

# **RASIONALITAS PENGAMBILAN KEPUTUSAN PUS PENGGUNA “KB TUBEKTOMI” PADA MASYARAKAT SANTRI DI KABUPATEN JOMBANG**

**Ika Nisa Nurfitri**

Program Studi S1 Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum, Universitas Negeri Surabaya

Ika.17040564073@mhs.unesa.ac.id

**Fransiscus Xaverius Sri Sadewo**

Program Studi S1 Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum, Universitas Negeri Surabaya

fsadewo@unesa.ac.id

## **Abstrak**

Pertumbuhan penduduk Indonesia dari tahun ke tahun semakin bertambah. Data BPS tahun 2015 menunjukkan jumlah penduduk Indonesia tahun 2015 sebanyak 238.518.000 jiwa. Pada laporan data BPS tahun 2015 diprediksi adanya peningkatan jumlah penduduk pada tahun 2020. Adanya hal tersebut pemerintah membentuk Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana. BKKBN mempunyai program KB yang bertujuan untuk menunda, menjarangkan, dan mengatur jarak kehamilan. Salah satu metode KB yang ada yakni KB Tubektomi. KB Tubektomi atau yang biasa disebut MOW merupakan salah satu metode KB jangka Panjang. Metode KB Tubektomi dilakukan dengan cara operasi. Berdasarkan data peserta KB aktif pada tahun 2018 di Jawa Timur khususnya pengguna metode KB tubektomi mencapai 287.444 pada pasangan usia subur di beberapa kota dan kabupaten. Kabupaten Jombang yang terkenal dengan sebutan kota santri berada di posisi ke-6 dengan jumlah peserta KB Tubektomi terbanyak. Tujuan penelitian ini yakni untuk mengidentifikasi sumber-sumber informasi, perspektif, faktor, proses, dan rasionalitas pengambilan keputusan pasangan usia subur penggunaan KB Tubektomi pada masyarakat santri di Kabupaten Jombang. Peneliti menggunakan teori tindakan rasionalitas Max Weber untuk dijadikan pisau analisis dalam penelitian ini. Pendekatan yang digunakan ialah grounded theory. Pendekatan grounded theory terdapat tiga tahap yakni *open coding*, *axial coding*, dan *selective coding*. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya empat tipe tindakan rasionalitas Max Weber ketika pengambilan keputusan penggunaan KB Tubektomi pada pasangan usia subur yang berasal dari masyarakat santri di Kabupaten Jombang.

**Kata Kunci:** *KB Tubektomi, Masyarakat Santri, Pasangan Usia Subur*

*Rasionalitas Pengambilan Keputusan*

## Abstract

Indonesia's population growth from year to year is increasing. BPS data for 2015 shows that the total population of Indonesia in 2015 was 238,518,000. In the 2015 BPS data report, it is predicted that there will be an increase in the population in 2020. The government established the Population and Family Planning Agency. The BKKBN has a family planning program that aims to delay, spacing, and regulate pregnancy spacing. One of the existing family planning methods is tubectomy. Tubectomy or what is commonly called MOW is one of the long-term family planning methods. Tubectomy KB method is performed by surgery. Based on data on active family planning participants in 2018 in East Java, especially users of the tubectomy family planning method reached 287,444 in fertile age couples in several cities and districts. Jombang Regency which is known as the city of santri is in 6th position with the highest number of tubectomy family planning participants. The purpose of this study is to identify the sources of information, perspectives, factors, processes, and rationality of decision making for reproductive age couples using tubectomy family planning in the santri community in Jombang Regency. Researchers used Max Weber's rationality action theory to be used as a knife of analysis in this study. The approach used is grounded theory. The grounded theory approach consists of three stages, namely open coding, axial coding, and selective coding. The results of this study indicate that there are four types of Max Weber's rationality actions when making decisions on using tubectomy family planning for reproductive age couples who come from the santri community in Jombang Regency.

**Keywords:** *Tubectomy Family Planning, Santri Society, Fertile Age Couples  
The Rationality of Decision Making*



## PENDAHULUAN

Data BPS yang ada di Kompas.com menunjukkan jumlah penduduk Indonesia tahun 2015 sebanyak 238.518.000 jiwa. Data penduduk tahun 2015 tersebut diprediksi akan mengalami kenaikan yang drastis pada tahun 2020. Selama tahun 2015 hingga 2018 penduduk laki-laki mendominasi dengan perbandingan laki-laki 50,24% banding perempuan 49,76%. Penduduk dengan usia 15 tahun ke atas berdasarkan data bulan Agustus 2018 sebanyak 194.779.441 jiwa (Gischa 2020). Pertumbuhan penduduk yang cukup pesat mendorong pemerintah untuk mencari cara menekan tingginya angka kepadatan penduduk. Pada tahun 1970 Presiden resmi membentuk Badan Koordinasi Keluarga Berencana. Tahun 2009 terdapat perubahan nama menjadi Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) (Setiyawan 2013). Sejak tahun 1970-an masyarakat menentang program KB karena dinilai program KB bertentangan dengan ajaran agama. Pemerintah berupaya penuh memberikan informasi terkait program KB dan sedikit demi sedikit mengubah perspektif masyarakat (Setiyawan 2013).

Hasil survey Honestdocs tahun 2019 menyebutkan kondom sebagai alat kontrasepsi andalan dengan prosentase 63,2% dari 13.506 responden. Lalu yang menempati posisi kedua adalah IUD dengan 8,9% responden yang menggunakannya. Pil KB juga menduduki urutan alat kontrasepsi terpopuler dengan 7,4% responden yang menggunakan. Suntik KB sekitar 5% dan tubektomi sebanyak 3,1% yang menggunakan dari banyaknya responden survei. Metode KB dengan cara tubektomi atau yang disebut metode operatif wanita merupakan alat kontrasepsi permanen. Melihat berita yang ada di CNN dikatakan bahwasanya wanita cukup berani memutuskan berhenti mempunyai anak. Metode operatif wanita termasuk dalam kontrasepsi mantap yang dilakukan dengan cara mengikat kedua saluran tubafalopi (Ismiyati, 2010). CNN Indonesia menjelaskan bahwasanya tubektomi digunakan oleh pasangan usia subur yang sudah tidak ingin punya anak (Asfahan Yahsyi 2019)

Pada tahun 2018 terdapat laporan data yang menunjukkan jumlah peserta KB aktif di Jawa Timur. KB Tubektomi dijadikan

pilihan fokus penelitian dari sekian metode KB yang ada karena sifatnya permanen. Penggunaan KB Tubektomi menyebabkan seorang istri tidak dapat hamil lagi. Data BPS Jawa Timur tahun 2018 menunjukkan pengguna metode KB tubektomi mencapai 287.444. Akseptor terbanyak ada di kota Sidoarjo yang mencapai 21.321 aseptor, kemudian Kabupaten Malang ada 18.942 aseptor, Kabupaten Kediri ada 15.715 aseptor, Kabupaten Mojokerto ada 12.924 aseptor, Kabupaten Probolinggo ada 12.416 aseptor, dan Kabupaten Jombang ada 11.960 aseptor. Berdasarkan data tersebut menarik ketika dianalisis mengenai KB yang prosentasenya semakin bertambah penggunaannya.

Penelitian terdahulu yang membahas terkait pertentangan program KB menjadi data penguat tersendiri. Penelitian mengenai tingkat penggunaan alat kontrasepsi dan perencanaan kehamilan berhubungan dengan hukum agama. Pada jurnal ilmu syari'ah dan hukum oleh Sabrur Rohim dijelaskan tanggapan masyarakat mengenai program KB di Era Orde Baru. Saat itu program KB sedang gencar dilakukan untuk meningkatkan pertumbuhan ekonomi dan mengurangi pertumbuhan penduduk. Hingga menggerakkan seluruh lapisan mulai dari dokter, penyuluh KB, pegawai negeri,

pengurus ormas wanita, dan para kyai. Setelah masa orde baru runtuh dan beralih pada masa reformasi program KB menjadi program sampingan. Dari situ masyarakat dengan dasar kebebasan HAM menolak mengikuti program KB. Ditambah juga dengan penolakan atas dasar agama. Masyarakat yang memiliki perspektif bahwa kehadiran anak bukanlah jadi beban ekonomi karena percaya rezeki telah diatur oleh Allah.

Melihat data peserta KB aktif Tubektomi masyarakat Kabupaten Jombang menduduki peringkat enam di tingkat Jawa Timur. Hal itu menarik jika dikaitkan dengan penelitian terdahulu yang juga dilakukan oleh Ismail Ruslan. Penelitian tersebut terkait nilai anak dan pespektif dari sudut pandang agama. Masyarakat yang beragama islam atau kalangan santri memiliki nilai positif terhadap kehadiran anak. Peneliti disini tertarik untuk menganalisis dan mengidentifikasi lebih mendalam terkait rasionalitas pengambilan keputusan menggunakan KB Tubektomi pada masyarakat santri khususnya di Kabupaten Jombang.

Penelitian ini bertujuan untuk untuk mengidentifikasi sumber-sumber informasi mengenai KB Tubektomi pada masyarakat santri. Tujuan kedua untuk mengidentifikasi

perspektif masyarakat santri. Tujuan ketiga untuk mengidentifikasi faktor pengambilan keputusan pasangan usia subur. Tujuan keempat untuk mengidentifikasi proses pengambilan keputusan menggunakan KB Tubektomi. Tujuan kelima dan yang terpenting dari penelitian ini yakni untuk menganalisis rasionalitas pengambilan keputusan penggunaan KB Tubektomi pada masyarakat santri Kabupaten Jombang.

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pendekatan Grounded Theory Strauss dan Corbin (1990, 1998). Pendekatan Grouded Theory Strauss dan Corbin dipilih karena desain yang ada sesuai dengan permasalahan masyarakat yang diteliti. Peneliti melakukan riset kepada pasangan usia subur pengguna KB Tubektomi pada kalangan masyarakat santri. Peneliti memahami bagaimana seorang suami istri melewati proses untuk memutuskan menggunakan KB Tubektomi. Peneliti menggali data secara rinci kepada informan, hasilnya nanti digunakan untuk membantu membentuk *coding* aksial. Tahapan penelitian ini dengan pendekatan Grounded Theory didasarkan pada data yang diperoleh dari lapangan. Mempelajari proses, aksi, atau interaksi yang melibatkan

sekitar 20 – 30 individu khususnya para informan dalam penelitian ini. (John W. Creswell 2015).

Penelitian ini dalam proses pengambilan data menggunakan data primer dan data sekunder. Teknik pengambilan data primer pada penelitian Grounded Theory menurut Strauss dan Corbin ialah wawancara. Wawancara dilakukan oleh peneliti untuk mengumpulkan data, untuk menyerap dan mendapatkan informasi. Peneliti melakukan beberapa tahap terlebih dahulu sebelum turun lapangan. Peneliti melakukan *geeting-in* kepada petugas lapangan KB. Tujuan melakukan pendekatan agar dapat memberikan kepercayaan kepada subjek penelitian yang dituju. Berawal dari proses *getting-in* kepada petugas lapangan KB. Peneliti selanjutnya melakukan observasi lapangan di lingkungan masyarakat santri Kecamatan Jombang dan Diwek. Peneliti melakukan observasi bersama petugas lapangan KB. Selanjutnya peneliti melakukan pendekatan dengan kader desa yang terlibat dan berinteraksi langsung dengan subjek penelitian yang dituju. Peneliti melakukan seluruh tahapan penelitian di masa pandemi ini secara langsung. Protokol kesehatan tetap diperhatikan. Pedoman wawancara yang digunakan dalam teknik pengumpulan data

ini ialah semi terstruktur. Sedangkan untuk data sekunder dalam penelitian ini dikumpulkan dari sumber-sumber lain yang berasal dari buku, jurnal, artikel, laporan, dan *website* tentang akseptor KB tubektomi. Data sekunder juga didapatkan dari Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Anak Kabupaten Jombang, Penyuluh KB Kecamatan Jombang dan Penyuluh KB Kecamatan Diwek. Data sekunder disini sifatnya sebagai pendukung data primer dalam tahap analisis nantinya.

Pada Teknik pengumpulan data wawancara yang dilakukan oleh peneliti tertuju kepada 12 pasangan usia subur. 12 pasangan tersebut dari wilayah kecamatan Jombang dan Kecamatan Diwek. Total informan ada 24 orang untuk mendapatkan detail dalam teorinya. Subjek penelitian ini ditentukan menggunakan teknik *purposive sampling*. Adapun kriteria subjek yang dibutuhkan antara lain, masyarakat santri yang tinggal di Kecamatan Jombang dan Kecamatan Diwek. Kedua yakni pasangan usia subur dengan rentang usia 15 sampai 49 tahun. Ketiga yakni sebagai akseptor atau pengguna alat kontrasepsi tubektomi.

## **KAJIAN PUSTAKA**

### **A. Metode Operatif Wanita (MOW) atau Tubektomi**

Metode operatif wanita termasuk metode kontrasepsi jangka panjang yang bertahan sampai seumur hidup. Metode operatif wanita merupakan jenis kontrasepsi dengan cara menghentikan kesuburan berupa penutupan tubafalopi melalui tindakan medis. Alat kontrasepsi ini sangat efektif guna mencegah kehamilan. Kegagalannya 0,5 persen dari 100 di tahun pertama penggunaan. Metode operatif wanita dapat dilakukan setiap waktu selama siklus menstruasinya menunjukkan tidak ada tanda-tanda kehamilan. Pasca persalinan MOW bisa dilakukan dengan syarat pada hari ke-6 hingga ke-13 dari siklus menstruasi (Rambulangi 2018). Metode operatif wanita mampu mencegah kehamilan hingga 99,9 persen. Dapat juga melindungi aseptor dan pasangan dari penyakit menular seksual.

Metode operatif wanita atau tubektomi dulunya dinilai haram menurut agama islam. Hasil penelitian Nur Laili dengan judul “Analisis Hukum Islam Terhadap Kontrasepsi Jenis Vasektomi dan Tubektomi” menjelaskan bahwasanya hukum KB vasektomi dan tubektomi menurut agama islam haram karena menyebabkan kemandulan. Seiring berkembangnya teknologi dan ilmu kedokteran hukum tersebut telah bergeser.

Saat ini metode tubektomi tidak bersifat permanen, jika ingin dilepas bisa dilakukan rekarnalisasi dengan disambung atau dibuka kembali. Tujuannya agar wanita tersebut dapat mempunyai anak (HIDAYATI 2013). Hal itu menyebabkan semakin banyaknya masyarakat yang mau menggunakan metode KB jangka panjang jenis tubektomi ini.

### **B. Pasangan Usia Subur**

Pasangan usia subur menurut BKKBN ialah pasangan yang istrinya berusia 15 hingga 49 tahun. Pasangan usia subur juga dapat diidentifikasi pada istri yang masih haid meskipun berusia 50 tahun. Sehingga dapat ditarik kesimpulan pasangan usia subur ialah suami istri yang telah berumah tangga dan masih dapat menghasilkan keturunan. Usia 15 tahun merupakan usia minimal menikah sedangkan usia 49 tahun menjadi batasan usia perempuan haid. Selebihnya dari usia tersebut rata-rata sudah menopause (Pustaka and Geografi 1988). Pasangan usia subur (PUS) yang masuk kategori peserta KB ialah suami atau istri menggunakan salah satu alat kontrasepsi. Serta telah masuk dalam pendataan program keluarga berencana (Ii and Pustaka 2014).

### **C. Masyarakat Santri Menurut Clifford Geertz**

Masyarakat santri merupakan kalangan masyarakat yang menganut agama Islam serta menjalankan syariat Islam dengan sungguh-sungguh. Masyarakat santri dikenal sebagai kalangan masyarakat yang memiliki sikap baik dan taat kepada agama. Memiliki pedoman kehidupan yang didasarkan pada ajaran agama Islam. Koentjaraningrat membedakan kelompok Islam Abangan dengan Islam Santri. Islam Abangan diberi sebutan *Agami Jawi* sedangkan Islam Santri disebut *Agami Islam Santri*. Kelompok Islam Santri berbeda dengan kelompok abangan yang masih kental dengan ritual dan tradisi jawa. Meskipun begitu bukan berarti masyarakat Abangan tidak percaya adanya Allah. Mereka masih mempercayai adanya Allah, adanya Nabi Muhammad, Al-qur'an dan surga neraka. Clifford Geertz dalam bukunya yang berjudul "Abangan, Santri, Priyayi dalam Masyarakat Jawa" menggolongkan masyarakat Jawa menjadi tiga golongan yakni Abangan, Santri, dan Priyayi (Widiatiaga 2014).

Clifford Geertz mempunyai dualisme pengertian terhadap masyarakat santri, pengertian dalam arti luas dan sempit. Arti luas masyarakat santri ialah yang memeluk islam secara tulus pergi ke masjid pada hari

jum'at, melakukan ibadah sembayang, dan sebagainya. Sedangkan dalam arti sempit santri ialah seorang murid yang belajar di pondok pesantren. Masyarakat santri juga dikenal dengan masyarakat yang mau mengikuti doktrin agama islam (Ii 2008). Adanya doktrin terkait larangan mengikuti program keluarga berencana sebagian dari mereka mentaati. Mereka tidak mau menolak rezeki dan anugrah dari Tuhan Yang Maha Esa.

Masyarakat santri mengenal dan melakukan pernikahan untuk melanjutkan keturunannya. Masyarakat kalangan santri kerap menghubungkan makna dan tujuan pernikahan dengan agama. Disisi lain dalam agama islam yang di percayai oleh kalangan santri memberikan aturan, anjuran, dan pengertian tentang pernikahan. Agama islam menganjurkan umatnya untuk menikah guna memenuhi syariat. Setelah pernikahan tentu ada namanya menghasilkan keturunan atau yang kerap dikenal masyarakat awam mempunyai anak. Anak dalam kalangan santri dinilai sebagai sebuah anugerah dari Tuhan Yang Maha Esa.

#### **D. Rasionalitas Pengambilan Keputusan “KB Tubektomi” dalam Perpektif Max Weber**

Rasionalitas lahir atas pemikiran Max Weber yang menelaah tentang akal budi atau rasio. Bentuk “*rationale*” menurut Weber meliputi “*means*” dan “*ends*”. Orang dengan pemikiran yang rasional akan memilih alat yang menurutnya paling benar untuk mencapai tujuan. Pada dasarnya Weber telah membedakan rasionalitas dalam 4 model. Diantaranya yakni rasionalitas instrumental, rasionalitas afeksi, rasionalitas nilai, dan rasionalitas tradisional. Rasionalitas instrumental diartikan oleh Weber sebagai pilihan rasional yang berhubungan dengan tujuan dan alat. Rasionalitas afeksi meliputi hubungan emosi yang mendalam. Rasionalitas nilai ialah adanya kesadaran terhadap keberadaan nilai sebagai pedoman. Rasionalitas tradisional merupakan pikiran atau nalar yang mengutamakan perilaku acuan berdasar pada tradisi kehidupan masyarakat. Weber menjelaskan terkait akal budi dalam bukunya dengan judul etika Protestan dan Semangat Kapitalisme (Sangadji 2018).

Rasionalitas pengambilan keputusan menggunakan KB Tubektomi pada kalangan masyarakat santri dianalisis oleh teori rasionalitas Max Weber. Paradigma yang digunakan ialah paradigma definisi sosial. Teori rasionalitas Max Weber mampu

menjadi pisau bedah analisis permasalahan tersebut. Pengambilan keputusan menggunakan KB Tubektomi di kategorisasikan ke dalam empat tindakan sosial yang dibagi oleh Max Weber. Pikiran dengan menggunakan KB Tubektomi bertujuan tidak mempunyai anak lagi maka masuk dalam rasionalitas instrumental. Dikatakan rasionalitas instrumental karena tindakan yang dilakukan memiliki harapan dan tujuan tersendiri. Ketika pasangan usia subur memiliki nilai tersendiri terhadap kehadiran anak dan keyakinan berdasarkan agamanya. Terkhusus pada kalangan masyarakat santri yang akan diteliti maka masuk dalam rasionalitas nilai. Rasionalitas nilai disini didasari oleh kesadaran keyakinan mengenai nilai yang penting. Nilai tersebut seperti estetika, etika, agama dan nilai-nilai lainnya. Rasionalitas afektif juga dapat digunakan sebagai analisis terkait rasionalitas pengambilan keputusan penggunaan KB Tubektomi. Seorang istri yang bersedia melakukan operasi Tubektomi dengan membawa perasaan maka dapat dikatakan tindakannya tersebut afektif. Tindakan tersebut dilakukan sesuai dengan perasaan dan kesadaran yang dimiliki. Jika berhubungan dengan tradisi, nilai adat, atau

secara turun-temurun maka masuk dalam rasionalitas tindakan tradisional <sup>1</sup>.

## PEMBAHASAN

### 1. Sumber-Sumber Informasi KB Tubektomi

Sumber – sumber informasi merupakan sesuatu baik berupa benda, tempat, atau seseorang. Keberadaan dan kehadirannya menjadikan orang yang menerimanya bertambah wawasan (Firmansyah 2019). Adanya sumber informasi membuat seseorang yang awalnya tidak tahu menjadi tahu. Menjadikan seseorang yang sudah tahu semakin bertambah pengetahuannya. Mengenai KB Tubektomi masyarakat dapat memahami dan mengetahui ketika sumber informasi tersebut ada dan tersampaikan. Sumber informasi yang didapatkan oleh masyarakat khususnya akseptor KB Tubektomi berbagai macam. Hasil penelitian yang dilakukan dengan menyasar pada 12 pasangan usia subur. Open Coding dan Axial Coding yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa terdapat 3 pasangan mengatakan mendapatkan informasi pertama dari tetangga. 4 pasangan lainnya mengatakan mendapatkan informasi

---

<sup>1</sup>(Umanailo 2019)

pertama kali terkait KB Tubektomi dari Dokter. 2 pasangan lainnya mengatakan mendapatkan informasi pertama kali dari saudara. 3 pasangan mengatakan mendapatkan informasi pertama kali dari Bidan. Berikut rangkuman sumber informasi yang didapatkan oleh subyek penelitian:

**Tabel 6.1. Sumber – Sumber Informasi KB Tubektomi pada PUS**

No	Nama Pasangan		Sumber Informasi	Asal PUS
	Suami	Istri		
1	ST	YSR	Tetangga dan Kader KB Desa	Kecamatan Jombang
2	SB	WI	Dokter	Kecamatan Jombang
3	ZA	NA	Saudara dan Tetangga	Kecamatan Jombang
4	BI	GA	Bidan	Kecamatan Jombang
5	MA	WR	Tetangga	Kecamatan Jombang
6	SH	KM	Saudara dan Kader Posyandu	Kecamatan Jombang
7	AW	MU	Dokter	Kecamatan Diwek
8	MJ	SM	Dokter	Kecamatan Diwek
9	SA	LNF	Bidan dan Internet	Kecamatan Diwek
10	ZI	US	Dokter	Kecamatan Diwek
11	MJ	CH	Tetangga	Kecamatan Diwek
12	AM	WA	Bidan	Kecamatan Diwek

Sumber informasi yang diterima pasangan usia subur Wilayah Jombang dan Wilayah Diwek tidak jauh berbeda. Informasi yang diberikan oleh Dokter bersifat anjuran yang harus segera dilaksanakan. Sedangkan informasi yang bersumber dari Bidan lebih pada pemberian informasi dan saran. Bidan ketika

memberikan informasi tidak ada unsur tuntutan untuk dilakukan. Berbeda lagi dengan sumber informasi yang didapatkan dari Saudara. Sifatnya berupa cerita pengalamannya yang mengarah pada saran untuk mengikuti. Informasi yang bersumber dari tetangga sifatnya lebih pada sebagai bahan pembicaraan berdasarkan pengalaman yang dialami. Informasi yang bersumber dari tetangga Sebagian besar tidak memberikan efek dalam proses pengambilan keputusan. Sedangkan informasi yang didapatkan dari sumber internet akan menambah pengetahuan informan.

Dian dalam penelitiannya tahun 2013 menjelaskan bahwasanya dengan mengakses sumber informasi akan menambah pengetahuan. Adanya pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang akhirnya akan mempengaruhi perilaku (Anjan and Susanti 2019). Begitupun dengan penelitian ini jika mendapatkan informasi KB Tubektomi dari sumber internet akan memiliki pengetahuan lebih. Pengetahuan yang dimiliki tersebut dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan ketika akan memilih menggunakan KB Tubektomi. Sumber informasi yang berasal dari internet termasuk sumber informasi audiovisual. Informasi tersebut dapat didengar, dibaca dan dilihat. Sumber

informasi yang ada pada internet dapat diakses dan dijangkau dengan mudah.

Sumber informasi yang berasal dari petugas kesehatan, seperti dari dokter atau bidan. Sumber informasi tersebut menurut Susanti (2011) memiliki pengaruh besar dalam memberikan informasi dan pengetahuan kepada masyarakat. Petugas kesehatan sendiri mempunyai latar belakang Pendidikan yang dapat mendukung keakuratan informasi yang diberikan (Alfitri 2006). Dari 6 pasangan yang mendapatkan informasi pertama kali mengenai KB Tubektomi dari petugas kesehatan. Ada rasa percaya tersendiri dan sudah tidak mempertanyakan lagi kepada orang lain. Keakuratan informasi yang diberikan dipercaya. Tidak sedikit yang menjadikan informasi tersebut sebagai pertimbangan utama dalam pengambilan keputusan.

## **2. Perspektif Masyarakat Santri Terhadap Penggunaan KB Tubektomi**

Perspektif merupakan suatu perangkat gagasan, nilai, asumsi dan kerangka konseptual yang dapat mempengaruhi persepsi seseorang. Sebuah perspektif yang ada akan dapat mempengaruhi tindakan seseorang dalam situasi dan kondisi tertentu (Joel M Charon n.d.). Perspektif masyarakat santri terhadap penggunaan KB

Tubektomi didasari oleh beberapa hal. Diantaranya yaitu nilai agama, norma dan kebiasaan yang berlangsung di lingkungan sekitarnya. Masyarakat santri mempunyai nilai agama, yang dipisahkan antara dosa dan tidak dosa. Dari hasil penelitian yang menasar pada masyarakat santri didapatkan berbagai perspektif mengenai KB Tubektomi. Keseluruhan subyek mengatakan bahwasanya penggunaan KB Tubektomi tidak berdosa. Berdasarkan analisis open coding dan axial coding dari hasil penelitian. KB Tubektomi tidak berdosa karena KB tersebut dilakukan sebelum ada janin di dalam kandungan. Dengan begitu tidak berarti membunuh janin atau menyalahi kodrat. Masyarakat juga memiliki perspektif dengan pertimbangan usia yang sudah beranjak tua. Kemungkinan resiko jika terjadi kehamilan maka penggunaan KB Tubektomi tidak salah.

Masyarakat santri yang menjadi informan dalam penelitian ini menilai KB Tubektomi tepat dipilih jika kondisi istri mempunyai Riwayat sakit. Riwayat sakit seperti asma, darah tinggi, dan sejenisnya rawan untuk seorang istri ketika sedang hamil maupun lahiran. Enam subyek penelitian memiliki perspektif kalau KB Tubektomi tepat dipilih ketika istri

mempunyai Riwayat sakit. KB Tubektomi merupakan pilihan yang terbaik karena untuk pertimbangan kesehatan dan demi kebaikan istri. Dari hasil penelitian, terdapat subyek yang menyetujui larangan penggunaan KB Tubektomi. Menurutnya jika KB Tubektomi dipilih dan digunakan dengan alasan atau sebab penyakit tidak jadi masalah.

Perspektif dari sudut pandang agama tidak menjadi pertimbangan utama dalam mengambil keputusan. Hal ini menunjukkan bahwasanya gagasan Clifford Geertz mengenai masyarakat Dikenal dengan masyarakat pengikut doktrin agama islam sudah tidak berlaku sepenuhnya. Perkembangan modernitas, teknologi, dan pengetahuan, menjadikan jati diri masyarakat santri menurut Geertz tidak berlaku sepenuhnya. Clifford Geertz saat melakukan pemisahan masyarakat Jawa menjadi tiga bagian, abangan, santri, dan priayi hanya memperhatikan aspek luarnya saja. Geertz hanya berupaya untuk melihat, mendengar dan merasakan apa yang terjadi di kalangan masyarakat. Jika digunakan untuk analisis pada masyarakat santri saat ini kurang relevan. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Achmad Fedyani. Dijelaskan olehnya pemikiran

Geertz saat itu hanya melihat dan merasa. Tidak lebih jauh pada tahap upaya memahami dan menggali lebih dalam dari kenyataan Tindakan masyarakat santri (Anshori 2020).

Perspektif masyarakat santri mengenai penggunaan KB Tubektomi lebih pada kepentingan kesehatan. Masyarakat menilai kesehatan merupakan hal terpenting yang harus diperhatikan. Ketika mengetahui seorang istri mengalami gangguan kesehatan secara jasmani dan beresiko untuk kehamilan. Dokter memberikan arahan untuk menggunakan KB Tubektomi. Pasangan usia subur ketika mendapat arahan tersebut lebih memikirkan kesehatan dan tidak sempat memikirkan dari sudut pandang agama. Persepsi tersebut dibentuk dan dipengaruhi oleh lingkungan sekitarnya, seperti yang disampaikan Setiadi, 2003 pada jurnal penelitiannya. Masyarakat menilai dengan kesehatan jasmani dan rohani akan dapat melakukan dan memenuhi kebutuhan kehidupan lainnya. Ketika seseorang memiliki kesehatan yang baik, maka dapat bekerja, belajar, dan menjalankan ibadah dengan maksimal. Dari hal itu masyarakat santri lebih mengutamakan keselamatan kesehatannya ketika membuat keputusan penggunaan KB Tubektomi.

Perspektif lain yang ada pada masyarakat yakni berhubungan dengan kondisi ekonomi keluarga. Masyarakat santri akan menilai KB Tubektomi tidak salah dan tepat dipilih. Jika dirasa keadaan ekonomi keluarga tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan anak banyak. Mohammad Sobary mengatakan agama hanyalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkah laku manusia. Khususnya tingkah laku yang berhubungan dengan ekonomi. Agama sendiri telah dipengaruhi oleh kondisi material dalam suatu tatanan masyarakat. Dari hal tersebut dapat dianalisis bahwa tingkat keimanan atau kepatuhan seseorang dalam agama. Kalangan masyarakat santri, akan dapat mengubah perspektifnya menjadi hal yang wajar jika terhalang oleh ekonomi.

### **3. Faktor Pengambilan Keputusan Penggunaan KB Tubektomi**

Faktor pengambilan keputusan terbagi menjadi dua, yakni faktor eksternal dan faktor internal. Faktor internal menurut Noorderhaven dalam Wulan Prima ialah faktor-faktor yang ada dari dalam diri seseorang. Faktor internal dapat mempengaruhi pengambilan keputusan. Faktor tersebut mencakup kematangan emosi, usia, dan kepribadian. Sedangkan

faktor eksternal menurut Millet dalam penelitiannya Wulan Prima, ada tiga hal. Diantaranya yakni faktor dari pria dan wanita. faktor peranan pengambilan keputusan dan faktor keterbatasan kemampuan(Fakultas et al. 1985).

Sedangkan Pada penelitian yang dilakukan oleh Dyah Juliastuti mengenai “Pengambilan Keputusan Pemakaian Kontrasepsi Pada Ibu Grande Multipara Di Kabupaten Tangerang”. Hasil penelitian menjelaskan ada faktor internal dan faktor eksternal yang mempengaruhi(Juliastuti 2008). Faktor internal yang dijelaskan mencakup pilihan personal, pengetahuan menggunakan alat kontrasepsi, persepsi, keyakinan gender, dan kesehatan diri. Dari hasil penelitian ini didapatkan Pasangan usia subur yang memilih menggunakan KB Tubektomi atas pilihannya sendiri. Subyek merasa capek dan bosan menggunakan KB Pil. Subyek telah lama menggunakan KB Pil tidak berganti menggunakan KB Suntik. Alasannya karena menyebabkan menstruasi tidak lancar dan badan menjadi semakin gemuk. Subyek juga tidak ganti menggunakan KB Jangka Panjang lainnya karena dinilai lebih menakutkan. Oleh sebab itu faktor internal atas pilihan dirinya sendiri tersebut menyebabkannya menggunakan KB

Tubektomi. Subyek penelitian juga menjelaskan bahwasanya ada dari suami mereka yang menyarankan untuk menggunakan KB Tubektomi. Melihat kondisi istri yang selalu ada masalah ketika hamil dan melahirkan, seorang suami memberikan saran dan perintah untuk menggunakan KB Tubektomi. Hal tersebut termasuk faktor internal yakni keyakinan gender, suami yakin memberikan pilihan yang terbaik untuk istrinya dan istrinya bersedia mengikuti. Faktor internal mengenai kesehatan diri menjadi faktor terbanyak yang dijadikan dasar para subyek menggunakan KB Tubektomi. Faktor eksternalnya ada beberapa hal, ialah faktor dukungan sosial, kemudian faktor isu sosial. Akses pelayanan dan metode KB yang dipilih juga menjadi faktor eksternal. Hambatan keluarga, keyakinan agama, biaya, efektifitas, dan informasi yang didapatkan merupakan faktor-faktor eksternal dalam pengambilan keputusan.

Tabel 6.3. Faktor Pengambilan Keputusan Penggunaan KB Tubektomi

No	Nama Pasangan		Usia Saat MOW	Jumlah Anak	Faktor Pengambilan Keputusan
	Suami	Istri			
1	ST	YSR	42 Tahun	2	Faktor Usia
2	SB	WI	29 Tahun	3	Sudah 3 kali operasi sesar
3	ZA	NA	36 Tahun	4	Anak sudah banyak dan faktor dari keluarga
4	BI	GA	36 Tahun	3	Bosan menggunakan KB Pil
5	MA	WR	44 Tahun	2	Biaya operasi lahiran mahal

6	SH	KM	35 Tahun	3	Faktor usia
7	AW	MU	36 Tahun	3	faktor usia, keluarga dan tidak ingin mempunyai anak lagi
8	MJ	SM	38 Tahun	3	faktor usia dan capek kalau hamil badan tidak fit
9	SA	LNF	25 Tahun	3	Ekonomi dan kesehatan
10	ZI	US	37 Tahun	3	kesehatan
11	MJ	CH	47 Tahun	5	Faktor dorongan tetangga dan Jumlah Anak yang sudah banyak
12	AM	WA	33 Tahun	3	Anak dirasa sudah cukup

Dari hasil penelitian ini didapatkan data bahwa beberapa subyek penelitian mendapatkan dukungan dari kader posyandu, petugas lapangan KB, Dokter, Bidan, kader desa, dan juga tetangga sekitar. Penggunaan KB Tubektomi karena faktor petugas kesehatan menjadi pertimbangan tersendiri untuk pasangan usia subur. Begitupun ketika masyarakat sekitar atau tetangga terdekatnya ada yang menggunakan KB Tubektomi, maka subyek merasa bahwa KB Tubektomi ialah pilihan yang tepat untuk digunakan. Ditemukan juga akseptor tubektomi yang pada mulanya akan menggunakan KB Tubektomi setelah mempunyai anak dua. Tetapi karena ada larangan dari suami, ia tidak jadi menggunakan dan atas saran suami penggunaan KB Tubektomi ditunda setelah mempunyai anak tiga. Hal tersebut merupakan faktor eksternal berupa hambatan dari keluarga.

Faktor kemudahan akses pelayanan terdapat pada penelitian ini, salah satu subyek ada yang dibantu seluruh administrasi hingga biaya pemasangan KB Tubektomi oleh petugas lapangan KB. Kemudahan akses tersebut menjadi salah satu faktor yang mendukung subyek menggunakan KB Tubektomi. Faktor biaya menjadi salah satu penyebab pasangan memilih menggunakan KB Tubektomi. Hasil penelitian ini menjelaskan bahwasanya dengan menggunakan KB Tubektomi pasangan usia subur tidak perlu lagi memikirkan biaya untuk KB rutin tiap bulan atau beberapa bulan lagi. Mahalnya biaya operasi saat melahirkan juga menjadi faktor pasangan usia subur memilih menggunakan KB Tubektomi. Merasa tidak sanggup lagi ketika harus melahirkan dengan cara operasi. Pada penelitian ini ditujukan pada masyarakat santri, terdapat juga faktor eksternal yakni keyakinan agama yang menjadi salah satu pertimbangan dalam pemilihan penggunaan KB Tubektomi. Salah satu subyek penelitian berasal dari keluarga yang cukup fanatic dalam hal agama. Pada mulanya keluarga subyek tidak memberikan izin mengikuti program KB. Tetapi karena ada faktor lain yakni kondisi kesehatan yang mengharuskan untuk menggunakan KB Tubektomi.

#### **4. Proses Pengambilan Keputusan Penggunaan KB Tubektomi**

Pengambilan keputusan menurut G.R.Terry ialah sebagai pemilihan yang dihadapkan pada kriteria tertentu. Dihadapkan pada dua atau lebih alternatif yang mungkin untuk dipilih (Putri and Afriansyah 2019). Pada proses pengambilan keputusan penggunaan KB Tubektomi, masyarakat dihadapkan pada dua pilihan yang pasti. Pilihan untuk menggunakan KB Tubektomi dan pilihan tidak menggunakan KB Tubektomi. KB Tubektomi yang pada dasarnya ialah metode KB Jangka Panjang dan berdampak tidak dapat hamil lagi. Membutuhkan suatu pertimbangan yang cukup untuk memutuskan menggunakannya. Pasangan usia subur akan menggunakan KB Tubektomi jika memiliki Riwayat sakit, usia beranjak tua, dan sebab lain yang rasional. Proses pengambilan keputusan merupakan tahapan yang dilakukan individu atau kelompok. Pada hal ini adalah pasangan usia subur untuk membuat keputusan pemilihan penggunaan KB Tubektomi.

Berdasarkan selective coding dari hasil penelitian ini didapatkan proses pengambilan keputusan penggunaan KB Tubektomi. Masyarakat yang mempunyai Riwayat sakit seperti darah tinggi atau sesak nafas merasa kesulitan di masa kehamilan. Hal itu yang

mengharuskannya melakukan operasi ketika melahirkan. Dari pihak tenaga kesehatan akan memberikan saran ketika operasi Caesar sekaligus operasi KB Tubektomi. Beberapa pasangan akan memilih diskusi terlebih dahulu antara suami dan istri untuk mempertimbangkan pengambilan keputusannya. Beberapa pasangan lain akan langsung membuat keputusan saat itu juga dan mempercayakan sepenuhnya kepada tenaga kesehatan yang menangani.

Hasil penelitian menjelaskan ketika usia istri sudah diatas 35 tahun dan sudah mempunyai anak lebih dari 2. Maka akan disarankan dokter, bidan, atau petugas KB untuk menggunakan KB Tubektomi. Dijelaskan bahwasanya usia diatas 35 tahun merupakan usia yang rawan untuk kehamilan. Situasi dan kondisi tersebut seorang istri melalui proses diskusi dengan suami terlebih dahulu. Jika suami tidak mengizinkan karena masih ingin mempunyai anak lagi maka istri tidak akan menggunakan KB Tubektomi. Jika suami sudah merasa cukup dengan kehadiran anak yang dimilikinya. Suami juga memberikan izin kepada istri untuk menggunakan KB Tubektomi. Maka saran tersebut akan dipilih. Hal lain yang terjadi

yakni ketika usia dinilai sudah rawan untuk hamil lagi dan anak sudah dirasa cukup.

Serta istri mempunyai Riwayat sakit maka suami akan memberikan izin dengan pertimbangan kesehatan. Pada hal ini, jika proses lahiran anak yang terakhir tidak dilakukan dengan cara operasi Caesar. Istri merasa takut operasi maka tidak akan dipilih penggunaan KB Tubektomi. Berbeda jika istri lahiran anak terakhir secara normal. Sudah mempunyai perencanaan, kemantaban, dan persetujuan dari suami maka akan tetap memilih operasi KB Tubektomi.

Pengalaman keluarga, tetangga, atau orang terdekat menjadi salah satu faktor dalam proses pengambilan keputusan. Dari penelitian ini diketahui bahwasanya ada subyek yang memiliki saudara seorang akseptor KB Tubektomi. Ketika saudara tersebut memberikan penjelasan kepada subyek mengenai KB Tubektomi. Subyek menilai hal tersebut memungkinkan dan tepat digunakannya maka akan memutuskan menggunakan KB Tubektomi juga. Hal ini sesuai dengan pernyataan Max Weber . Individu akan melakukan suatu Tindakan berdasarkan pemahaman, pengalaman, dan persepsi atas suatu stimulus atau situasi tertentu. Sebelum subyek memutuskan menggunakan KB Tubektomi, subyek sebelumnya telah mempunyai pengalaman menggunakan metode KB lainnya.

Pengalaman menggunakan metode KB sebelumnya dirasa kurang memuaskan. Setelah subyek memutuskan menggunakan KB Tubektomi, dinilai lebih efektif dari segi biaya dan waktu. Dari proses yang telah dilalui, subyek merasa tidak ada penyesalan memutuskan menggunakan KB Tubektomi.

## 5. Rasionalitas Pengambilan Keputusan Pasangan Usia Subur Pengguna KB Tubektomi

Tindakan sosial menurut Max Weber ialah Tindakan yang mempunyai tujuan. Jika Tindakan tersebut tidak mempunyai tujuan maka tidak dapat dikatakan Tindakan sosial. Sedangkan rasionalitas ialah suatu konsep pemikiran normatif yang berdasar pada kesesuaian keyakinan seseorang untuk percaya. Suatu Tindakan rasional ketika mengambil keputusan bukan tanpa alasan. Tetapi bagaimana keputusan tersebut diambil dengan alasan yang optimal dan dapat memecahkan permasalahan yang ada. Max Weber membagi menjadi empat macam Tindakan rasional (Umanilo 2019). Berikut analisis Tindakan rasional masyarakat santri pengguna KB Tubektomi dari teori rasionalitas Max Weber.

Tindakan Rasional Instrumental merupakan tindakan yang ditentukan oleh harapan yang mempunyai tujuan untuk dicapai. Tindakan yang dapat menentukan nilai dari tujuan itu sendiri. Seseorang dapat dikatakan melakukan Tindakan rasional instrumental ketika Tindakan yang dilakukan dapat dipahami. Subyek penelitian dalam memutuskan menggunakan KB Tubektomi dikarenakan beberapa alasan. Subyek

**Tabel 6.4. Pengalaman Penggunaan Metode KB Lainnya sebelum menggunakan KB Tubektomi**

No	Nama Pasangan		Metode KB Yang Pernah Digunakan Sebelumnya
	Suami	Istri	
1	ST	YSR	Pil
2	SB	WI	Tidak pernah KB
3	ZA	NA	Suntik 3 bulanan - Pil - suntik 1 bulanan
4	BI	GA	Tidak KB - Pil
5	MA	WR	Suntik 3 bulanan - Pil
6	SH	KM	Suntik 3 bulanan - Pil - suntik 1 bulanan
7	AW	MU	Pil
8	MJ	SM	Pil
9	SA	LNF	Suntik 3 bulanan - Kondom
10	ZI	US	Tidak KB - Suntik 3 bulanan - Pil - Suntik 1 bulanan
11	MJ	CH	Tidak KB
12	AM	WA	Suntik 3 bulanan - Implant - Pil

menjelaskan kepada peneliti bahwa pengambilan keputusan menggunakan KB Tubektomi karena usia. Keseluruhan subyek yang berusia diatas 35 tahun. Mereka memutuskan menggunakan KB Tubektomi karena dinilai ketika hamil lagi akan beresiko. Pemahaman terkait usia kehamilan beresiko didapatkan subyek dari tenaga kesehatan. Subyek memilih mencegah kehamilan dengan KB Tubektomi. Jika menggunakan KB Suntik akan mempunyai efek samping pada siklus menstruasi dan kegemukan badan. Begitu juga dengan KB Pil terdapat efek samping berupa pusing kepala dan sejenisnya. Hal yang sering terjadi pada masyarakat ketika menggunakan KB Pil ialah kelupaan. Rutinitas meminum pil untuk program KB harus konsisten. Jika terdapat kelalaian maka akan berdampak pada kegagalan KB yakni kehamilan yang tidak direncanakan. Subyek penelitian juga menjelaskan jika menggunakan metode KB jangka Panjang berupa IUD atau implant. Harus memasukkan alat dalam tubuh dirasa lebih membahayakan. Oleh sebab itu ketika subyek menilai usianya sudah beranjak tua dan beresiko dalam hal kehamilan. Diputuskan untuk menggunakan KB Tubektomi.

Tindakan lain yang termasuk Tindakan rasionalitas instrumental ialah keputusan penggunaan KB Tubektomi karena kondisi

ekonomi. Kondisi perekonomian dalam suatu keluarga menjadi unsur terpenting untuk kesejahteraan hidup keluarganya. Subyek menjelaskan dengan kondisi ekonomi keluarga yang menengah kebawah, lebih baik memberhentikan kehamilan secara permanen. Kebutuhan susu, makanan, dan pendidikan anak cukup banyak. Jika tidak diberhentikan maka akan memiliki anak lebih banyak lagi. subyek tidak sanggup untuk memenuhi seluruh kebutuhannya. Oleh sebab itu diputuskan menggunakan KB Tubektomi. Hal mengenai ekonomi yang dialami subyek yakni berhubungan dengan proses lahiran yang mengharuskan subyek melakukan operasi Caesar dengan biaya yang besar. Ketidaksanggupan membayar biaya operasi Caesar karena ekonomi keluarga yang tidak mencukupi. Hal itu menjadikan pasangan usia subur memutuskan menggunakan KB Tubektomi.

Keadaan kesehatan subyek juga menjadi hal pertimbangan yang kuat untuk menggunakan KB Tubektomi. Dari 12 subyek penelitian empat diantaranya memutuskan menggunakan KB Tubektomi karena faktor kesehatan. Ketika seorang istri memiliki Riwayat sakit beresiko maka dokter akan memberikan saran untuk menggunakan KB Tubektomi. Faktor kesehatan menjadi hal

utama yang disarankan oleh dokter ketika subyek akan melahirkan anak terakhir. Bu WI usia 29 tahun salah satu subyek dalam penelitian ini selalu operasi ketika melahirkan. Hal tersebut karena kondisi kesehatan tidak memungkinkan untuk lahiran secara normal. Jika sudah tiga kali melahirkan secara operasi caesar sudah waktunya untuk menggunakan KB Tubektomi. Operasi akan sulit dilakukan dan mengalami kendala pada kesehatan dan keselamatan ibu ketika melahirkan anak yang selanjutnya. Kondisi tersebut membuat subyek memutuskan untuk menggunakan KB Tubektomi. Keadaan lain yang ditemukan dilapangan yakni subyek bernama Bu US 37 tahun yang mengidap sakit kista. Kista yang ada pada Rahim harus segera diangkat dengan cara operasi dan dianjurkan untuk menggunakan KB Tubektomi. Apabila tetap dilanjutkan maka ada kemungkinan kista tersebut muncul lagi. Hal tersebut menjadikan penyebab utama subyek memutuskan menggunakan KB Tubektomi.

Tindakan Rasionalitas yang berorientasi pada nilai. Tindakan rasionalitas ini didasari oleh kesadaran dan keyakinan terhadap nilai-nilai penting seperti nilai agama, hukum, Etika, estetika dan lainnya yang dapat mempengaruhi tingkah laku manusia dalam kehidupannya. Tindakan rasionalitas nilai pada

pengambilan keputusan didasarkan pada nilai agama, sosial masyarakat, dan nilai anak. Subyek menjelaskan bahwa pengambilan keputusan menggunakan KB Tubektomi atas pertimbangan agama. Bu YSR akseptor asal Kecamatan Jombang menilai bahwa KB Tubektomi bukanlah suatu Tindakan yang membunuh janin. KB Tubektomi digunakan sebelum ada janin dalam kandungan sehingga dinilai tidak berdosa. Dari 12 pasangan usia subur dalam penelitian ini mengatakan bahwa KB Tubektomi tidaklah berdosa. KB Tubektomi merupakan pilihan KB yang tepat ketika kondisi tidak memungkinkan untuk mempunyai anak lagi. Nilai agama pada kalangan masyarakat santri menjadi fokus tersendiri pada penelitian ini. Ada satu subyek yang sampai saat ini masih memikirkan keputusannya menggunakan KB Tubektomi hukumnya berdosa atau tidak. Tetapi ia juga mempunyai kepercayaan jika niatnya demi kebaikan dirinya dan keluarga maka tidak ada yang salah.

Kepatuhan seorang istri kepada suami menjadi hal wajib dalam ajaran agama. Disini peneliti menjelaskan jika tidak ada izin dari suami maka tidak akan mengambil keputusan menggunakan KB Tubektomi. Keseluruhan akseptor KB Tubektomi dalam penelitian ini memilih untuk melibatkan suami dalam proses

pengambilan keputusan. Menurut penjelasan subyek jika menggunakan KB Tubektomi tetapi tidak izin kepada suami termasuk Tindakan yang tidak taat. Berbeda dengan penggunaan KB suntik atau pil yang biasa digunakan oleh masyarakat, penggunaan KB suntik dan pil Sebagian besar diputuskan sendiri oleh istri. Tetapi untuk KB Tubektomi yang sifatnya jangka Panjang dan bisa dikatakan selamanya tidak dapat hamil lagi jika tidak ada kegagalan KB atau usaha untuk rekarnalisasi maka perlu ada kesepakatan bersama suami.

Selain mengenai nilai agama dan nilai ketaatan kepada suami, nilai anak menjadi salah satu hal yang jadi analisis dalam penelitian ini. Dari subyek penelitian ada yang menjelaskan bahwa semakin banyak anak semakin banyak rezeki. Tetapi ada juga subyek yang menilai anak bukan dari kuantitas tetapi dari kualitas. Kehadiran seorang anak bagi pasangan suami istri merupakan sebuah amanah dan titipan dari Tuhan yang Maha Esa. Selain itu kehadiran anak juga dinilai sebagai rezeki, sumber kebahagiaan, dan keistimewaan tersendiri bagi pasangan suami istri. Subyek yang menilai anak dari kualitasnya menjelaskan, cukup mensyukuri anak yang telah dimiliki saat ini. Sudah cukup tidak perlu banyak-banyak, lebih baik merawat dengan

baik dan membiayai sekolah hingga jenjang Pendidikan tinggi agar anak berkualitas. Hal tersebut menjadi alasan tersendiri ketika mengambil keputusan menggunakan KB Tubektomi.

Tindakan rasionalitas afektif, Tindakan rasionalitas ini ditentukan oleh kondisi perasaan dan kejiwaan individu ketika melakukan. Tindakan ini dilakukan secara spontan dan didasarkan pada perasaan yang dimilikinya. Tindakan ini cukup sulit dipahami, tetapi dalam penelitian ini peneliti mampu memisahkan Tindakan rasional afeksi. Masyarakat santri ketika memutuskan menggunakan KB Tubektomi melibatkan beberapa perasaan, seperti kasihan, capek, rasa takut, dan kebahagiaan. Bu WR mengatakan alasannya ingin menggunakan KB Tubektomi karena merasa kelelahan dan bosan menggunakan KB Pil. Selama lebih dari lima tahun subyek menggunakan KB Pil. Tidak pernah berganti ke KB suntik karena tidak tertarik dan menurutnya KB suntik memiliki beberapa efek samping. Sehingga sejak kelahiran anak yang pertama subyek memutuskan hanya menggunakan KB Pil saja. Kemudian karena merasa sudah bosan maka setelah lahiran anak kedua diputuskan menggunakan KB Tubektomi. Hal lain yang terjadi pada subyek penelitian yakni rasa bosan

terhadap penggunaan alat kontrasepsi sebelumnya. Bosan dan capek dengan siklus KB suntik yang harus rutin dan juga siklus KB Pil yang harus konsisten dan tidak lupa untuk meminumnya.

Keputusan penggunaan KB Tubektomi dari pertimbangan istri dan suami ialah kesempatan untuk operasi tubektomi bersamaan dengan operasi saat lahiran Caesar. subyek sebenarnya merasa takut jika harus melakukan operasi, apalagi hanya untuk keperluan KB. Tetapi jika pemasangan KB Tubektomi bersamaan dengan operasi Caesar yang harus dilakukan, maka subyek tidak merasa takut. Pemasangan KB Tubektomi ketika bersamaan dengan operasi lahiran secara Caesar tidak akan terasa, subyek akan lebih memikirkan kondisi dan keselamatan bayi yang dilahirkan daripada rasa sakit saat proses operasi KB Tubektomi.

Dari sisi suami sendiri memberikan keputusan untuk mengizinkan dan turut serta menyarankan istri menggunakan KB Tubektomi karena merasa kasihan. Suami ketika melihat kondisi istri yang selama hamil mengalami sakit diseluruh badannya, merasa tidak tega dan kasihan. Oleh sebab itu suami menginginkan istrinya menggunakan KB Tubektomi agar tidak merasakan sakit lagi ketika hamil. Begitupun dengan kasus subyek

penelitian yang lain, menjelaskan kalau tidak tega melihat istrinya sesak nafas saat akan proses lahiran. Istri mempunyai sakit asma yang pada saat akan lahiran asmanya kambuh. Dari situ suami tidak tega, kasihan dan takut istrinya kenapa-napa. Oleh sebab itu suami memutuskan untuk memberikan izin kepada istrinya menggunakan KB Tubektomi. Meskipun sebenarnya suami masih ingin mempunyai anak lagi. Subyek yang dulunya merasa terbebani dengan biaya KB pil, suntik, atau implant dalam hitungan bulan. Saat ini merasa lebih bersyukur dan lebih tenang karena tidak lagi memikirkan biaya untuk KB.

Tindakan Tradisional, Tindakan rasional yang sifatnya Tradisional ini merupakan Tindakan yang didasarkan pada kebiasaan yang telah mandarah daging. Tindakan rasional yang sifatnya tradisional biasanya dilakukan atas dasar adat istiadat atau tradisi yang dilakukan secara turun-temurun. Tindakan ini hampir sama dengan Tindakan afeksi, karena Tindakan ini sulit dipahami. Tindakan tradisional dinilai kurang rasional bahkan juga dianggap tidak rasional.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan subyek penelitian yang menggunakan KB Tubektomi karena mendapatkan saran dari saudaranya. Terdapat subyek penelitian yang saudaranya menggunakan KB Tubektomi

terlebih dahulu. Subyek diberikan penjelasan dan cerita pengalaman saudaranya ketika menggunakan KB Tubektomi. subyek diberikan kesan bahwa penggunaan KB tubektomi efektif dan tepat digunakan. subyek yang mempunyai saudara menggunakan KB Tubektomi cenderung akan ikut serta menggunakan juga. Seperti halnya pada penelitian ini, terdapat dua subyek yang menggunakan KB Tubektomi karena telah mendapatkan informasi dari saudaranya tersebut.

Selain dari saudara, pengaruh dari tetangga juga dapat menjadi pertimbangan pengambilan keputusan menggunakan KB Tubektomi. salah satu subyek tidak memiliki Riwayat sakit, selama melahirkan juga secara normal tidak pernah lahiran dengan cara operasi Caesar. tetapi tetangga sekitar memberikan informasi mengenai KB Tubektomi. selain memberikan informasi juga memberikan dorongan. Diperkuat dengan pengalaman pribadinya. Subyek menggunakan KB Tubektomi hanya karena orang-orang terdekatnya, lebih tepat tetangga sekitarnya sudah banyak yang menggunakan KB Tubektomi. sehingga ia percaya dan mau menggunakannya juga. Hal ini menunjukkan kalau Tindakan tradisional sebenarnya tidak cukup rasional. Hanya karena pengalaman

orang lain dan kebiasaan yang sudah dilakukan orang terdekatnya menjadi alasan pengambilan keputusan

## **SIMPULAN**

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan, peneliti menarik kesimpulan mengenai rasioaltias pengambilan keputusan pasangan usia subur pengguna KB Tubektomi pada masyarakat santri. Masyarakat santri menurut Cliffort Geertz ialah kalangan masyarakat yang tinggal atau menempun Pendidikan di pondok pesantren atau berada di lingkungan pondok pesantren. Sedangkan pasangan usia subur sendiri ialah pasangan yang berusia 15 hingga 49 tahun. Metode KB Tubektomi ialah metode KB jangka Panjang, metode KB Tubektomi ini digunakan oleh perempuan dengan cara operasi pemotongan atau pengikatan tubafalopi, sehingga tidak dapat hamil lagi. Hasil analisis penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat beberapa sumber yang memberikan informasi kepada pasangan usia subur sebelum mereka membuat keputusan penggunaan KB Tubektomi. sumber informasi yang didapatkan bersifat akurat dan tidak. Sumber informasi dari petugas kesehatan dapat dipastikan keakuratannya. Oleh sebab itu masyarakat santri khususnya pasangan usia subur yang menggunakan KB Tubektomi menjadikan sumber dari petugas kesehatan

sebagai landasan informasi ketika mengambil keputusan.

Selain mengenai sumber-sumber informasi, perspektif masyarakat santri menjadi hal yang menarik dianalisis. Hasil analisis yang didapatkan perspektif dari sudut pandang agama tidak menjadi pertimbangan utama dalam mengambil keputusan. Hal ini menunjukkan bahwasanya gagasan Clifford Geertz mengenai masyarakat santri yang dikenal dengan masyarakat pengikut doktrin agama islam sudah tidak berlaku sepenuhnya. Perkembangan modernitas, teknologi, dan pengetahuan pada masyarakat, menjadikan jati diri masyarakat santri menurut Geertz tidak berlaku sepenuhnya. Clifford Geertz saat melakukan pemisahan masyarakat jawa menjadi tiga bagian, abangan, santri, dan priayi hanya memperhatikan aspek luarnya saja. Geertz hanya berupaya untuk melihat, mendengar dan merasakan apa yang terjadi di kalangan masyarakat. Jika digunakan untuk analisis pada masyarakat santri saat ini kurang relevan. Masyarakat santri saat ini memiliki perspektif mengenai KB Tubektomi berdasarkan pengetahuan yang telah ia miliki. Tidak ada anggapan dosa atau menyalahi kodrat.

Faktor pengambilan keputusan penggunaan KB Tubektomi dibagi menjadi

dua, faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal ialah pilihan personal, pengalaman memakai kontrasepsi, persepsi yang dimiliki, dan faktor kesehatan diri. Pada pengambilan keputusan faktor internal tersebut ada pada subyek. Subyek beberapa yakin dengan pilihan dirinya sendiri untuk menggunakan KB Tubektomi. faktor kesehatan merupakan faktor terkuat yang menjadikan istri bersedia menggunakan KB Tubektomi. sedangkan faktor eksternal sendiri mencakup dukungan sosial, akses pelayanan, hambatan atau dukungan keluarga, keyakinan mengenai agama, biaya dan informasi yang didapatkan. Pada pengambilan keputusan faktor-faktor eksternal tersebut ada. Ketika masyarakat mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan, keluarga, penyuluh KB maka akan memberikan keyakinan tersendiri untuk mengambil keputusan menggunakan KB Tubektomi.

Selanjutnya proses yang ada ketika mengambil keputusan menggunakan KB Tubektomi. Proses disini mencakup siapa yang pertama kali memberikan informasi mengenai KB Tubektomi. Siapa yang diajak diskusi, siapa yang memberikan persetujuan, dan saat apa keputusan tersebut diambil. Istri ketika sudah mendapatkan saran mengenai KB Tubektomi akan mengajak suami diskusi. Serta

membuat keputusan bersama. Adapula keadaan rekomendasi mengenai penggunaan KB Tubektomi bersamaan dengan waktu pengambilan keputusan. Proses tersebut biasanya terjadi dalam keadaan darurat, berhubungan dengan kesehatan istri yang harus menggunakan KB Tubektomi, sehingga suami hanya diminta persetujuan dan melakukan tanda tangan sebagai bukti persetujuan secara tertulis.

Pasangan usia subur memutuskan menggunakan KB Tubektomi karena melihat usia istri khususnya sudah memasuki usia yang rawan untuk hamil lagi. Selain itu keadaan ekonomi keluarga yang terbelang menengah kebawah tidak mencukupi jika harus mempunyai anak banyak. Pasangan usia subur lebih memilih untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga dengan jumlah anak yang cukup. Kondisi kesehatan juga menjadi pertimbangan tersendiri yang digunakan ketika proses pengambilan keputusan menggunakan KB Tubektomi. Subyek yang memiliki Riwayat sakit akan memilih menggunakan KB Tubektomi demi kesehatan dan keselamatan ibu dan anak. Tindakan pengambilan keputusan dengan pertimbangan sebagaimana hal tersebut termasuk Tindakan rasional instrumental. Sedangkan Tindakan rasional nilai dalam pengambilan keputusan

penggunaan KB Tubektomi ialah pespektif nilai agama yang digunakan subyek. Mendapatkan izin dari suami merupakan suatu keharusan yang dilakukan ketika memutuskan menggunakan KB Tubektomi. Serta nilai kehadiran anak juga merupakan salah satu hal yang menjadi pertimbangan pengambilan keputusan penggunaan KB Tubektomi. Tindakan lain yang melibatkan perasaan senang, sedih, takut, khawatir dan sebagainya termasuk Tindakan rasional afeksi yang dilakukan oleh pasangan usia subur sebelum memutuskan menggunakan KB Tubektomi. Sedangkan akseptor KB yang menggunakan KB Tubektomi karena ikut serta saudaranya atau melihat realitas tetangga yang banyak menggunakan maka hal tersebut masuk dalam Tindakan tradisional.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Alfitri, Alfitri. 2006. "Komunikasi Dokter - Pasien." *Mediator: Jurnal Komunikasi* 7(1):15-26. doi: 10.29313/mediator.v7i1.1214.
- Anjan, Aulia, and Dwi Susanti. 2019. "Hubungan Sumber Informasi Dengan Perilaku Personal Hygiene Pada Remaja Putri Saat Menstruasi." *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing* 3(1):38-44. doi: 10.36474/caring.v3i1.116.
- Anshori, Isa. 2020. *Masyarakat Santri Dan Pariwisata: Kajian Makna Ekonomi Dan Religius*. Vol. 3.
- Asfahan Yahsyi. 2019. "10 Alat Kontrasepsi Paling Populer Di Indonesia." *CNN Indonesia*. Retrieved

- (<https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20190603144216-255-400670/10-alat-kontrasepsi-paling-populer-di-indonesia>).
- Fakultas, Mahasiswi, Ekonomi Dan, Bisnis Universitas, and Narotama Surabaya. 1985. "Faktor - Faktor Penentu Pengambilan Keputusan Dalam Upaya Meningkatkan Usaha Mebel PT . D ' Sign."
- Firmansyah, Fakhri Aziz. 2019. "Pengertian Sumber Informasi Beserta Jenis-Jenis Dan Contohnya." *NESABAMEDIA*. Retrieved (<https://www.nesabamedia.com/pengertian-sumber-informasi/>).
- Gischa, Serafica. 2020. "Pertumbuhan Penduduk Indonesia."
- HIDAYATI, N. U. R. LAILI. 2013. "Analisis Hukum Islam Terhadap Kontrasepsi Jenis Vasektomi Dan Tubektomi."
- Ii, B. A. B. 2008. "The Crscent and the Rising Sun, Indonesian Islam under the Japanese Occupation of Java, 1942-1945." 1945:1942-45.
- Ii, B. A. B., and Tinjauan Pustaka. 2014. "No Title." (52):8-29.
- Joel M Charon. n.d. "Pengertian Perspektif Menurut Para Ahli." Retrieved (<http://www.definisimenurutparaahli.com/pengertian-perspektif-atau-sudut-pandang/>).
- John W. Creswell. 2015. *Penelitian Kualitatif Dan Desain Riset*. Cetakan I. edited by Saifuddin Zuhri Qudsy. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Juliastuti, Dyah. 2008. "PADA IBU GRANDE MULTIPARA DI KABUPATEN TANGERANG : STUDI GROUNDED THEORY PADA IBU GRANDE MULTIPARA DI KABUPATEN TANGERANG : STUDI GROUNDED THEORY Tesis."
- Pustaka, A. Tinjauan, and Pengertian Geografi. 1988. "Ii. Tinjauan Pustaka." 13-24.
- Putri, Resta Andriana, and Hade Afriansyah. 2019. "Faktor Yang Mempengaruhi Pengambilan Keputusan." doi: 10.31227/osf.io/jswvp.
- Rambulangi, John. 2018. "No Title."
- Sangadji, Suwandi. 2018. "Tiga Teori Klasik Yang Menjadi Grand Theory Pada Awal Masa Perkembangan Ilmu Pengetahuan Social." doi: 10.31219/osf.io/tyaeh.
- Setiyawan. 2013. "Sejarah Singkat Berdirinya BKKBN." *Journal of Chemical Information and Modeling* 53(9):1689-99.
- Sleman, Kabupaten, and Daerah Istimewa Yogyakarta. 2018. "Jumlah Anak Ideal M."
- Umanailo, M. Chairul Basrun. 2019. "Max Weber." (October). doi: 10.31219/osf.io/ep7bn.
- Widiatiaga, Bima. 2014. "Resume Buku Abangan Santri Priyayi Dalam Masyarakat Jawa Karya Clifford Geertz." Retrieved ([https://www.academia.edu/10335800/Resume\\_Buku\\_Abangan\\_Santri\\_Priyayi\\_dalam\\_Masyarakat\\_Jawa\\_Karya\\_Clifford\\_Geertz](https://www.academia.edu/10335800/Resume_Buku_Abangan_Santri_Priyayi_dalam_Masyarakat_Jawa_Karya_Clifford_Geertz)).