BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Merencanakan dan mengatur keluarga adalah soal kemanusiaan yang sekarang ini sedang diusahakan pelaksanaannya oleh pemerintah dan rakyat Indonesia. Kalau pembangunan itu adalah pembangunan manusia, maka kelahiran manusia itupun harus diatur. Pengaturan itu harus diadakan, agar supaya kenaikan produksi tidak dikalahkan oleh kenaikan kelahiran anak. Hal yang ditakutkan itupun terjadi pada masa sekarang ini, dimana kelahiran anak mengalahkan kenaikan produksi terutama produksi pangan. Di samping itu pertumbuhan penduduk yang tidak disertai dengan pertumbuhan yang cukup dalam produksi nasional dapat juga menimbulkan berbagai masalah yang berkaitaan dengan kurangnya fasilitas pendidikan, kurangnya penyediaan makanan, pelayanan kesehatan, kesempatan kerja, dan lain sebagainya. Usaha perencanaan keluarga harus dilakukan sedemikian rupa supaya tidak bertentangan dengan hukum yang berjalan dinegeri ini, juga tidak bertentangan dengan ajaran agama yang merupakan sumber rasa susila dan rasa peri kemanusiaan. Ini semua harus diatur oleh pemerintah dan harus didukung pula oleh segenap rakyat.

Suksesnya suatu program dalam hal ini program keluarga berencana, tergantung dari aktif atau tidak aktifnya partisipasi masyarakat untuk mensukseskan program tersebut. Sehingga dalam posisi ini peran aktif masyarakat sangat penting artinya bagi kelancaran dan keberhasilan program tersebut dan tercapainya tujuan secara mantap. Program Keluarga Berencana dicanangkan dalam rangka usaha pemerintah untuk membangun manusia Indonesia yang berkualitas. Pada dasarnya pemerintah berkeinginan untuk membuat perubahan dari suatu kondisi tertentu ke keadaan lain yang lebih bernilai. Agar proses perubahan itu dapat menjangkau sasaran-sasaran perubahan keadaan yang lebih baik dan dapat digunakan sebagai pengendali masa depan, di dalam melaksanakan pembangunan itu perlu sekali

memperhatikan segi manusianya. Karena dalam arti proses, pembangunan itu menyangkut makna bahwa manusia itu obyek pembangunan dan sekaligus subyek pembangunan. Sebagai subyek pembangunan manusia harus diperhitungkan, sebab dia punya nilai dan potensi yang luar biasa. Oleh karena itu, di dalam pembangunan perlu sekali mengajak subyek tadi untuk ikut berpartisipasi aktif dalam proses pembangunan secara berkelanjutan (Pasaribu dan Simanjntak, 1986: 62).

Kaitannya dengan peran serta masyarakat dalam program tertentu, peranan tokoh masyarakat baik formal maupun non-formal sangat penting terutama dalam mempengaruhi, memberi contoh, dan menggerakkan keterlibatan seluruh warga masyarakat di lingkungannya guna mendukung keberhasilan program. Apalagi di masyarakat pedesaan, peran tersebut menjadi faktor determinan karena kedudukan para tokoh masyarakat masih sangat kuat pengaruhnya, bahkan sering menjadi tokoh panutan dalam segala kegiatan hidup sehari-hari warga masyarakat. Persepsi warga masyarakat terhadap program tertentu merupakan landasan atau dasar utama bagi timbulnya kesediaan untuk ikut terlibat dan berperan aktif dalam setiap kegiatan program tersebut. Makna positif atau negatif sebagai hasil persepsi seseorang terhadap program akan menjadi pendorong atau penghambat baginya untuk berperan dalam kegiatannya.

Berbagai hal yang terjadi dan menjadi pengalaman yang kurang menyenangkan sering mengakibatkan warga masyarakat kurang mampu bersikap terbuka untuk secara jujur menyatakan persepsi dan pandangannya tentang suatu program yang diselenggarakan pemerintah. Karena sering dilandasi oleh persepsi yang kurang positif maka keterlibatan yang ada sering merupakan partisipasi semu. Keadaan yang demikian itu bila sering terjadi maka akan berakibat kurang lancarnya kegiatan sesuaii dengan rencana sehingga menyulitkan usaha pencapaian tujuan program secara utuh dan mantap (Sutopo, 1996: 132). Hambatan yang sering muncul ketika psrtisipasi masyarakat terhadap suatu program pemerintah kurang maksimal bisa secara

internal, berupa hambatan sosio-kultural, dan eksternal, hambatan dari birokrasi pemerintah (Miftah Thoha,tth: 11-17)

Hambatan internal, merupakan hambatan dari dalam masyarakat itu sendiri, yang merupakan keengganan sebagian besar warga masyarakatuntuk terlibat langsung dalam suatu program kegiatan. Hal ini disebabkan karena keadaan sosio-kultural mereka yang belum memungkinkan untuk secara aktif menyuarakan keinginan mereka. Sementara mereka lebih memilih diam. Hambatan ini bukanlan merupakan hambatan yang fatal, sebab hamabatan ini masih bisa diperbaiki dengan cara memberikan masukan informasi-informasi baru yang positif dan bersifat membangun. Mereka harus dikenalkan dengan penemuan-penemuan dan perkembangan baru di daerah lain, yang nantinya akan membuka cakrawala berpikir mereka. Akan tetapi kadang-kadang mereka masih memiliki kesadaran yang rendah karena adanya beberapa keterbatasan. Misalnya: rendahnya pendidikan, rendahnya sosial-ekonomi, kurangnya sarana dan prasaranan.

Sedangkan hambatan yang sifatnya eksternal adalah karena selama ini setiap ada program pemerintah biasanya sistemnya sendiri yang lebih menekankan perencanaan dari atas (top-down) atau strategi center-down, yang kurang memperhatikan masyarakay arus bawah. Akibatnya, yang dilakukan itu kadang-kadang menjadi tidak realistis dan mengalami stagnasi. Akibatnya juga banyak program menghadapi kendala dalam pelaksanaannya seperti kendala yang telah diuraikan di atas. Sehingga partisipasi warga masyarakat sangat kurang.

Proses dan persepsi seseorang tidak mudah diungkap secara lengkap dan rinsi, lebih-lebih apabila orang tersebut tidak bersikap terbuka. Banyak hal yang merupakan pengalaman seseorang dapat mempengaruhi makna hasil persepsi terhadap kegiatan hubungan antar manusia dalam masyarakat. Selain tergantung dari bentuk dan proses interaksinya, persepsi seseorang sangat tergantung pada banyak faktor yang membentuk pengalamannya dalam kehidupan masyarakat itu sendiri. Dalam kaitannya dengan program Keluarga Berencana sebagai usaha pemerintah mewujudkan masyarakat adil dan

makmur, materiil, dan spirituil sesuai dengan tujuan pokok yang dirumuskan dalam pembahasan dan batang tubuh UUD 45, maka partisipasi aktif warga masyarakat juga akan sangat ditentukan oleh persepsinya terhadap program Keluarga Berencana yang sangat dipengaruhi oleh latar belakang sosial ekonomi dan budayanya yang khusus.

Penelitian ini akan mengambil Desa Panggungharjo Kecamatan Sewon Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta sebagai wilayah kajiannya. Sebagai satu wilayah yang dapat dikatakan daerah perbatasan / daerah sub-urban antara desa dengan kota, karena wilayah tersebut terletak di Kabupaten Bantul paling Utara berbatasan dengan wilayah kota paling selatan. Jumlah orang yang masuk/migrasi di wilayah ini terlihat sangat tinggi sehingga sangat berpengaruh terhadap jumlah penduduk. Dan hal tersebut tentunya akan berdampak begi sektor kehidupan lain. Hal yang kadang-kadang tidak terungkap adalah bagaimana kaitan antara semakin banyaknya penduduk dengan persepsi dan partisipasi masyarakat terhadap program Keluarga Berencana?

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan gambaran permasalahan pada latar belakang masalah di atas, maka permasalahan yang akan dikaji dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Bagaimana perkembangan pelaksanaan kegiatan program Keluarga Berencana selama ini di desa?
2. Bagaimana persepsi warga masyarakat desa terhadap program Keluarga Berencana?
3. Bagaimana bentuk-bentuk partisipasi masyarakat pada program Keluarga Berencana di desa selama ini?
4. Sejauh mana persepsi dan partisipasi masyarakat desa berkaitan dengan kondisi sosial, ekonomi, dan budayanya?

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

Menurut Davidoff, persepsi merupakan cara kerja atau proses yang rumit dan aktif, karena tergantung pada sistem sensorik dan otak (Davidoof, 1988: 237). Bagi manusia, persepsi merupakan suatu kegiatan yang pleksibel, yang dapat menyesuaikan diri secara baik terhadap masukan yang berubah-ubah. Dalam kehidupan sehari-hari, tampak bahwa persepsi manusia mempunyai kemampuan menyesuaikan diri dengan baik terhadap lingkungan dan budayanya. Dalam konteks ini, pengalaman-pengalaman pada berbagai kebudayaan yang berbeda dapat mempengaruhi bagaimana informasi penglihatan itu diproses. Pengalaman budaya berperan sangat penting dalam proses kognitif, karena tangapan dan pikiran yang merupakan alat utama dalam proses kognitif selalu bersumber darinya. Dengan demikian pengalaman seseorang yang merupakan akumulasi dari hasil berinteraksi dengan lingkungan hidupnya setiap kali dalam masyarakat, lokasi geografisnya, latar belakang sosial-ekonomi-politiknya, keterlibatan religiusnya, sangat menentukan persepsinya terhadap suatu kegiatan dan keadaan.

Karena kebudayaan dinyatakan sebagai segala sesuatu yang berhubungan erat dengan perilaku manusia dan kepercayaan, maka ia meliputi berbagai hal dalam kehidupan manusia, yang diantaranya adalah agama, pendidikan, struktur sosial ekonomi, pola kekeluargaan, kebiasaan mendidik anak, dan sebagainya. Dengan demkian dapat dikatakan bahwa kondisi kehidupan seseorang sehari-harinya sangat mempengaruhi persepsi pada setiap peristiwa sosial, dimana dalam setiap kegiatan sosial tersebut selalu melibatkan hubungan antar-subjek dan terbentuknya makna. Makna tersebut akan menentukan kesanggupan seseorang untuk terlibat dan berpartisipasi pada kegiatan tertentu dalam masyarakatnya (Sutopo, 1996: 133).

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, persepsi diintepretasikan sebagai tanggapan atau penerimaan langsung dari sesuatu, atau proses seseorang mengetahui beberapa hal melalui panca inderanya (Depdikbud, 1995:759). Persepsi selalu berkaitan dengan pengalaman dan tujuan seseorang pada waktu terjadinya proses persepsi. Ia merupakan tingkah laku selektif, bertujuan, dan merupakan proses pencapaian makna, dimana pengalaman merupakan faktor penting yang menentukan hasil persepsi (Sutopo, 1996:133). Tingkah laku selalu didasarkan pada makna sebagai hasil persepsi terhadap kehidupan para pelakunya. Apa yang dilakukan, dan mengapa seseorang melakukan berbagai hal, selalu didasarkan pada batasan-batasan menurut pendapatnya sendiri, dan dipengaruhi oleh latar belakang budayanya yang khusus (Spradly, 1980:137). Budaya yang berbeda , melatih orang secara berbeda pula dalam menangkap makna suatu persepsi, karena kebudayaan merupakan cara khusus yang membentuk pikiran dan pandangan manusia.

Dari teori-teori di atas, dapat dikemukakan bahwa persepsi merupakan proses aktif, dimana masing-masing individu menganggap, mengorganisasi, dan juga berupaya untuk mengintepretasikan yang diamatinya secara selektif. Oleh karena itu, persepsi merupakan dinamika yang terjadi dalam diri seseorang pada saat ia menerima stimulus dari lingkungan dengan melibatkan indra, emosional, serta aspek kepribadian lainnya. Dalam proses persepsi itu, individu akan mengadakan penyeleksian, apakah stimulus individu berguna atau tidak baginya, serta menentukan apa yang terbaik untuk dikerjakannnya.

Persepsi cenderung berkembang dan berubah, serta mendorong orang yang bersangkutan untuk menentukan sikap, karena tidak hanya terdiri dari ***being cognition*** yang pasif dan reseptif, tetapi juga jalan yang penuh keyakinan. Sifat aktif menyebabkan seseorang mampu melihat realitas yang terdalam dan tidak mudah terkelabuhi oleh penampakan realitas yang semu. Persepsi yang tajam menyebabkan seseorang memahami realitas diri dan lingkungannya dalam suatu interaksi interrasionalitas dengan totalitas dan tidak mudah terjebak pada salah satu pandangan yang empirisme.

Dalam kajian ini, persepsi masyarakat terhadap program Keluarga Berencana, tidak hanya dilihat sebagai proses penerimaan stimulus dari luar dirinya, tetapi juga sikap batin yang mengarahkan seseorang mampu melihat hakekat yang terdalam dari urgensi pelaksanaan program Keluarga Berencana yang diselenggarakan oleh pemerintah yang lebih bermakna. Persepsi positif masyarakat terhadap program Keluarga Berencana, akan sangat menentukan kesanggupan mereka untuk terlibat dan berpartisipasi secara aktif dalam pelaksanaan program Keluarga Berencana secara berkesinambungan. Partisipasi itu sendiri, menurut Purwodarminto, adalah suatu kegiatan atau turut berperan serta dalam suatu program kegiatan (Purwodarminto, 1984: 453). Partisipasi merupakan proses aktif yang mengkondisikan seseorang turut serta dalam suatu kegiatan yang disebabkan oleh persepsi yang positif. Meskipun demikian, partisipasi juga sangat dipengaruhi oleh kondisi sosiologis-ekonomis-politis seseorang yang merupakan latar belakang budaya yang berbeda-beda. Oleh karena itu, partisipasi masyarakat juga dapat berbeda-beda bentuknya. Tetapi dalam penelitian ini akan digambarkan secara komprehensif tampilan persepsi dan partisipasi dari masyarakat dalam studi kasus penelitian ini.

BAB III
TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

A. Tujuan Penelitian

Penelitian ini ditujukan untuk mengkaji secara seksama pada:

1. Untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan program Keluarga Berencana di desa selama ini.
2. Untuk mengungkap persepsi warga masyarakat desa terhadap program Keluarga Berencana.
3. Untuk mengetahui bentuk-bentuk partisipasi masyarakat pada program Keluarga Berencana di desa selama ini.
4. Untuk mendapatkan gambaran sejauh mana persepsi dan partisipasi masyarakat desa berkaitan dengan kondisi sosial, ekonomi, dan budayanya.

B. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat:

1. Mendapatkan cara yang efektif guna mengkomunikasikan program Keluarga Berencana sehingga persepsi-persepsi masyarakat yang negatif terhadap suatu program pemerintah dapat diminimalkan.
2. Menemukan solusi yang tepat bagi masalah-masalah yang muncul dalam menggerakkan partisipasi aktif dari warga masyarakat dalam program Keluarga Berencana.
3. Memberi masukan penting untuk memperluas alam pikiran dalam perencanaan sehingga dapat disusun rancangan kegiatan yang lebih tepat dan sesuai dengan latar belakang sosial, ekonomi, dan budaya masyarakat sasaran program

BAB IV
METODE PENELITIAN

Metodologi merupakan konsep teoritik yang membahas mengenai berbagai metode atau ilmu metode-metode, yang dipakai dalam penelitian. Sedangkan metode merupakan bagian dari metodologi, yang diinterpretasikan sebagai teknik dan cara dalam penelitian, misalnya teknik observasi, metode pengumpulan sumber (heuristik), teknik wawancara, analisis isi, dan lain sebagainya. Berbagai hal yang berkaitan dengan metodologi penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini dapat dijelaskan sebagai berikut.

A. Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Desa Panggungharjo Sewon Bantul, dan difokuskan pada persepsi dan partisipasi masyarakat terhadap program Keluarga Berencana yang merupakan program pemerintah untuk memberi pelayanan sosial terhadap masyarakat secara menyeluruh.

B. Bidang Penelitian

Bidang masalah yang akan dikaji dalam penelitian ini adalah masalah ***kependudukan*** yang berhubungan dengan perkembangan kegiatan program KB di desa selama ini, persepsi masyarakat terhadap program KB, bentuk-bentuk partisipasi masyarakat dalam kegiatan KB selama ini, dan sejauh mana pesepsi berkaitan dengan latar belakang pendidikan yang dimilikinya.

C. Bentuk/Strategi Penelitian

Berdasarkan permasalahan yang diajukan dalam penelitian ini, yang lebih mengutamakan pada masalah proses dan makna/persepsi, maka jenis penelitian dengan strateginya yang cocok dan relevan adalah penelitian

kualitatif deskriptif. Dengan penelitian ini diharapkan dapat mengungkap berbagai informasi kualitatif dengan deskripsi-analisis yang teliti dan penuh makna, yang juga tidak menolak informasi kuantitatif dalam bentuk angka maupun jumlah. Pada tiap-tiap obyek akan dilihat kecenderungan, pola pikir, ketidakteraturan, serta tampilan perilaku dan integrasinya sebagaimana dalam studi kasus genetik (Muhadjir, 1996: 243).

Strategi yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus ***(case study).*** Karena permasalahan dan fokus penelitian sudah ditentukan dalam proposal sebelum terjun ke lapangan, maka jenis strategi penelitian ini secara lebih spesifik dapat disebut sebagai studi kasus terpancang ***(embedded case study research)***(Yin, 1987: 136).

Dengan mengenal dan memahami karakter penelitian kualtatif, dapat mempermudah peneliti dalam mengambil arah dan jalur yang tepat dalam mengumpulkan data, menganalisis maupun mengembangkan laporan penelitian. Studi kasus didasarkan pada teknik-teknik yang sama dalam kelaziman yang berlaku pada strategi historis-kritis, tetapi dengan menambah dua sumber bukti yang signifikan yaitu observasi langsung dan wawancara sistemik. Meskipun studi kasus dan historis-kritis terjadi tumpang tindih, tetapi kekuatan yang unik dari studi kasus adalah kemampuan untuk berkomunikasi dengan beragam sumber.

Secara sistematis, penelitian kualitatif ini mempunyai karakteristik pokok sebagai berikut: Pertama, riset kualitatif mempunyai latar alami karena yang merupakan alat penting adalah adanya sumber data yang langsung dari perisetnya, maksudnya data dikumpulkan dari sumbernya langsung, dan peneliti merupakan instrumennya; kedua riset kualitatif ini bersifat deskriptif; ketiga periset kualitatif lebih memperhatikan proses dan produk yang bermakna; keempat, periset kualitatif cenderung menganalisa datanya secara induktif, maksudnya data yang dikumpulkan bukanlah untuk mendukung atau menolak hipotesis, tetapi abstraksi disusun sebagai kekhususan yang telah terkumpul dan dikelompokan bersama; kelima, “makna” merupakan soal esensial perhatian utamanya.

D. Sumber Data

Dalam penelitian kualitatif, peneliti berhadapan dengan data yang bersifat khas, unik, idiocyncratic, dan multiinterpretable (Waluyo, 2000: 20). Data yang paling penting untuk dikumpulkan dan dikaji dalam penelitian ini adalah data kualitatif. Data kualitatif tidak bersifat nomotetik (satu data satu makna) seperti dalam pendekatan kuantitatif atau positivisme. Untuk itu, data-data kualitatif perlu ditafsirkan agar mendekati kebenaran yang diharapkan (Waluyo, 2000: 20). Adapun jenis sumber data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

1. Informan atau nara sumber yang terdiri dari para pelaksana program KB di Desa Panggungharjo Sewon Bantul.
2. Tempat dan aktivitas program KB yang diselenggarakan oleh BKKBN di Desa Panggungharjo Sewon Bantul sebagaimana studi kasus dalam penelitian ini. Dalam hal ini dilakukan observasi mengenai kegiatan apa yang dilakukan masyarakat dalam pelaksanaan program KB yang merupakan program pemerintah dalam rangka memberikan pelayanan sosial pada masyarakat.
3. Teks yang berupa arsip dan dokumen resmi mengenai program KB, jadwal kegiatan program, foto-foto situs studi kasus, dan catatan-catatan lain yang relevan. Dalam menafsirkan teks yang bermacam-ragam ini, diperlukan dekontekstualisasi (proses pembebasan dari konteks). Teks bersifat otonom yang didasarkan atas tiga hal, yaitu: maksud penulis; situasi kultural dan kondisi sosial pengadaan teks; dan untuk siapa teks itu ditulis. Seorang peneliti harus “membaca dari dalam” teks yang ditafsirkannya itu. Tetapi peneliti tidak boleh luluh ke dalam teks tersebut dan cara pemahamannya tidak boleh lepas dari kerangka kebudayaan dan sejarah dari teks itu. Karena itu distansi asing dan aspek-aspek subjektif-objektif dari teks-teks tersebut harus disingkirkan (Waluyo, 2000: 26)

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut

1. Wawancara Mendalam (in-depth interviewing)

Wawancara jenis ini bersifat lentur dan terbuka, tidak terstruktur ketat, tetapi dengan pertanyaan yang semakin terfokus dan mengarah pada kedalaman informasi. Dalam hal ini, peneliti dapat bertanya kepada responden kunci tentang fakta-fakta suatu peristiwa di samping opini mereka mengenai peristiwa yang ada. Dalam berbagai situasi, peneliti dapat meminta responden untuk mengetengahkan pendapatnya sendiri terhadap peristiwa tertentu dan dapat menggunakan posisi tersebut sebagai dasar penelitian selanjutnya (Yin, 1996: 109).

Kelebihan mencari data dengan cara wawancara, dapat diperoleh keterangan yang tidak dapat diperoleh dengan metode yang tidak menggunakan hubungan yang bersifat personal. Semakin bagus pengertian pewawancara dan semakin halus perasaan dalam pengamatannya itu, semakin besar pulalah kemampuannya untuk memberikan dorongan kepada subjeknya. Lagi pula, semakin besar kemampuan orang yang diwawancarai untuk menyatakan responsnya, semakin besar proses intersimulasi itu. Tiap-tiap respons atau tanggapan yang verbal dan reaksinya dinyatakan dengan kata-kata dapat memberikan banyak pikiran-pikiran yang baru. Suatu jawaban bukanlah jawaban atas suatu pertanyaan saja, melainkan merupakan pendorong timbulnya keterangan lain yang penting mengenai peristiwa atau objek penelitian. Semakin besar bantuan responden dalam wawancara, maka semakin besar peranannya sebagai informan. Dalam hal ini, informan kunci seringkali sangat penting bagi keberhasilan studi kasus. Mereka tidak hanya bisa memberi keterangan tentang sesuatu kepada peneliti, tetapi juga bisa memberi saran tentang

sumber-sumber bukti lain yang mendukung serta menciptakan akses terhadap sumber yang bersangkutan (Yin, 1996: 109).

Dengan demikian wawancara mendalam harus memberikan keleluasaan informan dalam memberikan penjelasan secara aman, tidak merasa ditekan, maka perlu diciptakan suasana "kekeluargaan". Kelonggaran ini akan mengorek kejujuran informasi, terutama yang berhubungan dengan sikap, pandangan, dan perasaan informan sehingga pencari data tidak merasa asing dan dicurigai. Oleh karena itu, maka masalah pelaksanaan wawancara perlu dipilih "waktu yang tepat", maksudnya para informan diwawancarai pada saat yang tidak sibuk dan dalam kondisi yang "santai" sehingga keterangan yang diberikan memang benar-benar adanya. Namun demikian, peneliti perlu berhati-hati dari ketergantungan yang berlebihan kepada seorang informan, terutama karena kemungkinan adanya pengaruh hubungan antar pribadi. Suatu cara yang rasional untuk mengatasi kesalahan ini adalah dengan mengandalkan sumber-sumber bukti lain untuk mendukung keterangan-keterangan informan tersebut dan menelusuri bukti yang bertentangan sehati-hati mungkin.

2. Observasi Langsung

Observasi langsung dapat dilakukan dalam bentuk observasi partisipasi pasif terhadap berbagai kegiatan dan proses yang terkait dengan studi (Sutopo, 1996: 137). Observasi langsung ini akan dilakukan dengan cara formal dan informal, untuk mengamati berbagai kegiatan masyarakat dan bentuk-bentuk partisipasi mereka dalam pelaksanaan program itu.

Observasi tersebut dapat terbentang mulai dari kegiatan pengumpulan data yang formal hingga yang tidak formal. Bukti observasi seringkali bermanfaat untuk memberikan informasi tambahan tentang topik yang akan diteliti. Observasi dapat menambah dimensi-dimensi baru untuk pemahaman konteks maupun fenomena yang akan diteliti. Observasi tersebut bisa begitu berharga sehingga

peneliti bahkan bisa mengambil foto-foto pada situs studi kasus untuk menambah keabsahan penelitian (Dabbs, 1996:113).

3. Mencatat Dokumen (Content Analysis)

Teknik ini sering disebut sebagai analisis isi (content analysis) yang cenderung mencatat apa yang tersirat dan yang tersurat. Teknik ini digunakan untuk mengumpulkan data yang bersumber dari dokumen dan arsip tentang pelaksanaan program KB dalam studi kasus penelitian ini.

Dalam psikologi, analisis isi menemukan tiga ranah aplikasi penting. Pertama adalah, analisis terhadap rekaman verbal guna menemukan hal-hal yang bersifat motivasional, psikologis atau karakteristik-karakteristik kepribadian. Aplikasi ini telah menjadi tradisi tentang pemanfaatan dokumen-dokumen pribadi, dan aplikasi analisis terhadap struktur kognitif. Aplikasi kedua adalah pemanfaatan data kualitatif yang dikumpulkan dalam bentuk jawaban atas pertanyaan terbuka (Krippendoff, 1991:11). Di sini analisis isi memperoleh status teknis pelengkap yang memungkinkan peneliti memanfaatkan data yang hanya dapat dikumpulkan dengan cara yang tidak terlalu membatasi pokok bahasan dan menguji silang kesahihan temuan yang diperoleh dengan menggunakan berbagai teknik yang berbeda. Aspek ketiga menyangkut proses-proses komunikasi dimana isi merupakan bagian intergralnya (Krippendoff, 1991:11).

F. Teknik Cuplikan (*Sampling*)

Setiap peneliti harus membuat keputusan tentang siapa dan berapa jumlah orang yang akan diteliti. Dalam penelitian kualitatif, akan tergantung dari penggunaan seleksi dan strategi cuplikan. Dalam penelitian kualitatif cenderung menggunakan teknik cuplikan yang bersifat selektif dengan pertimbangan konsep teoritis yang digunakan, keingintahuan pribadi peneliti, karakteristik empiriknya, dan lain sebagainya. Oleh karena itu teknik cuplikan yang akan digunakan dalam

penelitian ini adalah ***"Purposive Sampling"*** (Sutopo, 1996 : 138), atau lebih tepat disebut sebagai cuplikan dengan ***criterion-based selection*** yang tidak didapat ditemukan lebih dulu secara acak. (Moleong, 1999:165-166). Dalam hal ini peneliti memilih informan yang dianggap "mengetahui permasalahan yang dikaji" (dapat dipercaya informasinya).

Penelitian diawali dengan memilih informan, dalam hal ini informan yang paling mengetahui fokus penelitian, kemudian dikembangkan sesuai dengan kebutuhan untuk memperoleh data (Patton, 1980:38). Teknik cuplikan semacam ini lebih dikenal sebagai ***"Internal Sampling"*** (Moleong, 1999:90), maksudnya bahwa sampling tidak dimaksudkan untuk mewakili populasi tetapi mewakili informasinya, sehingga bila diinginkan usaha untuk generalisasi, kecenderungannya mengarah pada generalisasi teoritik (Sutopo, 1995:19). Internal sampling dapat memberi peluang bahwa keputusan dapat diambil begitu peneliti memiliki suatu gagasan umum yang timbul tentang apa yang sedang dipelajari, dengan informan mana, kapan melakukan observasi yang tepat, dan berapa dokumen, arsip, serta catatan-catatan lapangan yang perlu dikaji.

G. Validitas Data

Untuk menjamin validitas data yang akan dikumpulkan dalam penelitian ini, peneliti mengggunakan teknik ***informant review*** atau umpan balik dari informan (Milles dan Hubberman, 1992:453). Selain itu peneliti juga menggunakan ***teknik triangulasi*** untuk lebih memvalidkan data (Paton, 1980: 100). Teknik triangulasi yang penulis gunakan dalam penelitian ini adalah triangulasi sumber, triangulasi metode, dan triangulasi teori. Pertama, triangulasi sumber, yakni mengumpulkan data sejenis dari beberapa sumber data yang berbeda. Dalam hal ini, untuk memperoleh data tentang persepsi masyarakat terhadap program KB, dikumpulkan dari hasil wawancara dengan petugas BKKBN pelaksana program, tokoh masyarakat dan warga masyarakat. Kedua, triangulasi metode, yakni mengumpulkan data yang sejenis dengan menggunakan

teknik atau pengumpulan data yang berbeda. Dalam hal ini untuk memperoleh data, maka digunakan beberapa sumber dari hasil wawancara dan observasi. Ketiga, triangulasi teori untuk mengintepretasikan data yang sejenis. Data tentang persepsi misalnya, digali dari beberapa teori tentang persepsi, partisipasi, dan psikologis.

Tipe-tipe triangulasi yang berlainan tadi merupakan strategi untuk mengurangi bias sistematik di dalam data. Masing-masing strategi melibatkan pengecekan temuan-temuan terhadap sumber-sumber lain. Dengan demikian triangulasi sebagai proses evaluasi dapat menjaga tuduhan bahwa temuan-temuan penelitian itu menggunakan alat sederhana baik masalah-masalah metode, maupun sumber data. Selain itu data dapat dikembangkan dan disimpan agar sewaktu-waktu dapat ditelusuri kembali bila dikehendaki adanya verifikasi (Patton, 1983:332).

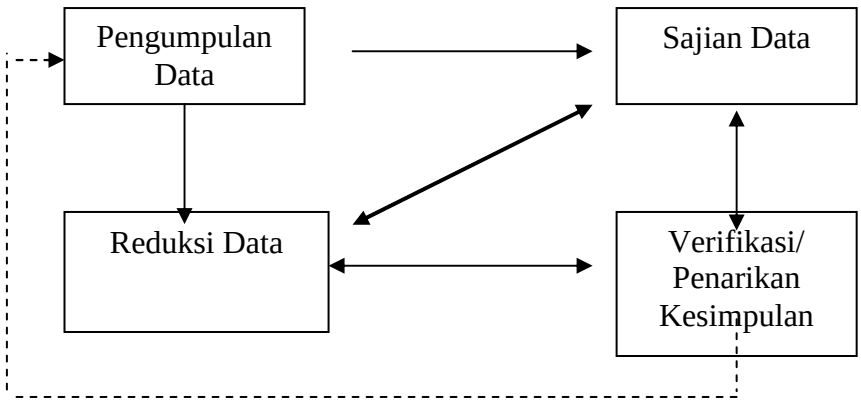
H. Teknik Analisis

Teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah ***analisis interaktif*** (Miles dan Huberman, 1984). Dalam model analisis ini, tiga komponen analisisnya yaitu reduksi data, sajian data, dan penarikan kesimpulan atau verivikasi, aktivitasnya dilakukan dalam bentuk interaktif dengan proses pengumpulan data sebagai suatu proses yang berlanjut, berulang, dan terus-menerus hingga membentuk sebuah siklus. Dalam proses ini aktivitas peneliti bergerak di antara komponen analisis dengan pengumpulan data selama proses ini masih berlangsung. Selanjutnya peneliti hanya bergerak diantara tiga komponen analisis tersebut.

Reduksi data dapat diartikan sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data "kasar" yang muncul dari catatan tertulis di lapangan. Dengan demikian reduksi data merupakan suatu bentuk analisis yang menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu dan mengorganisasi data dengan cara sedemikian rupa sehingga kesimpulan finalnya dapat ditarik dan diverifikasi. Secara sederhana dapat dijelaskan

dengan “reduksi data” dan perlu mengartikannya sebagai kuantifikasi. Data kualitatif dapat disederhanakan dan ditransformasikan dalam aneka macam cara: melalui seleksi yang ketat, melalui ringkasan, menggolongkannya dalam suatu pola yang lebih luas dan sebagainya. Sementara itu penyajian data merupakan alur penting yang kedua dari kegiatan analisis interaktif. Suatu penyajian, merupakan kumpulan informasi tersusun yang memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Sedangkan kegiatan analisis ketiga yang penting adalah menarik kesimpulan atau verifikasi. (Paton, 1983:20).

Dengan demikian, model analisis interaktif ini dapat dijelaskan sebagai berikut. Dalam pengumpulan data model ini, peneliti selalu membuat reduksi data dan sajian data samapai penyusunan kesimpulan. Artinya data yang didapat di lapangan kemudian peneliti menyusun pemahaman arti segala peristiwa yang disebut reduksi data dan diikuti penyusunan data yang berupa ceritera secara sistematis. Reduksi dan sajian data ini disusun pada saat peneliti mendapatkan unit data yang diperlukan dalam penelitian. Pengumpulan data terakhir peneliti mulai melakukan usaha menarik kesimpulan dengan menarik verifikasi berdasarkan reduksi dan sajian data. Jika permasalahan yang diteliti belum terjawab dan atau belum lengkap, maka peneliti harus melengkapi kekurangan tersebut di lapangan terlebih dahulu. Secara skematis proses analisis interaktif ini dapat digambarkan sebagai berikut.



Gambar 1. Model Analisis Interaktif Milles dan Hubberman

BAB V
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Data Umum

Desa Panggungharjo berada di bawah wilayah Kecamatan Sewon Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta. Secara geografis, Desa Panggungharjo memiliki wilayah perbatasan dengan Kodya Yogyakarta sebelah utara, Desa Timbulharjo sebelah selatan, Desa Tirtonirmolo sebelah barat, dan Desa Bangunharjo sebelah timur. Desa panggungharjo memiliki luas wilayah 560,9660 hektar, dengan ketinggian tanah dari permukaan laut 45 m, banyaknya curah hujan 2.233 mm/th, suhu udara 28 derajat celcius dengan tofografi dataran rendah. Untuk jalan seluas 24.0331 ha, sawah dan ladang seluas 301.7860, pemukiman atau perumahan seluas 190.9130 ha, pemakaman seluas 7.8500 ha, dan yang lainnya seluas 6.1409 ha.

Aksesbilitas Desa Panggungharjo, menunjukkan bahwa jarak dari pusat kecamatan adalah 2 km, jarak dari ibu kota kabupaten adalah 8 km, jarak dari ibukota provinsi adalah 7 km, dan jarak dari ibu kota negara adalah 500 km. Keadaan penduduk menurut jenis kelamin adalah laki-laki sebanyak 12.864 orang dan perempuan 12274 orang dengan jumlah kepala keluarga 7885 orang. Dalam hal keagamaan, sebanyak 23.873 beragama Islam, 529 beragama Kristen, 564 Katolik, 43 Hindu, dan Budha 37 orang.

Jumlah penduduk Desa Panggungharjo menurut tingkat pendidikan dengan lulusan pendidikan umum TK sebanyak 3.968 orang; SD 4.507 orang; SMP 3.762 orang; SLTA 8.691 orang; Sarjana Muda 794 orang; dan Sarjana S1-S3 1.061 orang. Sedangkan lulusan pendidikan khusus: Pondok Pesantren 234 orang; Madrasah 238 orang; Pendidikan keagamaan 220 orang; SLB 5 orang; dan kursus 66 orang. Sedangkan jumlah penduduk menurut mata pencaharian: PNS 601 orang; TNI 53 orang; Polri 79 orang; karyawan swasta 6.961 orang. Sedangkan yang wiraswasta ada 579 orang; tani 769 orang; buruh ada 6.635 orang; buruh tani 221 orang; pensiunan 208 orang; jasa 101 orang; dan lain-lain ada 1.282 orang. Sedangkan dalam hal organisasi sosial

dan kemasyarakatan jenis organisasi sosial seperti yayasan dan lain sebagainya ada 15 buah; organisasi kemasyarakatan ada 18 buah; tokoh masyarakat san politik ada 290 orang dan organisasi profesi ada 2 buah.

Dalam hal sarana peribadatan, Panggungharjo memiliki 23 buah mesjid, 42 mushola dan 1 buah puskesmas dan 1 puskesmas pembantu, 1 buah RSU Swasta, 2 buah RS Bersalin, 1 poliklinik Balai Pelayanan Masyarakat, 10 buah Sekolah Dasar, 1 buah SMP, 3 buah pondok pesantren, 2 buah madrasah, dan 1 buah Universitas/Institut. Dalam program Keluarga Berencana yang merupakan program nasional rincian jumlah akseptor KELUARGA BERENCANA adalah sebagai berikut. PIL 393 orang, IUD 400 orang, Suntik 1200 orang, Kondom 225 orang, MOW 210 orang, MOP 50 orang, dan KELUARGA BERENCANA mandiri 665 orang. Sementara tenaga dokter ada 2 orang, tenaga perawat 4 orang, dan tenaga bidan orang, serta dukun bayi ada 6 orang. Sedangkan dokter praktek ada 8 orang, dokter gigi ada 7 orang, dan dokter mata ada 1 orang.

Dalam sistem kepemerintahan, pola struktur pemerintahan Desa Panggungharjo terdiri atas Kepala Desa dan Badan Permusyawaratan Desa. Dalam melaksanakan tugasnya, kepala desa dibantu oleh perangkat desa yang terdiri atas: Sekretaris Desa, Kepala Urusan, dan Kepala Dukuh. Jumlah seksi ada 7 buah, Pokgiat pedukuhan ada 14 buah, jumlah pengurus LMPD ada 28 orang, jumlah RT ada 107 RT, dan pengurus RT ada 642 orang. Di samping itu, desa juga memiliki Tim Penggerak PKK dimana jumlah pokja TP PKK desa ada 4 buah, dan jumlah pengurus TP PKK ada 43 orang. Tugas Tim Penggerak PKK adalah untuk membantu masyarakat dalam rangka meningkatkan keterampilan dan kesejahteraan anggota keluarga. Kaitannya dengan penelitian ini, yakni pelaksanaan program Keluarga Berencana, maka peran besar Tim Penggerak PKK cukup besar dalam hal menggerakkan seluruh warga masyarakat untuk ikut berpartisipasi secara aktif dalam program Keluarga Berencana untuk kepentingan keluarga masing-masing dalam rangka mewujudkan keluarga kecil yang bahagia. Demikian pula

dengan peran tokoh masyarakat dan tenaga medis sangat berpengaruh terhadap keberhasilan pelaksanaan program.

B. Pembahasan dan Analisis

Sebagaimana telah diuraikan dalam deskripsi data umum mengenai kondisi geografi dan demografi penduduk Panggungharjo, maka masalah perekonomian juga sangat dipengaruhi oleh kondisi tersebut. Kebanyakan masyarakat hidup dari lahan pertanian yakni padi. Selain itu juga ada yang menanam tebu. Namun demikian, untuk mempertahankan kehidupan sehari-hari, maka mereka juga bekerja sambilan seperti halnya kerajinan, berdagang, menjadi buruh, dan pekerjaan-pekerjaan lain yang dapat menghasilkan uang. Pola bertahan hidup mereka menunjukkan keanekaragaman pencerminan yang menggambarkan karakteristik yang unik sebagai penduduk yang mendiami wilayah yang cukup menantang kehidupan. Apalagi setelah terjadi gempa bumi 27 mei 2006 lalu, kondisi dan struktur sosial masyarakat Panggungharjo porakporanda, dan bahkan banyak yang meninggal dunia. Suatu hal yang agak unik adalah jumlah ibu hamil pasca gempa melonjak secara tajam.

Dalam kegiatan Keluarga Berencana, banyak komponen atau elemen yang terlibat baik secara langsung maupun tidak langsung. Pada dasarnya, masyarakat siap dalam melaksanakan program Keluarga Berencana yang telah menjadi program pemerintah. Masyarakat berperan serta dalam mengikuti kegiatan program Keluarga Berencana. Namun demikian, tingkat keberhasilan program akan sangat tergantung pada ketercapaian tujuan oleh realitas implementasi di lapangan. Sejauh mana penerimaan masyarakat terhadap kegiatan program tersebut, akan sangat dipengaruhi oleh ketepatan sasaran program Keluarga Berencana. Berdasarkan pengamatan langsung, maka tampaknya ketercapaian tujuan program tersebut masih perlu dijadikan perhatian mengingat masih lemahnya kontrol program terpadu ini.

Tonggak pertama yang penting dalam perkembangan program nasional KB di Indonesia adalah kepeloporan Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI), yang mulai mengadakan aktivitasnya pada

tahun 1957. Pada kurun waktu 1950-an permasalahan KB masih sangat sensitif. Sebagai contoh seorang dokter wanita yang memberikan penyuluhan tentang KB melalui radio di Yogyakarta pada tahun 1952. Masyarakat banyak yang melakukan protes-protes melalui surat-surat maupun majalah harian. Dalam suatu pertemuan yang disponsori oleh suatu organisasi wanita di Yogyakarta, Oktober 1952, yang juga dihadiri oleh beberapa tokoh agama, diputuskan bahwa penggunaan kontrasepsi tidak dapat disetujui.

Terdapat beberapa peristiwa penting pada tahun 1967. Pada awal tahun 1967, diselenggarakan simposium kontrasepsi di Bandung yang dihadiri oleh masyarakat luas dan media massa. Pada bulan Februari 1967 PKBI mengadakan kongres pertama yang mempunyai dampak luas. Pada bulan April 1967 dilancarkan proyek pertama di Indonesia, yakni proyek KB DKI Jakarta Raya. Dari situlah kemudian program KB mulai disosialisasikan hingga terbentuklah apa yang disebut Lembaga Keluarga Berencana Nasional (LKBN) pada tahun 1968, selanjutnya BKKBN pada tahun 1970.

BKKBN telah mengembangkan dengan baik suatu sistem monitoring yang menghasilkan *service statistic.* Berdasarkan data program tersebut, dengan mudah dapat diikuti perkiraan pencapaian prorgam dari bulan ke bulan, pencapaian terhadap target, pencapaian terhadap pasangan usia subur baik pada tingkat provinsi, maupun pada tingkat nasional. Juga terdapat angka pencapaian berdasarkan jenis kontrasepsi. Dalam perkembangan selanjutnya, program KB semakin mendapat tempat dalam masyarakat, meskipun pada awal perkembangannya menemui berbagai rintangan dan protes keras. Masyarakat semakin sadar akan pentingnya KB, tidak saja bagi dirinya dan keluarganya, melainkan pula bagi masyarakat lingkungan sosialnya maupun bangsa secara nasional.

Implementasi kegiatan program selama ini, tentunya banyak sekali faktor-faktor baik yang mendukung maupun yang menghambatnya. Tingkat pendidikan tenaga ahli dan masyarakat itu sendiri, keterlibatan penuh tokoh masyarakat, LSM, Tim Penggerak PKK, kepala desa dan perangkat desa, keterlibatan dasa wisma, serta komitmen pemerintah kabupaten, sangat

berpengaruh terhadap tingkat keberhasilan program. Faktor-faktor inilah yang masih belum diperhatikan secara optimal, sehingga implementasi program sesuai dengan harapan yang ingin dicapai. Program KB ini meskipun secara relatif dapat dikatakan berhasil, namun hal ini harus terus dipantau dan menjadi program pemerintah secara berkelanjutan, agar pertumbuhan penduduk dapat sejalan dengan pertumbuhan sektor lainnya. Karena jika terjadi ledakan penduduk, maka akan menimbulkan masalah-masalah sosial yang semakin kompleks.

Setelah melalui proses reduksi, sajian data, dan verifikasi, maka dalam hal persepsi masyarakat, tenaga ahli kesehatan, dan para tokoh masyarakat terhadap pelaksanaan program Keluarga Berencana diinterpretasikan positif. Mereka menganggap penting dilaksanakannya program tersebut, tidak hanya sekedar melaksanakan program formal dan rutinitas belaka, melainkan juga substansinya yang besar bagi peningkatan kualitas kehidupan manusia, terutama yang menyangkut masalah kesehatan, kependudukan, dan masalah-masalah sosial lainnya termasuk dalam hal berkeluarga secara substantif. Dengan persepsi yang positif, maka partisipasinya dalam pelaksanaan kegiatan tersebut juga cukup tinggi. Namun demikian, tampaknya yang masih perlu diluruskan adalah pemahaman yang masih terlalu sederhana tentang program tersebut. Dalam pandangan masyarakat, program Keluarga Berencana adalah program rutin dan pribadi yang ditafsirkan tergantung keinginan personal. Pandangan ini masih terlalu sempit karena sebenarnya Keluarga Berencana tidak hanya untuk pelaksanaan program yang bersifat masalah pribadi atau keluarga, melainkan juga sebagai upaya pemerintah dalam penanganan masalah sosial dan kependudukan.

Adapun faktor-faktor yang mendorong masyarakat dalam berpartisipasi dalam kegiatan program tersebut adalah selain hal tersebut sudah menjadi tradisi dan bagian dari keyakinan mereka yang baru, kesehatan ibu juga menjadi perhatian utama. Namun sebagai penghambat pelaksanaan program tersebut adalah masih rendahnya tingkat pemahaman masyarakat, di

samping itu juga para tenaga ahli kesehatan tidak memberikan pelayanan yang lebih responsif terhadap masyarakat. Hal ini juga salah satunya diakibatkan oleh masih rendahnya wawasan dan pendidikan para tenaga ahli. Sedangkan keterlibatan perangkat desa dalam pelakksanaan program ini adalah dengan memberikan fasilitas desa maupun dusun untuk pelaksanaan penyuluhan, di samping memberitahu ketika ada program KB yang sifatnya masal. Meskipun demikian, sebenarnya internalisasi terhadap program KB ini sudah mulai nampak beberapa dasa warsa terakhir. Hal tersebut muncul seiring dengan masalah kebutuhan pribadi yang menghendaki keluarga yang wajar, normal, dan tercukupi kebutuhan baik materiil maupun immateriil.

Sedangkan keterlibatan tokoh masyarakat dalam pelaksanaan program tersebut adalah dengan memberikan ceramah-ceramah atau penyuluhan terhadap masyarakat akan pentingnya program tersebut bagi kelangsungan kehidupan yang normal dan lebih baik. Masalah yang menyangkut berbagai macam jenis KB dan tingkat kecocokan merupakan tanggungjawab pelaksana program KB di tingkat masyarakat, sementara para tokoh masyarakat hanya menghimbau agar menggunakan jenis KB yang cocok dengan masing-masing individu. Karena jika dipaksakan menggunakan suatu jenis KB, padahal tidak cocok dengan kondisi tubuhnya, maka akan dihadapkan pada masalah kesehatan. Dengan demikian keterlibatan tokoh masyarakat meskipun tidak secara signifikan, namun mereka merupakan pendorong bagi proses internalisasi pelaksanaan program KB secara sukarela dan mandiri.

Kemudian dalam pandangan tenaga ahli kesehatan termasuk di dalamnya yang berperan dalam KB yakni BKKBN, masyarakat cenderung menerima dengan baik terhadap program tersebut. Masyarakat siap dalam merealisasikan program tersebut terutama mengenai keterlibatan Tim Penggerak PKK yang aktif dalam mendukung kegiatan tersebut. Para tenaga ahli juga menilai bahwa fasilitas masih perlu ditingkatkan, sehingga perlu diupayakan secara berkelanjutan, dan memenuhi aspek ketercukupan alat KB bagi masyarakat yang memerlukan. Para tenaga ahli juga melihat persepsi dan

keterlibatan masyarakat cukup baik, sehingga program tersebut dapat terlaksana dengan baik dan tepat sasaran. Masyarakat cenderung menggunakan atau mengikuti program KB berdasarkan kesadaran pribadi, dengan tingkat penyalahgunaan tidak begitu banyak.

Dalampada itu, hal lain yang masih berhubungan dengan kegiatan ini, para tokoh masyarakat juga cenderung melihat positif terhadap program itu. Dengan demikian, mereka juga secara tidak langsung terlibat juga dalam implementasi program. Dalam pada itu, para tokoh masyarakat melihat adanya karaktersistik ekonomi, pendidikan, budaya, dan sosial masyarakat sangat berpengaruh terhadap tingkat penerimaan program tersebut. Dengan tingkat kompleksitas karakteristik masyarakat yang masih sangat sederhana, maka realitas implementasi pogram juga dilaksanakan dalam kerangka kerja yang sederhana pula. Sangat jarang sekali dijumpai masyarakat yang gagal mengikuti KB karena alasan kekurangan ekonomi atau tidak mampu membeli alat KB, meskipun tidak dapat dikatakan tidak ada. Alasan ekonomi yang mendorong adalah dengan kalkulasi jumlah keluarga dengan kemampuan ekonomi yang mendukungnya. Sehingga kepemilikian harta kekayaan atau ekonomi menunjang eksistensi keluarga. Dan tentunya jumlah keluarga kecil dan secara ekonomi tercukupi, adalah cerminan keberhasilan keluarga kecil bahagia atau KB Mandiri.

Di Desa Panggungharjo, pelaksanaan program Keluarga Berencana dilaksanakan secara personal maupun masal oleh petugas kesehatan bekerja sama dengan BKKBN dan Tim Penggerak PKK. Sebagaimana telah diuraikan di muka, maka pelaksanaan program Keluarga Berencana di Desa Panggungharjo juga dalam rangka untuk pembinaan keluarga. Hal ini diungkapkan oleh X1 dalam wawancara bahwa kegiatan dilaksanakan secara rutin masal atau perorangan. Begitu pula dengan penuturan X2 dan X3 yang setiap mengikuti program Keluarga Berencana dengan menggunakan KB Suntik tiap bulan. X2 juga mengungkapkan bahwa wawasan masyarakat tentang program Keluarga Berencana masih sangat sederhana, sehingga perlu adanya intensifitas pelaksanaan program sehingga substansi yang

sesungguhnya dari program tersebut dapat tercapai. Untuk itu, maka diperlukan penyuluhan yang intens pula sehingga kesadaran masyarakat akan pentingnya program KB dapat terinternalisasi dengan baik. Dalam kesempatan lain Z1 memandang bahwa program penyuluhan lebih diperluas terhadap dampak sosial penyelenggaraan KB baik menyangkut masalah sosial, ekonomi, budaya, maupun masalah sosial lainnya. Begitu pula dengan Z2 juga memandang perlu hal tersebut.

Suksesnya suatu program dalam hal ini program Keluarga Berencana, tergantung dari aktif atau tidak aktifnya partisipasi masyarakat untuk mensukseskan program tersebut. Sehingga dalam posisi ini peran aktif masyarakat sangat penting artinya bagi kelancaran dan keberhasilan program tersebut dan tercapainya tujuan secara mantap. Program Keluarga Berencana dicanangkan dalam rangka usaha pemerintah untuk membangun manusia Indonesia yang berkualitas, sesuai dengan pertumbuhan penduduk yang mendukung program pembangunan. Menurut Z2, ledakan penduduk tidak saja akan menimbulkan masalah kemampuan sumber daya manusia, melainkan pula masalah sosial lain yang kompleks.

Pada dasarnya pemerintah berkeinginan untuk membuat perubahan dari suatu kondisi tertentu ke keadaan lain yang lebih bernilai. Agar proses perubahan itu dapat menjangkau sasaran-sasaran perubahan keadaan yang lebih baik dan dapat digunakan sebagai pengendali masa depan, di dalam melaksanakan pembangunan itu perlu sekali memperhatikan segi manusianya. Karena dalam arti proses, pembangunan itu menyangkut makna bahwa manusia itu obyek pembangunan dan sekaligus subyek pembangunan. Sebagai subyek pembangunan manusia harus diperhitungkan, sebab dia punya nilai dan potensi yang luar biasa. Oleh karena itu, di dalam pembangunan bangsa perlu melibatkan secara intensif subyek untuk ikut berpartisipasi aktif dalam pembangunan (Pasaribu dan Simanjutak, 1986: 62).

Suatu hambatan yang sering muncul ketika partisipasi masyarakat terhadap suatu program pemerintah kurang maksimal bisa secara internal, berupa hambatan sosio-kultural, dan eksternal, hambatan dari birokrasi

pemerintah (Miftah Thoha,tth: 11-17). Hambatan internal, merupakan hambatan dari dalam masyarakat itu sendiri, yang merupakan keengganan sebagian besar warga masyarakat untuk terlibat langsung dalam suatu program kegiatan. Hal ini disebabkan karena keadaan sosio-kultural mereka yang belum memungkinkan untuk secara aktif menyuarakan keinginan mereka. Sementara mereka lebih memilih diam. Hambatan ini bukanlan merupakan hambatan yang fatal, sebab hamabatan ini masih bisa diperbaiki dengan cara memberikan masukkan informasi-informasi baru yang positif dan bersifat membangun. Mereka harus dikenalkan dengan penemuan-penemuan dan perkembangan baru di daerah lain, yang nantinya akan membuka cakrawala berpikir mereka. Akan tetapi kadang-kadang mereka masih memiliki kesadaran yang rendah karena adanya beberapa keterbatasan. Misalnya: rendahnya pendidikan, rendahnya sosial-ekonomi, kurangnya sarana dan prasarana, dan lain sebaginya.

Pengendalian pertumbuhan penduduk merupakan unsur penting dalam pembangunan ekonomi. Program Keluarga Berencana di Indonesia dapat berhasil karena ditopang oleh kemajuan pendidikan, peningkatan mobilitas penduduk, bertambahnya angkatan kerja, dan lain-lain. Tetapi, masalah internalisasi motivasi melaksanakan Keluarga Berencana tampaknya masih merupakan persoalan tersendiri. Masalah internalisasi motivasi melaksanakan Keluarga Berencana merupakan persoalan yang sentral. Berhubungan pendekatan selama ini adalah *supply oriented* di mana masyarakat didorong menggunakan fasilitas kesehatan dengan cuma-cuma lalu didukung oleh sistem target maka ketergantungan adalah produk dari strategi itu sendiri. (Masri Singarimbun, 1988: 15). Selama ini mereka yang mampu juga mendapat subsidi dalam bentuk layanan yang cuma-cuma. Diharapkan program Keluarga Berencana akan semakin meluruskan hal ini dan kemudian tertanam internalisasi motivasi implementasi Keluarga Berencana pada masyarakat secara keseluruhan. Apabila situasi tersebut telah menjadi kondisi naturalistik, maka tatanan sosial yang harmoni akan terwujud.

Program Keluarga Berencana di Indonesia yang secara resmi diintegrasikan dalam program pembangunan sejak tahun 1970-an melalui didirikannya BKKBN, secara umum dapat dikatakan berhasil. Kelancaran dari program ditopang oleh perkembangan yang pesat dalam kemajuan sosial ekonomi, kemajuan pendidikan, bertambahnya mobilitas penduduk, bertambahnya wanita dalam angkatan kerja, meningkatnya pendapatan perkapita, dan lain-lain. Di samping itu, juga ditopang oleh stabilitas politik dan komitmen pemerintah yang besar terhadap program ini. Media massa, jaringan jalan, transportasi, jumlah fasilitas kesehatan, maju dengan pesat (Geoffrey Mc Nicoll, 1983: 14).

Salah satu aset dari program pembangunan di Indonesia adalah struktur sosial tradisional yang masih tetap bertahan di desa dan unit yang lebih kecil dari desa. Unit tersebut adalah juga unit administrasi pemerintah. Berbagai instruksi yang datang dari pusat dapat mencapai desa dalam waktu yang relatif singkat dan menyusupi seluruh pelosok tanah air. Program itu kemudian diimplementasikan di tingkat desa dan dusun. Tidak adanya lembaga seperti itu untuk dijadikan ujung tombak merupakan penghalang yang penting di berbagai negara seperti umpamanya di India, Nigeria, dan lain-lain.

BAB VI
PENUTUP

A. Kesimpulan

Pada bagian penutup ini dapat disimpulkan temuan-temuan pokok sebagai berikut.

1. Bahwa selama ini program Keluarga Berencana di Desa Panggungharjo dilaksanakan dengan baik dan atau bahkan telah menjadi tradisi masyarakat atau sudah terinternalisasi berdasarkan kesadaran masyarakat bersangkutan akan pentingnya KB.
2. Terhadap program Keluarga Berencana, baik masyarakat, tokoh masyarakat, maupun para tenaga ahli kesehatan persepsinya adalah positif sehingga dalam hal berpartisipasinya juga cukup tinggi.
3. Bentuk-bentuk partisipasi masyarakat terhadap program Keluarga Berencana terbatas pada pengertian dan pemahaman mereka tentang program Keluarga Berencana. Masyarakat yang paling berpartisipasi adalah mereka yang usia produktif. Sedangkan partisipasi petugas puskesmas adalah memberikan pelayanan terhadap pelaksanaan program. Sementara tokoh masyarakat dan perangkat desa terbatas pada memberikan himbuan dan fasilitas desa untuk kegiatan penyuluhan Keluarga Berencana, baik yang dilakukan oleh BKKBN, petugas kesehatan, maupun TP PKK oleh Dasa Wisma.
4. Kaitan antara persepsi dan partisipasi sangat berkaitan dengan latar belakang ekonomi, budaya, dan sosialnya. Karakteristik kehidupan yang masih sangat sederhana, mengkondisikan perilaku yang sederhana pula dalam kehidupan sehari-hari.

B. Implikasi

Di dalam program keluarga berencana terdapat dua kegiatan pokok. Pertama adalah menyadarkan masyarakat akan makna dan pentingnya memiliki keluarga kecil tapi bahagia. Hal ini pada umumnya dilakukan oleh BKKBN bekerja sama dengan unsur-unsur penerangan dan pelayanan

kesehatan. Kedua adalah pelayanan kesehatan, memberikan obat dengan berbagai intervensi medik, agar reproduksi manusia itu diatur, cukup dua anak. Inilah tugas departemen kesehatan terhadap program KB baik menyangkut aspek kependudukannya maupun kesehatannya. Sedangkan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dalam pelayanan kesehatan merupakan pos terdepan. Tugasnya ada tiga yaitu: menjadi pusat pelayanan kesehatan profesional; pusat pengembangan peranserta masyarakat dalam keikutsertaan membangun sendiri kesehatannya; dan pusat pembangunan kesehatan di wilayahnya.

Kita menyadari bahwa keberhasilan pelaksanaan program-program kesejahteraan keluarga sangat ditentukan oleh adanya keterpaduan antara gerakan keswadayaan dan partisipasi masyarakat dengan bimbingan dan fasilitasi teknis dari berbagai instansi/lembaga terkait, yang terwadahi dalam dewan penyantun tim penggerak PKK. Informasi secara garis besar tentang posisi dan peranan gerakan PKK seperti itu, sesungguhnya sudah dapat menggambarkan betapa strategisnya fungsi TP PKK beserta kader-kader PKK yang tersebar diseluruh pelosok desa. TP PKK dapat menjadi perekat antara fungsi-fungsi kemasyarakatan dan fungsi-fungsi pemerintahan. TP PKK juga dapat berperan sebagai unsur terdepan yang akan menggalang peran-serta masyarakat.

Program-program pemerintah dan pemerintah daerah yang berkaitan langsung dengan peran-serta masyarakat, sewajarnya memperoleh dukungan dari TP PKK. Terhadap hal ini, ada faktor kunci agar TP PKK mampu melakukan fungsinya secara optimal, antara lain, perlunya segenap jajaran TP PKK mengetahui apa yang menjadi program-program pemerintah. Tetapi ini bukan berarti, TP PKK hanya mengerjakan apa yang menjadi programnya pemerintah saja, karena pada hakekatnya TP PKK itu memiliki 10 program pokok PKK yang perlu dilaksanakan bersama, kemudian dalam pelaksanaan 10 program pokok itu, TP PKK perlu berkoordinasi dengan dinas/instansi pemerintah maupun instansi lainnya.

C. Saran-saran

1. Perlunya penyuluhan oleh dinas kesehatan terkait tujuan yang sebenarnya tentang program Keluarga Berencana, sehingga dalam pelaksanaannya dapat berjalan dengan baik, dan tidak disalahgunakan.
2. Terhadap pimpinan desa dan tokoh masyarakat perlu partisipasi yang lebih aktif agar pelaksanaan program dapat berjalan dengan baik, baik partisipasi dalam bentuk dukungan dana, maupun dalam hal yang menyangkut fasilitas.
3. Pada seluruh warga masyarakat untuk memahami betapa pentingnya arti kemandirian dan kesehatan bagi kelangsungan kehidupan, dan hal tersebut tidak saja menyangkut kesehatan dan perkembangan personal saja, melainkan juga kesehatan seluruh masyarakat.

KEPUSTAKAAN

Davidoff, LL. 1988. "Introduction To Psychology", alih bahasa Mari Juniati, *Psikologi Suatu Pengantar Jilid I.* Jakarta: Erlangga.

Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, 1995. *Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi Kedua.* Jakarta: Balai Pustaka.

Hamijoyo, Santoso, S. dan A. Iskandar. 1974. *Partisipasi Masyarakat, Seminar Pembangunan Kabupaten Bandung Dalam Sosiologi Pembangunan*. Bandung.

Mubyarto. 1984. *Strategi Pembangunan Pedesaan*. Yogyakarta: P3PK-UGM.

Mukti Ali, Prof. 1971. *Agama dan Keluarga Berencana*. Jakarta: BKKBN.

Ndraha, Talizidulu. 1990. *Pembangunan Masyarakat Mempersiapkan Mayarakat Tinggal Landas*. Jakarta: Ribeka Cipta.

Krippendorff, Klaus. 1991. Content Analysis: Introduction Its Theory and Methodology", Alih Bahasa Farid Wajidi, *Analisis Isi: Pengantar Teori dan Metodologi.* Jakarta: Rajawali.

Miles, M.B. and Huberman, A.M. 1984. *Qualitative Data Analysis: A Sourcebook of New Methods.* Beverly Hills CA: Sage Publications.

Moleong, L.J. 1999. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

Muhadjir, Noeng. 1996. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: Rake Sarasin.

Patton, M.Q. 1980. *Qualitative Evaluation Methods*. Beverly Hills, CA.: Sage Publication.

Spradley, J.P. 1980. *Participant Observation*. New York, N.Y: holt, Rinehart, and Winston.

Sutopo, H.B. 1995. *Kritik Seni Holistik Sebagai Model Pendekatan Penelitian Kualitatif.* Surakarta: UNS Press.

Sutopo, H.B. 1996. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Surakarta: Jurusan Seni Rupa Fakultas Sastra UNS.

Suwarjono Surjaningrat. 1972. *Masalah Kependudukan dan Pelaksanaan Keluarga Perencana Di Indonesia.* Jakarta: BKKBN.

Thoha, Miftah. Tanpa tahun. Birokrasi Pembangunan Desa Partisipasi Rakyat. Makalah Lepas.

Waluyo, H.J. 2000. "Hermeneutik Sebagai Pusat Pendekatan Kualitatif", dalam *Historika,* No.11. Surakarta: PPS UNJ KPK UNS.

Yin, R.K. 1987. *Case Study Research: Design and Methods*. Beverly Hills, CA: Sage Publication.

LAPORAN PENELITIAN
DOSEN MUDA

PERSEPSI DAN PARTISIPASI MASYARAKAT TERHADAP PROGRAM KELUARGA BERENCANA
(Penelitian Di Desa Panggungharjo Kecamatan Sewon Kabupaten Bantul)

Oleh:

Puji Lestari, M.Hum.
Aman, M.Pd.
Taat Wulandari, S.Pd.

Dibiayai oleh
Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional
Sesuai Surat Perjanjian Pelaksanaan Penelitian
Nomor: 070/H34.21/KTR.PDM/2007

JURUSAN PENDIDIKAN SEJARAH
FAKULTAS ILMU SOSIAL
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA

NOVEMBER 2007

CURRICULUM VITAE

a. Nama	: Puji Lestari, M. Hum
b. NIP	: 131 472 544
c. Jenis Kelamin	: Perempuan
d. Pangkat/Golongan	: Penata Tk I /III d
e. Jabatan	: Lektor
e. Fakultas/Jurusan/Prodi	: FIS/Pendidikan Sejarah/Pend. Sosiologi
f. Perguruan Tinggi	: Universitas Negeri Yogyakarta
g. Bidang Keahlian	: Sosiologi Antropologi
h. Pendidikan	: S2 UGM
i. Alamat Rumah	: Clumprit, Sardonoharjo, Ngaglik, Sleman
j. Alamat Kantor	: Jurusan Sejarah, FIS, UNY. Telp. (0274) 586168, psw. 385

Riwayat Pendidikan

Tempat sekolah	Tahun Kelulusan
1. SDN Ngebel II	1969
2. SMPN Gentan	1972
3. SMAN Donoharjo	1976
4. S1 Sosiologi di FISIPOL UGM	1982
5. S2 Antropologi di Fak Ilmu Budaya UGM	2003

Riwayat Pekerjaan

- Masuk menjadi tenaga edukatif (dosen pada jurusan MKU FIS UNY tahun 1984)
- Masuk menjadi dosen pada jurusan Pendidikan Sejarah tahun 2000
- Sebagai KAPRODI Pendidikan Sosiologi tahun 2005 hingga sekarang

Penelitian yang pernah dilakukan

1. Partisipasi Masyarakat Desa pada KB Mandiri (1990)
2. Monitoring Penyelenggaraan Mata Kuliah MKDU pada CCTV (1992)
3. Partisipasi Wanita pada Kebersihan Lingkungan (1994)
4. Wanita Tani dan Konsep Penerapan Kerja Secara Seksual dalam Mensosialisasikan Anak pada Keluarga (1996)
5. Pengaruh Status Ekonomi Sosial pada Ibu Rumah Tangga di Masyarakat Kota Terhadap Proses Pengambilan Keputusan Keluarga (1997)
6. Pengaruh Keinginan Meraih Status Ekonomi Sosial yang Tinggi di Kalangan Ibu Rumah Tangga terhadap Pembatasan Jumlah Anak pada Keluarga (1998)
7. Cara Ibu Mendidik Anak Remaja di dalam Keluarga di Kec. Ngaglik Kab. Sleman DIY (1999)
8. Nilai-nilai Pancasila dalam Reportoar Pewayangan (2000)
9. Peran Wanita dalam Pengelolaan Lingkungan Fisik Rumah Tinggal (2003)

Penulisan Karya Ilmiah

1. Peran Pendidikan dalam Peningkatan Ketahanan Nasional Indonesia (1996)
2. Peran PJPT II dalam Pengentasan Kemiskinan di Indonesia (1997)
3. Upaya Pembinaan Integrasi Nasional di Indonesia (2000)
4. Peran Keluarga dalam Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Nilai (2001)
5. Pembinaan Nilai-nilai Tata Krama Pergaulan pada Masyarakat Jawa (2004)
6. Dinamika Perubahan Nilai Budaya Nasional dalam Perspektif Global (2005)

Pengabdian pada Masyarakat

1. Peran wanita sebagai ibu rumah tangga dalam membina keharmonisan hubungan antar anggota keluarga (1990)
2. Upaya pembinaan taman bacaan di kalangan pemuda pada masyarakat desa (1992)
3. Pemanfaatan pekarangan di lingkungan rumah tinggal masyarakat pedesaan (1996)
4. Tata cara perawatan jenazah di masyarakat pedesaan (1997)

Yogyakarta, 2 November 2007
Yang Membuat,

Puji Lestari, M. Hum

CURRICULUM VITAE

A. BIOGRAFI

Nama	: Aman, M.Pd.
Tempat Tanggal Lahir	: Salem, Brebes, 15 Oktober 1974
NIP	: 132 303 695
Pangkat/Golongan	: Penata Muda Tk I/ III-b
Jabatan	: Asisten Ahli
Agama	: Islam
Pekerjaan	: PNS Dosen
Mata Kuliah Pokok	: 1. Sejarah Indonesia 2. Strategi Pembelajaran, Perencanaan Pembelajaran 3. Sejarah Tata Negara
Instansi	: FISE Universitas Negeri Yogyakarta
Alamat Kantor	: Kampus Karangmalang FISE UNY Telpon 0274 586168 Psw. 385. Kode Pos. 55281.
Alamat Rumah	: Joho Blok IV RT.07 RW.62 Condong Catur, Depok Sleman Yogyakarta. Telpon. 085227226897.

Riwayat Pendidikan:

Institusi	Gelar	Tahun Selesai	Bidang Studi
SD N Bentar I		1987	
SMP N I Salem Brebes		1990	
SMA Pusponegoro V Salem		1993	
Universitas Negeri Yogyakarta (UNY)	Sarjana Pendidikan	1999	Pendidikan Sejarah
Universitas Negeri Yogyakarta (UNY)	Sarjana Pendidikan Program Sertifikasi	2000	Pendidikan Sosiologi dan Antropologi
Universitas Negeri Jakarta (UNJ)	Magister Pendidikan	2002	Pendidikan Sejarah Konsentrasi: Penelitian Kualitatif

B. PENGALAMAN DAN PUBLIKASI HASIL PENELITIAN

Pengalaman Mengajar:

1. Guru SMA Negeri I Salem Brebes Jawa Tengah Tahun 2002-2004. Mengajar: Mata Pelajaran Sosiologi dan Sejarah.
2. Dosen Tetap Fakltas Tarbiyah IAIIG Cilacap Jawa Tengah Tahun 2002-2004 Mengampu: Mata Kuliah Perencanaan Pembelajaran, Strategi Pembelajaran, Ilmu Budaya Dasar, dan Ilmu Sosial Dasar.

3. Dosen Tidak Tetap PGSD UNS Kampus IAIIG Cilacap Tahun 2002-2004 Mengampu: Mata Kuliah Konsep Dasar IPS.
4. Dosen Tetap FISE Universitas Negeri Yogyakarta Tahun 2003-Sekarang. Mengampu: Mata Kuliah Perencanaan Pembelajaran Sosiologi, Strategi Pembelajaran Sosiologi, Kuliah Kerja Lapangan Sosiologi, Sejarah Indonesia Abad Ke-19, Sejarah Tata Negara, Evaluasi Pembelajaran Sejarah, Dasar-dasar Statistik, dan Seminar Sejarah.

Pengalaman dan Publikasi Hasil Penelitian dan Pemikiran
Lima Tahun Terakhir:

1. Fungsi dan Pengembangan Laboratorium Sejarah Sebagai Wahana Pengajaran Sejarah Untuk Meningkatkan Wawasan Kesejarahan: Studi Kasus Di Universitas Negeri Yogyakarta. Tesis (2002).
2. Refleksi 38 Tahun Supersemar. ANALISIS (2004).
3. Pemilu 2004 dan Budaya Demokrasi Indonesia. SOCIA (2004).
4. Optimalisasi Penerapan Model Inkuiri dalam Pembelajaran Sejarah. PPKP (2005).
5. Tumbuhnya *Nation State*: Sebuah Kajian Teoretik. ISTORIA (2005).
6. Point dan Coin dalam Pembelajaran Sejarah. Penelitian RBT (2005).
7. Benteng Kendala Reformasi Pengajaran Sejarah. SOCIA (2006).
8. Historisitas dan Kompleksitas Metodologi Penelitian Kualitatif. ISTORIA (2006)
9. Persepsi dan Partisipasi Masyarakat Terhadap Program Posyandu: Studi Kasus Di Desa Giti Tirto Kecamatan Purwosari Gunung Kidul. Penelitian Dosen Muda (2006).
10. Pemikiran Hatta Tentang Demokrasi. MOZAIK (2006).
11. Pandangan Hatta Tentang Kebangsaan dan Hak Azasi Manusia. Penelitian Kelompok Dikti (2006).
12. Pengembangan Metode *Problem Solving* dalam Pembelajaran Sejarah. Penelitian Kelompok SP4. (2006).
13. Kloning dan Masalah Sosial Etik. DIMENSIA (2007).
14. Priyayi Jawa Masa Kolonialisme Belanda. ISTORIA (2006).
15. Brebes dalam Dimensi Sejarah Sosial. ISTORIA (2007).

Beberapa Karya Pengabdian dan Pertemuan Ilmiah:

1. Sejarah Pendidikan Di Indonesia. Ceramah Kuliah Perdana Fakultas Tarbiyah IAIIG Cilacap. (2003).
2. Sosialisasi Pemilihan Umum 2004. Divisi Pendidikan PPK Kecamatan Salem Brebes.
3. Metodologi Penelitian Kualitatif. PPM Fakultas Tarbiyah IAIIG Cilacap (2004).
4. Pelatihan Penelitian Kualitatif. PPM MA PP Wahid Hasyim Sleman. (2006).
5. Pelatihan Metode Penelitian Kualitatif. UKM Penelitian UNY. (2006).
6. Pemakalah Seminar Nasional Presentasi PTK dan PPKP. Dikti (2005).

7. Peserta Seminar Internasional: Preparing the Future Human Resourch through the Aplication of ICT-Based ODL. SEAMOLEC and UNY (2006).
8. Peserta Seminar Internasional: Pengembangan Studi Ilmu Sosial. HISPISI dan UNY. (2006).
9. Dan lain-lain.

Yogyakarta, 3 Maret 2008
Pembuat,

Aman, M.Pd.
NIP. 132 303 695

HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN HASIL
PENELITIAN DOSEN MUDA

1.	a. Judul Penelitian	PERSEPSI DAN PARTISIPASI MASYARAKAT TERHADAP PROGRAM KELUARGA BERENCANA (Studi Kasus Di Desa Panggungharjo Kecamatan Sewon Kabupaten Bantul)
2	Bidang Ilmu Penelitian	Sosial
3.	Ketua Peneliti	
	a. Nama Lengkap dan Gelar	Puji Lestari, M.Hum.
	b. Jenis Kelamin	Perempuan
	c. NIP	131 472 544
	d. Golongan/Pangkat/NIP	III/d /Penata Tk I/131 472 544
	e. Jabatan	Lektor
	f. Fakultas	Fakultas Ilmu Sosial dan Ekonomi
	g. Jurusan	Pendidikan Sejarah
	h. Universitas	Universitas Negeri Yogyakarta
	Alamat	Clumprit, Sardonoharjo, Ngaglik, Sleman
4.	Jumlah Tim Peneliti	3 Orang
5.	Lokasi Penelitian	Desa Panggungharjo, Sewon Bantul
6.	Waktu Penelitian	8 Bulan Mulai persiapan bulan Maret Penyerahan laporan akhir bulan Oktober
7.	Biaya yang diperlukan	
	a. Sumber dari Ditjen Dikti	Rp. 10.000.000,-
	b. Sumber Lain, Sebutkan	_____ +
	Jumlah	Rp. 10.000.000,-
		(Sepuluh Juta Rupiah)

Yogyakarta, 2November 2007

Mengetahui,
Dekan FIS UNY

Ketua Peneliti,

Sardiman AM., M.Pd.
NIP. 130 814 615

Puji Lestari, M.Hum.
NIP. 131 472 544

Mengetahui
Ketua Lembaga Penelitian

Prof. Sukardi, P.hD.
NIP. 130 693 819

RINGKASAN DAN SUMMARY

Oleh: Puji Lestari, Aman, dan Taat Wulandari

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perkembangan kegiatan program Keluarga Berencana di desa selama ini; berbagai bentuk partisipasi para warga masyarakat yang meliputi para tokoh masyarakatnya (formal dan non-formal), para kader dan peserta Keluarga Berencana, para suami peserta, dan juga kaum mudanya; persepsi warga masyarakat desa yang berupa pandangan dan sikap para tokoh masyarakatnya, kader dan peserta Keluarga Berencana, para suami peserta, dan kaum mudanya terhadap kegiatan program Keluarga Berencana dan manfaatnya di desanya selama ini; dan keberkaitan antara persepsi dan partisipasi warga masyarakat pada kegiatan program Keluarga Berencana, dengan kondisi sosial ekonomi dan budaya masyarakatnya.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif deskriptif. Dengan penelitian ini diharapkan dapat mengungkap berbagai informasi kualitatif dengan deskripsi-analisis yang teliti dan penuh makna, yang juga tidak menolak informasi kuantitatif dalam bentuk angka maupun jumlah. Pada tiap-tiap obyek akan dilihat kecenderungan, pola pikir, ketidakteraturan, serta tampilan perilaku dan integrasinya sebagaimana dalam studi kasus genetik. Strategi yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus ***(case study).*** Karena permasalahan dan fokus penelitian sudah ditentukan dalam proposal sebelum terjun ke lapangan, maka jenis strategi penelitian ini secara lebih spesifik dapat disebut sebagai studi kasus terpancang ***(embedded case study research).***

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa bahwa selama ini program Keluarga Berencana di Desa Panggungharjo dilaksanakan secara rutin dan atau bahkan telah menjadi tradisi masyarakat; terhadap program Keluarga Berencana, baik masyarakat, tokoh masyarakat, maupun para tenaga ahli kesehatan persepsinya adalah positif sehingga dalam hal berpartisipasinya juga cukup tinggi; bentuk-bentuk partisipasi masyarakat terhadap program Keluarga Berencana terbatas pada pengertian dan pemahaman mereka tentang program Keluarga Berencana. Masyarakat yang paling berpartisipasi adalam mereka peserta KB. Sedangkan partisipasi petugas puskesmas adalah memberikan pelayanan terhadap pelaksanaan program KB tersebut. Sementara tokoh masyarakat dan perangkat desa terbatas pada memberikan himbauan dan fasilitas desa untuk kegiatan pelaksanaan penyuluhan program Keluarga Berencana. Kaitan antara persepsi dan partisipasi sangat berkaitan dengan latar belakang ekonomi, budaya, dan sosialnya. Karakteristik kehidupan yang masih sangat sederhana, mengkondisikan perilaku yang sederhana pula dalam kehidupan sehari-hari.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami sampaikan kepada Tuhan Yang Maha Esa, yang telah memberikan rahmat-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan penelitian ini dengan tepat waktu. Penelitian ini berjudul persepsi dan partisipasi masyarakat terhadap kegiatan program Keluarga Berencana: Penelitian di Desa Panggungharjo Kecamatan Sewon Bantul. Namun demikian, keberhasilan penelitian ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak yang sangat besar kontribusinya bagi terselesaikannya penelitian ini. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini kami menyampaikan rasa terima kasih yang dalam kepada:

1. Ditjen Dikti yang telah memberi kesempatan kepada kami untuk melaksanakan penelitian, terutama dalam penyediaan dana penelitian.
2. Lembaga Penelitian Universitas Negeri Yogyakarta yang juga telah memberi kesempatan kepada kami melalui terseleksinya proposal penelitian kami.
3. Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ekonomi UNY yang juga telah mendorong kami untuk ikut berpartisipasi dalam pengembangan profesi.
4. Teman sejawat yang ikut mendukung terselesaikannya penelitian ini kami sampaikan terima kasih yang tulus.

Namun demikian, bukan berarti hasil penelitian ini tidak terdapat kekurangan dan kelemahan, tetapi justru kami merasa hasil penelitian ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, dalam kesempaatan ini kami mengharapkan kepada berbagai pihak terutama pembaca untuk memberikan masukkan berupa saran dan kritik yang sifatnya membangun bagi kebaikan penelitian ini. Akhirnya kami mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya, semoga penelitian ini dapat bermanfaat terutama bagi kami, dan juga bagi pembaca, amin.

Yogyakarta, 2 November 2007

Tim Peneliti,

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i
HALAMAN PENGESAHAN ii
RINGKASAN DAN SUMMARY iii
KATA PENGANTAR iv
DAFTAR ISI v
DAFTAR LAMPIRAN vi
BAB I. PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang Masalah 1
B. Perumusan Masalah 4
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA 5
BAB III. TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN 8
A. Tujuan Penelitian 8
B. Manfaat Penelitian 8
BAB IV. METODE PENELITIAN 9
A. Lokasi Penelitian 9
B. Bidang Penelitian 9
C. Bentuk/Strategi Penelitian 9
D. Sumber Data 11
E. Teknik Pengumpulan Data 12
F. Teknik Cuplikan.....14
G. Validitas Data 15
H. Teknik Analisis 16
BAB V. HASIL DAN PEMBAHASAN 18
A. Deskripsi Data Umum 18
B. Pembahasan dan Analisis 20
BAB VI. KESIMPULAN DAN SARAN 28
A. Kesimpulan 28
B. Implikasi dan Saran 30
DAFTAR PUSTAKA 31
LAMPIRAN-LAMPIRAN 32

Lampiran 2: **INSTRUMEN PENELITIAN**

PEDOMAN OBSERVASI

1. Kondisi geografis Desa Panggungharjo
2. Jumlah penduduk Desa Panggungharjo
3. Kondisi ekonomi masyarakat Desa Panggungharjo
4. Jumlah Blok Keluarga Berencana
5. Kondisi sosiologis masyarakat Desa Panggungharjo
6. Tingkat pendidikan masyarakat Desa Panggungharjo
7. Penghasilan masyarakat
8. Jenis pekerjaan masyarakat
9. Kondisi Puskesmas Desa Panggungharjo
10. Kondisi peralatan puskesman untuk pelayanan medis
11. Jumlah tenaga dan ahli kesehatan
12. Jumlah pos pelayanan kesehatan di Desa Panggungharjo
13. Jumlah Balita di Desa Panggungharjo
14. Jumlah Ibu menyusui
15. Jumlah masyarakat aktif mengikuti kegiatan program Keluarga Berencana
16. Kemampuan tenaga ahli dalam memberikan pelayanan
17. Kesiapan masyarakat dalam melaksanakan kegiatan Keluarga Berencana
18. Peran serta masyarakat dalam mengikuti kegiatan Keluarga Berencana
19. Tingkat keberhasilan pelaksanaan program
20. Faktor pendukung kegiatan program
21. Faktor penghambat pelaksanaan program
22. Tingkat pendidikan tenaga ahli.
23. Keterlibatan tokoh masyarakat
24. Keterlibatan LSM
25. Keterlibatan penggerak PKK
26. Keterlibatan perangkat desa
27. Keterlibatan Dasa Wisma
28. Komitmen Pemkab terhadap kegiatan Keluarga Berencana.

PEDOMAN WAWANCARA

A. Pedoman Wawancara Dengan Masyarakat

1. Bagaimana pandangan saudara tentang pelaksanaan program Keluarga Berencana.
2. Bagaimana pandangan saudara tentang arti penting program KB.
3. Bagaimana partisipasi saudara dalam kegiatan program Keluarga Berencana.
4. Faktor apa yang mendorong saudara untuk ikut berpartisipasi dalam pelaksanaan kegiatan Keluarga Berencana.
5. Faktor apa yang menghambat saudara dalam mengikuti kegiatan program Keluarga Berencana.
6. Bagaimana pelayanan Puskesmas dalam melaksanakan program Keluarga Berencana.
6. Bagaimana keterlibatan perangkat desa dalam pelaksanaan kegiatan program Keluarga Berencana.
7. Bagaimana keterlibatan tokoh masyarakat dalam pelaksanaan program Keluarga Berencana.
8. Bagaimana kelengkapan pengobatan yang disediakan oleh tenaga ahli atau Petugas Keluarga Berencana.
9. Sebenarnya apa yang saudara ketahui tentang Keluarga Berencana.
10. Apa manfaat yang saudara dapatkan dengan mengikuti program Keluarga Berencana

B. Wawancara Dengan Tenaga Ahli Kesehatan

1. Bagaimana persepsi saudara tentang pelaksanaan kegiatan Program Keluarga Berencana.
2. Bagaimana saudara melihat kesiapan masyarakat mengikuti kegiatan Keluarga Berencana.
3. Bagaimana saudara melihat persepsi masyarakat tentang program Keluarga Berencana.

4. Bagaimana kelengkapan peralatan untuk pelaksanaan program KB.
5. Bagaimana kesiapan dokter dan tenaga ahli untuk melaksanaan Program Keluarga Berencana.
6. Bagaimana saudara melihat partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan program Keluarga Berencana.
7. Bagaimana saudara melihat pandangan tokoh masyarakat terhadap pelaksanaan program Keluarga Berencana.
8. Bagaimana saudara melihat partisipasi tokoh masyarakat dalam pelaksanaan program Keluarga Berencana.
9. Bagaimana peran serta pemerintah desa dalam melaksanakan kegiatan program Keluarga Berencana.
10. Bagaimana peran serta pemerintah desa dalam mengoptimalkan fungsi Puskesmas.

C. Wawancara Dengan Tokoh Masyarakat

1. Bagaimana persepsi saudara tentang program Keluarga Berencana
2. Bagaimana peran saudara dalam mendorong masyarakat untuk mengikuti kegiatan Keluarga Berencana.
3. Bagaimana gambaran keberhasilan pelaksanaan program selama ini.
4. Bagaimana saudara melihat kemampuan tenaga ahli dan dokter dalam memberikan pelayanan terhadap masyarakat.
5. Apakah faktor yang mendorong kesiapan atau ketidaksiapan masyarakat terhadap pelaksanaan kegiatan program Keluarga Berencana.
6. Faktor-faktor apa yang menghambat partisipasi masyarakat dalam mengikuti kegiatan Keluarga Berencana.
7. Bagaimana saudara melihat partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan program Keluarga Berencana.
8. Bagaimana saudara melihat keterlibatan perangkat desa dalam mendorong Pelaksanaan program Keluarga Berencana.
10. Bagimana saudara melihat kelayakan pelaksanaan program Keluarga Berencana.

Instrumen 3:

PETUNJUK PENELITIAN
DATA PENDUKUNG YANG PERLU DITEMUKAN

1. Peta Geografis Desa Panggungharjo
2. Peta Ekonomi masyarakat Desa Panggungharjo
3. Peta sosiologis Desa Panggungharjo
4. Keagamaan di Desa Panggungharjo
5. Situs kegiatan Keluarga Berencana sekurang-kurangnya di dua situs.
6. Foto tenaga ahli dan dokter Puskesmas Giri Tirto
7. Foto informan baik masyarakat maupun tokoh masyarakat.
8. Foto Puskesmas Desa Panggungharjo
9. Foto perlengkapan Puskesmas Desa Panggungharjo
10. Foto salah satu situs reforman sedang melaksanakan wawancara dengan Informan.
11. Data tentang tingkat penghasilan masyarakat.
12. Struktur organisasi Puskesmas Desa Panggungharjo

Yogyakarta, 20 September 2006
Ketua Peneliti,

Puji Lestari, M.Hum.
NIP. 131 472 544

B. DRAF ARTIKEL ILMIAH

PERSEPSI DAN PARTISIPASI MASYARAKAT TERHADAP KEGIATAN PROGRAM KELUARGA BERENCANA
(Studi Kasus Di Desa Panggungharjo Kecamatan Purwosari Gunung Kidul)

BAB I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

B. Perumusan Masalah

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

BAB III. TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

A. Tujuan Penelitian

B. Manfaat Penelitian

BAB IV. METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian

B. Bidang Penelitian

C. Bentuk/Strategi Penelitian

D. Sumber Data

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Wawancara Mendalam (in-depth interviewing)
2. Observasi Langsung
3. Mencatat Dokumen (Content Analysis)

F. Teknik Cuplikan (*Sampling*)

G. Validitas Data

H. Teknik Analisis

BAB V. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Data Umum

B. Pembahasan dan Analisis

BAB VI. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

B. Saran-saran

KEPUSTAKAAN

LAMPIRAN-LAMPIRAN

PERSEPSI DAN PARTISIPASI MASYARAKAT TERHADAP KEGIATAN PROGRAM KELUARGA BERENCANA
(Studi Kasus Di Desa Panggungharjo Kecamatan Purwosari Gunung Kidul)

BAB I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pentingnya penelitian mengenai persepsi dan partisipasi masyarakat Desa Panggungharjo Kecamatan Sewon Bantul terhadap kegiatan program Keluarga Berencana.

B. Perumusan Masalah

Masalah dalam penelitian ini adalah: bagaimana perkembangan pelaksanaan kegiatan program Keluarga Berencana selama ini di desa; bagaimana persepsi warga masyarakat desa terhadap program kegiatan Keluarga Berencana; bagaimana bentuk-bentuk partisipasi masyarakat pada program kegiatan Keluarga Berencana di desa selama ini; dan sejauh mana persepsi dan partisipasi masyarakat desa berkaitan dengan kondisi sosial, ekonomi, dan budayanya.

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Menurut Davidoff, persepsi merupakan cara kerja atau proses yang rumit dan aktif, karena tergantung pada sistem sensorik dan otak (Davidoof, 1988: 237). Persepsi selalu berkaitan dengan pengalaman dan tujuan seseorang pada waktu terjadinya proses persepsi. Ia merupakan tingkah laku selektif, bertujuan, dan merupakan proses pencapaian makna, dimana pengalaman merupakan faktor penting yang menentukan hasil persepsi (Sutopo, 1996:133).

B. Persepsi positif masyarakat terhadap program Keluarga Berencana, akan sangat menentukan kesanggupan mereka untuk terlibat dan berpartisipasi secara aktif dalam pelaksanaan program Keluarga Berencana secara berkesinambungan. Partisipasi itu sendiri, menurut Purwodarminto, adalah suatu kegiatan atau turut berperan

serta dalam suatu program kegiatan (Purwodarminto, 1984: 453). Partisipasi merupakan proses aktif yang mengkondisikan seseorang turut serta dalam suatu kegiatan yang disebabkan oleh persepsi yang positif.

BAB III. TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

A. Tujuan Penelitian

Penelitian ini akan mengarahkan kajiannya secara teliti pada:

1. Upaya mengetahui perkembangan kegiatan program Keluarga Berencana di desa selama ini.
2. Berbagai bentuk partisipasi warga masyarakat yang meliputi para tokoh masyarakatnya, para kader dan peserta Keluarga Berencana, para suami peserta, dan juga kaum mudanya.
3. Persepsi warga masyarakat desa yang berupa pandangan dan sikap para tokoh masyarakatnya, kader dan peserta Keluarga Berencana, para suami peserta, dan kaum mudanya terhadap kegiatan program Keluarga Berencana dan manfaatnya di desanya selama ini.
4. Keberkaitan antara persepsi dan partisipasi warga masyarakat pada kegiatan program Keluarga Berencana, dengan kondisi sosial ekonomi dan budaya masyarakatnya.

B. Manfaat Penelitian

1. Memecahkan berbagai masalah yang dihadapi terutama dalam mengembangkan partisipasi aktif warga masyarakat dalam kegiatan Keluarga Berencana.
2. Memberi masukan penting untuk memperluas pandangan dalam perencanaan sehingga dapat disusun rancangan kegiatan yang lebih tepat dan sesuai dengan latar belakang sosial ekonomi dan budaya masyarakat sasaran program.

3. Memberi masukan yang berguna bagi penyusunan strategi pengembangan partisipasi masyarakat yang lebih tepat bagi program pengembangan masyarakat pada umumnya.

BAB IV. METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Desa Panggungharjo Kecamatan Sewon Bantul, dan difokuskan pada persepsi dan partisipasi masyarakat terhadap program Keluarga Berencana yang merupakan program pemerintah untuk memberi pelayanan kesehatan reproduksi maupun sosial terhadap masyarakat secara menyeluruh.

B. Bidang Penelitian

Bidang masalah yang akan dikaji dalam penelitian ini adalah masalah ***sosial*** yang berhubungan dengan perkembangan kegiatan program di desa selama ini, persepsi masyarakat terhadap program Keluarga Berencana, bentuk-bentuk partisipasi masyarakat dalam kegiatan Keluarga Berencana selama ini, dan sejauh mana pesepsi berkaitan dengan latar belakang pendidikan yang dimilikinya.

C. Bentuk/Strategi Penelitian

Bentuk penelitian adalah kualitatif deskriptif dengan strategi studi kasus terpancang *(embedded case study research)*

D. Sumber Data

Data yang digunakan adalah hasil wawancara, observasi, dan referensi.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data menggunakan teknik wawancara mendalam (in-depth interviewing), observasi langsung, dan mencatat dokumen (content analysis).

F. Teknik Cuplikan (*Sampling*)

Teknik cuplikan menggunakan teknik purposive sampling dan internal sampling.

G. Validitas Data

Validitas data menggunakan teknik triangulasi dan inpormant review.

H. Teknik Analisis

Teknik analisis menggunakan model analisis interaktif yang berpola siklus terdiri dari reduksi data, sajian data, dan verifikasi atau penarikan kesimpulan.

BAB V. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Data Umum

Desa Panggungharjo merupakan salah satu desa di wilayah Kecamatan Sewon Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta. Memiliki karakteristik yang unik dibandingkan dengan desa-desa lainnya. Salah satu keunikannya adalah pada saat desa-desa lain kekurangan air, tetapi Panggungharjo sangat kaya akan sumber air. Begitu pula dalam kegiatan program Keluarga Berencana, masyarakat Desa Panggungharjo memiliki persepsi yang positif, sehingga partisipasinya juga tinggi dalam kegiatan tersebut.

B. Pembahasan dan Analisis

Terkait pentingnya program Keluarga Berencana bagi kesehatan masyarakat, maka diperlukan keseriusan dalam implementasi program terutama oleh para petugas kesehatan, sehingga tidak salah sasaran. Masyarakat perlu diberikan pemahaman yang positif tentang program pemerintah tersebut, sehingga mereka dapat memahami dengan benar makna program tersebut.

BAB VI. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Pada bagian penutup ini dapat disimpulkan temuan-temuan pokok sebagai berikut.

1. Bahwa selama ini program Keluarga Berencana di Desa Panggungharjo dilaksanakan dengan baik dan atau bahkan telah menjadi tradisi masyarakat atau sudah terinternalisasi berdasarkan kesadaran masyarakat bersangkutan akan pentingnya KB.
2. Terhadap program Keluarga Berencana, baik masyarakat, tokoh masyarakat, maupun para tenaga ahli kesehatan persepsinya adalah positif sehingga dalam hal berpartisipasinya juga cukup tinggi.
3. Bentuk-bentuk partisipasi masyarakat terhadap program Keluarga Berencana terbatas pada pengertian dan pemahaman mereka tentang program Keluarga Berencana. Masyarakat yang paling berpartisipasi adalah mereka yang usia produktif. Sedangkan partisipasi petugas puskesmas adalah memberikan pelayanan terhadap pelaksanaan program. Sementara tokoh masyarakat dan perangkat desa terbatas pada memberikan himbuan dan fasilitas desa untuk kegiatan penyuluhan Keluarga Berencana, baik yang dilakukan oleh BKKBN, petugas kesehatan, maupun TP PKK oleh Dasa Wisma.
4. Kaitan antara persepsi dan partisipasi sangat berkaitan dengan latar belakang ekonomi, budaya, dan sosialnya. Karakteristik kehidupan yang masih sangat sederhana, mengkondisikan perilaku yang sederhana pula dalam kehidupan sehari-hari.

B. Implikasi

Di dalam program keluarga berencana terdapat dua kegiatan pokok. Pertama adalah menyadarkan masyarakat akan makna dan pentingnya memiliki keluarga kecil tapi bahagia. Hal ini pada umumnya dilakukan oleh BKKBN bekerja sama dengan unsur-unsur penerangan dan pelayanan kesehatan. Kedua adalah pelayanan kesehatan, memberikan obat dengan berbagai intervensi medik, agar reproduksi manusia itu diatur, cukup dua anak. Inilah tugas departemen kesehatan terhadap program KB baik menyangkut aspek kependudukannya maupun kesehatannya. Sedangkan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dalam pelayanan kesehatan merupakan pos terdepan. Tugasnya ada tiga yaitu: menjadi pusat pelayanan kesehatan profesional; pusat pengembangan peranserta masyarakat dalam keikutsertaan membangun sendiri kesehatannya; dan pusat pembangunan kesehatan di wilayahnya.

Kita menyadari bahwa keberhasilan pelaksanaan program-program kesejahteraan keluarga sangat ditentukan oleh adanya keterpaduan antara gerakan keswadayaan dan partisipasi masyarakat dengan bimbingan dan fasilitasi teknis dari berbagai instansi/lembaga terkait, yang terwadahi dalam dewan penyantun tim penggerak PKK. Informasi secara garis besar tentang posisi dan peranan gerakan PKK seperti itu, sesungguhnya sudah dapat menggambarkan betapa strategisnya fungsi TP PKK beserta kader-kader PKK yang tersebar diseluruh pelosok desa. TP PKK dapat menjadi perekat antara fungsi-fungsi kemasyarakatan dan fungsi-fungsi pemerintahan. TP PKK juga dapat berperan sebagai unsur terdepan yang akan menggalang peran-serta masyarakat.

Program-program pemerintah dan pemerintah daerah yang berkaitan langsung dengan peran-serta masyarakat, sewajarnya memperoleh dukungan dari TP PKK. Terhadap hal ini, ada faktor kunci agar TP PKK mampu melakukan fungsinya secara optimal, antara lain, perlunya segenap jajaran TP PKK mengetahui apa yang menjadi program-program pemerintah. Tetapi ini

bukan berarti, TP PKK hanya mengerjakan apa yang menjadi programnya pemerintah saja, karena pada hakekatnya TP PKK itu memiliki 10 program pokok PKK yang perlu dilaksanakan bersama, kemudian dalam pelaksanaan 10 program pokok itu, TP PKK perlu berkoordinasi dengan dinas/instansi pemerintah maupun instansi lainnya.

C. Saran-saran

1. Perlunya penyuluhan oleh dinas kesehatan terkait tujuan yang sebenarnya tentang program Keluarga Berencana, sehingga dalam pelaksanaannya dapat berjalan dengan baik, dan tidak disalahgunakan.
2. Terhadap pimpinan desa dan tokoh masyarakat perlu partisipasi yang lebih aktif agar pelaksanaan program dapat berjalan dengan baik, baik partisipasi dalam bentuk dukungan dana, maupun dalam hal yang menyangkut fasilitas.
3. Pada seluruh warga masyarakat untuk memahami betapa pentingnya arti kemandirian dan kesehatan bagi kelangsungan kehidupan, dan hal tersebut tidak saja menyangkut kesehatan dan perkembangan personal saja, melainkan juga kesehatan seluruh masyarakat.

KEPUSTAKAAN

LAMPIRAN-LAMPIRAN