



PARTISIPASI PASANGAN PERNIKAHAN DINI TERHADAP PROGRAM KELUARGA BERENCANA

Susi Dwi Maret Tati [✉], Sofwan Indarjo

Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat,
Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima Februari 2017

Disetujui Maret 2017

Dipublikasikan April
2017

Keywords:

KB, couple early marriage

Abstrak

Pernikahan dini di Kabupaten Rembang mencapai 1183 kasus. Tingginya angka perkawinan anak menimbulkan berbagai masalah kesehatan diantaranya ibu yang berusia dibawah 18 tahun yaitu memiliki 35% hingga 55% risiko yang lebih tinggi untuk melahirkan bayi dengan berat bayi lahir rendah (BBLR). Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan bagaimana partisipasi pasangan pernikahan dini dalam program keluarga berencana. Penelitian menggunakan metode kualitatif dengan teknik *purposive sampling*. Teknik pengambilan data dilakukan dengan wawancara mendalam menggunakan pedoman wawancara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan pasangan pernikahan dini terkait KB masih kurang dimana hal ini ditunjukkan 2 dari pasangan pernikahan dini hanya mampu menyebutkan kepanjangan dari istilah KB bukan isi dari program KB, pasangan pernikahan dini pernah ikut dalam program KB. Simpulan dari penelitian ini adalah kurangnya edukasi terkait KB menyebabkan rendahnya partisipasi terhadap program KB, sikap pengambilan keputusan untuk ikut serta dalam program KB dikarenakan pada pengalaman masa lampau.

Abstract

Early marriage in Rembang reached 1183 cases. The high rate of child marriage raises any health problems among women under the age of 18 who have a 35% to 55% higher risk of delivering babies with low birth weight. This study aims to describe how early marriage partner participation in KB programs. The study used a qualitative method with purposive sampling technique. Techniques owith depth interviews using interview guide. The results showed that early marriage partner knowledge of the KB is still less where it is shown second from early marriage know name only of the term KB not the contents of KB program, a couple of early marriage ever participated in the program. The conclusion is the low of education related to KB leads to low participation to family planning, the decision to participate in the program because past experience.

© 2017 Universitas Negeri Semarang

[✉] Alamat korespondensi:

Gedung F5 Lantai 2 FIK Unnes
Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229
E-mail: susidwi06@gmail.com

PENDAHULUAN

Undang-Undang Pernikahan No. 1 tahun 1974 pasal 7 disebutkan bahwa “Pernikahan hanya diizinkan jika pihak pria sudah mencapai umur 19 tahun dan pihak perempuan sudah mencapai 16 tahun”. Menurut Undang-Undang No. 10 Tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera, yang menyebutkan bahwa pemerintah menetapkan kebijakan upaya penyelenggaraan keluarga berencana, perkawinan diizinkan bila laki-laki berumur 21 tahun dan perempuan berumur 19 tahun. Sedangkan menurut pasal 1 Undang-Undang No. 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak disebutkan bahwa “Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan” (Undang-Undang No. 23 Tahun 2002).

Indonesia, merupakan negara yang di beberapa kabupaten/kotanya mempunyai kebijakan Kota Layak Anak (KLA). Salah satu indikatornya adalah tidak ada perkawinan anak atau perkawinan di bawah umur 18 tahun. Namun dilain sisi, Indonesia juga tidak lepas dari kejadian pernikahan anak. Menurut data Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPP&PA) dalam Profil Anak Indonesia 2012, sebesar 1,62 persen anak perempuan di bawah umur 18 tahun di Indonesia berstatus kawin dan pernah kawin, sedangkan di Jawa Tengah sebesar 1,47 persen anak perempuan di bawah umur 18 tahun di Indonesia berstatus kawin dan pernah kawin (KPP&PA, 2012).

Kabupaten Rembang merupakan kabupaten di Jawa Tengah yang memiliki Kebijakan Kabupaten Layak Anak yaitu berupa Peraturan Bupati No. 22 tahun 2010 tentang RAD Kabupaten Rembang Layak Anak (Pemerintah Kabupaten Rembang, 2010). Angka kasus pernikahan dini di Kabupaten Rembang juga turut memprihatinkan dimana pada tahun 2004 jumlah angka pernikahan dini mencapai 1183 wanita yang menikah dibawah usia 18 tahun dan 44 pria yang menikah dibawah 19 tahun sedangkan untuk Kecamatan

Sedan kasus pernikahan dini untuk wanita yang menikah dibawah 18 tahun mencapai 146 jiwa (Departemen Agama Kabupaten Rembang, 2014).

Tingginya angka perkawinan anak menimbulkan berbagai masalah kesehatan diantaranya ibu yang berusia dibawah 18 tahun yaitu memiliki 35% hingga 55% resiko yang lebih tinggi untuk melahirkan bayi dengan berat bayi lahir rendah (BBLR) dibandingkan dengan ibu yang berusia diatas 19 tahun. Angka kematian bayi 60% lebih tinggi pada ibu yang masih berusia dibawah 18 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah anak dari ibu muda bertahan hidup hingga tahun pertama, anak dibawah 5 tahun memiliki 28% resiko kematian yang lebih besar. Kejadian kesakitan dan kematian ini diakibatkan oleh nutrisi ibu yang kurang baik, fisik dan psikis ibu yang belum matang, kurangnya akses bermasyarakat dan akses pelayanan kesehatan reproduksi dan resiko tinggi akan penyakit infeksi (Nour, 2009). Bayi yang dilahirkan oleh ibu dengan usia kurang dari 20 tahun juga berisiko lahir prematur, berat bayi lahir rendah (BBLR), serta kelainan bawaan atau cacat yang sudah terjadi sejak dalam proses kehamilan. (BKKBN, 2010).

Kasus BBLR di Jawa Tengah pada tahun 2013 menurut Profil Kesehatan Jawa Tengah mencapai angka 21.573 bayi dan di Kabupaten Rembang yang juga merupakan salah satu kabupaten dengan angka pernikahan dini tinggi jumlah BBLR mencapai 443 bayi dan pada kecamatan sedang angka BBLR juga termasuk cukup tinggi dimana ditemukan 27 kasus BBLR (Dinkes Kabupaten Rembang, 2014). Selain tingginya angka BBLR pasangan pernikahan dini juga merupakan salah satu penyumbang tingginya Angka Kematian Bayi dimana di Jawa tengah kasus kematian bayi mencapai 10,75/1000 angka kelahiran hidup dan sudah melampaui batas MDG's dimana 17/1000 angka kelahiran hidup. Sedangkan di Kabupaten Rembang yang merupakan kabupaten tertinggi angka kematian bayi mencapai 125 kasus atau 13,89/1000 angka kelahiran hidup dimana untuk bayi berusia 0-6

hari terdapat 62 kasus, bayi berusia 7-28 hari 26 kasus dan bayi pada usia 29-4 bulan mencapai 37 kasus. Sedangkan kecamatan Sedan merupakan salah satu kecamatan dengan angka kematian bayi tertinggi di Kabupaten Rembang dimana angka kematian bayi mencapai 16 kasus.

Fakta lain, perempuan pelaku pernikahan anak dianjurkan untuk menunda kehamilannya hingga proses tumbuh kembang baik fisik maupun psikis berakhir pada usia 20 tahun (BKKBN, 2010). Namun di Indonesia presentase perempuan pada kelompok usia 15-19 tahun yang tidak menggunakan alat kontrasepsi mencapai 51,9%. Selain itu, partisipasi pria dalam penggunaan alat kontrasepsi masih sangat minim. Berdasarkan laporan pendahuluan SDKI 2012, di Indonesia hanya 2% dari pasangan yang sudah menikah yang menggunakan alat kontrasepsi untuk pria. Selain itu di Kabupaten Rembang presentase KB aktif 80,2% sedangkan pasangan usia subur yang melakukan KB hanya 38,3% (Dinkes Kabupaten Rembang,, 2014)

Di Jawa tengah dengan jumlah penduduk 33.270.207 jiwa (BPS Jateng, 2012) terdapat 27,84% dari total anak usia muda yang mengalami pernikahan dini. Kasus pernikahan dini yang tinggi di Kabupaten Rembang juga diimbangi dengan kasus angka kematian bayi yang tinggi dimana Kabupaten Rembang merupakan urutan pertama di Jawa Tengah (Kemenkes RI, 2013). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan, Desa Lemah putih merupakan salah satu desa di Kabupaten Rembang dengan jumlah kasus pernikahan dini yang tinggi dimana mencapai 16 kasus pernikahan dini. Selain itu, keikutsertaan program KB yang rendah. Hal ini dikarenakan daerah yang relatif jauh dan sulit mendapatkan akses pelayanan kesehatan lebih, serta masih kentalnya budaya dan adat istiadat yang didasarkan agama. Sedangkan berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 27 November 2015 di Desa Lemah Putih pada 5 pasangan pernikahan dini hanya ada 1 pasangan yang ikut serta dalam program KB atau penggunaan kontrasepsi. Hal itu juga diimbangi

dengan tingginya kasus BBLR yang dialami oleh bayi pasangan dini dimana terdapat kasus bayi lahir dengan berat bada 1,3kg dan 1,5 kg. Untuk itu penelitian ini dibuat guna mengetahui partisipasi dari para pelaku pernikahan dini terhadap KB yang mana dilihat dari pasangan yang ikuserta program KB dan yang tidakyangmana bisa membantu dalam menekan angka pertumbuhan penduduk yang lebih. Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana partisipasi pasangan pernikahan dini itu sendiri terhadap program Keluarga Berencana yang di buat oleh pemerintah, hal ini dikarenakan masih minimnya partisipasi mereka dan masih tingginya angka kematian bayi.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan jenis penelitian eksploratif dan rancangan penelitian studi kasus. Teknik pengambilan sampel/informan secara purposive sampling. Fokus penelitian adalah bagaimana partisipasi yang pasangan pernikahan dini terhadap program KB di Desa Lemah Putih Kabupaten Rembang antara lain pengetahuan tentang KB, sikap mereka terhadap program KB, norma/nilai budaya terhadap program KB, praktik petugas kesehatan tentang pelayanan KB, peran keluarga dalam mendukung untuk partisipasi KB, peran masyarakat dan dukungan masyarakat terhadap program KB, ketersediaan sumber kesehatan terkait KB, metode yang tersedia dalam pemasangan kontrasepsi, keterjangkauan dalam memperoleh akses terkait kontrasepsi/KB, dan partisipasi mereka sendiri terhadap program KB.

Data yang didapat melalui observasi tidak terstruktur dan wawancara mendalam. Pengamatan langsung di lapangan menggunakan catatan lapangan. Wawancara mendalam dilakukan kepada pasangan pernikahan dini di Desa Lemah Putih Kabupaten Rembang yang berjumlah 3 pasangan, dimana pernah memiliki anak pertama yang meninggal pada usia bayi yaitu

meninggal pada usia 1 bulan, 3 bulan dan 1 minggu. Sedangkan untuk objek triangulasi dalam penelitian ini adalah orang tua pasangan pernikahan dini dari pihak wanita pasangan pernikahan dini. Selain itu, triangulasi juga dilakukan kepada bidan desa Lemah Putih yang mana bertanggung jawab terhadap program KB yang ada di Desa Lemah Putih.

Penelitian dilakukan dengan metode penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif ini bertujuan untuk mengetahui partisipasi para pelaku pernikahan dini terhadap program KB, dan bentuk partisipasi pelaku pernikahan dini terhadap program Keluarga Berencana di Desa Lemah Putih Kecamatan Sedan Kabupaten Rembang dimana dilakukan dengan cara wawancara mendalam kepada objek penelitian, penentuan objek penelitian dengan cara mencari warga Desa Lemah Putih mengalami pernikahan dini dan pernah memiliki anak yang kemudian meninggal pada usia bayi (AKB). Dalam penelitian menggunakan pedoman penelitian yang merupakan pedoman wawancara kepada narasumber/informan.

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan pada natural setting (kondisi yang alamiah), sumber data primer, dan teknik pengumpulan data lebih banyak pada observasi berperan serta (partisipasi observation), wawancara semi terstruktur (semistructured interview) dan dokumentasi. Dalam penelitian ini teknik observasi dan wawancara, Dalam penelitian kualitatif, yang menjadi instrumen atau alat penelitian adalah peneliti itu sendiri. Oleh karena itu peneliti sebagai instrumen juga harus divalidasi seberapa jauh peneliti kualitatif siap melakukan penelitian yang selanjutnya terjun ke lapangan. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar permohonan dan persetujuan menjadi responden selama penelitian berlangsung, panduan untuk wawancara, dan peneliti.

Tahapan dalam penelitian ini adalah Kegiatan menyusun rancangan awal penelitian antara lain mencari informasi awal melalui review dokumen-dokumen yang relevan seperti jurnal, berita, buku-buku, dan juga data-data dari instansi terkait yang dapat

dipertanggungjawabkan. Setelah itu memilih tempat penelitian, di dalam memilih lapangan penelitian, peneliti tidak secara langsung terjun ke lapangan untuk observasi. Setelah itu mengurus perizinan yang ditujukan kepada Kepala Kesbangpolinmas Kabupaten Rembang. Selain itu ada pula perijinan informal, yaitu perijinan kepada beberapa pejabat daerah di lokasi pengambilan data. Persyaratan yang disiapkan oleh peneliti untuk mendapatkan perijinan antara lain surat pengantar dari instansi pendidikan (fakultas), identitas diri, dan rancangan penelitian atau proposal penelitian.

Kegiatan yang dilakukan setelah mengurus perizinan adalah tahap menjajaki dan menilai tempat penelitian Tahap ini peneliti belum memulai melakukan penelitian, barulah menilai keadaan lapangan dan mencari informasi umum tentang lokasi penelitian dan informan. Di sini peneliti melakukan kontak dan pendekatan dengan anggota-anggota masyarakat, dan juga tokoh-tokoh yang berpengaruh dalam penelitian untuk mempermudah kita dalam memperoleh informasi yang dibutuhkan. Setelah itu memilih dan mencari informan untuk dijadikan objek penelitian, dengan cara melakukan study pendahuluan terlebih dahulu kepada KPAD Desa Lemah Putih kemudian dicari besar masalah kasus pernikahan dini yang terjadi dan kasus kematian baik sebelumnya, barulah setelah itu dilakukan penentuan untuk dijadikan informan.

Pada penelitian ini, ada empat bentuk uji keabsahan data, yaitu kredibilitas data (validitas internal), uji dependabilitas (reliabilitas) data, uji transferabilitas (validitas eksternal / generalisasi), dan uji konfirmabilitas (objektivitas) data. Uji kredibilitas dilakukan dengan perpanjangan pengamatan. Dengan perpanjangan pengamatan berarti peneliti kembali ke lapangan, melakukan pengamatan, wawancara lagi dengan sumber data yang pernah ditemui maupun yang baru. Lama perpanjangan pengamatan dilakukan tergantung pada kedalaman, keleluasaan, dan kepastian data. Selain itu juga dilakukan dengan meningkatkan ketekunan berarti melakukan

pengamatan secara lebih cermat dan berkesinambungan. Dengan cara tersebut maka kepastian data dan urutan peristiwa akan dapat direkam secara sistematis, dan yang terakhir bias dilakukan dengan triangulasi.

Teknik analisis dilakukan dengan analisis sebelum masuk lapangan. Analisis dilakukan terhadap data hasil studi pendahuluan, atau data sekunder, yang digunakan untuk menentukan fokus penelitian yang masih bersifat sementara, dan akan berkembang setelah peneliti masuk dan selama di lapangan, analisis saat dilapangan yaitu peneliti sudah melakukan analisis terhadap jawaban yang diwawancarai. Bila jawaban yang diwawancarai setelah dianalisis terasa belum memuaskan, maka peneliti akan melanjutkan pertanyaan lagi, sampai tahap tertentu, diperoleh data yang dianggap kredibel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata para informan sudah menikah sejak umur 17 tahun, budaya menikah dini sudah lazim di temukan di desa lemah putih. Hal ini di karenakan banyaknya anak yang memilih untuk tidak melanjutkan sekolah bahkan berhenti sekolah untuk menikah. Sang anak memilih menikah di karenakan banyaknya teman sebaya yang juga memilih jalan yang sama yaitu menikah pada usia dini. Di Desa Lemah Putih sendiri pernikahan dini dianggap hal yang lumrah dikarenakan masyarakat beranggapan bahwa jika anak mereka tidak menikah pada usia lulus SMP maka takut dianggap perawan tua. Selain itu, pernikahan di usiadini ini juga bertujuan untuk menghindari kehamilan tidak diinginkan atau kehamilan yang tidak dikehendaki oleh wanita yang bersangkutan karena pergaulan bebas (Amalia, 2017).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semua informan pernah mengalami kematian pada bayinya. Terdapat beberapa hal yang mempengaruhi serta mendorong informan untuk mengalami pernikahan dini, diantaranya sebagian besar karena pengaruh dari teman

yang sudah menikah yang kemudian mendukung informan secara tidak langsung untuk menikah serta dukungan dari keluarga dimana orang tua juga mengalami pernikahan dini. Sedangkan sebagian kecil informan lain sudah merasa bahwa usia sudah cukup untuk menikah.

Pengetahuan informan diperoleh berdasarkan pengalaman yang dialami oleh informan. Dari hasil penelitian hanya sebagian kecil informan memiliki pengetahuan yang baik mengenai pengertian Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Sementara itu sebagian besar informan lainnya memiliki pengetahuan yang kurang baik. Informan tidak dapat menjelaskan dengan benar apa yang dimaksud program-program dari KB tersebut dan pengertian dari kontrasepsi. Informan hanya mampu menjelaskan bahwa KB adalah KB susuk KB pil dan KB suntik. Informan sedikit mampu menjelaskan apa isi dari program KB itu sedniri.

Sementara itu ada separuh informan yang memiliki pengetahuan yang cukup baik mengenai KB dan alat kontrasepsi. Sedangkan hanya sebagian kecil informan yang memiliki pengetahuan baik mengenai jenis kontrasepsi dan isi dari program KB tersebut. Informan menjelaskan bahwa menurut mereka isi dari program KB adalah penundaan memilik anak. Hal ini diperkuat dengan pendidikan terakhir yang ditempuh informan yaitu seluruh informan hanya mampu menyelesaikan hingga tamat SD sedangkan sebagian kecil informan lain hingga tamat SMP. Tingkat pendidikan yang tinggi memungkinkan seseorang lebih banyak menerima informasi terkait masalah kesehatan baik dari sekolah, keluarga, teman dan media sehingga informasi yang diterima dapat mempengaruhi perilaku seseorang.

Pada penelitian ini ditemukan bahwa secara umum pengetahuan tentang kontrasepsi dan KB menjadi faktor pendukung perubahan perilaku untuk upaya keikutsertaan pasangan pernikahan dini terhadap KB. Sebagian besar pengetahuan informan terkait KB diperoleh melalui indra pendengaran dan penglihatan. Cara perolehan pengetahuan seperti ini sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan juga

Tabel 1. Karakteristik Informan Utama

Informan	Umur	Pend. Terakhir	Umur menikah	Jumlah anak	Usia anak saat meninggal
NW	22	SD	17 tahun	2 (1 meninggal)	6 bulan
Suami NW	32	MTS	27 tahun		
SK	20	MTS	17 tahun	2 (1 meninggal)	8 bulan
Suami SK	23	SMP	20 tahun		
SQ	20	MTS	17 tahun	2 (1 meninggal)	7 hari
Suami SQ	27		24 tahun		

Tabel 2. Karakteristik Informan Triangulasi

Informan	Umur	Hubungan dengan Informan	Pendidikan	Pekerjaan
W	69	Orang tua pasangan perempuan pelaku pernikahan dini	SD	Tani
S	53	Orang tua pasangan perempuan pelaku pernikahan dini	SD	Petani
J	57	Orang tua pasangan perempuan pelaku pernikahan dini	Sekolah dasar	Ibu Rumah Tangga
E	40	Bidan Desa	D3	Bidan desa

persepsi terhadap objek. Intensitas pengetahuan inilah yang menentukan kekuatan pengetahuan sebagai faktor pendukung/ pendorong perubahan perilaku. Hasil dari penelitian ini adalah pengetahuan tidak secara otomatis mengubah perilaku informan untuk ikut serta dalam program KB dan ikut menggunakan alat kontrasepsi.

Penelitian Aryanti (2012) menemukan bahwa tingkat pengetahuan tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan penggunaan kontrasepsi pada wanita kawin usia dini. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu setelah orang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang tentang penggunaan kontrasepsi yaitu pendidikan, media masa atau informasi, usia, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, dan pengalaman. Pendidikan yang tinggi akan memudahkan seseorang untuk menerima informasi, baik yang diperoleh dari orang lain maupun dari media masa. Banyak informasi yang didapatkan oleh Seseorang maka banyak pengetahuan seseorang tentang kesehatan dan semakin tua usia seseorang maka semakin bijak orang tersebut karena banyak informasi yang ditemukan serta banyak hal yang telah dilakukan sehingga menambah pengetahuannya tentang kontrasepsi

Seseorang akan bertambah pengetahuannya juga karena tradisi serta adat istiadat yang sering dilakukan seseorang melalui penalaran apakah baik atau buruk untuk mereka. Selain itu, ekonomi seseorang mempengaruhi tersedianya fasilitas yang menunjang untuk mendapatkan informasi tentang penggunaan kontrasepsi sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Sikap pasangan pernikahan dini terhadap KB kontak dapat dilihat melalui aspek sikap yaitu aspek sikap terhadap seseorang yang menggunakan alat kontrasepsi atau ikut serta dalam program KB, pengalaman menggunakan alat kontrasepsi yang mana dihubungkan dengan objek sikap yaitu program KB. Sikap pasangan pernikahan dini terhadap masyarakat atau orang lain yang ikut dalam program KB sangat terbuka di mana mereka mendukung orang sekitar yang ikut serta dalam KB. Namun dalam penelitian berdasarkan pernyataan informan juga menyebutkan bahwa seluruh informan ikut serta dalam program KB atau ikut memasang alat kontrasepsi setelah kematian anak pertama, hal ini menunjukkan bahwa sikap yang diambil informan untuk ikut sertadalam program KB dikarenakan adanya pengalaman di masa lampau.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan

Middlebrook (1974) dalam Sariyono (2007) mengatakan bahwa tidak adanya pengalaman sama sekali dengan suatu objek psikologis cenderung akan membentuk sikap negatif terhadap suatu objek tertentu. Hal ini menunjukkan bahwa pengalaman buruk informan pada masa lalu saat memutuskan untuk hamil di usia muda tanpa KB terlebih dahulu menyebabkan kematian pada bayi mereka, sehingga sesudahnya mereka memutuskan untuk KB terlebih dahulu.

Kebudayaan adalah seluruh cara kehidupan dari masyarakat dan tidak hanya mengenai sebagian tata cara hidup saja yang dianggap lebih tinggi dan lebih diinginkan. Jadi, kebudayaan menunjuk pada berbagai aspek kehidupan dalam setiap masyarakat, oleh para anggotanya dikembangkan sejumlah pola-pola budaya yang ideal dan pola-pola ini cenderung diperkuat dengan adanya pembatasan-pembatasan kebudayaan. Pola-pola kebudayaan yang ideal itu memuat hal-hal yang oleh sebagian besar dari masyarakat tersebut diakui sebagai kewajiban yang harus dilakukan dalam keadaan-keadaan tertentu. Pola-pola inilah yang sering disebut dengan norma-norma. Walaupun kita semua tahu bahwa tidak semua orang dalam kebudayaannya selalu berbuat seperti apa yang telah mereka patokan bersama sebagai hal yang ideal tersebut. Sebab bila para warga masyarakat selalu mematuhi dan mengikuti norma-norma yang ada pada masyarakatnya maka tidak akan ada apa yang disebut dengan pembatasan-pembatasan kebudayaan.

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Kebudayaan dimana individu hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap, tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengarah sikap individu terhadap berbagai masalah. Kebudayaan mewarnai sikap anggota masyarakatnya karena kebudayaan pula yang memberi corak pengalaman individu yang menjadi anggota masyarakat dapat diketahui bahwa dari penelitian budaya setempat tidak begitu berpengaruh untuk pengambilan keputusan segera hamil atau pengambilan keputusan untuk ikut serta dalam KB. Budaya

yang kental dan berpengaruh disini adalah budaya pernikahan dini saja.

Hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang diungkapkan oleh Nau (2002) di Ngada dimana semua informan (n=60) tidak mengikuti program KB modern, mereka lebih memilih KB alamiah dengan alasan mengikuti program yang ditawarkan oleh gereja dan untuk Keluarga Berencana Alamiah (KBA) dianggap aman, tidak menimbulkan resiko dan sangat menghargai harkat dan martabat manusia di dalamnya dalam penelitian ini sangat menunjukkan peran penting dari norma / budaya yang biasanya ada di masyarakat.

Penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa semua pasangan pernikahan dini atau responden mendapat dukungan dari keluarga untuk ikut serta dalam KB serta melakukan pemasangan alat kontrasepsi. Ada beberapa informan yang menyebutkan bahwa dulu ibu dari informan atau keluarga ada yang menggunakan alat kontrasepsi yang sama dengan informan, hal ini menjadi pertimbangan informan untuk memilih alat kontrasepsi tersebut.

Selain itu dukungan dari keluarga juga ditunjukkan oleh beberapa informan yang menjawab bahwa keluarga tidak memberikan anjuran untuk memiliki anak secara cepat, namun ada juga beberapa informan yang dianjurkan untuk cepat segera memiliki anak oleh orang tuanya. Selain itu dukungan juga diberikan oleh suami dengan mengantarkan pasangan kepada petugas kesehatan untuk pemasangan kontrasepsi. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novianti (2014), dimana terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan keikutsertaan dalam ber-KB. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Hasian (2012), yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepesertaan suami dalam berKB. Salah satu sumber dukungan internal dalam hal ini keluarga, merupakan aspek yang penting untuk peningkatan kesehatan reproduksi maka perlu diketahui dan dipahami.

Dukungan masyarakat / dukungan ling-

kungan merupakan satu faktor eksternal yang penting dalam pengambilan keputusan untuk ikut serta atau tidak dalam program Keluarga Berencana. Selain faktor internal yang berasal dari diri sendiri faktor eksternal juga sangat berpengaruh. Hal ini ditunjukkan dengan seluruh informan yang menyatakan bahwa banyak masyarakat sekitar informan yang ikut serta dalam program KB yang mana mempengaruhi pasangan pernikahan dini tersebut untuk ikut serta dalam program KB yaitu penundaan anak atau mengatur jumlah anak.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Hia (2010) yang menyatakan bahwa penentuan jumlah anak dan jarak anak tidak sepenuhnya ditentukan sendiri. Selain faktor internal, faktor eksternal juga ikut menentukan pengambilan keputusan khususnya keputusan untuk berKB. Selain itu menurut penelitian yang dilakukan seluruh responden menyatakan bahwa tokoh masyarakat dan tokoh agama tidak berpengaruh dalam pengambilan keputusan terkait kehamilan hal ini dinyatakan seluruh informan bahwa tokoh masyarakat dan tokoh agama tidak begitu berpengaruh dalam tatanan keluarga .

Pada penelitian sendiri diketahui bahwa tidak adanya pemberian informasi terkait KB secara khusus, dari semua informan hampir tidak pernah mendapatkan informasi tentang Kb dari petugas kesehatan. Mereka memilih jenis KB yang di gunakan berdasarkan pengalaman orang – orang sekitar. Terdapat satu informan yang mendapatkan informasi terkait KB berdasarkan buku yang di baca sendiri bukan darai petugas pelayanan kesehatan. Tidak adanya hubungan antara informasi oleh petugas lapangan KB dengan penggunaan kontrasepsi pada pasangan pernikahan dini di desa Lemah putih disebabkan karena masih kurangnya petugas lapangan KB di desa. Penyebab lainnya yaitu bahwa informan telah mendapatkan informasi tentang kontrasepsi yang digunakan dari sumber lain walaupun informal yang diterima tidaklah lengkap dan akurat.

Hal ini tidak sesuai dengan pendapat yang diungkapkan ole Musdalifah pada tahun

2013 dalam penelitiannya yang mengatakan bahwa ada hubungan antara pemberian informasi petugas KB dengan pemilihan kontrasepsi hormonal. Namun ada hasil penelitian yang sama dengan penelitian ini disampaikan oleh Arliana (2012) mengatakan bahwa dari hasil analisis statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pemberian informasi oleh petugas KB dengan penggunaan metode kontrasepsi hormonal. Sedangkan penelitian kualitatif yang dilakukan Handayani (2012) telah membuktikan bahwa pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang hak reproduksi khususnya kontrasepsi belum baik karena kurangnya perolehan informasi dan konseling.

Dalam penelitian yang telah di lakukan menunjukkan bahwa semua pasangan pernikahan dini atau reponden mendapat dukungan dari keluarga untuk ikut serta dalam KB serta melakukan pemasangan alat kontrasepsi. Ada beberapa informan yang menyebutkan bahwa dulu ibu dari informan atau keluarga ada yang menggunkan alat kontrasepsi yang sama dengan informan, hal ini menjadi pertimbangan informan untuk memilih alat kontrasepsi tersebut. Selain itu dukungan dari kelkuarga juga di tunjukkan oleh beberapa informan yang menjawab bahwa keluarga tidak memberikan anjuran untuk memiliki anak secara cepat, namun ada juga beberapa informan yang dianjurkan untuk cepat segera memiliki anak oleh orang tuanyaa. Selain itu dukungan juga diberikan oleh suami dengan mengantarkan pasangan kepada petugas kesehatan untuk pemasangan kontrasepsi.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novianti (2014), dimana terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan keikutsertaan dalam ber-KB. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Hasian (2012), yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepesertaan suami dalam berKB. Sumber dukungan internal dalam hal ini keluarga, merupakan aspek yang penting untuk peningkatan kesehatan reproduksi maka perlu diketahui dan dipahami. Dengan pengetahuan

dan pemahaman baik tentang program KB, seseorang akan tahu kepada siapa dan seberapa besar ia akan mendapatkan dukungan sesuai dengan situasi dan keinginan yang spesifik, sehingga dukungan tersebut bermakna. Dari analisis di atas dapat disimpulkan bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan dan pemahaman yang baik tentang program KB, cenderung memiliki dukungan yang baik pula kepada keluarganya untuk ikut berperan serta dalam program KB, demi terciptanya kesehatan reproduksi untuk keluarganya dan mewujudkan keluarga kecil yang berkualitas.

Dalam penelitian ini dukungan masyarakat / dukungan lingkungan merupakan satu faktor eksternal yang penting dalam pengambilan keputusan untuk ikut serta atau tidak dalam program Keluarga Berencana. Selain faktor internal yang berasal dari diri sendiri faktor eksternal juga sangat berpengaruh. Hal ini ditunjukkan dengan seluruh informan yang menyatakan bahwa banyak masyarakat sekitar informan yang ikut serta dalam program KB yang mana mempengaruhi pasangan pernikahan dini tersebut untuk ikut serta dalam program KB yaitu penundaan anak atau mengatur jumlah anak. Dari pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa peran tokoh agama tidak begitu berpengaruh dalam keputusan untuk KB dan memiliki anak, sedangkan peran masyarakat sekitar sebagai faktor eksternal sangat berpengaruh karena merupakan sumber informal dalam memperoleh pengetahuan dan pengalaman terkait alat kontrasepsi dan KB.

Hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang diungkapkan oleh Nau (2002) di Ngada dimana semua informan (n=60) tidak mengikuti program KB modern, mereka lebih memilih KB alamiah dengan alasan mengikuti program yang ditawarkan oleh gereja dan untuk Keluarga Berencana Alamiah (KBA) dianggap aman, tidak menimbulkan risiko dan sangat menghargai harkat dan martabat manusia di mana dalam penelitian ini sangat menunjukkan peran penting dari tokoh agama dalam tatanan masyarakat.

Pada penelitian sendiri diketahui bahwa

tidak adanya pemberian informasi terkait KB secara khusus, dari semua informan hampir tidak pernah mendapatkan informasi tentang KB dari petugas kesehatan. Mereka memilih jenis KB yang di gunakan berdasarkan pengalaman orang – orang sekitar. Terdapat satu informan yang mendapatkkan informasi terkait KB berdasarkan buku yang di baca sendiri bukan dari petugas pelayanan kesehatan. Tidak adanya hubungan antara informasi oleh petugas lapangan KB dengan penggunaan kontrasepsi pada pasangan pernikahan dini di desa Lemah putih disebabkan karena masih kurangnya petugas lapangan KB di desa. Penyebab lainnya yaitu bahwa informan telah mendapatkan informasi tentang kontrasepsi yang digunakan dari sumber lain walaupun informal yang diterima tidaklah lengkap dan akurat.

Hal ini tidak sesuai dengan Pendapat yang diungkapkan Musdalifah (2013) yang mengatakan bahwa ada hubungan antara pemberian informasi petugas KB dengan pemilihan kontrasepsi hormonal. Namun ada hasil penelitian yang sama dengan penelitian ini disampaikan oleh Arliana (2012) mengatakan bahwa dari hasil analisis statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pemberian informasi oleh petugas KB dengan penggunaan metode kontrasepsi hormonal. Sedangkan penelitian kualitatif yang dilakukan Handayani (2012) telah membuktikan bahwa pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang hak reproduksi khususnya kontrasepsi belumbaik karena kurangnya perolehan informasi dan konseling.

Dalam penelitian yang telah di lakukan menunjukkan bahwa semua pasangan pernikahan dini atau reponden mendapat dukungan dari keluarga untuk ikut serta dalam KB serta melakukan pemasangan alat kontrasepsi. Ada beberapa informan yang menyebutkan bahwa dulu ibu dari informan atau keluarga ada yang menggunkan alat kontrasepsi yang sama dengan informan, hal ini menjadi pertimbangan informan untuk memilih alat kontrasepsi tersebut.

Hal senada diungkapkan oleh Novianti (2014), dimana terdapat hubungan yang

bermakna antara dukungan keluarga dengan keikutsertaan dalam ber-KB. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Hasian (2012), yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepesertaan suami dalam berKB. Sumber dukungan internal dalam hal ini keluarga, merupakan aspek yang penting untuk peningkatan kesehatan reproduksi maka perlu diketahui dan dipahami.

Hasil penelitian menunjukkan ditunjukkan dengan seluruh informan yang menyatakan bahwa banyak masyarakat sekitar informan yang ikut serta dalam program KB yang mana mempengaruhi pasangan pernikahan dini tersebut untuk ikut serta dalam program KB yaitu penundaan anak atau mengatur jumlah anak. Selain itu menurut penelitian yang dilakukan seluruh responden menyatakan bahwa tokoh masyarakat dan tokoh agama tidak berpengaruh dalam pengambilan keputusan terkait kehamilan hal ini dinyatakan seluruh informan bahwa tokoh masyarakat dan tokoh agama tidak begitu berpengaruh dalam tatanan keluarga. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Hia (2010) yang menyatakan bahwa penentuan jumlah anak dan jarak anak tidak sepenuhnya ditentukan sendiri. Selain faktor internal, faktor eksternal juga ikut menentukan pengambilan keputusan khususnya keputusan untuk berKB.

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa Ketersediaan sumber daya kesehatan yang meliputi tempat untuk pemasangan alat kontrasepsi itu sendiri dan metode yang tersedia di tempat kontrasepsi. Menurut seluruh informan di desa Lemah putih terdapat memasang alat kontrasepsi namun masyarakat jarang menggunakan karena keberadaan Bidan yang tidak pasti kadang ada dan kadang tidak dan masyarakat lebih memilih untuk memasang alat kontrasepsi di dokter.

Dari analisis dapat dilihat bahwa sebagian besar informan menyatakan pelayanan KB terdapat di wilayah mereka tetapi tidak setiap saat bidan yang bekerja ada di tempat kerja, yaitu di puskesmas pembantu yang bertada di Desa Lemah putih. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Budisantoso tahun

2008 yang menyatakan kemudahan dan ketersediaan pelayanan berdampak positif terhadap penggunaan suatu alat kontrasepsi. Faktor akses pelayanan merupakan salah satu faktor pemungkin (*enabling*) yang menyebabkan seseorang bertindak atau tidak bertindak terhadap suatu obyek tertentu (Notoatmodjo, 2012).

Hasil penelitian menunjukkan seluruh informan beranggapan bahwa untyuk memperoleh pelayanan kesehatan sangat mudah dimana dari segi keterjangkauan tempat atau akses transportasi sangat mudah dengan dimilikinya kendaraan pribadi masing – masing warga, selain itu biaya yang di keluarkan untuk memperoleh pelayanan kontrasepsi juga tergolong ringan dan murah hal ini bisa dilihat dari pernyataan informan yang menyatakan bahwa biaya yang di keluarkan kisaran Rp 15000 hingga Rp 25000. Akses yang mudah dan murah ini mendukung tingginya partisipasi KB pada pasangan pernikahan dini ini pada khususnya dalam penelitian ini.

Penelitian tersebut didukung oleh penelitian Ekarini (2008) adanya kemudahan dan ketersediaan sarana pelayanan ternyata berdampak positif terhadap penggunaan sesuatu alat kontrasepsi. Penelitian di Nepal bahwa perbaikan dalam penyampaian pelayanan kontrasepsi dan penyediaan akses yang mudah secara signifikan dapat meningkatkan proporsi pemakaian kontrasepsi yang akhirnya akan memberikan pilihan terhadap pengaturan kelahiran dan ukuran keluarga.

PENUTUP

Simpulan dari penelitian ini adalah Pernikahan dini yang terjadi didesa lemah putih kebanyakan disebabkan oleh faktor budaya setempat yang terbiasa dengan pernikahan dini. Pasangan pernikahan dini terkait informasi tentang KB kurang mengerti dan paham betul apa itu KB. Seluruh informan pernah menggunakan alat kontrasepsi dan ikut serta dalam program KB, Ketiga informan ikutserta dalam program KB dan menggunakan alat kontrasepsi setelah kematian anak pertama

mereka setelah kelahiran. Secara umum tidak ada norma atau adat istiadat di Desa Lemah putih yang mengatur terkait jumlah anak dan keikutsertaan KB. Dari seluruh informan dapat diketahui bahwa kurangnya penyuluhan dan pemberian edukasi terkait program KB dan kontrasepsi terhadap warga. Seluruh keluarga pasangan pernikahan dini mendukung untuk keikutsertaan pasangan dalam program Keluarga Berencana. Banyak masyarakat sekitar responden yang juga ikut serta dalam program KB dan menjadi beberapa sumber informasi responden terkait menggunakan alat kontrasepsi. Semua informan mengungkapkan bahwa di desa Lemah Putih terdapat tempat pemasangan alat kontrasepsi tetapi petugas jarang di tempat dan menyebabkan informan memasangkan alat kontrasepsi pada dokter pribadi. Menurut semua responden alat kontrasepsi yang digunakan sejauh ini efektif.

Saran bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti lebih lanjut mengenai partisipasi pasangan pernikahan dini terhadap program Keluarga Berencana dengan pendekatan kuantitatif untuk memperoleh pemahaman yang lebih luas, dalam dan bervariasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, E. H. dan Azinar, M. 2017. Penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3) di PT. Ahmadaris. *HIGEIA*, 1 (1) : 1-7
- Ali, R. 2013. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur di Wilayah Puskesmas Buhu Kabupaten Gorontalo. Prosiding Seminar Nasional Kependudukan. 16 Nopember 2013*. Jember: Universitas Gorontalo Fakultas Kesehatan Masyarakat Gorontalo.
- Ali, R. 2010. *Pendewasaan Usia Perkawinan & Hak-hak Reproduksi bagi Remaja Indonesia*. Jakarta: Direktorat Remaja dan Perlindungan Hak-Hak Reproduksi
- Arliana, W. O. D., Sarake, M. dan Seweng, A. 2013. *Faktor yang berhubungan dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Hormonal pada Akseptor KB di Kelurahan Pasarwajo Kecamatan Pasarwajo Kabupaten Buton Sulawesi Tenggara*. Makasar: Universitas Hasanudin
- Aryanti, H. 2014. *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Penggunaan Kontrasepsi pada Wanita Kawin Usia Dini di Kecamatan Aikmel Kabupaten Lombok Timur*. Tesis. Denpasar: Universitas Udayana
- BKKBN. 2010. *Pendewasaan Usia Perkawinan dan Hak – Hak Reproduksi bagi Remaja Indonesia*. Jakarta: BKKBN
- Budisantoso, S. I. 2008. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Pria dalam Keluarga Berencana di Kecamatan Jetis Kabupaten Bantul Tahun 2008*. Tesis. Semarang: Universitas Diponegoro
- BPS Jateng. 2012. *Data Jumlah Penduduk 2012*. Semarang: BPS Jateng
- Departemen Agama Kabupaten Rembang. 2014. *Data Kasus Pernikahan dini Kabupaten Rembang tahun 2014*. Rembang: Departemen Agama Kabupaten Rembang
- Dinkes Kabupaten Rembang. 2014. *Profil Kesehatan Kabupaten Rembang tahun 2014*. Rembang: Dinkes Kabupaten Rembang
- Ekarini, S.M.B. 2008. *Analisis Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Partisipasi Pria dalam Keluarga Berencana Di Kecamatan Selo Kabupaten Boyolali*. Tesis: Semarang. Universitas Diponegoro
- Handayani, L., Suharmiati. Harastuti, I. dan Latifah, C. 2012. Peningkatan Informasi tentang KB: Hak Kesehatan Reproduksi yang Perlu diperhatikan oleh Program Pelayanan Keluarga Berencana. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan* 15 (3)
- Hasian, M. 2012. *Faktor yang Berhubungan dengan Kepesertaan Pria dalam Program Keluarga Berencana di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Jang Tanjungpinang tahun 2012*. Skripsi. Jakarta. Universitas Indonesia
- Hia, R. S. 2010. *Hak Kesehatan Reproduksi Perempuan di Kecamatan Mandrehe Kabupaten Nias Barat Tahun 2010*. Tesis. Medan: Universitas Sumatera Utara
- Kemendes RI. 2013. *Profil Kesehatan Republik Indonesia tahun 2013*. Jakarta: Kemendes RI
- KPP&PA. 2012. *Profil Anak Indonesia tahun 2012*. Jakarta: KPP&PA
- Musdalifah, M. dan Rahma. 2013. *Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Kontrasepsi Hormonal Pasutri di Wilayah Kerja Puskesmas Lampa Kecamatan Duampanua Kabupaten*

- Pinrang 2013. Skripsi. Makasar: Fakultas Kesehatan Masyarakat UNHAS.
- Nau, T. 2002. *Peranan Suami Dalam Pengambilan Keputusan pada Keluarga Matrilineal di Kec. Ngada*. Skripsi. Kupang: Universitas Nusa Cendana.
- Nour, N. M. 2009. Child Marriage: A Silent Health and Human Right Issue. *Women's Health in the Developing World*, 2(1): 51-56
- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Novianti, S. 2014. Faktor Persepsi dan Dukungan Istri yang Berhubungan dengan Partisipasi KB Pria. FIK Universitas Siliwangi Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 10 (2) : 12-15
- Pemerintah Kabupaten Rembang. 2010. *Peraturan Bupati No. 22 Tahun 2010 tentang RAD Kabupaten Rembang Layak Anak*. Rembang: Pemerintah Kabupaten Rembang
- Sariyono. 2007. Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Pria Tentang Keluarga Berencana Dengan Partisipasi Pria Dalam Pemakaian Metode Kontrasepsi Keluarga Berencana Di Kabupaten Barito Kuala. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 3 (1) :14-16
- Undang-Undang No. 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan
- Undang-Undang No. 10 Tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera
- Undang-Undang No. 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak