

PARTISIPASI GURU PADA PROGRAM KELUARGA BERENCANA DAN DAMPAKNYA TERHADAP PENGATURAN KELAHIRAN

Agus Rifandhi Mauliddhani

Prodi Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum, Universitas Negeri Surabaya

Refti Handini Listyani

Prodi Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum, Universitas Negeri Surabaya

Abstrak

Mengingat jumlah penduduk di Indonesia yang besar dengan tingkat pertumbuhan yang relatif tinggi, maka perlu ditingkatkan upaya untuk mengendalikan tingkat pertumbuhan penduduk salah satunya melalui pengendalian tingkat kelahiran. Pengendalian tingkat kelahiran difokuskan melalui peningkatan pelaksanaan jumlah kelahiran dengan program Keluarga Berencana. Untuk mewujudkan target tersebut, maka diperlukan partisipasi aktif dari masyarakat terutama dari kalangan kaum pendidik yakni guru karena guru dianggap masyarakat yang patut digugu dan ditiru. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan survei. Populasi dalam penelitian ini adalah guru dari tingkat SD, SMP, SMA dan SMK di Jawa Timur. Penelitian ini menggunakan metode teknik purposive sampling. Hasil dari penelitian ini menyebutkan bahwa data keikutsertaan KB menunjukkan sebagian besar guru sudah mengikuti KB sebanyak 88%. Para guru yang telah mendapatkan penyuluhan tentang KB dan kependudukan akan memiliki nilai-nilai tentang KB dan kependudukan misalnya tentang nilai anak, keluarga kecil yang sejahtera dan bahagia. Dengan demikian, keinginan yang mulia untuk mewujudkan keluarga yang lebih sejahtera dapat terwujud. Mereka yang mengikuti penyuluhan KB dengan cara bervariasi, yaitu melalui ceramah, membaca selebaran, sampai tayangan audio visual di televisi. Lebih dari 80% guru berpendapat bahwa program KB sangat berpengaruh terhadap pengaturan kelahiran.

Kata Kunci: partisipasi guru; program KB; pengaturan kelahiran

Abstract

Given the large population in Indonesia with a relatively high growth rate, it is necessary to increase efforts to control the population growth rate, one of which is through controlling the birth rate. Controlling the birth rate is focused through increasing the number of births with the family planning program. To achieve this target, it requires active participation from the community, especially from among educators, namely teachers, because teachers are considered to be people who deserve to be digested and emulated. This study uses a quantitative method with a survey approach. The population in this study were teachers from SD, SMP, SMA and SMK in East Java. This research uses purposive sampling technique method. The results of this study indicate that the FP participation data shows that most of the teachers have followed KB as much as 88%. Teachers who have received education about family planning and population will have values about family planning and demography, for example about the value of children, a small, prosperous and happy family. In this way, a noble wish to create a more prosperous family can be realized. Those who take part in family planning counseling in various ways, namely through lectures, reading leaflets, to audio-visual broadcasts on television. More than 80% of teachers think that the family planning program has a big influence on birth control.

Keywords: teacher participation; KB program; birth control

PENDAHULUAN

Kuantitas penduduk merupakan modal dasar pembangunan yang penting asalkan dapat dikelola dengan baik. Kuantitas dan kualitas penduduk yang baik menjadi modal untuk aktualisasi program Pembangunan Keluarga,

Kependudukan, dan Keluarga Berencana sebagai upaya mewujudkan kesejahteraan keluarga. Strategi pengendalian kependudukan perlu dilakukan mengingat laju pertumbuhan penduduk yang cepat melalui pengaturan kelahiran; menurunkan kematian pada bayi dan

anak; meningkatkan kualitas penduduk; serta mobilitas penduduk yang serasi dan seimbang.

Pengendalian laju kelahiran diorientasikan melalui implementasi program Keluarga Berencana dengan mempersuasi masyarakat untuk melakukan pengaturan keluarga sehingga berdampak pada pengendalian fertilitas. Upaya ini pada akhirnya akan berdampak pada pengendalian laju pertumbuhan penduduk sehingga dapat mewujudkan kesejahteraan keluarga. Salah satu upaya mewujudkan kesejahteraan ibu dan anak adalah melalui penurunan angka kematian bayi.

Implementasi program Keluarga Berencana harus disesuaikan dengan kondisi daerah masing-masing sehingga dapat mempersuasi masyarakat lain untuk berpartisipasi pada program Keluarga Berencana atas dasar kesadaran. Sebagai upaya mencapai sasaran kebijakan pelaksanaan program Keluarga Berencana, maka program Keluarga Berencana diarahkan pada peningkatan penerangan dan motivasi; peningkatan kualitas program; peningkatan pengelolaan program; peningkatan kesejahteraan peserta KB; serta peningkatan koordinasi pelaksanaan program.

Sebagai upaya untuk mewujudkan target tersebut, maka diperlukan partisipasi aktif seluruh lapisan masyarakat, terutama dari kalangan kaum terdidik, yakni guru karena di dalam lingkungan sosial kemasyarakatan guru dianggap oleh masyarakat sebagai orang yang patut digugu dan ditiru. Cerminan guru sebagai *way of life* dan *agent of change* masih memberikan warna di masyarakat. Partisipasi dan peran guru dalam aktualisasi program Keluarga Berencana dapat terwujud melalui serangkaian aktivitas promosi dan edukasi kepada masyarakat luas terkait seluk beluk program Keluarga Berencana. Dengan demikian dampak dari pelaksanaan program keluarga berencana dari segi guru dapat meyakinkan bahwa fungsi dan peran guru sebagai contoh tauladan tentang pengaturan kelahiran sehingga dapat terwujud masyarakat yang sejahter dan bahagia

Berdasarkan latar belakang diatas maka, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan guru tentang KB, partisipasi, dan dampak pengetahuan guru terhadap pengaturan kelahiran.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Menurut Idrus (2017), penelitian

kuantitatif mempunyai beberapa keunggulan, diantaranya:

1. Menggunakan tata kerja dan tata pikir yang konsisten dan pasti.
2. Data dapat dicatat dan uga disajikan dengan pasti dan ringkas.
3. Komunikabilitas tinggi
4. Menggunakan metode analisis yang lebih unggul, yaitu matematika dan statistik.
5. Memudahkan generalisasi.
6. Memungkinkan dilakukannya prediksi.

Penelitian kuantitatif sebagian besar dilakukan dengan menguji hipotesis. Akan tetapi menurut Brannen (2015) penelitian kuantitatif tidak selalu menguji hipotesis. Banyak juga penelitian kuantitatif bersifat deskriptif. Deskripsi mengenai dampak (positif) yang ditimbulkan oleh partisipasi guru terhadap program keluarga berencana dalam pengaturan kelahiran.

Penelitian kuantitatif memiliki populasi, Populasi sebuah penelitian menurut Azwar (2014), harus mempunyai karakteristik atau ciri-ciri yang dapat membedakan dari kelompok subyek yang lain. Populasi pada penelitian ini yaitu guru dari tingkat SD, SMP, SMA, dan SMK di Jawa Timur. Populasi penelitian kuantitatif dilakukan dengan teknik sampling. Pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive* sampling, yakni sampling yang diperoleh dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2016; Anshori, 2019). Pertimbangan yang mendasari pengambilan sampel jenis ini adalah bahwa pada wilayah tersebut ada satu sekolah negeri dan swasta favorit yang bisa mewakili wilayahnya.

Guru di Jawa Timur, dengan kora Surabaya sebagai pusatnya diambil 100 responden. 50 responden dari kota Surabaya, 50 responen dari kabupaten dan kota di Jawa Timur. Kabupaten dan Kota yang dijadikan responden pada penelitian ini tersebut adalah Mojokerto, Jombang, Tuban, Jember, dan Bondowoso. Data dikumpulkan dari sumber data. Sumber data penelitian ini adalah guru laki-laki maupun perempuan di wilayah Surabaya, Kabupaten dan Kota dari tingkat SD, SMP, SMA, dan SMK. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Pertanyaan diberikan secara tertulis. Responden yang menjadi sumber data dalam penelitian ini memberikan jawabannya secara tertulis dan tertutup.

Menurut Idrus (2017) teknik analisis data mempunyai tiga tahap, yakni tahap persiapan, tabulasi, dan penerapan data. Pada penelitian kuantitatif dalam teknik analisis data terdapat dua cara, yakni analisis deskriptif dan analisis uji inferensial. Analisis statistik deskriptif antara lain mean, modus, media, prosentase, rentang, dan deviasi. Pada analisis data dalam penelitian ini,

peneliti menggunakan analisis statistik deskriptif prosentase.

PEMBAHASAN

Ada lima hal yang diungkap untuk mengetahui dampak partisipasi guru dalam program KB terhadap pengaturan kelahiran. Lima hal tersebut adalah identitas, riwayat kelahiran, pengetahuan tentang KB, layanan KB, dan penyuluhan. Hasil angket yang disebarakan kepada 100 responden guru di Jawa Timur dideskripsikan dan dibahas sebagai berikut. Data tingkat pendidikan guru menunjukkan persentase terbesar adalah sarjana (89,06%), hanya sebagian kecil saja yang tingkatan pendidikannya diploma (1,56%) dan (6,25%). Beberapa guru ada juga yang sudah memperoleh tingkatan pendidikan S2 (magister), yaitu sebesar 3,13%. Penjarangan data tidak hanya dilakukan pada tingkatan pendidikan guru (sebagai istri), tetapi juga data tingkat pendidikan suami (dari keluarga para guru). Data tingkat pendidikan suami menunjukkan bahwa sebagian besar berpendidikan sarjana (70%), sebagian berpendidikan SMA (26%), dan hanya beberapa saja yang berpendidikan diploma (1%). Selain itu juga ada beberapa yang sudah berpendidikan S2 (magister) yaitu sebesar 3%.

Dari data tingkat pendidikan menunjukkan tren positif, dimana guru-guru SD, SMP, SMA, dan SMK di Jawa Timur sebagian besar sudah menempuh pendidikan sarjana (S1). Artinya, syarat minimal yang diwajibkan sebagai guru sesuai dengan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen yang mengamanahkan bagi seorang guru harus minimal Sarjana (S1). Pada Pasal 8 disebutkan bahwa, "Guru wajib memiliki kualifikasi akademik, kompetensi, sertifikat pendidik, sehat jasmani dan rohani, serta memiliki kemampuan untuk mewujudkan tujuan pendidikan nasional". Sedangkan pada pasal 9 dipertegas bahwa, "Kualifikasi akademik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 diperoleh melalui pendidikan tinggi program sarjana atau program diploma empat".

Sedangkan data penghasilan para istri menunjukkan sebagian besar berpenghasilan ≥ 3 juta (36,93%), selanjutnya berpenghasilan 2-3 juta (24,61%) yang hampir sama dengan berpenghasilan 1-2 juta (16,92%). Guru yang berpenghasilan < 1 juta hanya 21,54%. Data penghasilan para suami juga menunjukkan tren yang sama. Sebagian besar berpenghasilan ≥ 3 juta (39%), selanjutnya berpenghasilan 2-3 juta (35%), berpenghasilan 1-2 juta (21%). Persentase terkecil adalah berpenghasilan ≤ 1 juta hanya sebesar 5%. Kondisi ini menjadi konsekuensi logis dari penerapan sertifikasi guru yang berpengaruh secara signifikan terhadap kenaikan gaji seorang guru. Saat ini sudah banyak

guru yang telah tersertifikasi sejak sertifikasi guru ini diselenggarakan pertama kali pada tahun 2007. Bagi guru yang telah tersertifikasi memiliki hak untuk mendapatkan tunjangan sebagai guru profesional, yang kemudian disebut dengan istilah tunjangan profesi guru. Berdasarkan amanah Undang-undang Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen, terutama pada pasal 16 ayat (2), disebutkan bahwa, "Tunjangan profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan setara dengan 1 (satu) kali gaji pokok guru yang diangkat oleh satuan pendidikan yang diselenggarakan oleh Pemerintah atau pemerintah daerah pada tingkat, masa kerja, dan kualifikasi yang sama". Dengan demikian, setiap guru yang sudah tersertifikasi akan mendapatkan dua kali gaji. Maka, tidak mengherankan apabila responden dalam penelitian ini rata-rata memiliki penghasilan di atas 3 juta rupiah karena mereka telah menyandang sebagai guru yang bersertifikasi.

Data usia nikah menunjukkan sebagian besar para guru menikah pada usia 16-27 tahun (70%), hanya 30% yang menikah pada usia 28-39 tahun (30%), dan tidak ada para guru yang menikah di atas usia 40 tahun. Usia menikah akan sangat menentukan dalam proses reproduksi. Artinya, bagi perempuan yang menikah dibawah usia diatas usia 22 tahun memiliki kesiapan secara reproduksi yang lebih baik dibandingkan yang menikah di bawah usia 20 tahun. Usia menikah yang idel menurut BKKBN adalah pada usia 20-35 untuk perempuan dan 25-40 untuk laki-laki (Indarini, 2013). Responden yang berhasil diwawancarai rata-rata menikah pada usia yang ideal, yakni 16-27 tahun.

Hasil data riwayat kelahiran menunjukkan bahwa sebagian besar guru memiliki 2 anak (45%), sedangkan yang memiliki 3 anak masih cukup besar yaitu 30%, dan yang memiliki 1 anak sebanyak 25%. Anak pertama sebagian besar sudah berusia diatas 17 tahun (40%), dan hanya sedikit yang berusia 5-10 tahun (17%) dan kurang dari 5 tahun (17%). Anak kedua sebagian besar berusia 5-10 tahun (43,33%), kemudian berusia ≥ 17 tahun (33,34%), 11-16 tahun (18,33%) dan hanya sedikit yang masih berusia kurang dari 5 tahun (5%). Anak ketiga sebagian besar 5-10 tahun (37,50%) dan ≥ 17 tahun (33,34%), kemudian berusia 11-16 tahun (25%) dan hanya sedikit yang berusia ≤ 1 tahun.

Data ini menunjukkan bahwa masih banyak guru yang memiliki anak lebih dari dua. Padahal BKKBN telah memberikan batasan yang ideal tentang jumlah anak adalah dua. Berarti pemahaman para guru yang notabene telah menempuh pendidikan S1 bahkan sudah tersertifikasi tentang kependudukan juga masih perlu ditingkatkan. Memang, program sertifikasi guru berdampak pada perubahan yang cukup signifikan bagi guru, tidak hanya terkait

penghasilan guru berupa tunjangan profesi yang tinggi, namun juga berdampak pada peningkatan status sosial guru. Dengan penghasilan yang cukup tinggi, mengakibatkan guru beranggapan bahwa guru memiliki kemampuan untuk membiayai anak-anaknya sampai dewasa.

Terkait kelahiran anak, sebagian besar dilakukan di rumah sakit, baik anak pertama (58,75%), anak kedua (55,41%) maupun anak ketiga (50%). Sebagian kelahiran juga dilakukan di bidan, baik anak pertama (35%) anak kedua (39,19%) maupun anak ketiga (46,15%). Kelahiran yang dilakukan di puskesmas maupun rumah sendiri hanya sedikit sekali. Sedangkan tenaga penolong kelahiran anak terbesar dilakukan oleh bidan, baik anak pertama (51%), anak kedua (58,11%) maupun anak ketiga (61,54%). Tenaga penolong yang lain dilakukan oleh dokter, baik anak pertama (49%), anak kedua (41,89%) dan anak ketiga (38,46%). Proses kelahiran sebagian besar melahirkan dengan normal, baik anak pertama (96%), anak kedua (90,54%), maupun anak ketiga (76,92%). Kelahiran secara Caesar juga terjadi meskipun persentasenya kecil, baik pada anak pertama (4%), anak kedua (9,46%), maupun anak ketiga (23,08%).

Data tersebut menunjukkan tren kesadaran kritis guru tentang pentingnya aspek medis dalam proses kelahiran bayi sudah mulai meningkat dibandingkan era sebelumnya. Saat ini, para guru sudah memilih Rumah Sakit atau Rumah Bersalin untuk memeriksakan kehamilan dan proses kelahiran. Melalui perantara tenaga dokter, dokter spesialis kebidanan dan kandungan, serta dibantu oleh bidan, proses kelahiran dapat berjalan dengan lancar, baik melalui proses kelahiran normal maupun proses kelahiran melalui operasi *Sectio Caesar*.

Berkenaan dengan pengetahuan tentang KB, diperoleh data bahwa sebagian besar guru sudah menerima informasi tentang KB (90%), hanya sedikit yang tidak menerima informasi tentang KB, yaitu 10%. Informasi yang diperoleh para guru tentang KB sebagian besar dengan mencari informasi sendiri (43%), sebagian yang lain dari PLKB (41%), sedangkan dari sekolah hanya sedikit (16%). Banyaknya guru SD, SMP, SMA, maupun SMK yang telah memperoleh informasi tentang Keluarga Berencana dan alat-alat kontrasepsi menjadi indikasi menarik tentang sumber pengetahuan yang benar dan sosialisasi yang telah berjalan baik. Artinya, program-program BKKBN terkait transfer pengetahuan tentang Kependudukan dan KB telah berhasil.

Data keikutsertaan KB menunjukkan sebagian besar guru sudah mengikuti KB sebanyak 88%, dan hanya 12% yang tidak mengikuti KB. Keputusan untuk mengikuti KB terbesar dari pihak suami dan

istri (53%), dari salah satu pihak yaitu suami atau istri sebesar 35%, dan hanya sebagian kecil keputusan diambil dari pengaruh orangtua (1%) dan petugas kesehatan (1%). Data ini menunjukkan seorang istri atau suami sudah mulai independen dalam menentukan pilihan dan keputusan untuk mengikuti KB.

Para guru wanita yang mengikuti KB, sebagian besar menggunakan alat kontrasepsi berupa IUD dan suntik (22%), sebagian menggunakan pil (30%) dan hanya sedikit yang menggunakan steril (9%) maupun implant (3%). Sebagian guru pria menggunakan kondom untuk KB (14%). Penggunaan suntik dan pil dianggap lebih praktis daripada steril sehingga banyak dipilih, meskipun terdapat efek samping secara hormonal.

Pandangan guru terhadap kontrasepsi sebagian besar berpendapat bahwa alat kontrasepsi bermanfaat untuk mengatur kelahiran (92%), hanya sedikit (7%) yang berpendapat bahwa alat kontrasepsi membatasi kebebasan memiliki anak dan dilarang oleh agama hanya 1%. Rasionalitas ini juga berhubungan erat dengan tingkat pendidikan guru dan pengetahuan tentang kependudukan dan KB yang telah dimilikinya. Adapun tujuan mengikuti KB, sebagian besar guru berpendapat untuk mengatur kelahiran (82%), dan hanya 18% yang berpendapat untuk menjaga kesehatan ibu/anak. Kondisi ini sangat beralasan karena sistem keluarga berencana memang bertujuan untuk mengatur kelahiran agar tidak terjadi ledakan kelahiran (*baby boom*) atau kelahiran yang tidak terkontrol.

Pendapat guru tentang manfaat mengikuti KB sebagian besar adalah untuk penjarangan/pengaturan kelahiran (37%) dan untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga (31%), selanjutnya untuk terciptanya kebahagiaan keluarga (20%), dan hanya sebagian kecil saja yang menjawab untuk menjaga kesehatan reproduksi ibu (12%). Alasan tentang tujuan KB ini yakni sebagai sarana untuk pengaturan kelahiran dan peningkatan kesejahteraan keluarga merupakan rasionalitas yang didasarkan akan nilai-nilai tertentu, yakni nilai kesejahteraan dan kedamaian hidup. Weber (2015), mendefinisikan rasionalitas berdasarkan nilai sebagai pilihan perilaku sosial yang kerap ditujukan untuk mencapai nilai-nilai tertentu yang dianggap hakiki dan berpengaruh besar terhadap kehidupan individu.

Guru memiliki partisipasi aktif dalam keikutsertaan layanan KB. Hanya 10% guru yang tidak mengikuti program KB. Alasan mereka tidak mengikuti program KB karena dilarang oleh pasangannya. Keputusan tersebut diambil untuk mempertahankan keharmonisan dan kebahagiaan rumah tangga. Namun, apabila dilihat dari data jumlah anak yang mereka miliki, guru yang tidak ikut

KB juga hanya memiliki maksimal tiga orang anak. Alasan lain mereka tidak ikut program KB, karena sudah dibatasi kelahirannya secara alami. Dorongan mereka untuk mengikuti program KB didominasi oleh kesepakatan suami dan isteri. Kedua belah pihak sama-sama memiliki motivasi yang sama untuk mengikuti KB untuk mengatur dan membatasi kelahiran. Kesadaran yang tinggi untuk mengatur kelahiran tersebut ditunjang oleh kesadaran mereka untuk membeli sendiri alat kontrasepsi yang mereka butuhkan.

Para guru mengaku bahwa harga kontrasepsi tersebut tidak mahal. Kurang dari 20% yang menyatakan bahwa alat kontrasepsi tersebut mahal. Hal tersebut berkaitan dengan kondisi ekonomi mereka yang bervariasi. Sebagian besar guru cocok dengan alat kontrasepsi yang mereka pakai. Hanya 14,44% yang mengalami gangguan dalam pemakaian alat kontrasepsi. Mereka yang mengalami gangguan, sebagian besar juga memutuskan ganti alat kontrasepsi. Hanya sedikit dari mereka yang mengalami traumatik. Alat kontrasepsi yang dipakai sebagian besar diperoleh dari bidan, dokter, dan apotik/toko obat. Dari keseluruhan responden, hanya satu responden yang menyatakan tidak setuju bahwa KB bermanfaat untuk mengatur kelahiran. Pendapat tersebut didasari bahwa KB dilarang agama.

Penyuluhan KB merupakan salah satu upaya pemerintah untuk memperkenalkan dan mempengaruhi seseorang untuk mengikuti program KB. Secara sosiologis (Soekanto, 2013), penyuluhan merupakan upaya sosialisasi untuk mengedukasi masyarakat tentang nilai-nilai yang penting dan bermanfaat bagi masyarakat. Nilai-nilai ini yang akan dijadikan masyarakat sebagai pedoman dalam berperilaku. Artinya, para guru yang telah mendapatkan penyuluhan tentang KB dan kependudukan akan memiliki nilai-nilai terkait KB dan kependudukan, misalnya tentang nilai anak, nilai keluarga kecil bahagia dan sejahtera. Dengan demikian, cita-cita mulia untuk mewujudkan keluarga yang lebih sejahtera akan terwujud. Berdasarkan hasil wawancara, sebagian besar, yakni lebih dari 71% guru mengikuti penyuluhan KB yang dilaksanakan pemerintah. Mereka mengikuti penyuluhan KB dengan cara yang bervariasi, mulai dari ceramah, membaca selebaran, sampai tayangan audio visual di televisi. Materi KB sudah diperkenalkan sejak anak di bangku sekolah. Lebih dari 80% guru berpendapat bahwa program KB sangat berpengaruh terhadap pengaturan kelahiran.

PENUTUP

Guru sebagian besar memiliki latar pendidikan sarjana memiliki pengetahuan, kesadaran, dan peran aktif dalam program KB. Hal tersebut dibuktikan

dengan jumlah anak yang mereka miliki sebagian besar hanya dua anak. Uniknya, pengetahuan tersebut tidak selalu diperoleh dari penyuluhan. Mereka aktif mencari informasi melalui media audio visual dan selebaran. Kelahiran anak mereka sebagian besar bertempat di rumah sakit dan ditangani oleh tenaga kesehatan, bidan dan dokter, sehingga bisa lahir normal. Tidak ada guru yang melahirkan hanya ditangani oleh dukun. Data tersebut mengindikasikan bahwa guru memiliki pengetahuan tentang pentingnya kesehatan. Hal tersebut didukung oleh taraf ekonomi yang mapan, berpenghasilan lebih dari 3 juta setiap bulan.

Keputusan mengikuti KB sebagian besar disetujui dan didorong oleh pasangan. Mereka mengambil keputusan bersama. Alat kontrasepsi diperoleh dari membeli sendiri. Mitra terdekat adalah bidan, dokter dan toko obat. Mayoritas guru berpendapat bahwa KB dapat mengatur kelahiran. Tujuan mengikuti KB dengan menggunakan alat kontrasepsi adalah untuk mengatur kelahiran. Jumlah anak yang dibatasi dan diatur kelahirannya akan meningkatkan kesejahteraan dan kebahagiaan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Anshori, M. (2019). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Azwar, S. (2014). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Badan Perencana Pembangunan Nasional (BAPENAS). "Prediksi Penduduk Indonesia Tahun 2025". *Kompas*, 3 Agustus 2005.
- BKKBN. (2012). *Arah Kebijakan dan Strategi BKKBN Tahun 2013*. Jakarta: BKKBN.
- Brannen, J. (2015). *Memadu Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Idrus, M. (2017). *Metode Penelitian Ilmu-Ilmu Sosial: Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif*. Yogyakarta: UII Press.
- Indarini, N. (2013). *Menikah Ideal Usia 20-35 untuk Wanita & 25-40 untuk Pria*. (Online). (<http://news.detik.com/read/2011/05/18/064537/1641322/10/menikah-ideal-usia-20-35-untuk-wanita-25-40-untuk-pria>). Diakses 15 Desember 2013).

- Laksmi, P.W. (2014). *Upaya Peningkatan Peserta KB MOP di Propinsi Jawa Tengah: Studi Kasus di Kabupaten Batang dan Kabupaten Karanganyar*. Semarang: BKKBN Propinsi Jawa Tengah.
- Mantra, I.B. (2014). *Demografi Umum*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mardiya. (2013). “Generasi Berencana: Antisipasi Ledakan Penduduk”. *Artikel*. Kasubbid Advokasi Konseling dan Pembinaan KB dan Kesehatan Reproduksi BPMPD PKB Kabupaten Kulonprogo.
- Peraturan Kepala Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional Nomor: 28/HK-010/B5/2007 tentang Visi, Misi dan Grand Strategi Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional. Kepala Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional.
- Pemerintah Provinsi Jatim dan BPS Jatim. (2011). *Data Makro Sosial dan Ekonomi Jawa Timur 2006-2010*.
- Astuti, R., Laksmi, P., Wilarso, A, (2014). *Upaya Peningkatan Peserta KB Kondom Propinsi Jawa Tengah: Studi Kasus di Kabupaten, Kendal, Wonogiri, Batang, dan Kabupaten Karanganyar*. Semarang: BKKBN Provinsi Jawa Tengah.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Administrasi Dilengkapi dengan Metode R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suyono, H. “Menjadikan Hari Keluarga Nasional Sebagai Momentum Pemberdayaan Keluarga Kurang Mampu”, *Majalah Gemari*, Edisi 53/Tahun VI/Juni 2015.
- Soekanto, S. (2013). *Pengantar Sosiologi*. Jakarta: Rajawali.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2005 Tentang Guru dan Dosen.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga.
- Weber, M. (2015). *Rasionalitas*. Jakarta: Ghalia.
- Zaeni, A. (2016). “Implementasi Kebijakan Program Keluarga Berencana di Kabupaten Batang: Studi Kasus Peningkatan Kesertaan KB Pria di Kecamatan Gringsing. *Tesis* Tidak Dipublikasikan. Semarang: Program Pascasarjana Universitas Diponegoro.