

**PERSEPSI AKSEPTOR KB TERHADAP PROGRAM KELUARGA
BERENCANA DI KECAMATAN TALAWI
KABUPATEN BATUBARA**

SKRIPSI

*Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-tugas dan Memenuhi Syarat-syarat
Guna Mencapai Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)
Program Studi Kesejahteraan Sosial*

OLEH :

DHEA NADILLA
NPM : 1603090003



UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

MEDAN

2020

BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Telah selesai diberikan bimbingan dalam penulisan skripsi sehingga naskah skripsi ini telah memenuhi syarat dan dapat disetujui untuk dipertahankan dalam ujian skripsi, oleh:

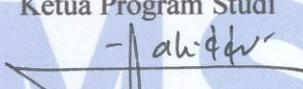
Nama Lengkap : **DHEA NADILLA**
N.P.M : 1603090003
Program Studi : Ilmu Kesejahteraan Sosial
Judul Skripsi : **PERSEPSI MASYARAKAT (AKSEPTOR KB) TERHADAP PROGRAM KELUARGA BERENCANA DI KECAMATAN TALAWI KABUPATEN BATU BARA**

Medan, 07 Maret 2020

Dosen Pembimbing


Drs. ABDUL JALAL BATU BARA, MAP

Disetujui Oleh
Ketua Program Studi


H. MUJAHIDDIN, S.sos M.SP

Dekan


Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos, MSP.

BERITA ACARA PENGESAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Skripsi ini telah dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara oleh:

Nama Lengkap : **DHEA NADILLA**
N P M : 1603090003
Program Studi : Ilmu Kesejahteraan Sosial
Pada hari, tanggal : Sabtu, 07 Maret 2020
W a k t u : Pukul 07.30 WIB s/d selesai

TIM PENGUJI

Penguji I : **Dr. ARIFIN SALEH M.Sp**
Pnguji II : **H. MUJAHIDDIN, S.Sos, M.Sp**
Penguji III : **Drs. ABDUL JAAL BATUBARA, MAP**

PANITIA PENGUJI

Ketua,

Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos, MSP

Sekretaris,

Drs. ZULFAHMI, M.I.Kom

UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

PERNYATAAN

Bismilahirrohmaniirrohim

Dengan ini saya, DHEA NADILLA, NPM 1603090003, menyatakan dengan sungguh-sungguh :

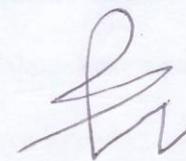
1. Saya menyadari bahwa memalsukan karya ilmiah dalam segala bentuk yang dilarang oleh undang-undang, termasuk pembuatan karya ilmiah orang lain dengan sesuatu imbalan, atau memplagiat atau menjiplak atau mengambil karya orang lain, adalah tindakan kejahatan yang harus dihukum menurut undang-undang yang berlaku.
2. Bahwa skripsi ini adalah hasil karya tulisan saya sendiri, bukan karya orang lain, atau karya plagiat, atau karya jiplakan dari orang lain.
3. Bahwa di dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh kesarjanaaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Bila dikemudian hari terbukti pernyataan saya ini tidak benar, saya bersedia mengajukan banding menerima sanksi :

1. Skripsi saya ini beserta nilai-nilai hasil ujian skripsi saya dibatalkan.
2. Pencabutan kembali gelar kesarjanaaan yang telah saya peroleh, serta pembatalan dan penarikan ijazah sarjana dan transkrip nilai yang saya terima.

Medan, 07 Maret 2020

Yang menyatakan



DHEA NADILLA



ABSTRAK

PERSEPSI MASYARAKAT (AKSEPTOR KB) TERHADAP PROGRAM KELUARGA BERENCANA DIKECAMATAN TALAWI KABUPATEN BATUBARA

DHEA NADILLA,
NPM 1603090003

Alat kontrasepsi MKJP memenuhi syarat kontrasepsi yang baik, karena hanya memerlukan satu kali pemasangan, tidak menimbulkan efek sistematis, ekonomis dan cocok untuk penggunaan secara massal. Meskipun program penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang sudah masuk dalam berbagai program pemerintah namun angka pencapaian akseptor KB MKJP masih tergolong rendah dibandingkan metode yang lain. Rendahnya penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang dapat disebabkan karena beberapa faktor seperti : ketidaktahuan peserta tentang kelebihan metode kontrasepsi jangka panjang, kualitas pelayanan KB dilihat dari segi ketersediaan alat kontrasepsi dan ketersediaan tenaga yang terlatih serta kemampuan medis teknis petugas pelayanan kesehatan, biaya pelayanan metode kontrasepsi jangka panjang yang mahal, adanya hambatan dukungan dari suami dalam pemakaian metode kontrasepsi jangka panjang, dan adanya nilai yang timbul dari adanya persepsi atau keyakinan yang didasarkan kepercayaan dan norma-norma dimasyarakat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana persepsi masyarakat (Akseptor KB) terhadap program keluarga berencana di Kec.Talawi Kab.Batubara. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Persepsi masyarakat terhadap program keluarga berencana Akseptor KB MKJP adalah program yang sangat efisien dan efektif, khususnya bagi kesejahteraan masyarakat terutama para pasangan suami istri yang masih dalam masa subur. Kemudahan yang diberikan MKJP adalah lebih aman dari alkon non MKJP seperti suntik dan pil serta para pasutri tidak harus takut berhubungan tanpa menggunakan Alkon yang biasa dibeli di supermarket atau apotik-apotik, dikarenakan alat yang dipasang sudah aman untuk jangka waktu yang sangat lama. Namun masyarakat merasa MKJP memiliki kekurangan yang dapat menimbulkan keraguan dalam proses pemakaiannya, antara lain dapat mengubah sistem kerja hormon yang mengakibatkan menstruasi jarang atau bahkan tidak sama sekali dan tentunya terjadi perubahan hormon yang tidak stabil.

Kata Kunci : Persepsi, Masyarakat & Keluarga Berencana

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Bismillahirrahmanirrahim

Alhamdulillah, puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan kekuatan Rahmad dan Karunia Nya serta telah memberikan kekuatan dan kesehatan kepada penulis sehingga mampu menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“(PERSEPSI MASYARAKAT (AKSEPTOR KB) TERHADAP PROGRAM KELUARGA BERENCANA DIKECAMATAN TALAWI KABUPATEN BATUBARA)**

Ucapan terima kasih terdalam peneliti persembahkan kepada kedua orang tua saya, **Ayahanda saya (TOTO SUGIARTO S.P) & Ibunda saya (KAMSIDAH HASIBUAN)** , serta **Saudara Kandung Saya (SELLA RATIH SE, GASTIA ADABI)**, yang telah membimbing saya untuk menyelesaikan perkuliahan selama ini. Terima kasih banyak telah memberikan banyak nasehat, dukungan moral, dukungan materil serta doa yang tidak putus-putusnya kepada saya serta selalu mensupport saya hingga saya bisa menyelesaikan perkuliahan dan skripsi saya.

Dalam menyelesaikan skripsi ini, penulis banyak mendapat bimbingan, nasihat serta dukungan dari banyak pihak. Maka dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

- 1 Bapak Dr. Agussani, M.AP selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

- 2 Bapak Dr. Rudianto S.Sos M.Si selaku Wakil Rektor III Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
- 3 Dekan Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik, Dekan Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik, Bapak Dr. Arifin Shaleh, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
- 4 Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik, Bapak Drs. Zulfahmi M.I.Kom.
- 5 Wakil Dekan III Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik, Bapak Abrar Adhani M.I.Kom.
- 6 Ketua Prodi Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik, H. Mujahiddin,S.Sos.,M.SP
- 7 Kepada (Drs. Abdul Jalal Batubara,M.AP) selaku Dosen pembimbing saya yang juga telah begitu banyak memberikan masukan, waktu, tenaga, pikiran kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
- 8 Kepada tempat penelitian penulis yakni (Ibu Rahminda Ika Tantri selaku Kordinator KB)
- 9 Kepada biro Fisip UMSU dan para staffnya yang membantu saya dalam hal pemberitahuan informasi dan membantu kelengkapan berkas-berkas perkuliahan saya.

Medan, 04 Maret 2020

Penulis :

(DHEA NADILLA)

DAFTAR ISI

	Halaman
PERNYATAAN	i
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang Masalah.....	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan Penelitian	4
1.4. Manfaat Penelitian	4
1.5. Sistematika Penulisan.....	4
BAB II URAIAN TEORITIS	6
2.1. Tinjauan Umum Kesejahteraan Sosial	6
2.1.1. Pengertian Kesejahteraan Sosial	6
2.1.2. Tujuan Kesejahteraan Sosial	9
2.1.3. Fungsi Kesejahteraan Sosial	10
2.2. Tinjauan Umum Persepsi	12
2.2.1. Pengertian Persepsi	12
2.2.2. Syarat Persepsi	14
2.2.3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persepsi	15
2.2.4. Proses Terjadinya Persepsi.....	17
2.3. Tinjauan Umum Masyarakat.....	18
2.3.1. Pengertian Masyarakat	18
2.3.2. Ciri-Ciri Masyarakat	18
2.3.3. Unsur-Unsur Masyarakat	20
2.4. Tinjauan Umum Akseptor KB	21
2.4.1. Pengertian Akseptor KB	21
2.4.2. Jenis Akseptor KB.....	21
2.5. Tinjauan Umum Keluarga Berencana.....	23
2.5.1. Pengertian Keluarga Berencana	23

2.5.2. Tujuan Keluarga Berencana.....	24
2.5.3. Ruang Lingkup Keluarga Berencana	26
2.5.4. Visi Dan Misi Keluarga Berencana.....	26
BAB III METODE PENELITIAN	28
3.1. Metode Penelitian.....	28
3.2. Jenis Penelitian.....	28
3.3. Kerangka Konsep	29
3.4. Definisi Konsep.....	30
3.5. Kategorisasi.....	31
3.6. Informan Dan Narasumber.....	32
3.7. Teknik Pengumpulan Data.....	33
3.8. Teknik Analisis Data.....	34
3.9. Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	34
3.9.1. Lokasi Penelitian	34
3.9.2. Waktu Penelitian	34
3.9.3. Deskripsi Lokasi Penelitian.....	34
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	36
4.1. Hasil Penelitian	36
4.1.1. Deskripsi Narasumber Penelitian.....	36
4.1.2. Hasil Penelitian Narasumber Penelitian.....	37
4.2. Pembahasan.....	42
BAB V PENUTUP.....	48
5.1. Kesimpulan	48
5.2. Saran.....	49
DAFTAR PUSTAKA	51
LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Menurut data dari Central Intelligence Agency(CIA) World FactBook(2004) Indonesia sebagai negara berkembang mempunyai jumlah penduduk yang besar, yaitu 238.452.952 jiwa (terbesar nomor 4 di dunia). Selain Indonesia, adapun Negara yang memiliki jumlah penduduk yang besar adalah:

- 1) Negara China menempati posisi pertama yang mempunyai jumlah penduduk yang banyak yaitu 1.379.302.771 jiwa
- 2) Negara India dengan jumlah penduduk 1.281.935.911 jiwa.
- 3) Negara Amerika Serikat dengan jumlah penduduk 326.625.791 jiwa.
- 4) Negara Indonesia dengan jumlah penduduk 238.452.952 jiwa.
- 5) Negara Pakistan dengan jumlah penduduk sebanyak 218.440.000 jiwa

Menurut Maluyu S.P Hasibuan(2016), sebagai negara berkembang, Indonesia menghadapi masalah jumlah penduduk yang besar, tingkat kemiskinan yang tinggi, terbatasnya lapangan pekerjaan, minimnya fasilitas pendidikan dan kesehatan, serta rendahnya tingkat pengetahuan penduduk. Jumlah penduduk yang besar adalah akibat dari tingkat fertilitas yang tinggi, karena tingkat usia subur atau jumlah wanita usia suburnya tinggi, sehingga pertumbuhan penduduk menjadi tinggi. Laju pertumbuhan penduduk Indonesia adalah sebesar 1,3% atau

bertambah sekitar 3-4 juta orang per tahun. Konsekuensi dari besarnya jumlah penduduk, maka praktis kebutuhan akan berbagai fasilitas seperti lapangan pekerjaan, fasilitas kesehatan, pendidikan, dan rekreasi juga meninggi, dan harus disediakan oleh pemerintah. Jika tidak, maka sangat bisa dipastikan bahwa penduduk negara tersebut akan memiliki kualitas sumber daya manusia yang rendah. Akibatnya akan banyak timbul masalah sosial di masyarakat, seperti pengangguran, kriminalitas, gelandangan, rendahnya kualitas kesehatan, minimnya akses pendidikan, serta kekurangan bahan pangan atau gizi buruk.

Pemerintah Indonesia mengambil suatu kebijakan kependudukan melalui program keluarga berencana. Keseriusan pemerintah dalam menggalakkan program ini dimulai dengan mendirikan Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Melalui program KB pemerintah mengharapkan terciptanya Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS), yaitu keluarga dengan dua anak sebagai tujuan utamanya. Keluarga dikatakan berkualitas apabila kehidupan setiap anggota keluarganya terjamin hidupnya dan dalam keadaan yang sejahtera.

Program Keluarga Berencana(KB) sebagai salah satu kebijakan pemerintah dalam bidang kependudukan, memiliki implikasi yang tinggi terhadap pembangunan kesehatan, oleh karena itu program keluarga berencana(KB) memiliki posisi strategis dalam upaya pengendalian laju pertumbuhan penduduk. Pelayanan keluarga berencana merupakan alasan utama yang diperlukan untuk mencegah kematian dan kesakitan ibu, membebaskan wanita dari rasa khawatir terhadap terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan.

Strategi dari pelaksanaan program KB sendiri seperti tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) tahun 2015-2019 adalah meningkatkan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang yaitu IUD (Intra Uterine Device), implant (susuk) dan sterilisasi Metode Operasi Wanita (MOW) dan Metode Operasi Pria (MOP). Salah satu syarat yang harus dipenuhi oleh suatu metode kontrasepsi yang baik adalah pemakaiannya jangka lama. Alat kontrasepsi MKJP memenuhi syarat kontrasepsi yang baik, karena hanya memerlukan satu kali pemasangan, tidak menimbulkan efek sistematis, ekonomis dan cocok untuk penggunaan secara massal. Meskipun program penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang sudah masuk dalam berbagai program pemerintah namun angka pencapaian akseptor KB MKJP masih tergolong rendah dibandingkan metode yang lain. Rendahnya penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang dapat disebabkan karena beberapa faktor seperti : ketidaktahuan peserta tentang kelebihan metode kontrasepsi jangka panjang, kualitas pelayanan KB dilihat dari segi ketersediaan alat kontrasepsi dan ketersediaan tenaga yang terlatih serta kemampuan medis teknis petugas pelayanan kesehatan, biaya pelayanan metode kontrasepsi jangka panjang yang mahal, adanya hambatan dukungan dari suami dalam pemakaian metode kontrasepsi jangka panjang, dan adanya nilai yang timbul dari adanya persepsi atau keyakinan yang didasarkan kepercayaan dan norma-norma dimasyarakat (BKKBN, 2010).

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka yang menjadi permasalahan dalam penulisan ini adalah: Bagaimana persepsi masyarakat (Akseptor KB) terhadap program keluarga berencana di Kec.Talawi Kab.Batubara

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana persepsi masyarakat (Akseptor KB) terhadap program keluarga berencana di Kec.Talawi Kab.Batubara.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan bisa bermanfaat sebagai suatu bahan informasi ilmiah untuk menambah wawasan dan pengetahuan seputar tentang persepsi akseptor KB terhadap program KB di kec. Talawi Kab. Batubara

2. Secara Praktis

Memberikan wawasan yang lebih luas kepada masyarakat, sehingga masyarakat lebih mengerti dengan program KB dan penggunaan alat kontrasepsi baik yang jangka pendek maupun jangka panjang.

1.5. Sistematika Penulisan

Adapun sistematika penulisan proposal ini menjelaskan latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB I : PENDAHULUAN

Pada bab ini menguraikan latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan masalah dan manfaat penelitian.

BAB II : URAIAN TEORITIS

Pada bab ini menjelaskan teori yang relevan dengan masalah yang teliti.

Pada bab ini juga boleh mengajukan lebih satu teori dan data untuk membahas permasalahan yang menjadi topik skripsi.

BAB III : METODOLOGI PENELITIAN

Metodologi Penelitian adalah Ilmu-ilmu/cara yang digunakan untuk memperoleh kebenaran dengan menggunakan penelusuran tata cara tertentu, dan dalam menemukan kebenaran tersebut tergantung dari realitas yang sedang dikaji.

Pada bab ini dijelaskan tentang jenis penelitian, kerangka konsep, definisi konsep, kategori, informan atau narasumber, teknik pengumpulan data, tehnik analisis data, lokasi dan waktu penelitian, dan deskripsi ringkas objek penelitian.

BAB II

URAIAN TEORITIS

2.1. Tinjauan Umum Kesejahteraan Sosial

2.1.1. Definisi Kesejahteraan Sosial

Kesejahteraan sosial secara umum dapat diartikan sebagai proses atau tata cara yang dilakukan seseorang baik individu maupun berkelompok untuk meningkatkan taraf hidup yang lebih baik lagi. Lebih dalam lagi, kesejahteraan dalam Undang-undang No. 11 Tahun 2009, merupakan sebuah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual dan sosial warga negara Indonesia agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan potensi diri, sehingga dapat meningkatkan taraf hidup yang lebih baik lagi serta melaksanakan fungsi sosialnya.

Dijelaskan juga melalui Undang-Undang Republik Indonesia nomor 6 Tahun 1974 yang berbunyi “Kesejahteraan sosial ialah suatu tata kehidupan dan penghidupan sosial materil maupun spirituil yang diliputi oleh rasa keselamatan, kesusilaaan, dan ketentraman lahir dan batin, yang memungkinkan bagi setiap warga negara untuk mengadakan usaha pemenuhan kebutuhan-kebutuhan jasmaniah, rohaniah dan sosial yang sebaik-baiknya bagi diri sendiri, keluarga serta masyarakat dengan menjunjung tinggi hak-hak asasi serta kewajiban manusia sesuai dengan Pancasila”.

Konsep kesejahteraan sosial adalah sebuah perencanaan yang sifatnya tergonisir secara sistematis dengan segala macam kelengkapan keterampilan

sampai pada perkembangan konsep-konsep baru yang relatif dan berkembang. Banyak para pakar/ahli sosial yang mendefinisikan kesejahteraan sosial. Salah satunya adalah Rukminto (2005:17), yang menjelaskan bahwa kesejahteraan sosial merupakan Suatu ilmu terapan yang mengkaji dan mengembangkan kerangka pemikiran serta metodologi yang dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan kualitas hidup (kondisi) masyarakat antara lain melalui pengelolaan masalah sosial; pemenuhan kebutuhan hidup masyarakat, dan pemaksimalan kesempatan anggota masyarakat untuk berkembang.

Kemudian, Suharto (2009:153) juga menjelaskan kesejahteraan sosial dalam Undang-Undang nomor 11 tahun 2009 yakni “kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga Negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melakukan fungsi sosialnya”. Sedangkan menurut Huraerah (2011:38), kesejahteraan sosial merupakan aktivitas professional untuk menolong individu, kelompok, dan masyarakat dalam meningkatkan atau memperbaiki kapasitas mereka agar berfungsi sosial dan menciptakan kondisi-kondisi masyarakat yang kondusif untuk mencapai tujuan tersebut.

Dalam konsep kesejahteraan sosial, ilmu kesejahteraan sosial adalah penyempurnaan konsep tersebut. Maka dari itu, latar belakang konsep kesejahteraan sosial sudah pasti dari orang-orang yang melaksanakan pekerjaan sosial. Orang-orang yang bekerja untuk kesejahteraan sosial ini disebut dengan IFSW (*International Federation Of Social Workers*), yang mendefinisikan kesejahteraan sosial sebagai “Profesi pekerja sosial mempromosikan perubahan

sosial, pemecahan masalah dalam hubungan manusia dan pemberdayaan dan pembebasan orang untuk meningkatkan kesejahteraan. Teori-teori perilaku manusia dan sistem sosial. Pekerjaan sosial mengintervensi titik-titik di mana orang berinteraksi dengan lingkungan. Prinsip-prinsip hak asasi manusia dan keadilan sosial merupakan hal mendasar dalam pekerjaan sosial”.

Dengan adanya para orang-orang yang berprofesi sebagai pekerja sosial, maka akan mendorong terciptanya perubahan sosial serta membantu masyarakat baik individu atau kelompok dalam memecahkan sebuah problem/masalah dan dapat memberdayakan dan membebaskan masyarakat dari kemiskinan atau masalah sosial lainnya. Bentuk upaya-upaya yang dilakukan juga harus dengan teori-teori perilaku manusia dan sistem sosial. Hal ini agar dapat memudahkan para pekerja sosial untuk memutuskan cara/upaya yang akan dilakukan. Pekerjaan sosial mengintervensi ketika seseorang sedang berinteraksi dengan lingkungannya. Sedangkan prinsip-prinsip hak asasi manusia dan keadilan sosial merupakan hal yang sangat penting bagi pekerja sosial.

Berdasarkan pengertian dan pendapat dari beberapa para ahli tentang kesejahteraan sosial, penulis menyimpulkan bahwa kesejahteraan sosial merupakan sebuah konsep dan upaya yang sudah dirancang dan disusun menggunakan teori-teori oleh para pekerja sosial yang bertujuan untuk memecahkan sebuah masalah, meningkatkan keterampilan, pemberdayaan masyarakat serta meningkatkan taraf hidup yang lebih baik lagi bagi individu maupun kelompok masyarakat.

2.1.2. Tujuan Kesejahteraan Sosial

Selain tujuan yang telah dijelaskan diawal pada defisini kesejahteraan sosial, para ahli juga mengutarakan pendapatnya mengenai tujuan kesejahteraan sosial. Menurut salah satu para ahli, Fahrudin (2012:10), menjelaskan bahwa kesejahteraan sosial mempunyai 2 (dua) tujuan utama, yakni :

- a) Untuk mencapai kehidupan yang sejahtera dalam arti tercapainya standar kehidupan pokok seperti sandang, perumahan , pangan, kesehatan, dan relasi-relasi sosial yang harmonis dengan lingkungannya.
- b) Untuk mencapai penyesuaian diri yang baik khususnya dengan masyarakat di lingkungannya, misalnya dengan menggali sumber-sumber, meningkatkan, dan mengembangkan taraf hidup yang memuaskan.

Selanjutnya, Fahrudin (2012:10), juga menjelaskan adanya tujuan lain selain tujuan utama yang dijelaskan diatas. Adapun tujuan kesejahteraan sosial tersebut adalah sebagai berikut :

1) Pemeliharaan Sistem

Pemeliharaan dan menjaga keseimbangan atau kelangsungan keberadaan nilai-nilai dan normasosial serta aturan-aturan kemasyarakatan dalam masyarakat, termasuk hal-hal yang bertalian dengan definisi makna dan tujuan hidup seperti motivasi bagi kelangsungan hidup seseorang dalam perorangan, kelompok ataupun di masyarakat. Kegiatan sistem kesejahteraan sosial untuk mencapai tujuan semacam itu meliputi kegiatan yang diadakan untuk sosialisasi terhadap norma-norma yang dapat diterima, peningkatan pengetahuan dan kemampuan untuk

mempergunakan sumber-sumber dan kesempatan yang tersedia dalam masyarakat melalui pemberian informasi, nasihat dan bimbingan, seperti penggunaan system rujukan, fasilitas pendidikan, kesehatan dan bantuan sosial lainnya.

2) Pengawasan Sistem

Melakukan pengawasan secara efektif terhadap perilaku yang tidak sesuai atau menyimpang dari nilai-nilai sosial. Kegiatan-kegiatan kesejahteraan sosial untuk mencapai tujuan semacam itu meliputi fungsi-fungsi pemeliharaan berupa kompensasi, sosialisasi, peningkatan kemampuan menjangkau fasilitas-fasilitas yang ada bagi golongan masyarakat yang memperlihatkan penyimpangan tingkah laku.

3) Perubahan Sistem

Mengadakan perubahan ke arah berkembangnya suatu system yang lebih efektif bagi anggota masyarakat. Dalam mengadakan perubahan itu sistem kesejahteraan sosial merupakan instrument untuk menyingkahkan hambatan-hambatan terhadap partisipasi sepenuhnya dan adil bagi anggota masyarakat dalam pengambilan keputusan seperti pembagian sumber-sumber secara lebih pantas dan adil; dan terhadap penggunaan struktur kesempatan yang tersedia secara adil.

2.1.3. Fungsi Kesejahteraan Sosial

Dalam ilmu kesejahteraan sosial, selain tujuan juga memiliki fungsi yang sangat penting. Fungsi dari kesejahteraan sosial ini bertujuan untuk menghilangkan dan mengurangi tekanan-tekanan yang terjadi akibat adanya

perubahan sosial ekonomi, menghindarkan terjadinya konsekuensi sosial negatif serta menciptakan kondisi sosial yang dapat mendorong tingkat kesejahteraan sosial. Adapun fungsi tersebut dikemukakan oleh Fahrudin (2012:12), yang mengatakan ada 4 (empat) faktor fungsi dari kesejahteraan sosial, yakni sebagai berikut :

1. Fungsi Pencegahan (*Preventive*)

Kesejahteraan sosial dapat dilihat dari bagaimana para pekerja sosial dalam memperkuat individu, keluarga, dan masyarakat supaya terhindar dari masalah-masalah sosial baru. Dalam masyarakat transisi, upaya pencegahan ditekankan pada kegiatan-kegiatan untuk membantu menciptakan pola-pola baru dalam hubungan sosial serta lembaga-lembaga sosial baru.

2. Fungsi Penyembuhan (*Curative*)

Kesejahteraan sosial ditujukan untuk menghilangkan kondisi-kondisi ketidakmampuan fisik, emosional, dan sosial agar orang yang mengalami masalah tersebut dapat berfungsi kembali secara wajar dalam masyarakat. Dalam fungsi ini tercakup juga fungsi pemulihan (rehabilitasi).

3. Fungsi Pengembangan (*Development*)

Kesejahteraan sosial berfungsi untuk memberikan sumbangan dalam bentuk dana anggaran, baik langsung maupun tidak langsung dalam proses pembangunan atau pengembangan tatanan dan sumber-sumber daya sosial dalam masyarakat.

4. Fungsi Penunjang (*Support*)

Fungsi ini mencakup kegiatan-kegiatan untuk membantu mencapai tujuan sektor atau bidang pelayanan sosial kesejahteraan sosial yang lain.

2.1. Tinjauan Umum Persepsi

2.2.1. Pengertian Persepsi

Persepsi disebut juga dengan pandangan, gambaran, atau anggapan, sebab dalam persepsi terdapat tanggapan seseorang mengenai satu hal atau objek. Persepsi adalah “bagaimana kita melihat dunia di sekitar kita”. Persepsi timbul setelah seseorang melihat, mendengar, mengalami, atau merasakan sesuatu. “Persepsi dapat didefinisikan sebagai suatu proses, dengan mana seseorang menyeleksi, mengorganisasikan, dan menginterpretasi stimuli ke dalam suatu gambaran dunia yang berarti dan menyeluruh (Nugroho J Setiadi. 2013. Perilaku Konsumen).

Menurut Kotler dan Kevin (2013,179) Persepsi adalah dimana kita memilih, mengatur, dan menerjemahkan masukan informasi untuk menciptakan gambaran dunia yang berarti. Kemudian menurut Slameto (2010,102) Persepsi adalah proses yang menyangkut masuknya pesan atau informasi ke dalam otak manusia, melalui persepsi manusia terus menerus mengadakan hubungan dengan lingkungannya.

Persepsi sering dimaknakan dengan pendapat sikap, penilaian, perasaan dan lain-lain. Yang pasti tindakan persepsi, penilaian, perasaan bahkan sikap selalu berhadapan dengan suatu objek atau peristiwa tertentu. Berhubung persepsi melibatkan aktivitas manusia terhadap objek tertentu, maka persepsi selalu

menggambarkan pengalaman manusia tentang objek, peristiwa atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan oomenafsirkan pesan tentang pesan tersebut, (Rakhmat, 2005:57).

Persepsi manusia sebenarnya terbagi dua yaitu persepsi terhadap objek (lingkungan fisik) dan persepsi terhadap manusia (lingkungan sosial). Lebih sulit dan kompleks karena manusia bersifat dinamis. Persepsi terhadap lingkungan fisik sangat berbeda dengan persepsi terhadap lingkungan sosial, perbedaan tersebut mencakup hal-hal sebagai berikut :

- 1) Persepsi terhadap objek-objek melalui lambang-lambang fisik, sedangkan persepsi terhadap orang melalui lambang-lambang verbal maupun nonverbal. Orang lebih aktif daripada kebanyakan objek dan lebih sulit diramalkan.
- 2) Persepsi terhadap objek menanggapi sifat-sifat luar, sedangkan persepsi terhadap orang menanggapi sifat-sifat dan dalam (perasaan, motif, harapan dan sebagainya).
- 3) Objek tidak bereaksi, sedangkan manusia bereaksi. Dengan kata lain objek bersifat statis, sedangkan manusia bersifat dinamis. Oleh karena itu persepsi terhadap manusia dapat berubah dari waktu ke waktu, lebih cepat daripada persepsi terhadap objek.

Persepsi juga ditentukan oleh faktor fungsional dan struktural. Beberapa faktor fungsional atau faktor bersifat personal antara lain kebutuhan individu, pengalaman, usia, masa lalu, kepribadian, jenis kelamin dan lain-lain yang bersifat subjektif. Faktor sruktural atau faktor luar individu antara lain lingkungan keluarga, hukum-hukum yang berlaku dan nilai-nilai dalam masyarakat. Jadi

faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi terdiri dari faktor personal dan struktural. Faktor-faktor personal antara lain pengalaman, proses belajar, kebutuhan, motif dan pengetahuan terhadap objek psikologis. Faktor-faktor struktural meliputi lingkungan keadaan sosial, hukum yang berlaku dan nilai-nilai dalam masyarakat (Rakhmat, 2005:58).

2.2.2. Syarat Persepsi

Seorang individu tidak begitu saja dapat mempersepsikan segala sesuatu yang ditangkap oleh indera mereka. Banyak sekali stimulus yang dapat merangsang kita untuk melakukan persepsi, namun tidak semua dapat kita persepsikan, stimulus-stimulus tersebut masih harus melalui proses pemilihan di dalam peta kognisi kita kemudian terciptalah suatu persepsi mengenai suatu hal. Agar individu dapat menyadari dan melakukan persepsi, ada tiga syarat yang harus dipenuhi:

1) Adanya Objek yang Dipersepsi

Objek merupakan modal utama dalam melakukan persepsi, orang tidak akan dapat mempersepsikan sesuatu tanpa ada objek yang akan dipersepsi. Objek yang dimaksud disini adalah segala sesuatu yang mampu ditangkap oleh panca indera kita. Objek akan menimbulkan stimulus bagi alat indera atau reseptor, stimulus dapat berasal dari luar yang langsung mengenai alat indera, atau juga berasal dari dalam yang langsung mengenai syaraf penerima

2) Adanya Alat Indera/ Reseptor

Alat indera atau reseptor ini merupakan alat yang berfungsi untuk menerima stimulus yang datang dari luar. Di samping itu diperlukan pula syaraf

sensoris yang selanjutnya berfungsi sebagai alat untuk meneruskan stimulus yang diterima oleh reseptor menuju ke pusat susunan syaraf yaitu otak sebagai pusat kesadaran. Dan sebagai alat untuk mengadakan respons atas stimulus yang diperoleh diperlukan adanya syaraf motoris

3) Adanya Perhatian

Perhatian ini diperlukan untuk mengadakan persepsi yang merupakan langkah pertama sebagai suatu persiapan. Tanpa perhatian tidak akan terjadi persepsi. Dari sekian banyak hal yang ada di sekitar kita, perhatian kita hanya akan tertuju pada hal-hal yang menarik saja, dan itulah yang akan kita persepsikan. Bila kita tidak memperhatikan apapun, maka kita tidak akan melakukan persepsi terhadap apapun juga.

2.2.3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Persepsi

Menurut Gibson, dkk dalam Rahmatullah (2014:11-13), ada 2 faktor yang mempengaruhi persepsi, faktor tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) Faktor internal yang mempengaruhi persepsi, yaitu faktor-faktor yang terdapat dalam diri individu yang mencakup beberapa hal antara lain:
 - a) Fisiologis Informasi masuk melalui alat indera, selanjutnya informasi yang diperoleh ini akan mempengaruhi dan melengkapi usaha untuk mempersepsi pada tiap orang berbeda-beda sehingga interpretasi terhadap lingkungan juga dapat berbeda.
 - b) Perhatian Individu memerlukan sejumlah energi yang dikeluarkan untuk memperhatikan atau memfokuskan pada bentuk fisik dan fasilitas mental yang ada pada suatu objek. Energi tiap orang berbeda-beda sehingga

perhatian seseorang terhadap obyek juga berbeda dan hal ini akan mempengaruhi persepsi terhadap suatu obyek.

- c) Minat Persepsi terhadap suatu obyek bervariasi tergantung pada seberapa banyak energi atau perceptual vigilance yang digerakkan untuk mempersepsi. Perceptual vigilance merupakan kecenderungan seseorang untuk memperhatikan tipe tertentu dari stimulus atau dapat dikatakan sebagai minat.
 - d) Kebutuhan yang Searah Faktor ini dapat dilihat dari bagaimana kuatnya seseorang individu mencari obyek-obyek atau pesan yang dapat memberikan jawaban sesuai dengan dirinya.
 - e) Pengalaman dan Ingatan Pengalaman dapat dikatakan tergantung pada ingatan dalam arti sejauh mana seseorang dapat mengingat kejadiankejadian lampau untuk mengetahui suatu rangsang dalam pengertian luas.
 - f) Suasana Hati Keadaan emosi mempengaruhi perilaku seseorang, mood ini menunjukkan bagaimana perasaan seseorang pada waktu yang dapat mempengaruhi bagaimana seseorang dalam menerima, bereaksi dan mengingat.
- 2) Faktor Eksternal yang mempengaruhi persepsi, merupakan karakteristik dari lingkungan dan obyek-obyek yang terlihat didalamnya. Elemen-elemen tersebut dapat mengubah sudut pandang seseorang terhadap dunia sekitarnya dan mempengaruhi bagaimana seseorang merasakannya atau

menerimanya. Sementara itu faktor-faktor eksternal yang mempengaruhi persepsi adalah:

- a) Ukuran dan Penempatan Dari Obyek atau Stimulus Faktor ini menyatakan bahwa semakin besarnya hubungan suatu obyek, maka semakin mudah dipahami. Bentuk ini akan mempengaruhi persepsi individu dan dengan melihat bentuk ukuran suatu obyek individu akan mudah untuk perhatian pada gilirannya membentuk persepsi
- b) Warna dari Obyek-obyek Obyek-obyek yang mempengaruhi cahaya lebih banyak, akan lebih mudah dipahami (to be perceived) dibandingkan dengan yang sedikit
- c) Keunikan dan Kekontrasan Stimulus 15 Stimulus luar yang penampilannya dengan latar belakang dan sekelilingnya yang sama sekali diluar sangkaan individu yang lain akan banyak menarik perhatian. Intensitas dan Kekuatan dari Stimulus Stimulus dari luar akan memberi makna lebih sering diperhatikan dibandingkan dengan yang hanya sekali dilihat. Kekuatan dari stimulus merupakan daya dari suatu obyek yang bisa mempengaruhi persepsi
- d) Motion atau Gerakan Individu akan banyak memberikan perhatian terhadap obyek yang memberikan gerakan dalam jangkauanpandangan dibandingkan obyek yang diam.

2.2.4. Proses Terjadinya Persepsi

Menurut Kotler dalam Twentinio (2013.14), Orang dapat memiliki persepsi yang berbeda atas objek yang sama karena tiga proses persepsi yaitu:

1. Perhatian Selektif Orang mengalami sangat banyak rangsangan setiap hari, kebanyakan orang dapat dibanjiri oleh lebih dari 1.500 iklan per hari.
2. Distorsi Selektif Kecendrungan menafsirkan informasi sehingga sesuai dengan prakonsepsi kita. Konsumen akan sering memelilitir informasi sehingga menjadi konsisten dengan keyakinan awal mereka atas merek dan produk (pandangan mengenai produk)
3. Selektif Orang akan melupakan banyak hal yang mereka pelajari, tapi karena adanya ingatan selektif, orang akan cenderung mengingat hal-hal baik yang disebutkan tentang produk pesaing.

2.3. Tinjauan Umum Masyarakat

2.3.1. Pengertian Masyarakat

Suatu kelompok manusia yang hidup secara bersama-sama di suatu wilayah dan membentuk sebuah sistem, baik semi terbuka maupun semi tertutup, dimana interaksi yang terjadi di dalamnya adalah antara individu-individu yang ada di kelompok tersebut. Masyarakat adalah sekumpulan manusia saling “bergaul”, atau dengan istilah ilmiah, saling “berinteraksi” (Koentjaraningrat, 2009: 116).

2.3.2. Ciri-ciri Masyarakat

1. Berada di Wilayah Tertentu

Mengacu pada pengertian masyarakat di atas, suatu kelompok masyarakat mendiami di suatu wilayah tertentu secara bersama-sama dan memiliki suatu sistem yang mengatur hubungan antar individu.

2. Hidup Secara Berkelompok

Manusia adalah makhluk sosial dan akan selalu membentuk kelompok berdasarkan kebutuhan bersama. Kelompok manusia ini akan semakin besar dan berubah menjadi suatu masyarakat yang saling tergantung satu sama lain.

3. Terdapat Suatu Kebudayaan

Suatu kebudayaan hanya dapat tercipta bila ada masyarakat. Oleh karena itu, sekelompok manusia yang telah hidup bersama dalam waktu tertentu akan melahirkan suatu kebudayaan yang selalu mengalami penyesuaian dan diwariskan secara turun-temurun.

4. Terjadi Perubahan

Suatu masyarakat akan mengalami perubahan dari waktu ke waktu karena memang pada dasarnya masyarakat memiliki sifat yang dinamis. Perubahan yang terjadi di masyarakat akan disesuaikan dengan kebudayaan yang sebelumnya telah ada.

5. Terdapat Interaksi Sosial

Interaksi sosial akan selalu terjadi di dalam suatu masyarakat. Interaksi ini bisa terjadi bila individu-individu saling bertemu satu dengan lainnya.

6. Terdapat Pemimpin

Aturan dan **norma** dibutuhkan dalam suatu masyarakat agar kehidupan harmonis dapat terwujud. Untuk itu, maka dibutuhkan pemimpin untuk menindaklanjuti hal-hal yang telah disepakati sehingga dapat berjalan sebagaimana mestinya

7. Terdapat Stratifikasi Sosial

Di dalam masyarakat akan terbentuk golongan tertentu, baik berdasarkan tugas dan tanggungjawab, maupun religiusitasnya. Dalam hal ini stratifikasi dilakukan dengan menempatkan individu pada posisi tertentu sesuai dengan keahlian dan kemampuannya

2.3.3. Unsur-Unsur Masyarakat

1. Sekumpulan Orang Banyak

Dalam hal ini orang banyak (crowd) adalah sekelompok orang banyak yang berada di suatu tempat tertentu. Adapun karakteristik orang banyak adalah;

- Terbentuk karena adanya suatu pusat perhatian bersama.
- Terjadi tanya-jawab di sekitar objek yang menjadi pusat perhatian.
- Proses terbentuknya membutuhkan waktu lama.
- Adanya perasaan sebagai satu kesatuan.

2. Golongan

Pengelompokan dilakukan di dalam masyarakat berdasarkan karakteristik yang dimiliki, baik objektif maupun subjektif. Ciri-ciri suatu golongan mencakup;

- Terdapat perbedaan status dan peran.
- Terdapat pola interaksi yang beragam.
- Terjadi distribusi hak dan kewajiban masing-masing anggota.
- Terdapat sanksi dan penghargaan.

3. Perkumpulan (Asosiasi)

Perkumpulan adalah kesatuan banyak individu yang terbentuk secara sadar dan punya tujuan tertentu yang ingin dicapai. Pembentukan asosiasi dilakukan berdasarkan minat, kepentingan, tujuan, pendidikan, agama, dan profesi.

4. Kelompok

Berbeda dengan asosiasi, kelompok merupakan unsur masyarakat yang lebih kecil. Adapun beberapa karakteristiknya adalah sebagai berikut;

- Terdapat struktur, kaidah, dan pola tertentu.
- Terdapat interaksi antar anggota kelompok.
- Adanya kesadaran setiap anggota bahwa mereka adalah bagian dari suatu kelompok.
- Terdapat faktor pengikat, yaitu kepentingan, tujuan, ideologi, nasib, dari setiap anggota.

2.4. Tinjauan Umum Akseptor KB

2.4.1. Pengertian Akseptor KB

Akseptor adalah anggota masyarakat yang mengikuti gerakan KB dengan melaksanakan penggunaan alat kontrasepsi. Akseptor KB menurut sarannya terbagi menjadi tiga fase, yaitu fase menunda atau mencegah kehamilan, fase penjarangan kehamilan dan fase mengakhiri kehamilan atau kesuburan.

2.4.2. Jenis Akseptor KB

1) Akseptor Baru

a. Akseptor Baru Murni

AB murni adalah pasangan subur yang baru pertama kali menggunakan salah satu alat kontrasepsi atau pasangan usia subur yang menggunakan kembali salah satu alat kontrasepsi setelah berakhir masa kehamilannya (baik kelahiran yang berakhir dengan keguguran, lahir mati, ataupun yang hidup)

b. Akseptor Baru (Aktif Kembali)

Akseptor Baru (Aktif Kembali) adalah pasangan usia subur yang telah berhenti menggunakan cara atau alat kontrasepsi selama tiga bulan atau lebih yang tidak diselingi oleh suatu kehamilan dan kembali menggunakan alat kontrasepsi baik dengan cara yang sama maupun berganti cara setelah berhenti atau istirahat paling kurang tiga bulan berturut-turut dan bukan karena hamil.

2) Akseptor Aktif

Akseptor aktif adalah pasangan usia subur yang pada saat ini masih menggunakan salah satu alat kontrasepsi. Adapun bagian dari Akseptor Aktif yaitu:

a. Ganti Cara

adalah pasangan usia subur yang melakukan kunjungan ulang termasuk pasangan usia subur yang menggunakan alat kontrasepsi kemudian pindah atau ganti cara alat lain.

2.5. Tinjauan Umm Keluarga Berencana

2.5.1. Pengertian Keluarga Berencana

Keluarga berencana merupakan usaha untuk mengukur jumlah anak dan jarak kelahiran anak yang diinginkan. Maka dari itu, pemerintah mencanangkan program atau cara untuk mencegah dan menunda kehamilan (Sulistyawati, 2014).

Menurut World Health Organisation (WHO) expert committee 1997 Keluarga berencana adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang sangat diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga. Keluarga berencana menurut Undang-Undang no 10 tahun 1992 (tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera) adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera. Sasaran utama dalam pelayanan KB adalah pasangan usia subur (PUS). Pelayanan KB diberikan diberbagai unit pelayanan baik oleh pemerintah maupun swasta dari tingkat desa hingga ke tingkat kota dengan kompetensi yang sangat bervariasi. Pemberi layanan KB antara lain adalah Rumah Sakit, Puskesmas, Dokter praktek swasta, Bidan praktek swasta, dan Bidan desa. Jenis alat atau obat kontrasepsi antara lain kondom, pil, suntik, IUD, Implant, Tubektomi dan vasektomi. Untuk jenis pelayanan KB jenis kondom dapat diperoleh langsung dari apotik atau toko obat, pos layanan KB dan kader desa. Kontrasepsi suntik KB

sering dilakukan oleh bidan desa dan dokter, sedangkan kontrasepsi jenis IUD , implant, vasektomi/tubektomi harus dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih dan berkompetensi.

Ruang lingkup program KB yang modern tidak hanya sebatas pada definisi, tetapi juga melaksanakan program sterilisasi, pendidikan seks, konsultasi sebelum dan sesudah perkawinan, mengajar masyarakat cara meningkatkan ekonomi dan gizi keluarga dan kegiatan lainnya. Secara garis besar definisi ini mencakup beberapa komponen dalam pelayanan kependudukan atau KB yang dapat diberikan sebagai berikut:

- a) Komunikasi Informasi Edukasi (KIE)
- b) Konseling
- c) Pelayanan Kontrasepsi
- d) Pendidikan seks
- e) Konsultasi pra-perkawinan dan konsultasi perkawinan
- f) Konsultasi genetik
- g) Adopsi

Peningkatan mutu pelayanan KB menekankan pada pemberian informasi dan kualitas hubungan interpersonal yang baik agar masyarakat dapat memilih metode yang efektif, terjangkau, aman dan cocok (BKKBN 2014).

2.5.2. Tujuan Keluarga Berencana

Program KB mempunyai maksud dan tujuan, yang secara umum dapat dikatakan bahwa tujuan program KB adalah untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga, bangsa dan negara dengan cara menurunkan angka kelahiran. Dalam

dalam UU No. 52 Tahun 2009 pasal 21 ayat 2 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, disebutkan bahwa kebijakan program KB bertujuan untuk:

- 1) Mengatur kehamilan yang diinginkan
- 2) Menjaga kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu dan anak.
- 3) Meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling, pelayanan KB dan kesehatan reproduksi.
- 4) Meningkatkan partisipasi dan kesertaan pria dalam praktek KB,
- 5) Mempromosikan penyusuan bayi sebagai upaya untuk menjarangkan kehamilan.

Melalui KB seorang ibu akan mampu mengatur waktu yang tepat kapan ingin hamil, dengan begitu akan dapat mengurus anaknya dengan baik. Selain itu antara kehamilan pertama dengan kehamilan selanjutnya, ibu akan dapat memulihkan kondisi pascamelahirkan dan memberikan ASI yang merupakan makanan pertama dan utama bagi bayi yang baru dilahirkan, dan diharapkan kondisi kesehatan ibu dan bayi akan meningkat sehingga dimungkinkan dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Dengan menjarangkan kehamilan seorang ibu perlu didukung pula oleh partisipasi pria dalam ber-KB, tidak hanya terkonsentrasi pada perempuan. Oleh karena itu diperlukan adanya kemudahan akses informasi dan pelayanan KB ke seluruh warga masyarakat agar pengetahuan masyarakat mengenai KB meningkat dan akhirnya keikutsertaan masyarakat meningkatpula (Sri Handayani, 2010).

2.5.3. Ruang Lingkup Keluarga Berencana

Ruang lingkup program KB secara umum adalah sebagai berikut :

- 1) Keluarga berencana
- 2) Kesehatan reproduksi remaja
- 3) Ketahanan dan pemberdayaan keluarga
- 4) Penguatan pelembagaan keluarga kecil berkualitas
- 5) Keserasian kebijakan kependudukan
- 6) Pengelolaan Sumber Daya Manusia (SDM)
- 7) Penyelenggaraan pimpinan kenegaraan dan pemerintahan.

2.5.4. Visi dan Misi Keluarga Berencana

- 1) Visi program KB berdasarkan dengan seiring dimasukinya Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN),BKKBN sebagai institusi yang selama ini mengemban tugas menyukseskan program KB di Indonesia telah merevitalisasi visi dan misinya. Visi BKKBN sekarang ini adalah “Penduduk Seimbang 2015” dengan misi “Mewujudkan Pembangunan yang Berwawasan Kependudukan dan Mewujudkan Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera” menggantikan visi sebelumnya “Seluruh Keluarga Ikut KB”
- 2) Misi program KB adalah
 - a) memberdayakan masyarakat untuk membantu keluarga kecil berkualitas
 - b) meningkatkan kualitas pelayanan KB dan kesehatan produksi
 - c) meningkatkan promosi, perlindungan dan upaya mewujudkan hak-hak reproduksi

- d) Mempersiapkan SDM berkualitas sejak pembuahan dalam kandungan sampai dengan usia lanjut.
- e) Menyediakan data dan informasi keluarga bersekala mikro untuk pengelolaan pembangunan, khususnya menyangkut upaya pemberdayaan keluarga miskin.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Metode Penelitian

Metode penelitian adalah cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Cara ilmiah berarti kegiatan penelitian itu didasarkan pada ciri-ciri keilmuan yang rasional, empiris, dan sistematis. Melalui proses penelitian tersebut kemudian diadakan analisis dan konstruksi terhadap data yang telah dikumpulkan dan diolah. Agar mendapatkan hasil yang maksimal, maka metode yang dipergunakan terdiri dari :

3.2. Jenis Penelitian

Jenis Penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Menurut Bogdan dan Taylor mendefinisikan penelitian kualitatif sebagai penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis, atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati (Moleong, 2002). Dalam penelitian kualitatif perlu menekankan pada pentingnya kedekatan dengan orang-orang dan situasi penelitian, agar peneliti memperoleh pemahaman jelas tentang realitas dan kondisi kehidupan nyata.

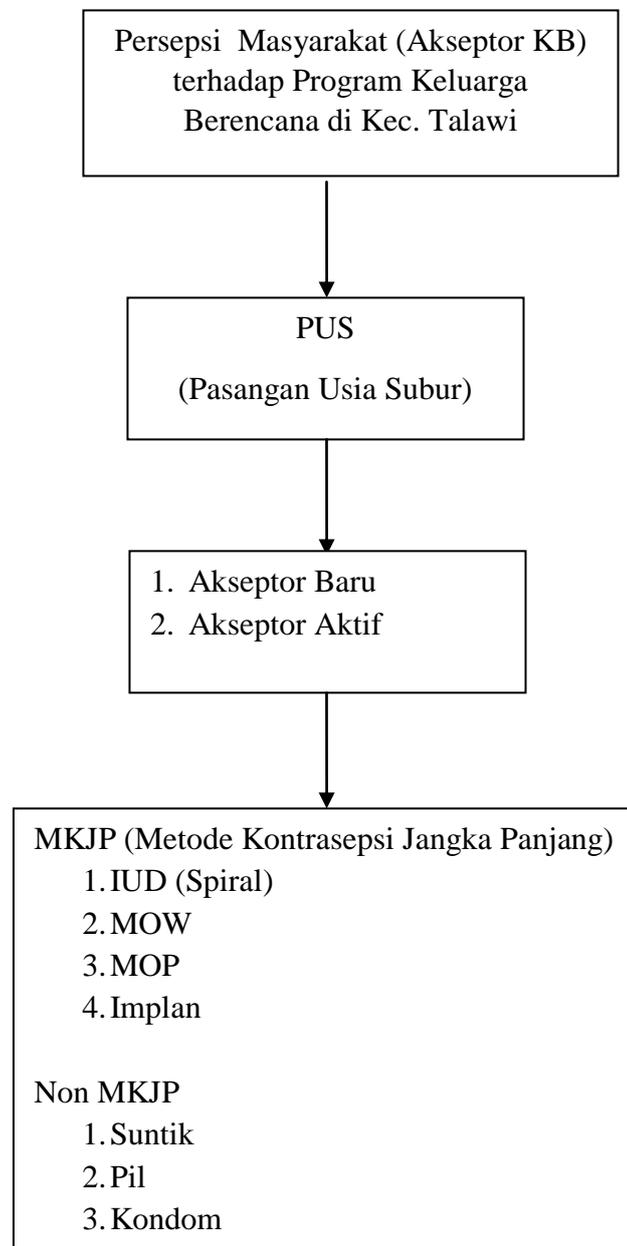
Pendekatan kualitatif menekankan pada makna, penalaran, definisi suatu situasi tertentu (dalam konteks tertentu), lebih banyak meneliti hal-hal yang berhubungan dengan kehidupan sehari-hari. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif karena penelitian ini menganalisis dan mendeskripsikan

persepsi akseptor kb terhadap program kb yang didapatkan dari kata-kata hasil wawancara dengan informan penelitian.

3.3. Kerangka Konsep

Menurut Notoatmodjo kerangka konsep adalah merupakan formulasi atau simplikasi dari kerangka teori atau teori-teori yang mendukung penelitian tersebut. Kerangka konsep dalam penelitian ini digambarkan seperti gambar berikut :

Kerangka Konsep



3.4. Definisi Konsep

Definisi konsep yaitu suatu definisi yang masih berupa konsep dan maknanya masih sangat abstrak dan bias dipahami maksudnya Azwar (2007:72). Sedangkan menurut Umar (2004:51) konsep adalah sejumlah teori yang berkaitan dengan suatu objek. Konsep diciptakan dengan menggolongkan dan mengelompokkan objek-objek yang mempunyai ciri-ciri yang sama. Maka dari itu konsep merupakan generalisasi dari sekelompok fenomena tertentu, sehingga dapat dipakai untuk menggambarkan berbagai fenomena dengan ciri-ciri yang sama.

Definisi konseptual merupakan batasan terhadap masalah-masalah yang dijadikan pedoman dalam penelitian sehingga akan memudahkan dalam mengperasikannya di lapangan. Untuk memahami dan memudahkan dalam menafsirkan banyak teori yang ada dalam penelitian ini, maka akan ditentukan beberapa definisi konseptual yang berhubungan dengan yang akan diteliti, antara lain:

- a. Persepsi disebut juga dengan pandangan, gambaran, atau anggapan, sebab dalam persepsi terdapat tanggapan seseorang mengenai satu hal atau objek.
- b. Masyarakat adalah suatu kelompok manusia yang hidup secara bersama-sama di suatu wilayah dan membentuk sebuah sistem, baik semi terbuka maupun semi tertutup, dimana interaksi yang terjadi di dalamnya adalah antara individu-individu yang ada di kelompok tersebut.

- c. Akseptor KB adalah anggota masyarakat yang mengikuti gerakan KB dengan melaksanakan penggunaan alat kontrasepsi.
- d. Keluarga Berencana adalah usaha untuk mengukur jumlah anak dan jarak kelahiran anak yang diinginkan
- e. PUS adalah Pasangan Usia Subur berkisar antara usia 20-45 tahun dimana pasangan (laki-laki dan perempuan) sudah cukup matang dalam segala hal terlebih organ reproduksinya sudah berfungsi dengan baik.
- f. Akseptor Baru adalah PUS yang pertamakali menggunakan kontrasepsi setelah mengalami kehamilan yang berakhir dengan keguguran atau persalinan. Sedangkan Akseptor Aktif adalah pasangan usia subur yang pada saat ini masih menggunakan salah satu alat kontrasepsi.
- g. MKJP adalah alat kontrasepsi yang digunakan untuk menunda kehamilan, serta menghentikan kesuburan, yang digunakan dengan jangka panjang, yang meliputi IUD (alat kontrasepsi dalam rahim), implan dan kontrasepsi mantap.
- h. Non MKJP adalah alat kontrasepsi yang digunakan dalam jangka pendek, yang meliputi suntik, pil, kondom.

3.5. Kategorisasi

Kategorisasi adalah salah satu tumpukan yang disusun atas dasar pikiran, kriteria tertentu. Kategorisasi menunjukkan bagaimana caranya mengukur suatu

variabel penelitian sehingga diketahui dengan jelas apa yang menjadi kategori penelitian pendukung untuk analisis dari variabel tersebut.

Tabel 3.1.

Kategorisasi Penelitian

No	Kategorisasi	Indikator
1	PUS (Pasangan Usia Subur)	- MKJP - NON MKJP
2	Persepsi	Masyarakat (Akseptor KB) terhadap Program Keluarga Berencana

3.6. Informan dan Narasumber

Teknik pemilihan informan adalah teknik sampling purposif (purposive sampling). Teknik ini mencakup orang-orang yang diseleksi atas dasar kriteria kriteria tertentu yang dibuat periset berdasarkan tujuan riset. Sedangkan orang-orang dalam populasi yang tidak sesuai dengan kriteria tersebut tidak dijadikan sampel (Kriyantono, 2006).

Informan (narasumber) penelitian adalah yang memiliki informan mengenai objek penelitian tersebut. Informan dalam penelitian ini yaitu berasal dari wawancara langsung yang disebut sebagai narasumber. Dalam penelitian ini menentukan informan dengan menggunakan teknik purposive, yaitu dipilih dengan pertimbangan dan tujuan tertentu, yang benar-benar menguasai objek peneliti yang diteliti.

Purposive sampling adalah teknik pengambilan sampel sumber dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan tertentu misalnya orang-orang yang mengetahui dengan baik dan banyak tentang informan yang terkait dengan masalah peneliti dan juga orang tersebut yang di anggap paling tahu tentang apa yang kita harapkan, atau mungkin dia sebagai penguasa sehingga memudahkan peneliti objek/situasi sosial yang diteliti oleh Sugiyono (2012:54).

3.7. Teknik Pengumpulan Data

Untuk mendapatkan kelengkapan informasi yang sesuai dengan fokus penelitian maka yang dijadikan teknik pengumpulan data adalah sebagai berikut:

- a. Data Primer data yang diperoleh langsung dari informan penelitian, berupa hasil wawancara, data primer akan menjadi sumber data utama dalam penelitian. Dalam mendapatkan data primer, dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut:
 1. Wawancara, Teknik pengumpulan data melalui tanya jawab langsung dengan informan untuk mendapatkan informasi-informasi tambahan yang berkaitan dengan penelitian ini.
 2. Observasi, Mengamati secara langsung-tanpa mediator-sesuatu objek untuk melihat dengan dekat kegiatan yang dilakukan objek tersebut. Kegiatan observasi meliputi melakukan pengamatan dan pencatatan secara sistematis kejadian-kejadian, perilaku, obyek-obyek yang dilihat dan hal-hal lain yang diperlukan dalam mendukung penelitian yang sedang dilakukan.

3. Dokumentasi, Mengumpulkan data melalui peninggalan tertulis dengan cara membaca literature, tulisan, maupun dokumen yang dianggap peneliti berkenan dengan penelitian yang sedang diteliti.
- b. Data Sekunder merupakan data yang mendukung data primer. Data yang ditambahkan atau pelengkap yang bisa didapat dari studi pustaka dan literatur literatur yang berkaitan dengan penelitian.

3.8. Teknik Analisis Data

Penelitian ini menggunakan analisis kualitatif yaitu berupa semua rangkaian kegiatan untuk menarik kesimpulan dari hasil kajian teori yang mengandung penelitian ini. Analisis kualitatif merupakan penelitian tentang riset yang bersifat deskriptif dan cenderung menggunakan analisis. Dimanfaatkan sebagai pemandu agar fokus penelitian sesuai fakta dilapangan dan memberikan gambaran umum tentang bahan pembahasan penelitian.

3.9. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.9.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Balai Penyuluh KB Kec. Talawi Kabupaten Batu Bara

3.9.2. Waktu penelitian

Waktu yang perlu dalam penelitian kurang lebih satu bulan, meliputi studi lapangan, pengumpulan data, pengolahan dan sampai penyusunan laporan.

3.9.3. Deskripsi Lokasi Penelitian

Kecamatan Talawi merupakan kecamatan yang ada di Kabupaten Batu Bara dengan mayoritas warganya bersuku Melayu. Di Kec. Talawi terdapat wisata pantai yang cukup diminati oleh masyarakat setempat maupun masyarakat luar

dan juga pelabuhan nelayan yang juga banyak diminati masyarakat luar. Banyak ciri khas yang ada di daerah ini, seperti kain songket, makanan karas-karas, kue cinicin dll. Adapun Lokasi Penelitian yang diambil bertempat di jalan Imam Bonjol, Kel. Labuhan Ruku, Kec. Talawi, Kab. Batu Bara.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

4.1.1. Deskripsi Narasumber Penelitian

Deskripsi narasumber penelitian adalah data-data karakteristik narasumber yang telah di catat oleh penulis ketika melakukan wawancara dengan narasumber penelitian. Adapun deskripsi narasumber tersebut, antara lain sebagai berikut :

- a. Narasumber pertama adalah staff/pegawai di Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB) Kabupaten Batubara yang bernama lengkap Ibu Evie Ervina Sianipar, berusia 30 tahun dan menjabat sebagai PLKB.
- b. Narasumber kedua adalah staff/pegawai di Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB) Kabupaten Batubara yang bernama lengkap Ibu Riri Ihsyani Tanjung, berusia 35 tahun dan menjabat sebagai Seksi Pengendalian Dan Pendistribusi Alat Kontrasepsi (ALAKON).
- c. Narasumber kadua adalah masyarakat yang tinggal di Jalan Imam Bonjol Kelurahan Labuhan Ruku, Kecamatan Talawi Kabupaten Batubara, bernama lengkap Ibu Asyia Lubis, berusia 24 tahun dan seorang ibu rumah tangga.
- d. Narasumber ketiga adalah masyarakat yang tinggal di Jalan Imam Bonjol Kelurahan Labuhan Ruku, Kecamatan Talawi Kabupaten Batubara, bernama lengkap Ibu Riani Tanjung, berusia 25 tahun dan seorang pedagang.

- e. Narasumber keempat adalah masyarakat yang tinggal di Jalan Imam Bonjol Kelurahan Labuhan Ruku, Kecamatan Talawi Kabupaten Batubara, bernama lengkap Ibu Mustika Effendi, berusia 26 tahun dan seorang pebisnis *online*.

4.1.2. Hasil Jawaban Narasumber Penelitian

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan di Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB) Kabupaten Batubara oleh Ibu Evie Ervina Sianipar pada hari rabu, 26 Februari 2020 pada pukul 10.00 WIB, yang menyatakan bahwa bentuk pelayanan yang dilakukan oleh Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB) Kabupaten Batubara ke puskesmas-puskesmas adalah dengan cara memberikan MOU (surat perjanjian kerja) dari DPPKB. Hal ini dilakukan agar puskesmas-puskesmas tersebut dapat beroperasi dengan layak dan dapat dipercaya oleh masyarakat setempat. Salah satu bentuk pelayanan yang rutin dilakukan dengan skala tertentu adalah program Impalan dan IUD. Program tersebut dilakukan dalam 3 kali setahun.

Sampai saat ini program yang telah terlaksana di Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB) Kabupaten Batubara adalah melakukan pembinaan terhadap keluarga yang memiliki balita, melakukan pembinaan terhadap keluarga yang memiliki remaja, melakukan pembinaan terhadap keluarga yang memiliki lansia dan melakukan kunjungan ulang kepada ibu-ibu yang telah atau baru saja menggunakan alkon MKJP (alat kontrasepsi jangka panjang).

Khusus program MKJP, hambatan yang ditemukan oleh Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB) adalah masyarakat

yang masih minim dengan pengetahuan tentang alkon MKJP. Untuk itu, DPPKB harus lebih ekstra melakukan penyuluhan dan dan pemahaman kepada para masyarakat Kecamatan Talawi agar mengerti maksud dan tujuan penggunaan MKJP tersebut. Tanggapan Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB) terhadap program KB sampai saat ini adalah puskesmas-puskesmas di Kecamatan Talawi Kabupaten Batubara dari segi pelayanan pada program MKJ sudah sangat baik. Dengan adanya penyuluhan yang dilakukan secara rutin akan memberikan gambaran kepada para masyarakat tentang manfaat MKJP tersebut. Selain itu, dapat mengurangi angka kelahiran dan kematian dapat juga mengurangi angka pernikahan dini, meningkatkan pola asuh yang baik untuk bayi dan balita, serta menciptakan keluarga yang berinovasi menciptakan usaha sendiri.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan di Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB) Kabupaten Batubara oleh Ibu Riri Ihsyani Tanjung pada hari rabu, 26 Februari 2020 pada pukul 11.00 WIB, yang menyatakan bahwa pelayanan KB yang sudah dilakukan Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB) adalah melakukan kerjasama dengan puskesmas-puskesmas untuk melakukan penyuluhan dan sosialisasi akan manfaat MKJP demi kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Selain itu, melakukan DPPKB juga turun waktu dalam jangka waktu 3 kali dalam setahun untuk mengecek program MJKP yang telah dilakukan di puskesmas-puskesmas.

Sampai saat ini program yang telah terlaksana oleh DPPKB adalah pembinaan terhadap pasangan muda yang baru menikah, pembinaan kepada ibu-

ibu pasca kehamilan pertama (setelah melahirkan), dan melakukan penyuluhan rutin selama kurun waktu 3 bulan sekali di puskesmas atau balai desa agar masyarakat dapat memahami manfaat dari program MJKP tersebut. Namun dalam pelaksanaan program MJKP tersebut, DPPKB masih saja menemukan hambatan dalam prosesnya. Menurut narasumber penelitian kendala atau hambatan yang timbul adalah masih sangat banyak masyarakat yang tidak memahami manfaat dari program MJKP tersebut. Minimnya pengetahuan masyarakat akan MJKP tersebut terkadang juga sulit untuk menerima pengetahuan baru. Maka dari itu, perencanaan program, proses pelaksanaannya dan sosialisasi kemasyarakat juga harus dilakukan secara ekstra dan rutin.

Menurut narasumber, sampai saat ini program KB yang dijalankan di puskesmas-puskesmas sudah berjalan dengan maksimal. Dari banyak puskesmas yang berada di Kabupaten Batubara, banyak masyarakat yang sudah melaksanakan program MJKP tersebut setelah mendapat penyuluhan dan pembinaan. Namun program pembinaan dan penyuluhan tersebut masih harus ditingkatkan, terutama di desa-desa yang jauh jangkauan puskesmas, agar tidak terjadi banyak anak dan resiko aborsi yang tinggi.

Berdasarkan hasil wawancara dengan masyarakat Jalan Imam Bonjol Kelurahan Labuhan Ruku, Kecamatan Talawi Kabupaten Batubara yang bernama lengkap Ibu Asyia Lubis pada hari rabu, 26 Februari 2020 pada pukul 14.00 WIB, menyatakan bahwa ia mengetahui apa itu MJKP yakni metode KB yang penggunaannya berkisar antara 3 tahun – 8 tahun. Narasumber juga menambahkan jika manfaat dari MKJP ini adalah untuk untuk menjarakkan angka

kelahiran atau mengurangi angka kematian ibu dan anak. Narasumber juga menambahkan bahwa faktor-faktor yang diberikan oleh pekerja DPPKB kepada masyarakat adalah dalam bentuk Memotivasi agar siap menggunakan alkon mkjp untuk menciptakan keluarga yang harmonis dan sejahtera, mendukung dalam meningkatkan pendidikan anak, dan agar istri bisa tampil cantik. Narasumber juga menjelaskan bahwa ia mengerti kekurangan dan kelebihan dari MJKP tersebut. Kekurangannya yakni dapat mengubah sistem kerja hormon yang mengakibatkan menstruasi jarang atau bahkan tdk sama sekali selama penggunaan alkon. Sedangkan kelebihannya, lebih aman dari alkon non MKJP seperti suntik dan pil. Namun hambatan yang ditemukan dari narasumber tersebut adalah, sang suami yang tidak mengizinkan dirinya untuk menggunakan Alkon tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara dengan masyarakat Jalan Imam Bonjol Kelurahan Labuhan Ruku, Kecamatan Talawi Kabupaten Batubara yang bernama lengkap Ibu Riani Tanjung pada hari Kamis, 27 Februari 2020 pada pukul 10.00 WIB, yang menyatakan bahwa ia mengetahui apa itu MJKP yang disosialisasikan di puskesmas-puskesmas sekitar. Penggunaannya juga sangat efektif sekali pakai dapat untuk jangka waktu 1 tahun sampai 3 tahun. Narasumber juga menjelaskan bahwa manfaat yang dapat diambil dari menggunakan MJKP adalah mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, menjaga mental kesehatan keluarga dan mengurangi angka kematian ibu. Kemudian faktor-faktor yang diberikan oleh DPPKB dalam penyuluhan dan mengajak masyarakat untuk menggunakan MJKP adalah dengan memotivasi secara langsung para ibu yang datang ke puskesmas, kemudian menjelaskan secara detail cara penggunaan dan pemakaian MJKP

tersebut serta memberikan dampingan ketika para ibu ingin menggunakan MJKP. Kelebihan dari MJKP adalah para pasutri tidak harus takut berhubungan tanpa menggunakan Alkon yang biasa dibeli di supermarket atau apotik-apotik, dikarenakan alat yang dipasang sudah aman untuk jangka waktu yang sangat lama, sedangkan kekurangannya adalah masih ada rasa takut dalam proses pemakaian yang akan berdampak tidak dapat menstruasi atau menstruasi tidak lancar. Hambatan yang ditemukan dalam ikut serta program MJKP ini adalah efek atau dampak yang ditimbulkan akibat tidak rutinnya menstruasi setelah menggunakan MJKP tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara dengan masyarakat Jalan Imam Bonjol Kelurahan Labuhan Ruku, Kecamatan Talawi Kabupaten Batubara yang bernama lengkap Ibu Mustika Effendi ada hari Kamis, 27 Februari 2020 pada pukul 11.30 WIB, yang menyatakan bahwa ia sudah mengetahui MKJP yang tengah dilaksanakan disalah satu puskesmas yang ada di Kecamatan Talawi. Narasumber juga mengatakan jika MKJP itu ditujukan dalam waktu jangka panjang 3-6 tahun. Untuk manfaat penggunaan MKJP sudah pasti tentunya untuk menunda kehamilan yang tidak terduga atau tidak diinginkan dengan cara yang lebih mudah dan tidak harus meminum pil KB setiap hari atau suntik KB setiap 3 bulan sekali. Kemudian, faktor-faktor pendukung yang diberikan oleh DPPKB dan para pegawai/staff puskesmas melalui program MKJP ini adalah dukungan dan pengetahuan serta informasi yang diberikan kepada ibu-ibu yang datang kepuskesmas. Lebih dalam lagi, narasumber juga mengatakan bahwa kelebihan dari MKJP adalah lebih menjamin pasangan suami istri untuk berhubungan lebih

baik, tidak takut terjadi kehamilan diluar keinginan dan tidak merasa was-was ketika lupa untuk meminum KB jenis Pil atau suntuk per 3 bulan sekali. Hambatan dalam penggunaan Alkon tersebut yang dialami oleh narasumber antara lain masa kesuburan yang harus tersumbat atau terganggu selama kurun waktu tahunan mengakibatkan adanya dampak atau efek yang merugikan narasumber.

4.2. Pembahasan

Menurut World Health Organisation (WHO) expert committee 1997 Keluarga berencana adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang sangat diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga. Keluarga berencana menurut Undang-Undang no 10 tahun 1992 (tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera) adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera. Sasaran utama dalam pelayanan KB adalah pasangan usia subur (PUS). Pelayanan KB diberikan diberbagai unit pelayanan baik oleh pemerintah maupun swasta dari tingkat desa hingga ke tingkat kota dengan kompetensi yang sangat bervariasi. Pemberi layanan KB antara lain adalah Rumah Sakit, Puskesmas, Dokter praktek swasta, Bidan praktek swasta, dan Bidan desa. Jenis alat atau obat

kontrasepsi antara lain kondom, pil, suntik, IUD, Implant, Tubektomi dan vasektomi.

Untuk memberikan kemudahan bagi pasangan suami istri yang ingin menunda kehamilan dengan cara yang lebih efektif, maka Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB) memberikan metode baru yang disebut dengan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Metode baru ini dianggap lebih efisien dan efektif digunakan karena para pasangan suami istri (khususnya perempuan) tidak perlu bolak balik meminum pil KB setiap hari atau melakukan suntik KB setiap tiga bulan sekali. Hanya sekali menggunakan MKJP ini, maka efek penggunaannya dapat bertahan hingga 1-8 tahun.

Hal ini dapat dibenarkan berdasarkan hasil wawancara dengan narasumber penelitian yang bekerja di Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB) Kabupaten Batubara, bahwasannya upaya pelaksanaan program MKJP sudah berjalan dipuskesmas-puskesmas yang ada di Kabupaten Batubara. Salah satu program pelayanan yang dilakukan DPPKB adalah dengan cara memberikan MOU (surat perjanjian kerja) dari DPPKB. Kemudian pelayanan yang rutin dilakukan dengan skala tertentu adalah program Implant dan IUD. Program tersebut dilakukan dalam 3 kali setahun.

Tugas umum dari Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB) dapat diketahui adalah :

- 1) Membuat perumusan kebijakan teknis bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana.

- 2) Melaksanakan kebijakan di bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana.
- 3) Melaksanakan evaluasi dan pelaporan di bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana.
- 4) Melaksanakan administrasi dinas yang berkaitan dengan bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana.
- 5) Pelaksanaan fung-fungsi lain di bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana.

Sampai saat ini program yang telah terlaksana di Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB) Kabupaten Batubara adalah melakukan pembinaan terhadap keluarga yang memiliki balita, melakukan pembinaan terhadap keluarga yang memiliki remaja, melakukan pembinaan terhadap keluarga yang memiliki lansidan melakukan kunjungan ulang kepada ibu-ibu yang telah atau baru saja menggunakan alkon MKJP (alat kontrasepsi jangka panjang). Namun program pembinaan dan penyuluhan tersebut masih harus ditingkatkan, terutama di desa-desa yang jauh jangkauan puskesmas, dikarenakan masih sangat banyak masyarakat yang minim pengetahuan dan informasi mengenai manfaat baik dari adanya MKJP untuk rumah tangga.

Maka dari itu, DPPKB memberikan tanggapan jika sampai saat ini puskesmas-puskesmas di Kecamatan Talawi Kabupaten Batubara dari segi pelayanan pada program MKJ sudah sangat baik. Dengan adanya penyuluhan yang dilakukan secara rutin akan memberikan gambaran kepada para masyarakat tentang manfaat MKJP tersebut. Selain itu, dapat mengurangi angka kelahiran

dan kematian dapat juga mengurangi angka pernikahan dini, meningkatkan pola asuh yang baik untuk bayi dan balita, serta menciptakan keluarga yang berinovasi menciptakan usaha sendiri.

Untuk menyesuaikan program tersebut diterima atau tidaknya di kalangan masyarakat, maka perlu adanya persepsi masyarakat perihal program MKJP yang dilakukan oleh Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB) Kabupaten Batubara. Persepsi sendiri memiliki pengertian sebagai pandangan, gambaran, atau anggapan, sebab dalam persepsi terdapat tanggapan seseorang mengenai satu hal atau objek. Persepsi adalah “bagaimana kita melihat dunia di sekitar kita”. Persepsi timbul setelah seseorang melihat, mendengar, mengalami, atau merasakan sesuatu. “ Persepsi dapat didefinisikan sebagai suatu proses, dengan mana seseorang menyeleksi, mengorganisasikan, dan menginterpretasi stimuli ke dalam suatu gambaran dunia yang berarti dan menyeluruh (Nugroho J Setiadi, 2013. Perilaku Konsumen).

Persepsi masyarakat terkait program yang dilaksanakan oleh Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB) Kabupaten Batubara terhadap MJKP program keluarga berencana adalah keseluruhan masyarakat Jalan Imam Bonjol Kelurahan Labuhan Ruku, Kecamatan Talawi Kabupaten Batubara adalah masyarakat sudah mengetahui program keluarga berencana yang sedang disosialisasikan dan dibina untuk kesejahteraan masyarakatnya. Pengetahuan masyarakat perihal program keluarga berencana tersebut dapat diketahui dengan durasi waktu pemakaian MKJP yang dijelaskan oleh masyarakat kurang lebih 1-tahun pemakaian.

Masyarakat juga menjelaskan bahwa mereka mengetahui manfaat dan kegunaan dari program keluarga berencana MKJP adalah untuk untuk menjarakkan angka kelahiran atau mengurangi angka kematian ibu dan anak, adalah mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, menjaga mental kesehatan keluarga, untuk menunda kehamilan yang tidak terduga atau tidak diinginkan dengan cara yang lebih mudah dan tidak harus meminum pil KB setiap hari atau suntik KB setiap 3 bulan sekali.

Para masyarakat juga menjelaskan bahwa program keluarga berencana MKJP sangat baik untuk pasangan suami istri. Cara staff/pegawai puskesmas dan Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB) Kabupaten Batubara dalam melakukan penyuluhan dan pembinaan untuk program tersebut sangat memotivasi para masyarakatnya. Salah satu bentuk motivasinya adalah dengan cara memberikan dukungan agar siap menggunakan alkon MKJP untuk menciptakan keluarga yang harmonis dan sejahtera, mendukung dalam meningkatkan pendidikan anak, dan agar istri bisa tampil cantik. Kemudian DPPKB dalam penyuluhan juga mengajak masyarakat untuk menggunakan MJKP dan menjelaskan secara detail cara penggunaan dan pemakaian MJKP tersebut serta memberikan dampingan ketika para ibu ingin menggunakan MJKP.

Program keluarga berencana MKJP ini memiliki beberapa kelebihan, yakni lebih aman dari alkon non MKJP seperti suntik dan pil serta para pasutri tidak harus takut berhubungan tanpa menggunakan Alkon yang biasa dibeli di supermarket atau apotik-apotik, dikarenakan alat yang dipasang sudah aman untuk jangka waktu yang sangat lama. Namun MKJP juga memiliki beberapa

kekurangan antara lain dapat mengubah sistem kerja hormon yang mengakibatkan menstruasi jarang atau bahkan tidak sama sekali selama penggunaan alkon dan ini tentunya akan menyebabkan mestruasi tidak teratur.

Untuk penggunaan MKJP, masyarakat juga mengaami hambatan tertentu. Hambatan tersebut antara lain sang suami yang tidak mengizinkan istrinya untuk menggunakan Alkon tersebut, efek atau dampak yang ditimbulkan akibat tidak rutinnnya menstruasi setelah menggunakan MJKP tersebut serta masa kesuburan yang harus tersumbat atau terganggu selama kurun waktu tahunan mengakibatkan adanya dampak atau efek yang merugikan para istri.

BAB V

PENUTUP

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan pada masyarakat Jalan Imam Bonjol Kelurahan Labuhan Ruku, Kecamatan Talawi Kabupaten Batubara terhadap program keluarga berencana Akseptor KB MKJP, maka kesimpulan dari penelitian ini antara lain sebagai berikut :

1. Persepsi masyarakat terhadap program keluarga berencana Akseptor KB MKJP adalah program yang sangat efisien dan efektif, khususnya bagi kesejahteraan masyarakat terutama para pasangan suami istri yang masih dalam masa subur. Kemudahan yang diberikan MKJP adalah lebih aman dari alkon non MKJP seperti suntik dan pil serta para pasutri tidak harus takut berhubungan tanpa menggunakan Alkon yang biasa dibeli di supermarket atau apotik-apotik, dikarenakan alat yang dipasang sudah aman untuk jangka waktu yang sangat lama. Namun masyarakat merasa MKJP memiliki kekurangan yang dapat menimbulkan keraguan dalam proses pemakaiannya, antara lain dapat mengubah sistem kerja hormon yang mengakibatkan menstruasi jarang atau bahkan tidak sama sekali dan tentunya terjadi perubahan hormon yang tidak stabil.
2. Sampai saat ini masyarakat Jalan Imam Bonjol Kelurahan Labuhan Ruku, Kecamatan Talawi Kabupaten Batubara, belum bersedia untuk menggunakan MKJP sebagai alternatif utama sebagai Akseptor KB. Hal ini dikarenakan ang suami yang tidak mengizinkan istrinya untuk

menggunakan Alkon tersebut, efek atau dampak yang ditimbulkan akibat tidak rutinnnya menstruasi setelah menggunakan MKJP serta masa kesuburan yang harus tersumbat atau terganggu selama kurun waktu tahunan yang dapat mengakibatkan adanya dampak atau efek yang merugikan para istri.

5.2. Saran

Adapun saran yang dikemukakan penulis adalah sebagai masukan kepada Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB) Kabupaten Batubara dan masyarakat Jalan Imam Bonjol Kelurahan Labuhan Ruku, Kecamatan Talawi Kabupaten Batubara terkait penelitian penulis, antara lain sebagai berikut :

1. Diharapkan sudi kiranya Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB) Kabupaten Batubara dapat memberikan penyuluhan dan pembinaan secara berkala agar masyarakat dapat mengerti secara baik manfaat MKJP untuk kesejahteraan sosial keluarga serta memberikan penjelasan secara lebih detail tentang resiko-resiko atau efek yang mungkin muncul dari penggunaan MKJP tersebut dan solusi penanganannya.
2. Diharapkan sudi kiranya masyarakat Jalan Imam Bonjol Kelurahan Labuhan Ruku, Kecamatan Talawi Kabupaten Batubara dapat mempelajari secara lebih mendalam MKJP mulai dari manfaat, cara penggunaan, efek yang ditimbulkan dan solusi menjaga kesuburannya dan mencoba MKJP tersebut untuk satu tahun pertama terlebih dahulu.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- BKKBN. 2014. Buku saku bagi petugas lapangan program KB Nasional materi konseling. Jakarta: BKKBN.
- Central Intelligence Agency (CIA) World FactBook (2004).
- Fahrudin, Adi. 2012. *Pengantar Kesejahteraan Sosial*, Bandung : PT. Revika Aditama.
- Gibson, dkk dalam Rahmatullah 2014:11-13. Manajemen Pemasaran.
- Handayani Sri, 2010. Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana. Yogyakarta: Pustaka Rihana.
- Hasibuan Maluyu S.P. 2016. Manajemen Sumber Daya Manusia.
- Huraerah, Abu. 2011. *Pengorganisasian Dan Pengembangan Masyarakat : Model Dan Strategi Pembangunan Berbasis Kerakyatan*, Bandung : Humaniara.
- Koentjaraningrat. 2009. Pengantar Ilmu Antropologi. Jakarta: RinekaCipta.
- Philip Kotler dan Kevin Lane Keller. 2013. Marketing Management , edisi 13 jilid 1, Sabrana Bob, Jakarta : Erlangga.
- Rakhmat, Jallaludin. 2005. Metode Penelitian Komunikasi, Bandungg. PT. Remaja Rosdakarya.
- Rukminto, Subandi Adi. 2005. *Ilmu Kesejahteraan Sosial Dan Pekerjaan Sosial*, Jakarta : Fisip UI Press.
- Setiadi J Nugroho. 2013. Perilaku Konsumen : Konsep dan Implikasi untuk Strategi dan Penelitian Pemasaran, Jakarta: Prenada Media Group.
- Suharto, Edi. 2009. *Membangun Masyarakat, Memberdayakan Masyarakat*, Bandung : PT. Refika Aditama.
- Sulistiyawati Ari, 2014. Pelayanan Keluarga Berencana. Salemba Medika.
- Slameto. 2010. Belajar dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya, Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Taylor dan Bogdan. 2007. Pengantar Metode Penelitian

UU No. 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga.

Skripsi

Taat Wulandari (2008) Persepsi Masyarakat Terhadap Program Keluarga Berencana di Desa PanggungHarjo, Kec. Sewon, Kab. Bantul.

Buku

AA Reza (2016) Hubungan Persepsi Akseptor KB terhadap Program KB di Desa Sidoharjo

Alamsyah (2018) Persepsi Akseptor KB tentang pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Puskesmas Jambi.

LAMPIRAN



Keterangan :

Foto pada saat mewawancarai staff/pegawai Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Batubara.



Keterangan :

Foto pada saat mewawancarai masyarakat Kecamatan Talawi, Kabupaten Batubara



Agul, Cerdas & Terpercaya

menjawab surat ini agar disebutkan
dan tanggalnya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

Jalan Kapten Muchtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6624567 - (061) 6610450 Ext. 200-201 Fax. (061) 6625474

Website: <http://www.umsu.ac.id> E-mail: rektor@umsu.ac.id

Nomor : 224/KET/IL3-AU/UMSU-03/F/2020
Lampiran : -.-
Hal : *Mohon Diberikan izin*
 Penelitian Mahasiswa

Medan, 08 Rajab 1441 H
03 Maret 2020 M

Kepada Yth : **Kordinator Balai Penyuluh KB**
Kecamatan Talawi Kabupaten Batubara
di-

Tempat.

Bismillahirrahmanirrahim
Assalamu'alaikum Wr.Wb

Teriring salam semoga Bapak/Ibu dalam keadaan sehat wal'afiat serta sukses dalam menjalankan segala aktivitas yang telah direncanakan

Untuk memperoleh data penulisan skripsi dalam rangka penyelesaian program studi jenjang Strata Satu (S1), kami mohon kiranya Bapak/Ibu berkenan memberikan izin penelitian kepada mahasiswa kami :

Nama Mahasiswa : **DHEA NADILLA**
N P M : 1603090003
Program Studi : **Kesejahteraan Sosial**
Semester : **VIII (Delapan) / Tahun Akademik 2019/2020**
Judul Skripsi : **PERSEPSI MASYARAKAT (AKSEPTOR KB) TERHADAP PROGRAM KELUARGA BERENCANA DI KECAMATAN TALAWI KABUPATEN BATUBARA**

Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.
Nashrun minallah, wassalamu 'alaikum wr. wb.

Dekan



Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos., MSP.



**BALAI PENYULUH KELUARGA BERENCANA
KECAMATAN TALAWI**

Jl. Imam Bonjol No. 14 Labuhan Ruku

Nomor : 59/UPT-KB Talawi/III/2020

Talawi, 04 Maret 2020

Lampiran : - -

Perihal : Riset/Penelitian

Kepada Yth,
Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Di -

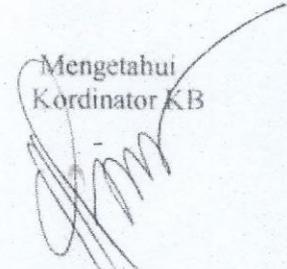
Medan

Berdasarkan surat Dekan fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara nomor : 224/KET/II,3-AU/UMSU-03/F/2020 tanggal 31 Januari 2020 dengan ini disampaikan bahwa Mahasiswi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara a.n Dhea Nadilla, nomor pokok : 1603090003 telah melakukan riset, pengambilan data dan wawancara di Balai penyuluh KB Talawi untuk skripsi yang berjudul "PERSEPSI MASYARAKAT (AKSEPTOR KB) TERHADAP PROGRAM KELUARGA BERENCANA DI KECAMATAN TALAWI KABUPATEN BATUBARA".

Sehubungan dengan hal diatas, sebagai dokumentasi bagi kami sesuai dengan visi dan misi balai penyuluh KB Talawi, agar mahasiswi yang bersangkutan menyerahkan 1 (satu) eksemplar skripsi dimaksud kepada Balai penyuluh KB Talawi.

Demikian disampaikan agar maklum.

Mengetahui
Kordinator KB

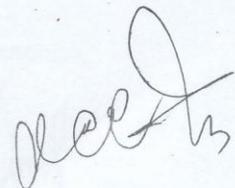

Rahminda Ika Tantri S.Sos.I
NIP.199203082014032001

Tembusan:
Pertinggal

**DAFTAR WAWANCARA PERSEPSI MASYARAKAT (AKSEPTOR KB)
TERHADAP PROGRAM KELUARGA BERENCANA
DI KEC. TALAWI KAB. BATU BARA**

Nama : DHEA NADILLA
NPM : 1603090003
PRODI : KESEJAHTERAAN SOSIAL

- A. Pertanyaan diajukan untuk Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB) Kab. Batu Bara
1. Bagaimana pelayanan KB yang dilakukan di Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB) Kab. Batu Bara
 2. Berapa kali dalam setahun Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB) melaksanakan pelayanan KB khususnya Impalan dan IUD?
 3. Adakah kendala yang dihadapi Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB) dalam menggarap akseptor?
 4. Perencanaan program apa saja yang dilaksanakan Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB) di kec. Talawi?
 5. Tanggapan Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB) terhadap program KB
- B. Pertanyaan untuk calon Akseptor Keluarga Berencana
1. Apakah anda tau apa itu Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)?
 2. Apakah anda tau manfaat mengikuti KB?
 3. Apakah anda mengerti kekurangan dan kekurangan MKJP?
 4. Apakah ada hambatan dalam menggunakan alat kontrsepsi MKJP?
 5. Apakah ada faktor-faktor pendukung yang diberikan oleh pekerja DPPKB dalam bentuk moral maupun emosional





Wahid, Cordas et Terpercaya.
Menjawab surat ini agar disebutkan
dan tanggalnya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

Jalan Kapten Mochtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6624567 - (061) 6610450 Ext. 200-201 Fax. (061) 6625474
Website: http://www.umsu.ac.id E-mail: rektor@umsu.ac.id

Sk-1

PERMOHONAN PERSETUJUAN
JUDUL SKRIPSI

Kepada Yth.
Bapak/Ibu Ketua Jurusan
FISIP UMSU
di
Medan.

Medan, 07 Januari 2019.

Assalamu'alaikum wr. wb.

Dengan hormat, Saya yang bertanda tangan di bawah ini Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UMSU :

Nama lengkap : Dhea Nadilla
N P M : 1603090003
Jurusan : Kesejahteraan sosial
Tabungan sks : sks, IP Kumulatif

Mengajukan permohonan persetujuan judul skripsi :

No	Judul yang diusulkan	Persetujuan
1	Persepsi Masyarakat (Aktor KB) terhadap Program keluarga Berencana di kec. Talawi Kab. Batu Bara	ACC [Signature]
2	Bimbingan orang tua tunggal terhadap Pembinaan akhlak Remaja di Desa Uj. Padang, kab. Simalungun	X
3	Dampak perkawinan dibawah umur terhadap Kesejahteraan keluarga di kec. Talawi kab. Batu Bara	X

Bersama permohonan ini saya lampirkan :

1. Tanda bukti lunas beban SPP tahap berjalan;
2. Daftar Kemajuan Akademik Mahasiswa (DKAM) yang dikeluarkan oleh Dekan.
3. Tanda bukti Lunas Uang/Biaya Seminar Proposal;*)

Demikianlah permohonan Saya, atas pemeriksaan dan persetujuan Bapak/Ibu, Saya ucapkan terima kasih. Wassalam.

Rekomendasi Ketua Jurusan :
Diteruskan kepada Dekan untuk
Penetapan Judul dan Pembimbing.

PB: ABDUL JALAL

Pemohon,

Medan, tgl. 07 Januari 2019.

(020)

[Signature]

Dhea Nadilla

(.....)

Ketua,

[Signature]

(H. Buyan Han, S. As Nop)

*) dilampirkan setelah judul ditandatanganinya oleh Ketua Jurusan



Unggul, Cerdas & Terpercaya
menjawab surat ini agar disebutkan nomor dan tanggalnya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

Jalan Kapten Muchtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6624567 - (061) 6610450 Ext. 200-201 Fax. (061) 6625474
Website: http://www.umsu.ac.id E-mail: rektor@umsu.ac.id

Sk-3

PERMOHONAN
SEMINAR PROPOSAL SKRIPSI

Kepada Yth.

Medan, 29 Januari 2020

Bapak Dekan FISIP UMSU

di

Medan.

Assalamu'alaikum wr. wb.

Dengan hormat, saya yang bertanda tangan di bawah ini mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UMSU :

Nama lengkap : DHEA NADILLA
N P M : 1603090003
Jurusan : Ilmu Kesejahteraan Sosial

mengajukan permohonan mengikuti Seminar Proposal Skripsi yang ditetapkan dengan Surat Penetapan Judul Skripsi dan Pembimbing No. 09.00/SK/II.3/UMSU-03/F/2020... tanggal 29 Januari 2020... dengan judul sebagai berikut :

PERSEPSI MASYARAKAT (AKSEPTOR KB) TERHADAP PROGRAM KELUARGA BERENCANA DI KEC. TALAWI KAB. BATU BARA.

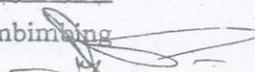
Bersama permohonan ini saya lampirkan :

1. Surat Penetapan Judul Skripsi (SK - 1);
2. Surat Penetapan Pembimbing (SK-2);
3. DKAM yang telah disahkan;
4. Kartu Hasil Studi Semester 1 s/d terakhir;
5. Tanda Bukti Lunas Beban SPP tahap berjalan;
6. Tanda Bukti Lunas Biaya Seminar Proposal Skripsi;
7. Proposal Skripsi yang telah disahkan oleh Pembimbing (rangkap - 5) .

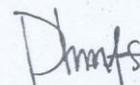
Demikianlah permohonan saya untuk pengurusan selanjutnya. Atas perhatian Bapak saya ucapkan terima kasih. Wassalam.

Menyetujui :

Pembimbing


Dr. Abdul Jal Bahar, M.A.P.

Pemohon,



(DHEA NADILLA)



Aggi. Cerdas & Terpercaya

Menjawab surat ini agar disebutkan dan tanggalnya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

Jalan Kapten Muchtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6624567 - (061) 6610450 Ext. 200-201 Fax. (061) 6625474

Website: <http://www.umsu.ac.id> E-mail: rektor@umsu.ac.id

**SURAT PENETAPAN JUDUL SKRIPSI
DAN PEMBIMBING**

Nomor : 09.020/SK/IL3-AU/UMSU-03/F/2020

Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berdasarkan Surat Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Sosial Ilmu Politik Nomor: 975/SK/II.3/UMSU-03/F/2018 Tanggal 15 Rabiul Awwal 1440 H/ 23 November 2018 dan Rekomendasi Ketua Jurusan Kesejahteraan Sosial tertanggal : **04 Januari 2020** dengan ini menetapkan judul skripsi dan pembimbing penulisan untuk mahasiswa sebagai berikut :

Nama mahasiswa : **DHEA NADILLA**
N P M : 1603090003
Program Studi : Kesejahteraan Sosial
Semester : VII (Tujuh) Tahun Akademik 2019/2020
Judul Skripsi : **PERSEPSI MASYARAKAT (AKSEPTOR KB) TERHADAP PROGRAM KELUARGA BERENCANA DI KECAMATAN TALAWI KABUPATEN BATUBARA**

Pembimbing : Drs. ABDUL JALAL BATUBARA., M.AP.

Dengan demikian telah diizinkan menulis skripsi, dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Penulisan skripsi harus memenuhi prosedur dan tahapan yang berpedoman kepada ketentuan sebagaimana tertuang di dalam Surat Keputusan Dekan FISIP UMSU Nomor: 975/SK/II.3/UMSU-03/F/2018 Tanggal 15 Rabiul Awwal 1440 H/ 23 November 2018.
2. Penetapan judul skripsi dan pembimbing ini dan naskah skripsi dinyatakan batal apabila tidak selesai sebelum masa kadaluarsa atau bertentangan dengan peraturan yang berlaku.

Masa Kadaluarsa tanggal : 04 Januari 2021.

Ditetapkan di Medan,
Medan, 08 Jumadil Awal 1441 H
04 Januari 2020 M

Dekan



Dr. Arifin Safah, S.Sos., MSP.

Tembusan :

1. Ketua P.S. Kesejahteraan Sosial FISIP UMSU di Medan;
2. Pembimbing ybs. di Medan;
3. Peringgal.

UNDANGAN SEMINAR PROPOSAL SKRIPSI

Nomor : 106/KEP/II.3-AU/UMSU-03/F/2020

Program studi : Kesejahteraan Sosial
Hari, Tanggal : Jumat, 07 Februari 2020
Waktu : 09.15 WIB s/d. Selesai
Tempat : Ruang Kuliah Gedung C UMSU
Pemimpin Seminar : H. MUJAHIDDIN, S.Sos., MSP.

No.	Nama Mahasiswa Penyal	Nomor Pokok Mahasiswa	Dosen Penanggung	Dosen Pembimbing	Judul Proposal Skripsi
1	DHEA NADILLA	1603090003	Drs. YURISNA TANJUNG, M.AP	Drs.ABDUL JALAL BATUBARA, M.AP	PERSEPSI MASYARAKAT (AKSEPTOR KB) TERHADAP PROGRAM KELUARGA BERENCANA DI KECAMATAN TALAWI KABUPATEN BATUBARA
2	SAHMAL ALPARISI	1603090006	Drs. YURISNA TANJUNG, M.AP	Drs.ABDUL JALAL BATUBARA, M.AP	PERANAN DINAS SOSIAL KABUPATEN DALAM PENANGANAN PERMASALAHAN PENYANDANG DISABILITAS DI KABUPATEN ACEH SINGKIL PROVINSI ACEH
3					
4					
5					

Medan, 11 Jumadil Akhir 1441 H
06 Februari 2020 M





Unggul, Cerdas & Terpercaya

Bila menjawab surat ini agar disebutkan nomor dan tanggalnya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

Jalan Kapten Muchtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6624567 - (061) 6610450 Ext. 200-201 Fax. (061) 6625474

Website: <http://www.umsu.ac.id> E-mail: rektor@umsu.ac.id

Sk-5

BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI

Nama lengkap : DHEA NADILLA
N P M : 1603090003
Jurusan : Kesejahteraan Sosial
Judul Skripsi : Persepsi Masyarakat (Akteptor KB) Terhadap program keluarga berencana di KEC. TALANRI BAB. BATU BARA

No.	Tanggal	Kegiatan Advis/Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	15/1/2020	- membuat surat data - memperbaiki Rumusan masalah	
2.	16/1/2020	- Revisi latar Belakang masalah - mengoreksi kembali proposal	
3.	29/1/2020	- mengoreksi isi proposal - ACC sempro	
4.	19/2/2020	- mengajukan daftar wawancara - mengoreksi daftar wawancara	
5.		ACC	
6.	29/03/2020	Bimbingan Bab I sampai III	
7.	20/03/2020	Revisi Bab I sampai III	
8.	25/03/2020	Bimbingan IV sampai V	
9.	3/03/2020	Revisi keseluruhan Skripsi	
10.	4/03/2020	ACC sidang meja hijau	

Medan, 04 Maret 2020

Dekan,

Ketua Program Studi,

Pembimbing ke : I

Dr. ARIFIN Saleh, S.SosMSP

H. Muzakir dlm. S. Sos. M. P.

Mrs. Hidayat Jalal Batubara

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Data pribadi

Nama : DHEA NADILLA
Npm : 1603090003
Program studi : Kesejahteraan sosial
Anak ke : ke 2 Dari 3 Bersaudara
Tempat Tanggal Lahir : Tinjowan 19 Januari 1998
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Emplasmen Tinjowan Blok 3
No hp : 082165725968

B. Data Pendidikan

1. Pendidikan Formal

- a. Tahun 2003 Tamatan Dari Taman Kanak-Kanak Ria Sari Tinjowan
- b. Tahun 2009 Tamatan Dari SD Negeri 091704 Tinjowan
- c. Tahun 2012 Tamatan Dari Sanawiyah Tinjowan
- d. Tahun 2015 Tamatan Dari MA Nurul Hikmah Tinjowan

C. Nama orang Tua

Ayah : TOTO SUGIARTO S.P
Ibu : KAMSIDAH HASIBUAN

Medan, 21 Februari 2020

DHEA NADILLA