

BAB II

TINJAUAN TEORETIS

2.1 Kajian Pustaka

2.1.1 Pengertian dan Konsep Demografi

1) Pengertian Demografi

Demografi merupakan istilah yang terdiri dari dua suku kata yaitu *demos* dan *grafein* dalam bahasa Yunani. *Demos* berarti rakyat atau penduduk dan kata *grafein* berarti menggambar, menulis, atau uraian. Sehingga demografi berarti uraian atau tulisan mengenai penduduk dengan segala aktivitasnya. Menurut Donald J. Bogue, demografi merupakan suatu ilmu yang mempelajari penduduk secara statistik dan matematik yang berkaitan dengan jumlah, komposisi, dan jumlah penduduk dan perubahan-perubahan yang terjadi sepanjang masa sebagai akibat terjadinya dinamika penduduk yaitu kelahiran, kematian, perkawinan, migrasi, dan mobilitas sosial (Siswono, Demografi, 2015:1-4).

Demografi didefinisikan juga oleh George W Barclay sebagai suatu ilmu yang memberikan gambaran secara statistik tentang penduduk. Sehingga hal tersebut berarti bahwa demografi merupakan ilmu yang sekaligus mempelajari perilaku penduduk secara menyeluruh bukan perorangan (Siswono, 2015:4). Jadi demografi merupakan suatu ilmu yang tidak hanya mempelajari jumlah ataupun statistik kependudukan saja melainkan berkaitan juga dengan ilmu yang memberikan gambaran secara menyeluruh terkait dengan perilaku manusia yang bersifat secara umum dan menyeluruh.

2) Ruang Lingkup Demografi

Ruang lingkup demografi ini berkaitan dengan dinamika penduduk yang diakibatkan oleh adanya perubahan-perubahan jumlah penduduk, persebaran dan komposisi penduduk sebagai pengaruh dari adanya peristiwa fertilitas, mortalitas, dan migrasi. Sehingga berpengaruh terhadap perilaku penduduk secara kelompok

yang bersifat umum yang kemudian perubahan-perubahan yang terjadi tersebut akan disajikan dalam bentuk data statistik. Sehingga dengan begitu, ruang lingkup dari ilmu demografi ini yaitu berkaitan dengan objek material khusus diantaranya migrasi, mobilitas penduduk, distribusi penduduk, mortalitas, fertilitas, dan proyeksi penduduk (Suwito, 2020:6).

Dalam pengkajian persamaan dan perbedaannya, ilmu demografi menggunakan pendekatan lingkungan dan kompleks wilayah dalam konteks keruangan. Kemudian untuk teknik pendekatan yang digunakan dalam ilmu demografi ini yaitu teknik mengkaji, menganalisis, dan mengidentifikasi yang digunakan dalam menganalisis perubahan-perubahan aktivitas yang terjadi secara umum dan bukan individu.

3) Posisi Demografi dalam Ilmu Geografi

Demografi merupakan ilmu yang di dalamnya menganalisis berbagai variabel kependudukan, dimana di dalamnya terdapat berbagai macam metode perhitungan yang berkaitan dengan angka kematian, angka kelahiran, migrasi, jumlah penduduk, dan komposisi penduduk. Selain itu, ilmu demografi juga sangat penting kajiannya untuk aspek-aspek lainnya seperti aspek sosial, ekonomi, politik, dan lain-lain. Sehingga demografi ini merupakan cabang ilmu geografi manusia, dimana geografi manusia ini merupakan cabang ilmu geografi yang mempelajari aspek sosial, ekonomi dan budaya penduduk (Effendi, 2020:22).

2.1.2 Efektivitas

1) Pengertian Efektivitas

Efektivitas pada dasarnya menunjukkan pada taraf tercapainya hasil yang sesuai dengan tujuan. Secara singkat efektivitas ini merupakan suatu tingkat keberhasilan dalam mencapai tujuan atau sasaran. Menurut Mahmudi efektivitas diartikan sebagai hubungan antara tujuan dan sasaran yang harus dicapai dengan

sesuai. Karena suatu program atau organisasi dikatakan efektif apabila proses kegiatan atau program tersebut mencapai tujuan dan sasaran akhir dari suatu program atau kebijakan (Herjanti dan Teg Teg, 2020:41).

Efektivitas menurut Aryani, dkk. (2020:15), didefinisikan sebagai suatu kegiatan yang dilaksanakan dan diharapkan memiliki dampak serta hasil yang sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa efektivitas merupakan suatu kegiatan yang dilakukan untuk mengukur sejauh mana suatu program Keluarga Berencana (KB) dapat mengendalikan jumlah kelahiran, sesuai dengan tujuan dari program Keluarga Berencana (KB) tersebut.

2) Indikator Ukuran Efektivitas

Ukuran efektivitas merupakan salah satu cara yang digunakan untuk mengukur ke-efektivitasan suatu program yang sedang berlangsung ataupun yang sudah berlangsung. Menurut Khadafi dan Mutiarin (2017:334) indikator-indikator yang digunakan untuk mengukur efektivitas suatu program adalah sebagai berikut:

a. Sasaran Program

Sasaran program yaitu berkaitan dengan target yang sudah ditetapkan oleh pemerintah dalam menurunkan angka fertilitas, sasaran program Keluarga Berencana (KB) ini terdiri dari:

- (a) Pasangan usia subur (sasaran langsung).
- (b) Pelaksana program Keluarga Berencana (KB) (sasaran tidak langsung)

Sasaran program Keluarga Berencana (KB) dikatakan efektif apabila jumlah peserta Keluarga Berencana (KB) aktif meningkat. Sementara itu program Keluarga Berencana (KB) dikatakan tidak efektif apabila jumlah peserta Keluarga Berencana (KB) mengalami penurunan.

b. Sosialisasi Program

Sosialisasi program yaitu berkaitan dengan sosialisasi yang dilakukan oleh badan Keluarga Berencana (KB) dalam memberikan pengetahuan dan pemahaman kepada sasaran program Keluarga Berencana (KB) dalam menurunkan tingkat kelahiran. Sosialisasi dikatakan efektif apabila masyarakat khususnya Pasangan Usia Subur (PUS) sudah mengetahui dan memahami arti penting dan tujuan dilakukannya program Keluarga Berencana (KB) serta mau berpartisipasi dalam program tersebut. Sosialisasi program dikatakan tidak efektif apabila masyarakat khususnya Pasangan Usia Subur (PUS) tidak memahami arti penting dan tujuan dari adanya program Keluarga Berencana (KB).

c. Keberhasilan Tujuan Program

Keberhasilan tujuan program yaitu berkaitan dengan sejauh mana organisasi mampu mencapai tujuan yang telah diciptakan, sehingga program Keluarga Berencana (KB) ini dapat dijalankan sesuai dengan tujuan program Keluarga Berencana (KB). Tujuan program Keluarga Berencana (KB) menurut Yulizawati, dkk. (2019:33) diantaranya yaitu:

- (a) Meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan penduduk Indonesia.
- (b) Terciptanya penduduk yang berkualitas, sumberdaya manusia yang bermutu dan meningkatkan kesejahteraan keluarga.

Tujuan program dikatakan efektif apabila tujuan yang telah ditetapkan tercapai yaitu, menurunkan tingkat fertilitas. Sementara itu, tujuan program dikatakan tidak efektif apabila tujuan dari program Keluarga Berencana (KB) tidak tercapai.

Berdasarkan ketiga indikator pengukuran program maka pengukuran ke-efektivitasan program Keluarga Berencana (KB) bisa dilihat dari sasaran program, sosialisasi program, dan pencapaian tujuan program. Apabila pelaksanaan program Keluarga Berencana (KB) memenuhi indikator yang digunakan maka bisa dikatakan efektif. Namun, apabila indikator yang digunakan tidak bisa memenuhi dikatakan tidak efektif.

3) Pendekatan Efektivitas

Dalam pengukuran ke-efektivitasan suatu program terdapat pendekatan-pendekatan yang bisa digunakan diantaranya sebagai berikut (Hermawan, 2017:155):

a) Pendekatan Sumber

Pendekatan sumber merupakan pendekatan yang digunakan untuk mengukur efektivitas dari input. Hal ini berkaitan dengan pendekatan yang mengutamakan adanya keberhasilan suatu program dalam memperoleh sumberdaya baik secara fisik ataupun nonfisik yang sesuai dengan kebutuhan suatu program.

b) Pendekatan Proses

Pendekatan proses merupakan pendekatan yang dilakukan untuk melihat sejauh mana efektivitas pelaksanaan program dari semua kegiatan mekanisme suatu organisasi.

c) Pendekatan Sasaran

Pendekatan sasaran merupakan pendekatan yang berkaitan dengan pusat perhatian pada output dari suatu program. Hal ini berkaitan juga dengan pengukuran suatu keberhasilan program untuk mencapai hasil yang sesuai dengan rencana.

2.1.3 Keluarga

1) Pengertian Keluarga

Definisi keluarga secara umum bisa diartikan sebagai suatu kelompok terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari seorang laki-

laki sebagai sosok seorang ayah, seorang perempuan sebagai sosok seorang ibu, yang kemudian ayah dan ibu tersebut melahirkan keturunan-keturunan yang disebut sebagai anak. Menurut Adison dan Suryadi (2020:1132), keluarga merupakan kelompok kecil yang memiliki pemimpin dan anggota, selain itu di dalam keluarga juga terdapat pembagian tugas dan kerja, serta memiliki hak dan kewajiban untuk setiap anggota keluarga.

Pada masyarakat Indonesia dikenal beberapa pengertian terkait keluarga. Definisi keluarga yang pertama disebut sebagai keluarga inti, dimana keluarga diartikan sebagai adanya hubungan pernikahan yang sah antara laki-laki dan perempuan yang kemudian memiliki anak-anak baik yang dilahirkan ataupun yang diadopsi. Yang kedua disebut sebagai keluarga besar, dimana keluarga diartikan sebab adanya hubungan kekerabatan antara dua atau lebih anggota keluarga yang disebabkan oleh faktor keturunan (darah), perkawinan ataupun karena adopsi secara tidak langsung. Dan definisi keluarga yang ketiga didasarkan pada persamaan kepentingan yang disebabkan oleh adanya hubungan emosi yang berkaitan dengan faktor sosiologis ataupun faktor fisiologis (Supriyono dkk. 2015:9).

2) Karakteristik Keluarga

Karakteristik atau ciri-ciri keluarga pada dasarnya berbeda-beda hal tersebut tentunya dapat dipengaruhi oleh kebudayaan, falsafah hidup, dan ideologi. Sehingga karakteristik ataupun ciri-ciri keluarga bisa berbeda-beda. Menurut Adison dan Suryadi (2020:6) ciri-ciri atau karakteristik keluarga adalah sebagai berikut:

- a) Keluarga merupakan hubungan yang terbentuk dari perkawinan yang sah
- b) Keluarga berbentuk sebagai suatu kelembagaan yang berkaitan dengan hubungan perkawinan yang sengaja dibentuk dan dipelihara

- c) Keluarga mempunyai sistem tata norma dan perhitungan garis keturunan.
- d) Keluarga mempunyai fungsi ekonomi yang dibentuk oleh anggota-anggota keluarga yang memiliki keterkaitan dengan kemampuan anggota keluarga untuk mempunyai keturunan dan kemampuan untuk membesarkan anak.
- e) Keluarga merupakan tempat tinggal bersama, rumah atau rumah tangga.

3) Tipe atau Bentuk Keluarga

Bentuk keluarga mampu mempengaruhi karakteristik suatu keluarga, sehingga karakteristik keluarga berbeda-beda. Selain itu, bentuk keluarga juga akan mempengaruhi peran dan fungsi anggota keluarga. Tipe atau bentuk keluarga dapat dikelompokkan sebagai berikut:

a) Pengelompokan secara Tradisional

Pengelompokan keluarga secara tradisional menurut Syarqawi (2017:78) yaitu:

- (1) Keluarga inti (*nuclear family*), yaitu keluarga yang hanya terdiri dari ayah, ibu, dan anak.
- (2) Keluarga besar (*extended family*), yaitu keluarga inti yang ditambah dengan sanak saudara seperti halnya nenek, kakek, paman, bibi, dan anggota keluarga lainnya yang masih satu hubungan darah atau satu kekerabatan.
- (3) Keluarga *dyad*, keluarga yang hanya terdiri dari suami dan istri saja.
- (4) Keluarga *single parent*, yaitu keluarga yang hanya terdiri dari satu orang tua baik ayah ataupun ibu dan terdapat anak baik kandung ataupun adopsi.
- (5) Keluarga *single adult*, yaitu rumah yang hanya terdiri dari satu orang dewasa yang hanya tinggal sendiri.

b) Pengelompokan Keluarga secara Modern

Pengelompokan keluarga secara modern menurut Salamung, dkk. (2021:2-3) biasanya dipengaruhi oleh adanya perkembangan yang semakin berkembang pada peran individu dan meningkatnya rasa individualisme, tipe keluarga modern ini terdiri dari:

- 1) *Tradisional nuclear*, keluarga yang terdiri dari ayah, ibu, dan anak yang tinggal dalam satu rumah sesuai dengan ikatan hukum perkawinan yang sah. Tapi salah satu atau kedua anggota keluarga dapat bekerja di luar.
- 2) *Reconstituted nuclear*, yaitu keluarga yang terbentuk dari keluarga inti yang memiliki ikatan perkawinan (ibu atau ayah menikah secara sah), kemudian anak dari hasil perkawinan lama ataupun baru tinggal dalam satu rumah.
- 3) *Middle age/aging couple*, keluarga yang terdiri dari ayah sebagai pencari nafkah, ibu sebagai ibu rumah tangga, dan anak-anak keluar dari rumah baik itu karena alasan sekolah, menikah, ataupun bekerja.
- 4) *Dyadic nuclear*, yaitu keluarga yang terdiri dari pasangan suami istri yang sudah lama menikah tapi tidak mempunyai keturunan, dan salah satu atau keduanya bekerja di rumah.
- 5) *Single parent*, yaitu keluarga yang terdiri dari orang tua tunggal. Hal tersebut bisa disebabkan oleh perceraian ataupun salah satu dari pasangannya meninggal dunia, dan anak-anaknya tinggal dalam satu rumah ataupun di luar rumah.
- 6) *Dual carries*, yaitu keluarga yang terdiri dari suami dan istri yang keduanya tidak memiliki pekerjaan dan tidak mempunyai keturunan.
- 7) *Commuter married*, keluarga yang terdiri dari suami dan istri yang sama-sama bekerja di luar rumah tetapi masih

mempunyai waktu untuk bertemu di waktu-waktu tertentu.
 Keluarga ini tidak memiliki anak.

- 8) *Single adult*, yaitu keluarga yang terdiri dari seorang laki-laki atau perempuan yang memutuskan tidak menikah dan tinggal sendiri tanpa keluarga.
- 9) *Three generation*, yaitu keluarga yang terdiri dari 3 generasi yang tinggal secara bersama dalam satu rumah.
- 10) *Institutional*, yaitu seorang anak atau orang dewasa yang tinggal di panti (tidak tinggal dalam rumah).
- 11) *Communal*, yaitu keluarga yang terdiri dari dua pasangan atau lebih yang tinggal dalam satu rumah.
- 12) *Group marriage*, yaitu dalam satu perumahan terdiri dari satu keluarga dan satu keturunan.
- 13) *Unmarried parent and child*, keluarga yang terdiri dari ibu dan anak, tetapi ibu pada keluarga ini tidak ingin menikah tetapi memiliki anak adopsi.
- 14) *Cohibins couple*, yaitu keluarga yang terdiri dari satu atau dua pasangan yang tinggal bersama tetapi tidak ada ikatan perkawinan.
- 15) *Gay and lesbian family*, yaitu keluarga yang terdiri dari pasangan yang memiliki jenis kelamin yang sama.

4) Fungsi Keluarga

Keluarga merupakan kelompok atau organisasi terkecil dalam masyarakat tetapi keluarga memiliki fungsi yang paling lengkap dan luas, karena pada dasarnya fungsi keluarga tidak hanya sebatas pemenuhan kebutuhan hubungan sosial dan fisik dua insan yang melakukan perkawinan saja, melainkan kebutuhan anggota keluarga lainnya juga. Berdasarkan hal tersebut maka (Herawati, dkk. (2020:7-9) menyatakan bahwa fungsi keluarga adalah sebagai berikut:

- a. Fungsi agama, yaitu menjadikan keluarga sebagai tempat pertama dalam menanamkan nilai-nilai agama dan mengajarkan anggota keluarga untuk melaksanakan ibadah sesuai dengan keyakinan.
- b. Fungsi cinta kasih, yaitu menanamkan rasa kasih sayang kepada anggota keluarga lain dalam keluarga termasuk menjaga keharmonisan keluarga.
- c. Fungsi sosial budaya, yaitu keluarga menjadi wadah yang utama dalam menanamkan nilai-nilai luhur budaya bangsa.
- d. Fungsi perlindungan, yaitu keluarga adalah tempat berlindung seluruh anggota dan tempat untuk menumbuhkan rasa aman dan nyaman dalam keluarga.
- e. Fungsi reproduksi, yaitu keluarga menjadi pengatur dalam reproduksi keturunan secara sehat dan berencana, sehingga anak-anak yang dilahirkan menjadi generasi penerus yang berkualitas.
- f. Fungsi sosialisasi dan pendidikan, yaitu keluarga sebagai tempat utama dalam memberikan pendidikan kepada anggota keluarga.
- g. Fungsi ekonomi, yaitu keluarga sebagai tempat dalam membina dan menanamkan nilai-nilai yang berhubungan dengan keuangan dan pengaturan penggunaan uang untuk memenuhi kebutuhan hidup serta untuk mewujudkan keluarga yang sejahtera.
- h. Fungsi pembinaan lingkungan, yaitu keluarga memiliki peran dalam mengelola kehidupan dan memelihara lingkungan sekitar.

2.1.4 Keluarga Berencana (KB)

(1) Pengertian Program Keluarga Berencana (KB)

Organisasi Kesehatan Dunia atau WHO (*World Health Organisation*) mendefinisikan program Keluarga Berencana (KB) sebagai suatu tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan,

mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur jarak kelahiran, mengontrol waktu kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri, menentukan jumlah anak dalam keluarga (Ati dkk. 2019:5).

Sementara itu, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mendefinisikan program Keluarga Berencana (KB) sebagai usaha untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas melalui promosi, perlindungan, dan bantuan dalam mewujudkan hak-hak reproduksi serta penyelenggaraan, pengaturan dan dukungan yang diperlukan untuk membentuk keluarga dengan usia kawin yang ideal, mengatur jumlah, jarak, dan usia ideal melahirkan anak, mengatur kehamilan, dan membina ketahanan serta kesejahteraan anak (Mandira dkk. 2020:109).

(2) Paradigma Program Keluarga Berencana (KB)

Paradigma atau pola pikir masyarakat mengenai program Keluarga Berencana (KB) tahun 1975 dengan paradigma program Keluarga Berencana (KB) pada tahun sekarang mengalami perbedaan. Dimana pelaksanaan program Keluarga Berencana (KB) ini tidak lagi hanya diarahkan kepada upaya pencapaian target penduduk berdasarkan kuantitasnya, melainkan berorientasi pada kesehatan reproduksi dan keluarga yang berkualitas. Paradigma program Keluarga Berencana (KB) saat ini sudah memiliki cakupan yang relatif lebih luas. Beberapa aspek yang ditarget dalam program Keluarga Berencana (KB) saat ini yaitu berkaitan dengan aspek kualitas penduduk yang berkaitan erat dengan upaya dalam mewujudkan sebuah keluarga yang berkualitas demi menyokong bonus demografi pada tahun di tahun 2045 (Trianziani, 2018:134).

(3) Konsep Keluarga Berencana (KB)

Konsep-konsep Keluarga Berencana (KB) menurut (Adioetomo, 2010:261) adalah sebagai berikut:

- (a) Usia subur atau reproduksi (*reproductive age*), adalah wanita yang berada dalam usia reproduktif yaitu usia 15-49 tahun, tetapi

memiliki status belum menikah, menikah ataupun janda. Serta berpotensi untuk memiliki keturunan.

- (b) Pasangan Usia Subur (PUS) (*reproductive age couple*), adalah pasangan suami istri yang istrinya itu berusia 15-49 tahun. Ataupun pasangan suami istri yang istrinya berumur <15 tahun tetapi sudah haid atau pasangan suami istri yang istrinya berumur >50 tahun tetapi masih menstruasi.
- (c) Keluarga Berencana (KB), yaitu upaya mengatur kelahiran anak yang berkaitan dengan jarak dan usia ideal untuk melahirkan. Program Keluarga Berencana (KB) ini juga berkaitan dengan pengaturan dalam mengatur kehamilan, perlindungan dan bantuan yang disesuaikan dengan hak reproduksi dengan tujuan untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.
- (d) Alat atau cara Keluarga Berencana (KB) adalah kontrasepsi yang digunakan sebagai alat atau cara untuk mencegah kehamilan.
- (e) Pernah praktik Keluarga Berencana (KB) (*Eve use of contraception*) yaitu usia subur ataupun Pasangan Usia Subur (PUS) yang pernah menggunakan alat kontrasepsi tetapi sudah berhenti menggunakan alat kontrasepsi Keluarga Berencana (KB).
- (f) Sedang praktik Keluarga Berencana (KB) (*Current use of contraception*) yaitu usia subur atau Pasangan Usia Subur (PUS) yang sedang menggunakan alat kontrasepsi Keluarga Berencana (KB).
- (g) Perempuan yang kebutuhan Keluarga Berencana (KB) nya tidak terpenuhi, yaitu Pasangan Usia Subur (PUS) yang tidak ingin mempunyai keturunan lagi ataupun yang ingin menjarangkan kehamilan tetapi tidak menggunakan alat kontrasepsi Keluarga Berencana (KB).

(4) Tujuan Program Keluarga Berencana (KB)

Tujuan program Keluarga Berencana (KB) menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana (KB), dan Sistem Informasi Keluarga, tujuan program Keluarga Berencana (KB) yaitu:

- a. Mengatur kehamilan yang diinginkan
- b. Menjaga kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu, bayi, dan anak.
- c. Meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan Keluarga Berencana dan kesehatan reproduksi.
- d. Meningkatkan partisipasi dan kesetaraan pria dalam praktek Keluarga Berencana, dan
- e. Mempromosikan penyusunan bayi sebagai upaya untuk menjarangkan jarak kehamilan.

Tujuan lain dari program Keluarga Berencana (KB) menurut Yulizawati dkk. (2019:33), yaitu:

- a. Meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan penduduk Indonesia.
- b. Terciptanya penduduk yang berkualitas, sumberdaya manusia yang bermutu dan meningkatkan kesejahteraan keluarga.

(5) Ketentuan Program Keluarga Berencana (KB)

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Tahun 2014 pasal 17 Ayat 1 menyatakan bahwa dalam rangka meningkatkan akses dan kualitas penyelenggaraan perkembangan kependudukan, pembangunan keluarga dan pelayanan Keluarga Berencana (KB) Pemerintah dan Pemerintah Daerah: 1) menyediakan sarana dan prasarana perkembangan dan pelayanan Keluarga Berencana (KB).

2) Memberikan pengayoman, dan 3) memberikan rujukan bagi peserta Keluarga Berencana (KB).

Sementara itu untuk ketentuan program Keluarga Berencana (KB) didasarkan kepada Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Tahun 2014 mengenai Kebijakan Keluarga Berencana pasal 18 ayat 2 yang berbunyi kebijakan Keluarga Berencana (KB) dilakukan melalui:

- a) Peningkatan keterpaduan dan peran serta masyarakat
- b) Pembinaan keluarga
- c) Pengaturan kehamilan dengan memperhatikan agama, kondisi sosial ekonomi dan budaya, serta memperhatikan tata nilai yang berlaku di dalam masyarakat.

(6) Sasaran Program Keluarga Berencana (KB)

Sasaran program Keluarga Berencana (KB) menurut Matahari, dkk. (2018:23) terbagi menjadi dua yaitu sasaran langsung dan sasaran tidak langsung. Sasaran langsung yaitu Pasangan Usia Subur (PUS) yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan cara penggunaan kontrasepsi secara berkelanjutan. Sasaran program Keluarga Berencana (KB) selanjutnya yaitu sasaran tidak langsung yang terdiri dari pelaksana dan pengelolaan Keluarga Berencana (KB). Sasaran program Keluarga Berencana (KB) dalam rangka adanya kesetaraan gender tidak hanya untuk wanita (istri) saja melainkan peran serta pria dalam program Keluarga Berencana (KB) mulai digalakkan. Sehingga dalam program Keluarga Berencana (KB) tidak hanya wanita (istri) saja yang berpartisipasi tetapi kaum pria (suami) dapat berpartisipasi dalam program Keluarga Berencana (KB) (Prasetyawan dkk. 2018:2).

(7) Sasaran Strategis Program Keluarga Berencana (KB)

Berdasarkan rencana strategis (Renstra) tahun 2020-2040 yang disusun oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia (2020:20) terdapat sasaran strategis

yang harus dicapai. Hal ini tentunya dilakukan untuk menjamin dukungan BKKBN terhadap pencapaian Visi, Misi dan Janji Presiden 2020-2024. Selain hal tersebut berkaitan juga dengan Prioritas Pembangunan Nasional yang tercantum di dalam RPJM tahun 2020-2024. Sasaran strategis yang harus dicapai adalah sebagai berikut:

- 1) Menurunnya angka kelahiran total (*total fertility rate*) yang pada tahun 2020 mencapai 2,26 ditargetkan pada tahun 2024 menjadi 2,1.
- 2) Meningkatnya angka prevalensi pemakaian kontrasepsi modern yang pada tahun 2020 mencapai 61,78% menjadi ditargetkan pada tahun 2024 menjadi 63,41%.
- 3) Menurunnya kebutuhan penggunaan alat kontrasepsi Keluarga Berencana (KB) yang tidak terpenuhi (*Unmet-Need*) yang pada tahun 2020 mencapai 8,6% ditargetkan pada tahun 2024 menjadi 7,4%.
- 4) Menurunnya angka kelahiran menurut kelompok umur 15-19 tahun (*age specific fertility ratio*), yang pada tahun 2020 memiliki target 25 per-1000 kelahiran dan pada tahun 2024 ditargetkan menjadi 18 per 1000 kelahiran.
- 5) Meningkatnya indeks pembangunan keluarga (bangga) yang pada tahun 2020 mencapai angka sebesar 53,57, kemudian pada tahun 2024 ditargetkan menjadi 61,00.
- 6) Meningkatnya Media Usia Kawin Pertama (MUKP) yang pada tahun 2020 yaitu 21,9 tahun, dan pada tahun 2024 menjadi 22,1 tahun.

2.1.5 Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS)

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 Pasal 1 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga menyatakan bahwa Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera adalah suatu nilai yang membudaya pada diri pribadi, keluarga dan

masyarakat sesuai dengan nilai agama dan sosial budaya yang ada di kalangan masyarakat. Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera ini berorientasi pada kehidupan yang sejahtera dengan cara membatasi jumlah anak ideal untuk mewujudkan kesejahteraan lahir dan kebahagiaan batin.

Nilai-nilai yang terkandung dalam Norma Keluarga Bahagia Sejahtera (NKKBS) dilakukan secara berdampingan dengan program Keluarga Berencana (KB) (Syamsul, dkk. 2020:71). Sebab apabila laju pertumbuhan penduduk tidak bisa dikendalikan dan tidak dibarengi dengan pertumbuhan ekonomi yang memadai maka penurunan kualitas hidup manusia akan terjadi. Angka beban ketergantungan keluarga akan semakin meningkat, perluasan lapangan pekerjaan dan penyediaan fasilitas ekonomi harus ditingkatkan. Sehingga dengan alasan tersebut program Keluarga Berencana (KB) harus dilakukan secara intensif untuk menekan jumlah angka kelahiran dan membudayakan Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS). Menurut Razak (2017:167) Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) memunculkan pelebagaan dan pembudayaan Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) ini memuat norma-norma sebagai berikut:

- (a) Norma jumlah anak sebaiknya adalah 2 anak.
- (b) Norma jenis kelamin anak baik laki-laki atau perempuan sama saja.
- (c) Norma saat yang tepat seorang wanita melahirkan yaitu umur 20-30 tahun.
- (d) Norma mengenai pemasangan alat kontrasepsi untuk mencegah kehamilan.
- (e) Norma mengenai usia yang tepat untuk wanita menikah adalah 20 tahun.
- (f) Norma menyusui anaknya sampai umur 2 tahun.

2.1.6 Perspektif Masyarakat terhadap Program Keluarga Berencana (KB) dalam Implementasi Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS)

Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) merupakan salah satu pilar untuk mensukseskan program Keluarga Berencana (KB). Sehingga dengan adanya jargon Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) ini akan mempengaruhi perubahan pola pikir masyarakat mengenai idealisme jumlah anak dimana mendidik dan memelihara jauh lebih penting jika dibandingkan dengan menambah jumlah anak lagi. Tetapi pada kenyataannya perkembangan dan pembudayaan dari Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) ini diperlukan strategis yang tepat karena hal ini berkaitan dengan tipologi budaya dan karakteristik dari masyarakat, karena tidak semua masyarakat menerima pembudayaan atau pengimplementasian Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKBBS) (Rini, 2016:14).

Faktor-faktor yang mempengaruhi program Keluarga Berencana (KB) dalam implementasi Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) belum diterima oleh seluruh masyarakat atau sasaran dari program Keluarga Berencana (KB) menurut Rini (2016: 15) yaitu sebagai berikut:

a) Alasan Agama

Merencanakan jumlah anak bagi sebagian para pemeluk agama merupakan suatu hal yang dianggap sebagai bentuk menyalahi kehendak dari Tuhan. Karena pada dasarnya kita tidak boleh mendahului kehendak Tuhan dan mencegah kehadiran anak dengan menggunakan alat kontrasepsi. Sehingga dibutuhkan tokoh agama untuk memberikan penjelasan bahwa melakukan perencanaan keluarga untuk membentuk keluarga kecil yang bahagia tidak bertentangan dengan agama.

b) Sosial Ekonomi

Sosial ekonomi ini berkaitan dengan pandangan masyarakat terhadap anak yang dipandang oleh masyarakat sebagai tenaga kerja sebagai investasi yang nantinya mampu meningkatkan tingkat ekonomi keluarga. Sehingga banyak masyarakat yang menganggap dengan banyaknya anak yang dimiliki tentunya akan mendapat banyak tambahan pendapatan yang akan diperoleh. Tetapi pada kenyataannya, hal tersebut memang benar adanya tetapi jika dipertimbangkan dengan kondisi perekonomian masyarakat yang rendah dengan mempunyai banyak anak malah menjadi beban dan masalah.

c) Adat Istiadat

Adat istiadat ini berkaitan dengan adat dari suatu masyarakat yang memberikan nilai bahwa anak laki-laki jauh lebih baik jika dibandingkan dengan anak perempuan. Padahal di tengah-tengah maraknya kesetaraan gender baik anak laki-laki maupun perempuan memiliki kewajiban dan hak yang sama.

2.1.7 Kelahiran

1) Pengertian Kelahiran

Kelahiran bisa disebut juga dengan fertilitas. Dimana fertilitas merupakan satu istilah yang berkaitan dengan demografi yang berarti kemampuan seorang wanita atau kelompok wanita yang berkaitan dengan banyaknya bayi yang lahir hidup. Menurut Hanum fertilitas merupakan kemampuan menghasilkan keturunan yang erat kaitannya dengan kesuburan (Pratiwi dkk. 2021:247). Dimana usia subur seorang wanita yaitu pada rentang usia 15-49 tahun.

2) Faktor-Faktor yang mempengaruhi Tinggi Rendahnya Kelahiran

Faktor-faktor yang mampu mempengaruhi tinggi rendahnya fertilitas menurut Sinaga, dkk. (2017:42), yaitu:

- a. Faktor demografi, faktor ini terdiri dari struktur umur, struktur perkawinan, umur kawin pertama, paritas, disrupsi perkawinan, dan proporsi yang kawin.
- b. Faktor non-demografi, yaitu terdiri dari keadaan ekonomi penduduk, tingkat pendidikan, perbaikan status perempuan, urbanisasi dan industrialisasi.

3) Konsep-Konsep Kelahiran

Dalam fertilitas atau kelahiran terdapat beberapa konsep yang dikenal dalam fertilitas diantaranya yaitu (Siswono, Demografi, 2015:1-4):

- a. Lahir Hidup (*life birth*)

Menurut *United Nations* (UN) dan *World Health Organization* (WHO), lahir hidup (*life birth*), merupakan suatu kelahiran seorang bayi yang menunjukkan tanda-tanda kehidupan pada saat kelahiran seperti halnya bernafas, ada gerakan denyut jantung, dan adanya gerakan-gerakan otot. Maka peristiwa bayi yang lahir dalam keadaan tidak hidup (*still birth*) tidak dimasukkan ke dalam perhitungan jumlah bayi lahir. Sementara itu untuk bayi yang lahir hidup, tapi kemudian bayi tersebut meninggal setelah beberapa saat setelah lahir ataupun beberapa hari, maka kelahiran hidup tersebut tetap dimasukkan ke dalam perhitungan jumlah kelahiran.

- b. Abortus

Abortus merupakan kematian bayi dalam kandungan dengan rentang umur kurang dari 28 minggu. Abortus ini terbagi menjadi 2 macam yaitu:

- (1) Abortus disengaja (*induced abortion*)
- (2) Abortus tidak disengaja (*spontaneous abortion*), abortus ini dapat dilakukan berdasarkan alasan medis dan alasan lain yang berbentuk kesengajaan.

c. Masa Reproduksi (*childbearing age*)

Masa reproduksi merupakan masa dimana seorang wanita mampu melahirkan. Masa reproduksi ini diawali dengan pada saat seorang mendapatkan haid pertama (*menarche*) dan berakhir pada saat wanita berhenti mendapatkan haid (*menopause*). berdasarkan analisa perhitungan fertilitas biasanya rentang usia 15-49 tahun dikategorikan sebagai usia subur.

4) Angka Kelahiran Umum (*General Fertility Rate*)

Angka kelahiran umum (*general fertility rate*) merupakan salah satu perhitungan banyaknya kelahiran per 1.000 wanita yang berumur 15-49 tahun. Angka kelahiran umum (*general fertility rate*) ini termasuk ke dalam indikator angka kelahiran tahunan. Dimana angka kelahiran ini merupakan ukuran dari berapa banyaknya bayi yang lahir dengan melakukan perbandingan dengan jumlah perempuan usia subur pada suatu daerah dengan kurun waktu tahun tertentu (Siswono, Demografi, 2015:58). Berikut merupakan rumus perhitungan angka kelahiran kasar (*general fertility rate*):

$$\text{GFR} = \frac{B}{pf^{14-49}} \times k$$

Keterangan:

- B : Banyaknya kelahiran selama 1 (satu) tahun.
 pf^{14-49} : Banyaknya penduduk wanita yang berumur 15-49 tahun pada pertengahan tahun yang sama
 k : Bilangan konstan, biasanya 1.000.

Tingkat kelahiran umum (*general fertility rate*) ini dikategorikan menjadi 3 kategori diantaranya:

- Angka kelahiran dikategorikan tinggi, apabila jumlah kelahiran lebih dari (>) 30 kelahiran.
- Angka kelahiran dikategorikan sedang, apabila jumlah kelahiran antara 20-30 kelahiran.
- Angka kelahiran dikategorikan rendah, apabila jumlah kelahiran kurang dari (<) 20 kelahiran.

2.1.8 Faktor-Faktor yang mempengaruhi Efektivitas Program Keluarga Berencana (KB)

1) Faktor Pendidikan dan Pengetahuan

Pendidikan merupakan upaya sadar yang dilakukan oleh seseorang secara sadar dan terencana dengan rentang waktu yang tidak terbatas dengan tujuan untuk potensi yang ada pada diri manusia sehingga akan terbentuk kecakapan-kecakapan manusia baik secara intelektual maupun secara emosional (Hidayat dan Abdillah, 2019:23-24). Sementara itu, pengetahuan di definisikan sebagai hasil dari rasa tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan dari indra penglihatan, penciuman, pendengaran, raba dan rasa (Alini, 2021:18). Menurut Alini (2021:18-19) pengetahuan ini terdiri dari beberapa tingkatan sebagai berikut:

- (a) Tahu (*know*), diartikan sebagai mengingat suatu materi yang dipelajari sebelumnya. Pada tahap ini dikenal dengan tahap mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu dari seluruh bahan yang dipelajari.
- (b) Memahami (*comprehension*), diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar terhadap objek yang diketahui sebelumnya.
- (c) Aplikasi (*application*), diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk menggunakan suatu hal yang sudah dipelajari pada situasi kondisi real.
- (d) Analisis (*analysis*), diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu hal atau objek ke dalam komponen-komponen.
- (e) Sintesis (*synthesis*), diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk menghubungkan bagian-bagian dalam bentuk keseluruhan yang baru.
- (f) Evaluasi (*evaluation*), diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu hal atau objek.

Pendidikan dan pengetahuan ini merupakan dua komponen yang saling berkaitan. Pendidikan dan pengetahuan akan berpengaruh terhadap persepsi, cara berfikir, dan perubahan sikap seseorang dalam mengambil langkah. Hal ini tentunya berpengaruh juga terhadap persepsi, cara berfikir dan perubahan sikap yang akan diambil oleh Pasangan Usia Subur (PUS) terhadap keikutsertaan Pasangan Usia Subur (PUS) dalam program Keluarga Berencana (KB) dengan tujuan tertentu termasuk dalam pembudayaan Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) melalui pengendalian jumlah kelahiran.

2) Faktor Ekonomi

Secara umum ekonomi didefinisikan sebagai suatu ilmu sosial yang di dalamnya mempelajari aktivitas manusia yang erat kaitannya dengan kegiatan produksi, distribusi dan konsumsi terhadap barang dan jasa dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya (Tindangen, dkk. 2020:80). Faktor ekonomi ini merupakan suatu hal yang sangat fundamental dalam kehidupan sebab setiap manusia yang hidup akan berusaha dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. Sehingga ekonomi merupakan segala aktivitas manusia yang berkaitan dengan manajemen rumah tangga dalam memenuhi kebutuhan primer dalam suatu kelompok atau keluarga. Selain itu, kondisi ekonomi ini erat kaitannya dengan kedudukan yang menetapkan seseorang pada posisi tertentu dalam kehidupan masyarakat (Nurhayati, 2017:2).

Faktor ekonomi yang terjadi pada kalangan masyarakat khususnya Pasangan Usia Subur (PUS) ini dipengaruhi oleh pendapatan keluarga dan pekerjaan ibu rumah tangga. Karena pada dasarnya dalam suatu keluarga terdapat pasangan (istri) yang ikut berkontribusi dalam pemenuhan kebutuhan ekonomi yang dibutuhkan oleh keluarga dengan cara ikut bekerja. Faktor ekonomi ini dapat mempengaruhi partisipasi masyarakat khususnya Pasangan

Usia Subur (PUS) dalam program Keluarga Berencana (KB) yaitu berkaitan dengan daya beli masyarakat terhadap alat kontrasepsi yang akan digunakan.

3) Faktor Lainnya

a) Peran Pasangan dalam Program Keluarga Berencana (KB)

Pada dasarnya program Keluarga Berencana (KB) merupakan tanggung jawab istri dan juga laki-laki sebagai pasangan suami istri. Menurut Muhatiah (2015:6) partisipasi atau peran serta laki-laki dalam program Keluarga Berencana (KB) ini dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Bentuk partisipasi dan peran pasangan suami secara langsung yaitu pasangan suami menjadi peserta program Keluarga Berencana (KB) dengan cara menggunakan salah satu cara ataupun metode pencegah kehamilan seperti halnya menggunakan kondom, vasektomi dan metode lainnya. Sementara itu untuk partisipasi atau peran suami secara tidak langsung yaitu terdiri dari:

- (1) Memilih alat kontrasepsi yang akan digunakan oleh istri dan juga sesuai dengan keinginan dan kecocokan alat kontrasepsi dengan istri.
- (2) Membantu istri dalam menggunakan alat kontrasepsi dengan cara mengingatkan istri untuk kontrol program Keluarga Berencana (KB).
- (3) Mengantarkan istri ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk melakukan kontrol mengenai alat program Keluarga Berencana (KB).
- (4) Membantu mencari alternatif lain jika alat kontrasepsi yang digunakan istri tidak memuaskan.
- (5) Menggantikan istri dalam menggunakan alat kontrasepsi apabila keadaan kesehatan istri sedang tidak baik.

Sementara itu, bentuk dukungan pasangan terhadap keikutsertaan Pasangan Usia Subur (PUS) dalam program Keluarga Berencana (KB) menurut Rohmah, dkk. (2022:789-780) yaitu sebagai berikut.

- (1) Dukungan informasional yaitu pemberian saran, pengetahuan, nasehat, informasi dan petunjuk terhadap alat kontrasepsi yang akan digunakan oleh Pasangan Usia Subur (PUS).
- (2) Dukungan instrumental yaitu pasangan membantu Pasangan Usia Subur (PUS) dalam menentukan alat kontrasepsi yang sesuai dengan keinginan (Istri melakukan diskusi dengan pasangannya untuk menentukan alat kontrasepsi yang akan digunakan).
- (3) Dukungan emosional yaitu berupa pasangan memberikan izin ataupun persetujuan terhadap alat kontrasepsi yang dipilih Pasangan Usia Subur (PUS).
- (4) Dukungan penghargaan berupa pasangan bersedia meluangkan waktu untuk mengantar Pasangan Usia Subur (PUS) untuk melakukan pemasangan alat kontrasepsi Keluarga Berencana (KB).

b) Peran Pemerintah terhadap Program Keluarga Berencana (KB)

Peran pemerintah terhadap program Keluarga Berencana (KB) berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 bahwa penyelenggaraan program Keluarga Berencana (KB) diselenggarakan oleh pemerintah dan pemerintah daerah yang meliputi pemerintahan tingkat desa. Selain itu penyelenggaraan program Keluarga Berencana (KB) ini pemerintah dan pemerintah daerah dapat melibatkan peran serta dari masyarakat. Peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan

program Keluarga Berencana ini meliputi penyuluhan dan pembinaan keikutsertaan Keluarga Berencana (KB).

Peran pemerintah dalam program Keluarga Berencana (KB) bisa dilihat dengan adanya penobatan suatu wilayah menjadi Kampung Keluarga Berencana (KB), terbentuknya Petugas Lapangan Program Keluarga Berencana (PLKB), tersedianya posko Posyandu di setiap wilayah, adanya bidan desa, dan kader Keluarga Berencana (KB).

2.1.9 Undang-Undang Pernikahan di Negara Indonesia

Struktur pernikahan menjadi salah satu hal yang diperhatikan dalam pembudayaan Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS), dimana terdapat norma yang menyatakan bahwa usia yang tepat untuk menikah adalah 20 tahun untuk wanita. Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2019 yang merupakan hasil perubahan peraturan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan, menyatakan bahwa perkawinan hanya diizinkan apabila pria dan wanita sudah mencapai umur 19 tahun (Kementerian Sekretariat Negara RI 2019). (Kementerian Sekretariat Negara RI, 2019). Pembatasan usia tersebut bertujuan untuk melindungi kesehatan calon pengantin. Sebab masa reproduksi yang bagus untuk wanita yaitu antara umur 20-35 tahun, jika kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun cenderung memiliki resiko yang tinggi untuk kesehatan wanita.

2.1.10 Peran Bidan Desa dalam Program Keluarga Berencana (KB)

Bidan Desa merupakan komponen utama dalam pelaksanaan program Keluarga Berencana (KB). Peran atau kewenangan Bidan Desa dalam program Keluarga Berencana (KB) yaitu memberikan pelayanan kepada masyarakat mengenai penyuluhan dan konseling mengenai kesehatan reproduksi perempuan dan Keluarga Berencana (KB). Kemudian melakukan pelayanan berupa pemberian alat kontrasepsi baik untuk laki-laki dan perempuan seperti halnya oral dan kondom, suntikan,

alat kontrasepsi dalam rahim, alat kontrasepsi bawah kulit (Febriyanti, 2015:99).

Peran Bidan Desa lainnya yaitu berkaitan dengan cara Bidan Desa dalam membantu masyarakat khususnya Pasangan Usia Subur (PUS) dalam memilih alat kontrasepsi yang tepat, aman dan sehat. Cara Bidan Desa dalam membantu pasien ini dimulai dengan membuat pasien merasa nyaman saat melakukan pelayanan, kemudian Bidan Desa menjelaskan metode alat kontrasepsi kepada pasien secara jelas dan sesuai dengan kebutuhan, selanjutnya Bidan Desa membantu pasien untuk memilih metode alat kontrasepsi yang akan digunakan, Bidan Desa melakukan penelaahan mengenai pemahaman pasien terhadap cara menggunakan metode alat kontrasepsi yang akan digunakan, dan yang terakhir yaitu Bidan Desa memberitahukan kemungkinan efek samping dari penggunaan alat kontrasepsi yang dipilih (Febriyanti, 2015:99-100).

2.2 Hasil Penelitian Relevan

Hasil penelitian relevan yang sesuai dengan penelitian ini yaitu penelitian yang dilakukan oleh Erma Julia Ratman (2020) dengan judul penelitian “Partisipasi Masyarakat Terhadap Program Keluarga Berencana (KB) dalam Mengendalikan Jumlah Kelahiran di Desa Selawangi Kecamatan Sariwangi Kabupaten Tasikmalaya”. Metode yang digunakan dalam penelitian tersebut yaitu metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif.

Perbedaan dalam penelitian ini dengan penelitian yang akan peneliti lakukan yaitu terletak pada lokasi, dan judul penelitiannya. Adapun lokasi penelitian sebelumnya dilakukan di Desa Selawangi Kecamatan Sariwangi Kabupaten Tasikmalaya, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti berada di Desa Mangunreja Kecamatan Mangunreja Kabupaten Tasikmalaya. Kemudian untuk judul penelitian sebelumnya berjudul partisipasi masyarakat terhadap program Keluarga Berencana (KB) dalam mengendalikan jumlah kelahiran di Desa Selawangi Kecamatan Sariwangi Kabupaten Tasikmalaya, sedangkan judul penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti yaitu bidang kajiannya berkaitan dengan efektivitas program Keluarga Berencana (KB)

dalam Implementasi Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) di Desa Mangunreja Kecamatan Mangunreja Kabupaten Tasikmalaya.

Sementara itu untuk persamaan antara penelitian yang terdahulu dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu persamaan objek kajian dan metode yang digunakan dalam penelitian. Objek kajian yang digunakan dalam penelitian terdahulu dan penelitian yang akan dilakukan yaitu mengenai program Keluarga Berencana (KB) dan metode yang digunakan dalam penelitian terdahulu dan penelitian yang akan dilakukan yaitu metode kuantitatif deskriptif. Adapun penelitian yang relevan dengan penelitian tersaji adalah sebagai berikut:

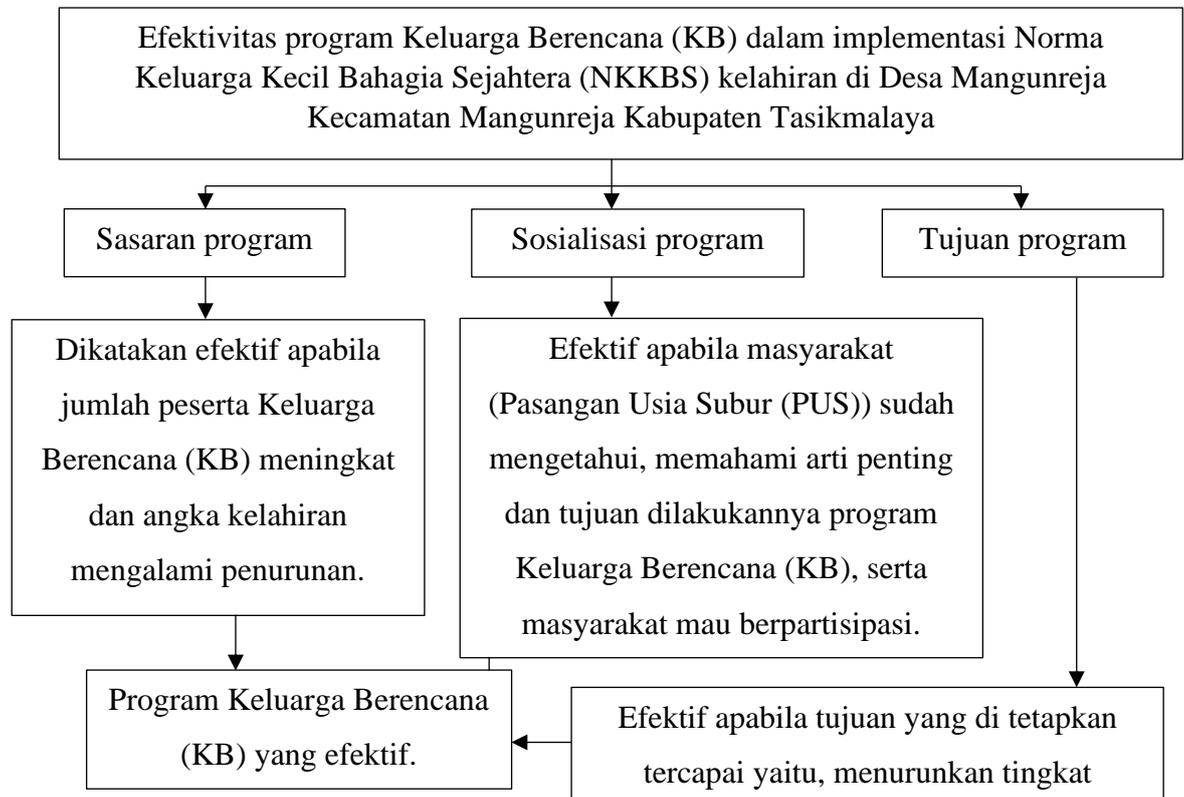
1. Partisipasi Masyarakat Terhadap Program Keluarga Berencana (KB) dalam Mengendalikan Jumlah Kelahiran di Desa Selawangi Kecamatan Sariwangi Kabupaten Tasikmalaya. Erma Julia Ratman. 2020. Universitas Siliwangi, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Pendidikan Geografi. Jenis penelitian skripsi. Metode yang digunakan yaitu deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Dengan rumusan masalah sebagai berikut:
 - 1) Bagaimana bentuk partisipasi masyarakat terhadap program Keluarga Berencana (KB) dalam mengendalikan jumlah kelahiran di Desa Selawangi Kecamatan Sariwangi Kabupaten Tasikmalaya?
 - 2) Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi partisipasi masyarakat terhadap program Keluarga Berencana (KB) dalam mengendalikan jumlah kelahiran di Desa Selawangi Kecamatan Sariwangi Kabupaten Tasikmalaya?
2. Pengaruh Efektivitas Program Keluarga Berencana dan Pertumbuhan Jumlah Penduduk Terhadap Tingkat Pertumbuhan Ekonomi Masyarakat di Kota Medan. Khalizah Mayasari BR. Damanik. 2020. Universitas Islam Negeri Sumatra Utara, Fakultas Bisnis. Jenis penelitian Skripsi. Metode penelitian yang digunakan asosiasi dengan pendekatan kuantitatif. Dengan rumusan masalah sebagai berikut:
 - 1) Apakah efektivitas program Keluarga Berencana (KB) berpengaruh terhadap tingkat pertumbuhan ekonomi masyarakat di Kota Medan?

- 2) Apakah pertumbuhan jumlah penduduk berpengaruh terhadap tingkat pertumbuhan ekonomi masyarakat di Kota Medan?
 - 3) Apakah efektivitas program Keluarga Berencana (KB) dan pertumbuhan jumlah penduduk berpengaruh terhadap tingkat pertumbuhan ekonomi masyarakat di Kota Medan?
3. Hubungan Pendidikan Ibu dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi di Desa Wringsono Kecamatan Tumpang Kabupaten Malang. Singgih Susilo, Budjijanto, dan Ifan Deffinka, 2022. Universitas Negeri Malang. Jenis penelitian jurnal ilmiah. Metode yang digunakan metode deskripsi dengan pendekatan kuantitatif. Dengan rumusan masalah sebagai berikut:
- 1) Bagaimana hubungan antara tingkat pendidikan ibu dan pemakaian alat kontrasepsi dengan kondisi fertilitas di Desa Wringingsongo Kecamatan Tumpang?

2.3 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual merupakan bagan yang dapat menggambarkan langkah-langkah peneliti yang diambil dari rumusan masalah, kerangka konseptual ini menunjukkan orisinalitas penelitian dan hubungan antar konsep yang akan dikembangkan dalam penelitian. Selain itu kerangka konseptual merupakan hasil pemikiran yang rasional dalam menguraikan rumusan dari jawaban sementara (hipotesis) dari permasalahan yang sedang dikaji dan diuji kebenarannya melalui penelitian yang dilakukan (Dewi, 2021:6-7). Adapun kerangka konseptual dalam penelitian ini tersaji pada Gambar 2.1 dan Gambar 2.2 berikut.

1. Efektivitas program Keluarga Berencana (KB) dalam implementasi Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) di Desa Mangunreja Kecamatan Mangunreja Kabupaten Tasikmalaya.



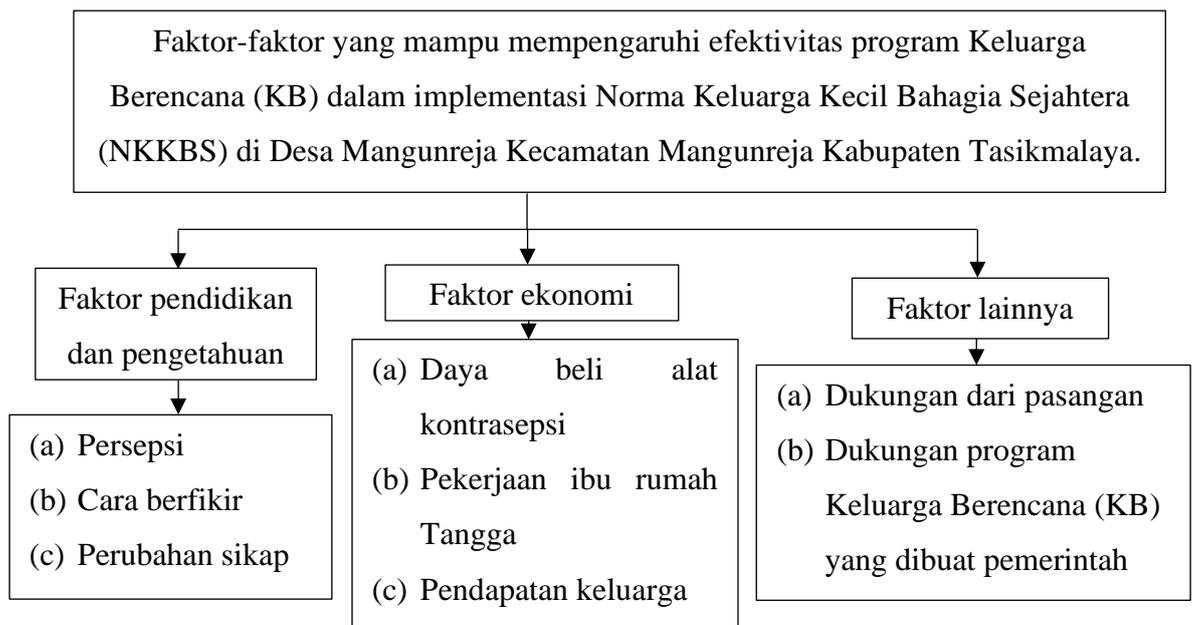
Sumber: Pengolahan Data Penelitian, 2022.

Gambar 2. 1
Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual yang tergambar merupakan konsep untuk mengungkapkan dan menentukan efektivitas program Keluarga Berencana (KB) di Desa Mangunreja Kecamatan Mangunreja Kabupaten Tasikmalaya. Yang mana tingkat keefektifan program KB tersebut dapat diukur melalui tiga indikator diantaranya yaitu Sasaran program dimana sasaran program ini dikatakan efektif jika jumlah peserta Keluarga Berencana (KB) meningkat dan angka kelahiran mengalami penurunan. Indikator kedua yaitu sosialisasi program, dimana dikatakan efektif apabila masyarakat (Pasangan Usia Subur (PUS)) sudah mengetahui, memahami arti penting dan tujuan dilakukannya program Keluarga Berencana (KB), serta

masyarakat mau berpartisipasi. Dan indikator yang terakhir yaitu tujuan program, tujuan program Keluarga Berencana (KB) dikatakan berhasil apabila tujuan yang di tetapkan tercapai yaitu, menurunkan tingkat fertilitas dan merata nya program Keluarga Berencana (KB). Sehingga apabila pelaksanaan program Keluarga Berencana (KB) memenuhi indikator yang disebutkan maka bisa dikatakan efektif. Namun, apabila indikator yang digunakan tidak bisa memenuhi dikatakan tidak efektif.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas program Keluarga Berencana (KB) dalam implementasi Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) di Desa Mangunreja Kecamatan Mangunreja Kabupaten Tasikmalaya.



Sumber: Pengolahan Data Penelitian, 2023.

Gambar 2. 2
Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual yang tergambar merupakan konsep untuk mengungkapkan dan menentukan faktor-faktor yang mampu mempengaruhi efektivitas Keluarga Berencana (KB) dalam implementasi Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) di Desa Mangunreja Kecamatan Mangunreja yaitu berkaitan dengan faktor Pendidikan, faktor ekonomi, dan faktor usia. Faktor pendidikan berkaitan dengan pengetahuan,

cara berfikir, dan perubahan sikap yang akan mempengaruhi wanita dalam pengendalian jumlah anak yang lahir. Kemudian faktor ekonomi berkaitan dengan daya beli kontrasepsi, pekerjaan ibu rumah tangga, dan pendapatan keluarga. Dan faktor yang terakhir yaitu faktor lainnya yang berkaitan dengan dukungan dari pasangan dan dukungan program yang dibuat oleh pemerintah mengenai program Keluarga Berencana (KB).

2.4 Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara yang berkaitan dengan masalah penelitian yang kebenarannya masih harus di uji secara empiris. Menurut Sugiyono hipotesis merupakan jawaban yang berkaitan dengan rumusan masalah penelitian dalam bentuk pertanyaan yang sifatnya masih sementara. Jadi hipotesis ini merupakan pernyataan yang bersifat sementara dan spekulatif yang harus dibuktikan kebenarannya dengan menggunakan data empiris (Darwin dkk. 2021:81-85). Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Efektivitas program Keluarga Berencana (KB) dalam implementasi Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) di Desa Mangunreja Kecamatan Mangunreja Kabupaten Tasikmalaya, dapat diketahui melalui:
 - a) Sasaran program, yaitu dikatakan efektif jika jumlah masyarakat yang mengikuti program Keluarga Berencana (KB) meningkat.
 - b) Sosialisasi program, yaitu dikatakan efektif jika masyarakat khususnya Pasangan Usia Subur (PUS) sudah mengetahui, memahami arti penting dan tujuan dilakukannya program Keluarga Berencana (KB), serta mau berpartisipasi.
 - c) Keberhasilan tujuan program, yaitu dikatakan efektif apabila tercapainya tujuan yang ditetapkan oleh pemerintah yaitu: menurunnya tingkat fertilitas dan meratanya program Keluarga Berencana (KB).

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas program Keluarga Berencana (KB) dalam implementasi Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) di Desa Mangunreja Kecamatan Mangunreja Kabupaten Tasikmalaya dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya:
 - a) Faktor pendidikan dan pengetahuan, yaitu pengetahuan, cara berfikir, dan perubahan sikap.
 - b) Faktor ekonomi, yaitu berkaitan dengan daya beli kontrasepsi, pendapatan keluarga, dan pekerjaan ibu rumah tangga.
 - c) Faktor lainnya yaitu dukungan dari pasangan dan dukungan yang dibuat oleh pemerintah mengenai program Keluarga Berencana (KB).