secara optimal. Anjuran BKKBN untuk menjaga jarak kelahiran minimal dua tahun dan bahwa memiliki dua anak lebih sehat secara medis dibandingkan memiliki 2 anak atau lebih, sejalan dengan firman Allah dalam Al-Qur'an surat Al-Baqarah ayat 233 tentang penyusuan hingga usia 2 tahun. Namun demikian, resistensi tetap muncul di kalangan PUS akibat adanya perbedaan pemahaman, baik dari aspek agama, sosial, maupun budaya.⁷ Penelitian-penelitian terdahulu yang pernah dilakukan sebagai bahan perbandingan dan kajian *Pertama*, penelitian berjudul “Resistensi pasangan usia subur terhadap kebijakan keluarga berencana (studi pada kecamatan Ingin Jaya, kabupaten Aceh Besar)” oleh Nurmimah, et al. tahun 2022 dikaji menggunakan pendekatan kualitatif fenomenologis. Penelitian ini menggunakan teori strukturasi Anthony Giddens bertujuan untuk mengetahui bagaimana persepsi masyarakat terhadap sosialisasi program KB di Kecamatan Ingin Jaya serta menggunakan 3 teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Temuan penelitian tersebut menunjukkan resistensi PUS disebabkan oleh adanya faktor keterbatasan akses, minimnya sosialisasi, faktor budaya, hingga mata pencaharian yang turut mempengaruhi.⁸ *Kedua*, terdapat pula penelitian terkait resistensi terhadap program KB lainnya yang telah dilakukan oleh Najihah pada tahun 2017 dengan judul “*Resistensi Masyarakat Terhadap Program Keluarga Berencana (KB) (Studi di Desa Penambangan Kecamatan Balongbendo Sidoarjo)*” dengan metode kualitatif pendekatan deskriptif, dengan informan masyarakat di Desa Penambangan Kecamatan Balongbendo Sidoarjo. Temuan penelitian tersebut menunjukkan bahwa resistensi

⁶ Muhammad Nashiruddin Al-Albani, *Shahih Sunan Nasa'i* (2), terj. Fathurrahman, Zuhdi, (Jakarta: Pustaka Azzam, 2006), 660.

⁷ Shanti, H.D., “BKKBN: Atur Jarak Melahirkan Bantu Ibu Beri ASI Maksimal Pada Bayi,” Antara News, (14 April 2023); Abhinaya, “Keluarga Berkualitas: Dua Anak Lebih Sehat,” Kampung KB BKKBN, 22 Maret 2024

⁸ Nurmimah, Khairulyadi, & Nusuary, F. M., “Resistensi pasangan usia subur terhadap kebijakan keluarga berencana (studi pada kecamatan Ingin Jaya, Kabupaten Aceh Besar),” *Jurnal Ilmiah Mahasiswa FISIP Unsyiah*, 1 (Agustus, 2022), 4.

masyarakat dipengaruhi oleh faktor budaya, kepercayaan, efek samping, ekonomi, dan izin suami. Pemahaman dan pemaknaan masyarakat tentang program KB juga menunjukkan titik balik dari hasil dari proses penyuluhan dan konseling KB yang membuat masyarakat memahami program KB sebagai pengaturan kelahiran yang berhubungan dengan kemampuan dari segi ekonomi, sehingga menunjukkan bahwa tingkat pemahaman tentang program KB dari segi kesehatan reproduksi masih sangat rendah.⁹ Ketiga, penelitian serupa terkait penolakan pasangan usia subur terhadap program KB juga dilakukan oleh Lismomon pada tahun 2015 berjudul *“Penolakan pasangan usia subur (PUS) terhadap pelaksanaan program keluarga berencana di kabupaten padang pariaman (studi di Korong Jambak, Nagari Kasang, Kecamatan Batang Anai, Kabupaten Padang Pariaman)”* menggunakan metode kualitatif studi kasus. Temuan penelitian tersebut menunjukkan lebih dari setengah populasi pasangan usia subur menolak program KB dan banyaknya pasangan usia subur yang belum terpenuhi kebutuhan untuk ber-KB.¹⁰ Keempat, faktor-faktor resistensi PUS menjadi topik pada penelitian dalam cakupan wilayah Kabupaten Ponorogo yang dilakukan oleh Munawaroh tahun 2023 tepatnya di Desa Duri Kecamatan Slahung dengan judul *“Tinjauan efektivitas hukum terhadap program KB (keluarga berencana) dalam mewujudkan keluarga sakinah di Desa Duri Kecamatan Slahung Kabupaten Ponorogo”* yang menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan *field research* dan teknik pengumpulan data menggunakan wawancara dan dokumentasi. Hasil penelitian tersebut menunjukkan adanya faktor pemahaman masyarakat dan kebudayaan yang menjadi alasan PUS menolak KB yang juga merupakan hambatan dalam implementasi program KB.¹¹ Kelima, analisis dampak sosial dari program KB menjadi topik dalam penelitian pada wilayah Medan Estate tepatnya di kecamatan Percut Seituan kabupaten Deli Serdang pada tahun 2024 dengan judul *“Analisis dampak sosial dari program Keluarga Berencana di Desa Medan Estate, Kecamatan Percut Seituan, Kabupaten Deli Serdang”* yang menggunakan jenis penelitian kualitatif dan tehnik pengumpulan data menggunakan wawancara semi terstruktur dan observasi. Hasil penelitian menunjukkan dampak sosial dari program KB memberikan perubahan sosial pada pasangan suami istri, perubahan pola pikir masyarakat terhadap konsep keluarga kecil yang ideal dengan kesadaran perempuan terhadap kesehatan reproduksi membuat mereka lebih aktif untuk berpartisipasi aktif dalam kegiatan sosial dan ekonomi. Meski begitu tidak terlepas dari hambatan dan tantangan karena masyarakat yang maish memiliki pemahaman terbatas

⁹ Najihah, D, “Resistensi Masyarakat Terhadap Program Keluarga Berencana (KB) (Studi di Desa Penambangan Kecamatan Balongbendo Sidoarjo),” (Undergraduate tesis, Universitas Airlangga, Surabaya, 2017), 7.

¹⁰ Lismomon, Nata, “Penolakan Pasangan Usia Subur (PUS) terhadap Pelaksanaan Program Keluarga Berencana di Kabupaten Padang Pariaman (studi di Korong Jambak, Nagari Kasang, Kecamatan Batang Anai, Kabupaten Padang Pariaman),” (Master’s thesis, Unand, Padang, 2015), 19.

¹¹ Munawwaroh, M, “Tinjauan Efektivitas Hukum terhadap Program KB (Keluarga Berencana) dalam Mewujudkan Keluarga Sakinah di Desa Duri Kecamatan Slahung Kabupaten Ponorogo” (Undergraduate tesis, IAIN Ponorogo, Ponorogo, 2023), 77.

tentang manfaat program KB, sehingga terjadi penolakan terhadap program KB di masyarakat dengan norma budaya dan tradisional yang mempengaruhi sudut pandang dan keyakinan sering menjadi hambatan. Akses layanan yang terbatas terutama di daerah yang terpencil menjadi hambatan efektifitas program KB.¹²

Kekhasan dari penelitian ini terletak pada fokusnya terhadap resistensi pasangan usia subur (PUS) terhadap program Keluarga Berencana (KB) di Kecamatan Jetis, Kabupaten Ponorogo yang memiliki angka unmet need yang masih terlalu tinggi dari target yang telah ditetapkan oleh Ketua BKKBN. Selain itu, penelitian ini juga menetapkan kriteria informan dengan spesifik, yaitu pasangan usia subur yang memiliki anak di bawah usia dua tahun dan tidak memiliki riwayat penyakit yang membahayakan untuk ber-KB. Kriteria ini dipilih berdasarkan kebijakan terbaru BKKBN yang menekankan pentingnya penggunaan KB untuk mencegah stunting, khususnya dalam dua tahun pertama kehidupan anak (masa *golden age*).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian kualitatif merupakan metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah dengan peneliti sebagai instrumen kunci dan data yang terkumpul berupa kata-kata atau gambar daripada angka-angka, serta hasil penelitian yang lebih menekankan makna daripada generalisasi. Data yang terkumpul selanjutnya dianalisis kemudian disajikan dalam bentuk deskripsi sehingga mudah dipahami oleh orang lain.¹³

Dalam penelitian ini, peneliti sebagai instrumen kunci dalam mengumpulkan data informan untuk mengidentifikasi apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi resistensi yang mencakup hambatan yang dihadapi pasangan usia subur, pemahaman pasangan usia subur terhadap program KB, dan bagaimana persepsi pasangan usia subur terhadap kualitas pelayanan program KB. Penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo dengan mempersempit cakupan wilayah menjadi empat desa yang terdiri dari Desa Coper, Winong, Karanggebang, dan Kutu Wetan. Waktu penelitian dilaksanakan pada rentang bulan Juni-Juli 2025.

Data kualitatif dalam penelitian ini yaitu data faktor penyebab resistensi PUS terhadap program KB, data bentuk-bentuk resistensi, dan data upaya mengatasi resistensi yang dilakukan PLKB. Sumber data primer penelitian ini PUS yang resistensi terhadap program KB di Kecamatan Jetis terdapat tujuh pasang PUS, diantaranya PUS perempuan berusia 20-40 tahun dan PUS laki-laki 20-50 tahun. Sumber data sekunder dari penelitian ini adalah hasil pra riset dan dokumen-dokumen PUS dari tingkat partisipan dan konseling maupun data-data yang relevan, dengan melibatkan PLKB sebagai informan untuk mendapatkan sumber data sekunder. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan

¹² Simarmata, C. G. N., Sipayung, H. I., & Sembiring, S., "Analisis Dampak Sosial dari Program Keluarga Berencana di Desa Medan Estate, Kecamatan Percut Seituan, Kabupaten Deli Serdang," *Jurnal Motivasi Pendidikan Dan Bahasa*, 2(2024), 2.

¹³ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2020), 47.

sampel terpilih (*purposive sampling*) berdasarkan karakteristik atau kualitas pengetahuan dari sampel mengenai tujuan penelitian yang hendak dilakukan.¹⁴

Teknik yang digunakan untuk pengumpulan data yaitu dengan metode wawancara, observasi, dan dokumen. Peneliti menggunakan metode wawancara semi terstruktur dengan melakukan tanya jawab dengan informan, pencatatan hasil wawancara menggunakan *tape recorder*. Observasi digunakan untuk mendalami bagaimana faktor, bentuk dan upaya mengatasi resistensi PUS terhadap program KB. Peneliti mencatat respon non-verbal, seperti penolakan tersirat terhadap ajakan mengikuti program KB, perubahan raut wajah dan nada bicara informan saat wawancara perlu diperhatikan dan dicatat untuk membantu mendapatkan data yang bersifat aktual, alami, dan mendalam.¹⁵

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Resistensi PUS Terhadap Program KB di Kecamatan Jetis

Faktor sosial budaya termasuk faktor eksternal yang terdiri dari pengalaman, situasi, norma-norma, hambatan, dan pendorong. Faktor eksternal ini dapat berwujud situasi yang dihadapi oleh individu serta norma-norma yang ada di masyarakat.¹⁶ Seperti pengalaman, situasi, norma-norma kebudayaan, tingkat pendidikan, media massa, pengaruh tokoh-tokoh agama atau orang yang dianggap penting, hambatan, dan pendorong dapat mempengaruhi bagaimana sikap PUS yang resisten terhadap program KB. Namun, resistensi PUS terhadap program KB juga dapat terkait dengan perubahan sikap. Seperti yang diungkapkan oleh informan MN/SU dan AP/NRK yaitu kekhawatiran mereka terhadap KB yang cenderung meniru teman yang tidak ber-KB. Individu dengan motivasi atau literasi KB terbatas cenderung memproses informasi melalui rute periperal, lebih percaya dengan cerita teman daripada bukti ilmiah.

Pemahaman keagamaan seperti yang diungkapkan informan AP/NRK yaitu mengatur jarak kelahiran boleh tetapi tidak dengan membatasi kelahiran. Pemahaman keagamaan PUS terkait KB apabila ditinjau dari teori perubahan sikap menunjukkan 3 proses, yaitu penerimaan informasi selektif, ingatan selektif dan persepsi selektif di mana PUS telah meyakini dan hanya mencari informasi sebagaimana yang telah diketahui sebelumnya. Sikap KB dalam konteks keagamaan yang dipahami PUS sejalan dengan perspektif hukum Islam, bahwa penggunaan alat kontrasepsi memiliki status hukum yang fleksibel, tergantung pada kondisi dan niat pasangan suami istri. Penggunaan alat kontrasepsi memiliki status yang fleksibel, tergantung pada niat pasangan suami istri.¹⁷

Literasi KB atau faktor pengetahuan selalu dikaitkan dengan tingkat pendidikan, namun dalam temuan ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan maupun konsentrasi bidang pendidikan informan tidak menunjukkan perbedaan sama sekali mengenai pengetahuan dasar KB maupun pemahaman akan pentingnya KB. PUS dari latar belakang

¹⁴ Morissan, *Riset Kualitatif* (Jakarta: Kencana Prenamedia, 2019), 31.

¹⁵ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2020), 227.

¹⁶ Walgito, B., *Psikologi Sosial: Suatu Pengantar* (Yogyakarta: Andi Offset, 2003), 46.

¹⁷ Samsidar, "Pandangan tokoh masyarakat muslim Bone terhadap penggunaan alat kontrasepsi modern sebagai upaya mengurangi tingkat kelahiran", *Al-Ahwal*, vol 11, no 2, (2018), 156.

pendidikan D1, SMA/SMK, S1 terutama di bidang kesehatan juga masih menunjukkan literasi KB yang sama minimnya, hasil ini sejalan dengan penelitian Dewinataningtyas yang mengemukakan bahwa masyarakat dengan tingkat pendidikan yang rendah cenderung mudah percaya pada mitos-mitos tentang alat kontrasepsi yang bahkan sering kali tidak masuk akal, yang memengaruhi resistensi mereka akan alat kontrasepsi tertentu.¹⁸

Dalam hal ini, persepsi sosial memainkan peran penting dalam membentuk sikap kolektif masyarakat terhadap program KB. Cerita negatif atau opini umum mengenai pendekatan petugas KB yang kurang sensitif dapat menurunkan kepercayaan terhadap program KB secara keseluruhan.¹⁹ Di sisi lain, persepsi positif terhadap layanan KB yang profesional dan ramah mungkin dapat meningkatkan penerimaan dan dukungan dari komunitas. Namun dalam temuan ini, penilaian positif hanya ditujukan pada bidan yang memberikan pelayanan KB. Mengingat masyarakat yang lebih memilih pelayanan KB dari swasta dibanding KB dari pemerintah.

Faktor riwayat/pengalaman sebelumnya terjadi ketika PUS merasakan langsung efek negatif dari alat kontrasepsi. Efek ini membentuk sikap terhadap KB. Apabila ditinjau dari komponen dari sikap, pada komponen kognitif PUS mengalami efek samping dari metode kontrasepsi, seperti pusing, ruam kulit, atau siklus haid tidak teratur. Pengalaman tersebut menjadi fondasi bagi komponen kognitif dan afektif yang memicu pembentukan sikap negatif. Rasa sakit, ketidaknyamanan, bahkan trauma yang muncul akibat pengalaman langsung, dapat memperkuat penolakan atau keraguan terhadap KB. Ketakutan berlebihan terhadap efek samping kontrasepsi membuat PUS enggan ber-KB, sehingga jarak kelahiran terlalu rapat. Hal ini dikhawatirkan ibu lebih rentan mengalami kelelahan fisik dan psikis, sedangkan anak berisiko kekurangan gizi dan stimulasi perkembangan. Dalam perspektif SDM, hal ini memperbesar peluang lahirnya generasi dengan keterbatasan tumbuh kembang dan produktivitas rendah.

Relasi gender dan dukungan keluarga memainkan peran yang sangat krusial dalam memengaruhi keputusan reproduksi perempuan. Niat individu untuk berperilaku, seperti penggunaan kontrasepsi, dipengaruhi oleh sikap terhadap perilaku, norma subjektif, dan kontrol perilaku yang dipersepsikan. Dalam konteks keluarga, norma subjektif sering kali dipengaruhi oleh figur otoritas, khususnya suami, yang berperan dominan dalam struktur keluarga patriarkal. Dukungan atau penolakan suami terhadap KB tidak hanya menjadi pemicu perubahan sikap, tetapi juga penentu kuat dari niat perempuan untuk ber-KB.

Pada pasangan dengan yang tidak tinggal dalam satu rumah, menunjukkan bahwa ketidakhadiran suami karena bekerja di luar kota menyebabkan rendahnya frekuensi hubungan seksual dan anggapan bahwa kebutuhan kontrasepsi menjadi tidak relevan secara praktis. Hal ini bukan muncul sebagai bentuk penolakan terhadap KB, melainkan sebagai respons rasional terhadap situasi geografis yang membentuk konteks sosial mereka.

¹⁸ Dewinataningtyas, "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Minat Pasangan Usia Subur terhadap Pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Implan." *Cross-border 1* (Juni 2023), 734-736.

¹⁹ Baron, et. Al., *Social Psychology*, Edisi ke-10. Terj. Ratna Juwita et. al. (Jakarta: Erlangga, 2004), 104.

Bentuk-Bentuk Resistensi PUS Terhadap Program KB di Kecamatan Jetis

Bentuk resisten ini dapat terlihat melalui sikap pasif, kemalasan, kesalahpahaman yang disengaja, ketidaksetiaan, penyebaran fitnah, penghindaran, penggunaan sarkasme, hingga tindakan melarikan diri atau pencurian.²⁰ Bentuk resisten ini dapat pula terlihat maupun tidak terlihat, sehingga berdasarkan faktor yang mempengaruhi resistensi yang telah dibahas sebelumnya perlu ditelaah melalui sikap yang muncul, untuk itu dalam sub bab ini akan diuraikan analisis temuan berdasarkan teori dan riset yang relevan berdasarkan kategori afektif/emosional, kognitif, dan perilaku.

Resistensi Kognitif terjadi ketika individu membentuk keyakinan atau penolakan rasional terhadap KB, sering kali dipengaruhi oleh nilai keagamaan, budaya, dan interpretasi sosial yang konservatif. Keyakinan bahwa KB hanya sah jika digunakan untuk mengatur jarak kelahiran dan bukan sebagai pembatas jumlah anak menjadi argumen utama yang dijumpai pada PUS. Selain pemahaman yang keliru, tidak utuh, bentuk resistensi ini tercermin dalam kepercayaan terhadap berbagai mitos dan informasi yang tidak berdasar, seperti anggapan bahwa penggunaan alat kontrasepsi dapat menyebabkan kemandulan permanen, meningkatkan risiko kanker, atau bahkan dianggap bertentangan dengan ajaran agama tertentu. Resistensi kognitif menegaskan pentingnya edukasi berbasis agama dan budaya yang kontekstual agar KB tidak dipandang bertentangan dengan syariat. Tanpa intervensi yang tepat, bias kognitif ini berpotensi terus menurunkan partisipasi KB, sehingga pencapaian kesejahteraan keluarga menjadi semakin sulit. Dalam jangka panjang, kondisi tersebut dapat berdampak pada kualitas Sumber Daya Manusia (SDM), terutama ketika anak lahir tanpa perencanaan yang matang, berisiko mengalami stunting, serta tidak memperoleh akses pendidikan dan perhatian yang memadai.

Pada komponen afektif merupakan bentuk penolakan terhadap program KB yang berakar pada emosi, perasaan tidak nyaman, dan ketidakpastian individu terhadap penggunaan kontrasepsi. Informan dalam studi ini mengungkapkan kecemasan mendalam terkait risiko efek samping, terutama yang diperoleh dari narasi sosial yang berjalan di dalam tubuh atau bahwa pil KB menyebabkan gemuk dan jerawat. Kekhawatiran yang diperkuat oleh pengalaman pribadi atau cerita orang-orang di sekitar mereka. Resistensi afektif dapat mengurangi partisipasi KB dan meningkatkan angka kehamilan berulang dalam jarak dekat. Hal ini berdampak pada kelelahan fisik dan mental ibu, risiko komplikasi persalinan, dan rendahnya perhatian pada anak.

Resistensi perilaku muncul dalam bentuk nyata berupa keputusan untuk menghentikan atau menghindari penggunaan KB. Perilaku ini sering kali didorong oleh pengalaman buruk yang dialami secara langsung, seperti rasa nyeri setelah suntik KB, pusing intens, atau gangguan menstruasi. Ketakutan terhadap efek fisik yang menyakitkan memperkuat keputusan untuk tidak melanjutkan KB, bahkan pada sebagian informan tercermin dalam tindakan menolak KB sejak awal.

Upaya Mengatasi Resistensi PUS Terhadap Program KB di Kecamatan Jetis

²⁰ Scott, J. C., *Weapons of the Weak: Everyday Forms of Peasant Resistance* (New Haven: Yale University Press, 1985)

Upaya PLKB dalam mengatasi resistensi kognitif PUS dilakukan melalui penyampaian informasi yang fleksibel dan bertahap, baik dalam forum resmi maupun pertemuan informal seperti posyandu yang melibatkan bidan dan dokter spesialis. Penyuluhan kelompok tetap dilaksanakan dengan dukungan dinas, meskipun materi belum sepenuhnya disesuaikan dengan tingkat resistensi kognitif PUS. Pendekatan personal juga diterapkan melalui percakapan ringan sebelum menyampaikan informasi kontrasepsi, sehingga PUS dapat memahami materi secara bertahap tanpa merasa tertekan. Strategi ini didukung peran tokoh masyarakat, sesuai penelitian Sinurat, yang menegaskan pentingnya dukungan tokoh masyarakat untuk meningkatkan keikutsertaan sebagai akseptor KB.²¹ Memberikan penjelasan dengan bahasa yang mudah dipahami, halus, tidak memaksa, memberi nasehat yang baik. PLKB melakukan pendekatan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE).

Resistensi afektif ditangani melalui pendekatan empatik dan komunikasi interpersonal yang hangat. Penyuluh mengutamakan kesabaran dan kenyamanan saat berinteraksi dengan PUS yang menunjukkan penolakan atau ketidaknyamanan. Kepercayaan dibangun melalui komunikasi yang tidak menghakimi dan tidak menekan, serta dengan menyadari dan menghormati latar belakang serta keyakinan PUS agar pendekatan dapat disesuaikan secara kontekstual. Strategi ini bertujuan untuk menciptakan hubungan emosional yang aman dan mendukung, sehingga PUS lebih terbuka terhadap informasi dan layanan KB.

Dalam menghadapi resistensi perilaku, penyuluh menggunakan strategi langsung dan tidak konfrontatif. Kunjungan rumah menjadi langkah awal untuk menjangkau PUS secara personal, terutama menjelang kegiatan safari KB dengan menawarkan berbagai metode alat KB yang mungkin cocok. Sikap tidak memaksakan kehendak kepada PUS yang menolak KB tetap dijaga, selama target akseptor terpenuhi. PLKB juga melakukan pendataan dan monitoring aktif terhadap PUS untuk memastikan kelanjutan penggunaan KB dan memberikan intervensi jika ada kendala atau resistensi, hanya saja PUS tidak segera melaporkan status KB mereka sehingga menghambat proses pendataan ini. Bentuk KIE Perorangan terlihat jelas melalui kunjungan rumah, yang menjadi sarana untuk menjangkau PUS secara personal.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai resistensi pasangan usia subur (PUS) terhadap program Keluarga Berencana (KB) di Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo, dapat disimpulkan bahwa:

²¹ Sinurat, H. P., Yunita, E., & Sumanti, R., "Strategi Peningkatan Partisipasi Keluarga Berencana di Kabupaten Kepulauan Mentawai," *Jurnal Administrasi Publik*, 2, (Desember 2022), 290.

1. Resistensi PUS terhadap program KB dipengaruhi oleh berbagai faktor, meliputi relasi gender, dukungan keluarga, nilai sosial budaya, persepsi resiko, pengalaman pribadi, akses informasi, pemahaman keagamaan, kondisi geografis, literasi KB, dan persepsi kualitas pelayanan KB. Akar utama resistensi ini terletak pada konteks sosio-kultural yang lebih luas, termasuk relasi gender, pemahaman keagamaan, keterbatasan literasi kesehatan, dan pelayanan KB yang belum sepenuhnya responsif.
2. Resistensi PUS terhadap KB yang muncul ada tiga yaitu kognitif, perilaku dan afektif. Resistensi afektif muncul pada rasa takut, khawatir, dan tidak nyaman terhadap efek samping KB. Resistensi kognitif ditunjukkan pada adanya perbedaan nilai, keyakinan keagamaan, atau interpretasi sosial yang menimbulkan misinformasi. Resistensi perilaku ditunjukkan pada penolakan secara langsung, menghindari keputusan atau penghentian penggunaan alat KB karena pengalaman negatif mereka.
3. Upaya PLKB dalam mengatasi resistensi PUS melalui pendekatan KIE yang diterapkan PLKB. Meski telah menjangkau aspek massa, kelompok, dan individual, namun masih belum optimal akibat materi yang kurang terdiferensiasi, durasi yang terburu-buru, dan partisipasi PUS yang pasif. KIE yang dilakukan untuk mengatasi bentuk resistensi kognitif, berupa edukasi dilakukan secara bertahap dan fleksibel dengan melibatkan tokoh masyarakat serta menggunakan bahasa yang mudah dipahami. Untuk mengatasi resistensi afektif, PLKB membangun komunikasi yang empatik, interpersonal, dan tidak menghakimi guna menciptakan rasa nyaman dan kepercayaan. Sementara itu, pada aspek perilaku, PLKB melakukan kunjungan rumah dan pendataan dengan pendekatan yang tidak memaksakan kehendak, sehingga interaksi berlangsung lebih humanis dan terbuka.

Saran

1. Bagi Petugas Lapangan KB (PLKB)
PLKB perlu mengidentifikasi sikap PUS secara akurat, melibatkan suami dalam penyuluhan, dan memberikan konseling individual bagi PUS yang menunjukkan resistensi. Penyuluhan juga sebaiknya berbasis budaya dan agama yang kontekstual, dengan melibatkan tokoh agama untuk memperjelas pemisahan antara ajaran keagamaan dan norma sosial budaya.
2. Bagi Masyarakat khususnya PUS
Diharapkan lebih aktif mencari informasi yang benar, memahami KB sebagai bagian perencanaan keluarga yang sehat dan sejahtera, mencari informasi dari sumber yang terpercaya serta membangun komunikasi terbuka antar pasangan suami istri dan PLKB, tanpa terpengaruh oleh mitos KB.
3. Bagi Peneliti Lanjutan
Peneliti selanjutnya disarankan untuk mengali lebih dalam berbagai macam latar belakang yang mempengaruhi resistensi PUS sehingga memperoleh pemahaman yang lebih luas mengenai fenomena yang diteliti di berbagai wilayah.

DAFTAR RUJUKAN

- Aputri, B. D., & Indriani, D., “Pemetaan Cakupan Pengguna Kb Aktif Dan Unmet Need Di Kabupaten Ponorogo Tahun 2021,” *J Statistika*, 1, (2022), 171; Simanjuntak, R. A., “BKKBN Genjot Turunkan Stunting dan Unmet Need di 2024”, *SINDO News*, (23 Februari 2024)
- Ariana, E., “Tahun 2024, BKKBN Rumuskan 4 Program Prioritas,” *Balinesia*, 22 Februari 2024.
- Baron, et. Al., *Social Psychology*, Edisi ke-10. Terj. Ratna Juwita et. al. (Jakarta: Erlangga, 2004), 104.
- Dewinataningtyas, “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Minat Pasangan Usia Subur terhadap Pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Implan.” *Cross-border 1* (Juni 2023), 734-736.
- Hasil kesimpulan wawancara bersama PLB BM dan PLKB YY (Kantor BKB Jetis, 09:00, Kamis 23 Januari, 2025)
- Lismomon, Nata, “Penolakan Pasangan Usia Subur (PUS) terhadap Pelaksanaan Program Keluarga Berencana di Kabupaten Padang Pariaman (studi di Korong Jambak, Nagari Kasang, Kecamatan Batang Anai, Kabupaten Padang Pariaman),” (Master’s thesis, Unand, Padang, 2015), 19.
- Morissan, *Riset Kualitatif* (Jakarta: Kencana Prenamedia, 2019), 31.
- Muhammad Nashiruddin Al-Albani, *Shahih Sunan Nasa’i* (2), terj. Fathurrahman, Zuhdi, (Jakarta: Pustaka Azzam, 2006), 660.
- Munawwaroh, M, “Tinjauan Efektivitas Hukum terhadap Program KB (Keluarga Berencana) dalam Mewujudkan Keluarga Sakinah di Desa Duri Kecamatan Slahung Kabupaten Ponorogo” (Undergraduate thesis, IAIN Ponorogo, Ponorogo, 2023), 77.
- Najihah, D, “Resistensi Masyarakat Terhadap Program Keluarga Berencana (KB) (Studi di Desa Penambangan Kecamatan Balongbendo Sidoarjo),” (Undergraduate thesis, Universitas Airlangga, Surabaya, 2017), 7.
- Nurmimah, Khairulyadi, & Nusuary, F. M., “Resistensi pasangan usia subur terhadap kebijakan keluarga berencana (studi pada kecamatan Ingin Jaya, Kabupaten Aceh Besar),” *Jurnal Ilmiah Mahasiswa FISIP Unsyiah*, 1 (Agustus, 2022), 4.
- Pratiwi, A, “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi di Desa Alamendah Kecamatan Rancabali Kabupaten Bandung,” *Jurnal Kebidanan*, 1, (November, 2019), 4.
- Samsidar, “Pandangan tokoh masyarakat muslim Bone terhadap penggunaan alat kontrasepsi modern sebagai upaya mengurangi tingkat kelahiran”, *Al-Aḥwāl*, vol 11, no 2, (2018), 156.
- Scott, J. C., *Weapons of the Weak: Everyday Forms of Peasant Resistance* (New Haven: Yale University Press, 1985)
- Shanti, H.D., “BKKBN: Atur Jarak Melahirkan Bantu Ibu Beri ASI Maksimal Pada Bayi,” *Antara News*, (14 April 2023); Abhinaya, “Keluarga Berkualitas: Dua Anak Lebih Sehat,” *Kampung KB BKKBN*, 22 Maret 2024

- Simarmata, C. G. N., Sipayung, H. I., & Sembiring, S., “Analisis Dampak Sosial dari Program Keluarga Berencana di Desa Medan Estate, Kecamatan Percut Seituan, Kabupaten Deli Serdang,” *Jurnal Motivasi Pendidikan Dan Bahasa*, 2(2024), 2.
- Sinurat, H. P., Yunita, E., & Sumanti, R., “Strategi Peningkatan Partisipasi Keluarga Berencana di Kabupaten Kepulauan Mentawai,” *Jurnal Administrasi Publik*, 2, (Desember 2022), 290.
- Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2020), 47-227.
- Walgito, B., *Psikologi Sosial: Suatu Pengantar* (Yogyakarta: Andi Offset, 2003). 46.
- Wulandari, D., & Hadi, E. N., “Asosiasi Budaya Patriarki Terhadap Penggunaan Kontrasepsi,” *Jurnal Riset Kesehatan*, 2, (Oktober 2024), 362; Hartini, “Pandangan Tokoh Agama Dan Budaya Masyarakat Terhadap Pemakaian Alat Kontrasepsi,” *Egalita: Jurnal Kesetaraan dan Keadilan Gender*, 2, (Juni 2011), 154; Haruna, M. S. “Norma Gender Berpengaruh Terhadap Kesehatan Reproduksi?,” *Bakti News*, (Juni-Juli 2020), 172; Murti, N. N., Rahmawati, E., & Pasiriani, N., “Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi pria pada Penggunaan Alat Kontrasepsi: Penelitian Observasional,” *Health Information: Jurnal Penelitian*, 1, (Maret 2023), 63