

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Sejarah Kota Medan

Sejarah Medan berawal dari sebuah kampung yang didirikan oleh Guru Patimpus di pertemuan Sungai Deli dan Sungai Babura. Hari jadi Kota Medan ditetapkan pada 1 Juli 1590. Selanjutnya pada tahun 1632, Medan dijadikan pusat pemerintahan Kesultanan Deli, sebuah kerajaan Melayu. Bangsa Eropa mulai menemukan Medan sejak kedatangan John Anderson dari Inggris pada tahun 1823. Peradaban di Medan terus berkembang hingga Pemerintah Hindia Belanda memberikan status kota pada 1 April 1909 dan menjadikannya pusat pemerintahan Karesidenan Sumatra Timur. Memasuki abad ke-20, Medan menjadi kota yang penting di luar Pulau Jawa, terutama setelah pemerintah kolonial membuka perusahaan perkebunan secara besar-besaran.

4.1.2 Keadaan Geografi Kota Medan

Kota Medan merupakan salah satu dari 33 Daerah Tingkat II di Sumatera Utara dengan luas daerah sekitar 265,10 km². Kota ini merupakan pusat pemerintahan Daerah Tingkat I Sumatera Utara yang berbatasan langsung dengan Kabupaten Deli Serdang di sebelah utara, selatan, barat dan timur. Kota Medan terletak antara 3°.27' - 3°.47' Lintang Utara dan 98°.35' - 98°.44' Bujur Timur dengan ketinggian 2,5 – 37,5 meter di atas permukaan laut. Sebagian 55 besar wilayah Kota Medan merupakan

dataran rendah yang merupakan tempat pertemuan dua sungai penting, yaitu Sungai Babura dan Sungai Deli.

Menurut catatan Stasiun Klimatologi Kota Medan Pengamatan di Balai Besar Meteorologi Klimatologi dan Geofisika Wilayah I, sepanjang tahun 2022 terdapat 230 hari hujan dengan rata-rata volume curah hujan 291,2 mm. Curah hujan terbesar terjadi pada bulan Agustus yaitu 513,6 mm dengan hari hujan sebanyak 23 hari. Sedangkan curah hujan terkecil terjadi pada bulan Mei sebesar 134,5 mm dengan hari hujan sebanyak 15 hari. Suhu terendah selama tahun 2022 di Kota Medan adalah 17,6 o C pada bulan Juli sedangkan suhu tertinggi tercatat sebesar 37,0 o C pada bulan Juli.

4.1.3 Keadaan Demografi Kota Medan

Pembangunan kependudukan dilaksanakan dengan mengindahkan kelestarian sumber daya alam dan fungsi lingkungan hidup sehingga mobilitas dan persebaran penduduk tercapai optimal. Mobilitas dan persebaran penduduk yang optimal, berdasarkan pada adanya keseimbangan antara jumlah penduduk dengan daya dukung dan daya tampung lingkungan. Persebaran penduduk yang tidak didukung oleh lingkungan dan pembangunan akan menimbulkan masalah sosial yang kompleks, dimana penduduk menjadi beban bagi lingkungan maupun sebaliknya. Pada tahun 2022, penduduk Kota Medan mencapai 2.494.512 jiwa. Dibanding jumlah Penduduk pada tahun 2021, terjadi penambahan penduduk sebesar 33.654 jiwa (1,35%). Dengan luas wilayah mencapai 265,10 km², kepadatan penduduk mencapai 9.410 jiwa/km².

Tabel 4.1. Jumlah Kecamatan dan Luas Kecamatan di Kota Medan

No	Kecamatan	Luas Wilayah	
		km ²	%
1.	Medan Tuntungan	20.68	7.80
2.	Medan Johor	14.58	5.50
3.	Medan Amplas	11.19	4.22
4.	Medan Denai	9.05	3.41
5.	Medan Area	5.52	2.08
6.	Medan Kota	5.27	1.99
7.	Medan Maimun	2.98	1.13
8.	Medan Polonia	9.01	3.40
9.	Medan Baru	5.84	2.20
10.	Medan Selayang	12.81	4.83
11.	Medan Sunggal	15.44	5.83
12.	Medan Helvetia	13.16	4.97
13.	Medan Petisah	6.82	2.57
14.	Medan Barat	5.33	2.01
15.	Medan Timur	7.76	2.93
16.	Medan Perjuangan	4.09	1.54
17.	Medan Tembung	7.99	3.01
18.	Medan Deli	20.84	7.86
19.	Medan Labuhan	36.67	13.83
20.	Medan Marelan	23.82	8.99
21.	Medan Belawan	26.25	9.90
Kota Medan		265.10	100.00

Sumber : Kota Medan Dalam Angka 2021

4.1.4 Karakteristik Informan

Karakteristik informan berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.2 Karakteristik Informan Penelitian

No	Informan	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan Terakhir	Jabatan
1	Informan Utama (IU.1)	Perempuan	56 tahun	S1	Kepala sub koordinator pelayanan KB
2	Informan Ahli 2 (IA.1)	Perempuan	35 tahun	S1	BKKBN
3	Informan Ahli 3 (IA.2)	Perempuan	40 tahun	D4	BKKBN
4	Informan 4 (IP.1) Medan Johor	Perempuan	30 tahun	D3	Pengguna KB MKJP
5	Informan 5 (IP.2) Medan Amplas	Perempuan	29 tahun	D4	Pengguna KB MKJP
6	Informan 6 (IP.3) Medan Polonia	Perempuan	31 tahun	S1	Pengguna KB MKJP
7	Informan 7 (IP.4) Medan Helvetia	Perempuan	24 tahun	SMA	Pengguna KB MKJP
8	Informan 8 (IP.5) Medan Johor	Perempuan	33 tahun	SMA	Pengguna KB MKJP

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa yang menjadi informan dari penelitian ini terdiri dari Kepala Sub Koordinator Lingkup Pelayanan Keluarga Berencana Kota Medan, dan BKKBN yang merupakan informan kunci penelitian ini. Selain itu, informan lainnya yang menjadi informan tambahan dalam penelitian ini terdiri dari Masyarakat pengguna KB sebanyak 5 orang. Sehingga total keseluruhan informan dalam penelitian ini sebanyak 8 orang.

4.1.5 Analisis Komponen Komunikasi

George C. Edward III menyatakan ini (dalam Wawan Pariansyah: 2016). Keberhasilan pelaksanaan strategi apa pun bergantung pada komunikasi yang efektif antara implementasi program dan kelompok sasaran. Untuk mencegah penyimpangan dari kebijakan dan program, kebijakan dan tujuan program harus dikomunikasikan dengan baik. Dalam program keluarga berencana (KB), dua komponen komunikasi yang dikategorikan seperti itu adalah transmisi dan kejelasan informasi.

Komunikasi, berarti bahwa kebijakan publik harus diberikan tidak hanya kepada pembuat kebijakan, tetapi juga kepada kelompok pembuat kebijakan dan pemangku kepentingan lainnya, baik secara langsung maupun tidak langsung. Informasi berikut dikumpulkan berdasarkan hasil wawancara dengan informan.

4.3 Hasil Triangulasi Sumber dengan informan tentang penyebaran informasi mengenai KB kepada sasaran masyarakat

"Kami menyampaikan informasi secara langsung kepada masyarakat ketika mereka menggunakan KB MKJP dan NonMKJP, dan sasaran usianya adalah PUS (Pasangan Usia Subur)".(IU.1). "Ada, kita telah menyampaikan informasi kepada implementor lainnya seperti fasyankes melalui diskusi online sering kita lakukan, jadi nantinya informasi yang kita sampaikan dapat disebar kepada masyarakatnya juga. Selain itu, kita juga menyampaikan informasi mengenai kebijakan KB di masyarakat secara langsung, yaitu dengan melakukan konseling atau penyuluhan."(IA.1). "Kita menyampaikan kebijakan KB melalui posyandu dan bidan desa mereka yang akan mensosialisasikan kepada masyarakat itu sendiri." (IA.2).

Hasil triangulasi dari wawancara dengan informan di atas menunjukkan bahwa program KB sudah menjadi kebutuhan di masyarakat, khususnya di PUS. Penyuluhan terkait program KB sudah diberikan secara merata di 21 kecamatan yang ada di Kota Medan. Namun, masih ada masyarakat yang belum mendapatkan sosialisasi yaitu masyarakat yang berada di pinggiran Kota Medan. Informasi tentang KB sekarang dapat ditemukan dengan mudah di internet, media sosial, koran, dll. Namun, masyarakat

harus menyadari bahwa mereka harus lebih cerdas dalam memilih informasi yang benar, dengan mengunjungi bidan, klinik pratama, puskesmas, dan fasilitas kesehatan lainnya untuk menghindari berita atau informasi yang tidak benar tentang KB. Pemerataan pelayanan dalam program telah berjalan sesuai dengan harapan, tetapi karena masih ada beberapa hal yang perlu diperbaiki untuk mencapai kesempurnaan, belum dapat dikatakan bahwa program berjalan dengan sempurna. Ada program safari yang dilakukan oleh petugas lapangan terkait dengan pelaksanaan program KB yang bertujuan untuk mendorong ibu-ibu non-KB untuk ber-KB, khususnya MKJP, dan memberikan pemahaman tentang jenis dan lamanya penggunaan KB.

4.4 Hasil wawancara dengan informan tentang penyebaran informasi mengenai KB MKJP Kota Medan

“Ke Klinik, ke ibu-ibu yang sudah berpengalaman, ke tetangga cerita-cerita sama ibu-ibu. Belum ada penyuluhan di daerah saya, ada dari lingkungan yang bertanya siapa yang punya bayi balita lalu di sarankan menggunakan KB. Tidak, saya dengernya dari orang tidak konsultasi terlebih dahulu” (IP.1). “Dapatnya dari sekolah, puskesmas. Engga, sekarang udah banyak yang ngasih bimbingan di puskesmas juga, ada sebelum menggunakan KB konsultasi dahulu” (IP.2). “Biasanya dari bidan, tidak ada kesulitan kalau tidak tahu ke bidan, pernah sekali setelah melahirkan” (IP.3). “Dari teman saya dek, engga ada kesulitan, saya tidak konsultasi.” (IP.4). “Tidak ada dapat informasi tentang KB, iya pernah kesulitan karena didaerah kami jarang ada penyuluhan tentang KB MKJP ini. Iya konsultasi dulu” (IP.5).

Hasil wawancara dengan informan di atas menunjukkan bahwa program KB di Kota Medan sudah memiliki informasi tentang KB di berbagai tempat, seperti Bidan, Puskesmas, Posyandu, dan Klinik Bersalin. Namun, berdasarkan hasil wawancara IP.1, IP.4, dan IP.5, masyarakat yang bukan ahli di bidang tersebut masih mencari informasi tentang KB. Dengan demikian, keinginan seseorang untuk ber-KB akan terpengaruh jika informasi yang salah diberikan. Wawancara di atas juga menunjukkan bahwa komunikasi belum berjalan dengan baik. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa sosialisasi

masyarakat sebagai target kebijakan dan instansi masih belum tercapai dengan baik.

Kejelasan (clarity), maksudnya adalah agar kebijakan dapat diterima oleh pelaksana, target grup, dan pihak lain yang berkepentingan langsung maupun tidak langsung dengan kebijakan sehingga mereka dapat memahami maksud, tujuan, dan substansi kebijakan.

4.5 Hasil Triangulasi Sumber dengan informan tentang kejelasan penyampaian informasi mengenai Program KB MKJP kepada masyarakat

“Untuk memberikan informasi yang jelas tentang tujuan dan sasaran kebijakan KB, kita sudah pasti melakukannya. Selain itu, kita memberikan instruksi dan menambahkan media brosur untuk membantu masyarakat memahami kebijakan KB, sehingga mereka dapat mendapatkan informasi yang lebih jelas dan yakin tentang tujuan kebijakan KB itu sendiri. Tidak terlalu sering penyuluhan sebulan bisa 1 kali penyuluhan kadang tidak tentu juga dan setahun 9 kali. Dan ada pantauan melalui grup WA ”(IU.1). “Visi dan misi dari BKKBN ya terciptanya keluarga dua anak lebih baik agar menjadi keluarga yang berkualitas dua anak dan lebih sehat. Ada sebagian masyarakat memang yang belum tahu tentang KB MKJP ini kebanyakan mereka hanya tahu KB itu hanya pil, suntik dan kondom. Dan saya rasa sudah disosialisasikan secara merata dan itu balik ke masyarakatnya sendiri apakah mereka mau mencari atau menerima informasi atau tidak. Kalau penyuluhan sebulan sekali dan itu dilakukan secara doortodoor. Iya pasti ada pengawasan karena setiap pelayanan selalu dipantau dan dievaluasi. Dan untuk masing-masing dari setiap MKJP masih ada yang belum tercapai seperti implan karena pemasukan untuk alatnya itu tidak setiap hari atau setiap bulan tergantung dari provinsi dan anggarannya.”(IA.1). “Visinya sudah pasti supaya terciptanya keluarga sejahtera. Sebelum pemasangan masyarakat sudah pasti tahula alat kontrasepsi MKJP itu apa saja, walaupun ada yang tidak tahu kita pasti menjelaskan kembali dan sudah disosialisasikan secara merata juga di setiap kecamatan. Dari BKKBN itu hanya satu kali dalam sebulan aja penyuluhannya dibuat dibalai desa maupun dipuskesmas dan selalu ada pengawasan juga dari pihak kami. Kalau IUD untuk fasilitasnya cukup, tapi kalau bicara soal sudah tercapai pengguna kb ini sesuai target ya belum tercapai karena masyarakat lebih memilih yang non mkjp, kalau dibandingkan dengan mkjp ya pasti masyarakat memilih Implan dan MOW” (IA.2).

Menurut triangulasi wawancara dengan informan yang disajikan pada 4.6, Kepala sub koordinator program KB Kota Medan menyampaikan informasi secara langsung kepada masyarakat untuk meningkatkan pemahaman masyarakat akan pentingnya Program KB. Pendapat BKKBN juga serupa: informasi diberikan kepada

implementor dan hanya implementor yang akan menyampaikan kepada masyarakat. Hasil wawancara menunjukkan bahwa alat kontrasepsi, implan, belum terpenuhi. Ini karena pemasangan tidak dilakukan setiap hari atau setiap bulan sesuai dengan peraturan provinsi dan anggaran yang dialokasikan.

4.6 Hasil wawancara dengan informan mengenai kegiatan apa yang dilakukan dalam pelaksanaan program KB MKJP

"menyediakan kegiatan langsung kepada masyarakatnya, sekali sebulan" (IU.1). "Ya, kami melakukannya setiap bulan untuk penyuluhan sendiri."(IA.1). "Itu benar, kami telah memberikan penyuluhan kepada masyarakat dan petugas PLKB kami juga mengikutinya". (IA.2).

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan diatas Sebagai penanggung jawab program KB di devisi keluarga, informan IA.1 dan IA.2 berencana untuk menggunakan metode penyuluhan masyarakat dalam kegiatan yang mereka lakukan untuk program KB, seperti yang ditunjukkan dalam wawancara di atas tentang kegiatan program KB. Dan program KB ini sangat membantu masyarakat dalam mengurangi kelahiran, yang dapat membantu PUS dalam ekonomi dan kesehatan.

Tabel 4.7 Hasil wawancara dengan informan mengenai kegiatan konseling yang dilakukan dalam pelaksanaan program KB MKJP

"iya itu kegiatan dari sini dan kita buat jadwal kegiatan pelayanan konseling"(IU.1). "Iya tentu saja, jika untuk Konseling kita, saat masyarakat datang ke fasyankes entah mau pasang KB atau tidak".(IA.1). "Kami melakukan konsultasi sendiri saat masyarakat melakukan kunjungan rutin".(IA.2).

Hasil wawancara tabel 4.8 dengan informan yang dilakukan tentang kegiatan konseling yang dilakukan bahwasanya kegiatan konseling yang dilakukan oleh pihak kepala sub koordinator program KB Kota Medan mereka ada jadwal dalam pelayanan konseling kepada masyarakat, sedangkan dari pihak BKKBN kegiatan konseling itu dilakukan saat masyarakat melakukan kunjungan.

4.8 Hasil wawancara dengan informan tentang pencatatan dan pelaporan pada program KB MKJP Kota Medan

“sekarang sudah enak, sudah menggunakan aplikasi SIGA hasil yang terkonseling berapa jumlahnya sudah terlapor, jadi tidak semua yang dikonseling menjadi peserta KB”(IU.1). “Jika pencatatan dan pelaporan kami sama, itu akan tertata dengan baik dan juga dilakukan setiap bulan dek”. (IA.1). “Kami melakukan catatan dan pelaporan yang sama setiap bulan mulai dari alat yang kita semua gunakan, dan itu sudah terjalin dengan baik setiap tahunnya”. (IA.2).

Konsisten, ialah tindakan yang tegas dan tegas. Dengan kata lain, arahan yang diberikan untuk pelaksanaan kebijakan harus konsisten dan dapat diterapkan di masyarakat. Karena mereka yang bekerja di lapangan akan bingung ketika pekerjaan berubah. Agar tidak membingungkan masyarakat, program KB Kota Medan dan BKKBN akan konsisten mengarahkannya pada satu tujuan.

4.9 Hasil wawancara dengan informan tentang konsisten yang ditujukan dalam pelaksana program KB kepada masyarakat

“Untuk tindakan konsisten, kami tetap lakukan kepada pihak implementor yang akan ke lapangan untuk melakukan penyuluhan dan kami juga memberikan pengarahan maupun tujuan dalam pelaksanaan program KB agar mereka tidak bingung, dan kami akan menjelaskan apa yang mereka tidak tahu karena kami takut kalau implementornya tidak memiliki pengetahuan yang luas tentang KB MKJP ini akan menyulitkan masyarakat juga nanti”.(IU.1). “Jika sosialisasi sudah tersedia, bahkan sangat mudah diakses melalui internet, radio, poster, dan iklan, maka penyuluhan dan konseling adalah pilihan yang tepat untuk konsistensi. Selain itu, ada penyuluhan, sosialisasi, dan safari KB. Untuk menghindari hoax, diharapkan untuk melakukan konsultasi tidak dengan orang lain”.(IA.1). “Konsisten sendiri kita tetap lakukan untuk program KB dengan metode penyuluhan/konseling dengan masyarakat. Saya rasa masyarakat sekarang sudah gampang mencari informasi terkait KB MKJP ini dan masyarakat harus konsultasi langsung ke klinik atau ke bidan, ya pokoknya ke bidang ahlinya.”(IA.2).

“Ya gaklah dek saya dulu diskusi dulu sama suami mau ber KB apa gak apalagi jarang ada informasi apa itu KB MKJP ya itu tadi belum ada penyuluhan disini, saya sekarang pakai IUD karena jangkanya itu sangat panjang sampai 10 tahun makanya saya pilih itu”(IP.1). “Gak dek, karena jarang dapat info aja kan ga pernah sosialisasi dapat info tunggu sayalah yang ke bidan. Kakak pakai KB susuk (Implan) karena efektivitasnya 99% mencegah kehamilan”(IP.4).

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan diatas, konsistensi penyediaan informasi dimasyarakat Kota Medan masih tidak konsiten. Hal ini disebabkan penyuluhan yang dilakukan secara tidak merata.

4.1.6 Analisis Komponen Sumber Daya

George C. Edward III, menurutnya (Wawan Pariansyah: 2016). Sumber daya mengatakan bahwa semua kebijakan harus didukung oleh jumlah sumber daya yang cukup, yang mencakup sumber daya manusia dan keuangan. Sumber daya manusia adalah kesesuaian kualitas dan kuantitas pelaksana yang dapat mencakup seluruh kelompok sasaran. Uang yang tersedia untuk diinvestasikan dalam program atau kebijakan disebut sumber daya keuangan. Banyak komponen program KB (Keluarga Berencana) dikategorikan sebagai komunikasi, seperti tenaga medis dan institusi. Personel adalah sumber daya yang paling penting dalam implementasi kebijakan, dan ketika personel tidak cukup, cukup, atau tidak ahli dalam topik tersebut, sumber daya akan terhambat.

Informasi berikut dikumpulkan dari wawancara dengan informan:

4.10 Hasil Triangulasi Sumber dengan Informan Mengenai Staf Tenaga Kesehatan dalam Pelayanan Program KB MKJP Kota Medan

"Kalau penetapan SDM, tenaga kesehatan yang sudah terlatih itu harus bidan dari Faskes dan itu sudah tersedia, paling kalau dari sini hanya menyiapkan kalau ada pelatihan dan pemutakhiran agar lebih mahir dalam pelayanan KB"(IU.1). Kita memberikan dua tenaga ahli untuk pemegang Program KB, satu untuk pelaporan dan pencatatan dan satu lagi untuk memberikan pelayanan KB. Kami memberikan tenaga kesehatan khusus untuk pemegang Program KB itu sendiri.(IA.1). "Dari 7 staf bagian pemegang program KB, hanya 2 orang yang mahir memakai alat kontrasepsi, selebihnya hanya sebagai pencatat dan pelapor."(IA.2).

Berdasarkan hasil triangulasi wawancara dengan informan diatas, bahwa staff tenaga kesehatan dalam pemakaian alat kontrasepsi hanya 2 orang setiap puskesmas

yang ada di Kota Medan selebihnya adalah staff untuk pencatatan dan pelaporan mengenai program keluarga berencana. Dan untuk tenaga kesehatan dalam pemakaian alat kontrasepsi harus sudah terlatih dan ikut dalam pelatihan dan pemutakhiran dalam pelayanan KB MKJP.

Tabel 4.11 Hasil Triangulasi Sumber Mengenai Sarana dan Prasarana dalam Program KB MKJP Kota Medan

“Ada, kita tetap menyiapkan alat kontrasepsi dan alat kesehatan tetapi tidak bisa kami dropping secara keseluruhan dengan bulan dan hari yang sama, itu harus bertahap dan kebutuhan kita yang didapat dari provinsi dan anggaran dari pemerintah. Dan obat kita siapkan tetapi bagi yang sudah bekerja sama dengan OPD KB. Kalau panduan dalam pelaksanaan itu ada dari kami dan ada juga dari fasyankes masing-masing”(IU.1). “Sarana dan fasilitas terkait masih belum lengkap dan tidak lengkap. Yang paling sering terjadi adalah alat kontrasepsi implan, yang diberikan oleh BKKBN setiap tiga bulan. Cukup, sekarang ada masalah: bagian medis meminta pelatihan, tetapi BKKBN harus bekerja sama dengan badan pelatihan, yang saat ini sangat terbatas.”(IA.1). “Kita siapkan sarana dan prasarana masi ada yang sedikit kurang. Kalau sdm cukup, mungkin yang lain seperti plkb masi ada yang kurang di beberapa kecamatan dan untuk pelatihan mungkin belum dilakukan secara sering”(IA.2).

Berdasarkan hasil triangulasi wawancara dengan informan diatas, bahwa fasilitas sarana dan prasarana kurang lengkap yaitu dalam pemasangan alat kontrasepsi seperti Implan dan IUD, dari Kepala sub koordinator Kota Medan menyatakan bahwa alat kontrasepsi tidak bisa diberikan setiap bulan lalu untuk obat juga hanya diberikan kepada yang sudah bekerja sama dengan Organisasi daerah keluarga berencana, selain yang tidak bekerja sama alat dan obat tidak diberikan. Begitu juga dengan pihak BKKBN memberikan pemasukannya dalam per 3 bulan hanya sekali, sehingga sarana dan prasarana kurang memadai ketika peserta KB ingin melakukan pemasangan alat kontrasepsi.

4.1.7 Analisis Komponen Disposisi

George C. Edward III, menurutnya (Wawan Pariansyah: 2016). Ini menunjuk ke properti, khususnya properti yang terkait dengan kebijakan dan pelaksanaan. Demokrasi, integritas program, dan dedikasi adalah karakteristik penting dari pelaksana. Terlepas dari tantangan program atau kebijakan, pelaksana yang berdedikasi dan jujur selalu berhasil. Komunikasi mencakup berbagai aspek dalam program KB (Keluarga Berencana), termasuk sikap.

"Sikap" adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan pendapat orang lain tentang masalah kesehatan, seperti faktor risiko atau faktor sakit. Bagaimana sikap pembuat kebijakan terhadap program kontrasepsi, terutama tanggung jawabnya terhadap MKJP, berdampak pada jumlah orang yang menggunakan kontrasepsi? (Kontrasepsi jangka panjang).

4.12 Hasil Triangulasi Sumber dengan Informan Mengenai Disposisi dalam Program KB MKJP Kota Medan

“Kegiatan yang diberikan implementor itu sangat nyambung dan senang kepada masyarakatnya, dan juga komitmennya juga ada untuk bagaimana itu sudah dibuat target KB MKJP supaya pencapaian terus meningkat”(IU.1). “Kalau komitmen ya pastilah apapun dan bagaimanapun tindakan yang dilakukan terhadap masyarakat, dan mengemban kejujuran juga”(IA.1).

Berdasarkan hasil triangulasi wawancara dengan informan diatas, bahwa dengan adanya program KB MKJP para implementor yaitu petugas dan pengelola program keluarga berencana memfasilitasi dan melaksanakan tugas setiap program dan kegiatan secara komitmen dan jujur. Kegiatan yang dilakukan dan diberikan implementor sangat nyambung begitu juga dengan masyarakat sangat antusias. Program KB ini juga dapat memberikan kemudahan terhadap masyarakat, dengan adanya memberikan pelayanan yang lebih praktis dan mudah

4.1.8 Analisis Komponen Struktur Birokrasi

Menurut George C. Edward III (dalam Wawan Pariansyah: 2016). "Birokrasi" mengacu pada cara birokrasi mengatur fungsinya untuk melaksanakan kebijakan. Komponen birokrasi ini mencakup mekanisme dan struktur organisasi para pelaksana. Fragmentasi dan SOP (prosedur operasional standar) adalah dua aspek komunikasi dalam program KB MKJP.

Standar operasi (SOP) adalah istilah yang mengacu pada pedoman pemerintah untuk merumuskan prosedur operasi standar. SOP adalah seperangkat petunjuk tertulis yang membatasi berbagai proses kegiatan organisasi, termasuk bagaimana, kapan, di mana, dan oleh siapa itu harus dilakukan.

SOP sangat mempengaruhi kemampuan organisasi untuk mencapai tujuan yang dinyatakan. Ini terutama berlaku untuk melindungi organisasi atau unit kerja dari penipuan.

4.13 Hasil Wawancara dengan Informan Mengenai SOP dalam KB MKJP Kota Medan

"Kalo SOP kita harus ada ya, mulai dari penjangkaran sampai pelaksanaan dalam pelayanan KB, kita harus mengikuti SOP yang sudah dibuat dan disetujui untuk mencegah kesalahan, jadi ya harus tetap memperhatikan SOPnya." (IU.1). "Birokrasi kita sudah jelas ya dek, BKKBN mengarahkan kepada pembina yang nantinya pembina akan mengarahkan ke para pkb untuk terjun ke masyarakat. Dan untuk SOP nya kita sudah ada dan begitu juga dengan pedomannya"(IA.1). "Untuk SOP pelayanan program KB kita memang sudah punya ya, dan dalam melakukan pelayanan harus sesuai SOP"(IA.2).

Berdasarkan hasil triangulasi wawancara dengan informan diatas, SOP yang digunakan dalam pelaksanaan program KB sesuai yang sudah dibuat dan disetujui. Dengan adanya SOP tersebut diharapkan menjadi acuan bagi para pengelola program KB dilapangan dan mitra kerja terkait seluruh ditingkatan wilayah. Dari awal kegiatan

baik dari penyuluhan, pembinaan, pelaksanaan hingga sosialisasi dan evaluasi dilakukan juga sesuai dengan SOP.

Fragmentasi, merupakan upaya penyebaran tanggungjawab kegiatankegiatan atau aktivitas-aktivitas pegawai diantara beberapa unit kerja.

4.14 Hasil Triangulasi Sumber dengan Informan Mengenai Fragmentasi Program KB MKJP Kota Medan

“Kalau fragmentasi para petugas sudah diberikan tanggung jawab masing-masing dari kerjanya mereka seperti apa dan semualah sudah ada tanggung jawabnya masing-masing”(IU.1). “Fragmentasinya maupun tanggung jawab itu sudah ada ya di setiap masing-masing yang sudah diberikan. Sudah jelas bahwa sasaran kb mkjp ini sangat penting terutama bagi PUS. 78 Penghambatnya mungkin sebagian masyarakat belum ngerti KB MKJP, kalau pendukungnya itu dari pemerintah bisa ikut langsung ke lapangan udah lebih dari cukup”(IA.1). “Untuk fragmentasinya sudah pasti ada tanggung jawab sesuai tugas yang diberikan. Program disini sudah tepat sasaran sesuai dengan tujuan programnya dek, penghambatnya masih ada alkon yang kurang dan juga di dana operasionalnya agar lebih ditingkatkan lagi. Pendukungnya ya mitra lain juga mendukung”(IA.2)

Berdasarkan hasil triangulasi wawancara dengan informan diatas, tanggung jawab kepada petugas sudah diberikan sesuai tugas masing-masing. Terdapat faktor pendukung dalam pengimplementasian program KB MKJP yaitu dari pemerintah dan mitra lain yang juga ikut mendukung dan ikut turun ke lapangan selama program dilaksanakan. Hal tersebut secara tidak langsung pemerintah bukan hanya mendukung dan memfasilitasi saja tetapi juga ikut berpartisipasi terhadap keberlangsungan program KB, namun pemerintah kurang memperhatikan alkon dan dana operasional untuk program KB MKJP tersebut sehingga menjadi hambatan jalannya program keluarga berencana khususnya alat kontrasepsi jangka panjang.

4.2. Pembahasan

4.2.1 Implementasi Keluarga Berencana

Menurut teori eksekusi kebijakan (George Edward II, 1980:1), Kegiatan eksekusi kebijakan sangat penting karena tanpanya, tujuan kebijakan tidak akan tercapai. Selain itu, jika kebijakan dirancang dengan buruk, tujuan kebijakan juga tidak akan tercapai.

Dari hasil data pengguna KB di Kota Medan tahun 2023 mengalami penurunan, peserta KB aktif yang menggunakan alat kontrasepsi IUD hanya 3,38%, Implan hanya 12,62%, MOW hanya 4,64% dan pengguna MOP hanya 0,31%. Berdasarkan hasil data peserta KB MKJP di Kota Medan mengalami penurunan dan belum memenuhi target PPM dan hanya tercapai 2,09%. Tidak tercapainya KB MKJP di Kota Medan tahun 2023 disebabkan adanya komunikasi yang kurang terhadap masyarakat baik itu penyuluhan secara door to door, kurangnya sumber daya manusia baik itu staff yang ahli dalam pemasangan alat kontrasepsi di setiap puskesmas dan kurangnya fasilitas alat kontrasepsi MKJP yang hanya dilakukan pemasokan 3 bulan sekali.

Oleh karena itu, perumusan dan implementasi harus direncanakan dengan baik untuk mencapai tujuan kebijakan. Edward berpendapat bahwa keberhasilan kebijakan tergantung pada empat faktor yaitu komunikasi, sumber daya, diposisi dan struktur birokrasi.

a). Komunikasi

Untuk menerapkan kebijakan dengan sukses, implementor harus tahu apa yang diperlukan untuk dilakukan. Untuk mengurangi distorsi implementasi, tujuan dan sasaran kebijakan harus ditransmikan kepada kelompok sasaran. Jika

tujuan dan sasaran kebijakan tidak jelas atau bahkan tidak diketahui sama sekali oleh kelompok sasaran, maka kemungkinan besar mereka akan menentang kebijakan tersebut (Tiffani et al., 2020).

1. Transmisi (Penyampaian) yang baik, dimana menurut Edward III (Subarso 2011:90-92) jika transmisi itu baik maka akan menghasilkan implementasi yang baik pula (Tiffani et al., 2020). Salah satu hal yang harus diperhatikan saat berkomunikasi tentang pelaksanaan kebijakan program KB Kota Medan adalah penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan akses masyarakat umum ke kontrasepsi, terutama bagi pasangan usia subur.

Menurut wawancara yang dilakukan dengan Kepala Sub Koordinator Keluarga Berencana dan BKKBN, diketahui bahwa penyebaran informasi tentang program keluarga berencana, termasuk metode penyuluhan atau sosialisasi, serta konseling kepada masyarakat selama kegiatan safari atau pelaksanaan program keluarga berencana tersebut, sangat penting. Pesan yang disampaikan oleh petugas kesehatan kepada masyarakat juga harus persuasif atau mengajak. PLKB Kota Medan dan BKKBN lebih menekankan ini kepada masyarakat dengan tujuan untuk mengubah sikap dan pendapat masyarakat tentang penggunaan KB.

Target untuk KB MKJP adalah pasangan usia subur (PUS), tujuan ber-KB adalah meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak dengan mengendalikan kelahiran dan menjamin terkendalinya penduduk. Membentuk keluarga kecil sejahtera, sesuai dengan kondisi ekonomis sebuah keluarga. Meningkatkan kepedulian masyarakat untuk menggunakan alat kontrasepsi. Berdasarkan hasil wawancara pengguna KB MKJP. Dan petugas lapangan melakukan target setiap

jenis KB MKJP agar pemasangan alat kontrasepsi terpenuhi sesuai target yang ingin dicapai. Untuk meningkatkan kesadaran akseptor KB tentang penggunaan kontrasepsi, pelaksanaan program KB dievaluasi sehubungan dengan kegiatan kelangsungan hidup ibu dan anak. Akseptor KB disarankan untuk beralih ke Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), yang dianggap lebih efektif dan aman karena tahan lama dan aman.

Namun, perlu diingat bahwa PLKB Kota Medan dan BKKBN masih menghadapi kendala dalam menyediakan kegiatan serta sosialisasi atau penyuluhan kepada masyarakat. Tidak memiliki proses sosialisasi atau penyuluhan yang optimal, mengunjungi seluruh rumah masyarakat dan membuat masyarakat tidak menyadari manfaat dan efek samping penggunaan alat kontrasepsi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masyarakat, baik akseptor maupun non-aksseptor, memiliki keluhan tentang metode komunikasi atau konseling yang buruk, terutama konseling door-to-door, yang sangat jarang dilakukan oleh PLKB dan BKKBN hanya satu bulan sekali.

2. Menurut Edward III (Subarsono 2011), dimana kejelasan dalam memberikan informasi merupakan hal yang sangat penting karena adanya dengan kejelasan informasi dan komunikasi antara masyarakat, pembuat kebijakan dan pelaksana kebijakan diharapkan tidak terjadi perbedaan persepsi. Untuk memastikan masyarakat Kota Medan mendapatkan informasi yang jelas, beberapa metode tambahan digunakan, seperti brosur konseling masyarakat yang memberikan informasi atau rekomendasi tentang pentingnya penggunaan alat kontrasepsi. Brosur-brosur ini terkait dengan informasi atau penyuluhan tentang pentingnya penggunaan alat kontrasepsi dan diberikan kepada ibu hamil agar disarankan

untuk menggunakan alat kontrasepsi saat melahirkan. Beberapa kendala yang dihadapi PLKB Kota Medan dan BKKBN dalam menjalankan tugasnya dilapangan, seperti aspek kagamaan yang berlawanan banyak masyarakat masih percaya bahwa program keluarga berencana dan pengguna alat kontrasepsi adalah haram dan tidak religius.

3. Menurut Edward III (Subarsono 2011), dalam mengkomunikasikan suatu perintah konsistensi sangat diperlukan, suatu perintah yang diberikan dalam pelaksanaan suatu kebijakan harus konsistensi atau berkesinambungan, agar kebijakan tidak simpang siur sehingga tidak membingungkan pelaksana kebijakan serta masyarakat.

Dari hasil dari wawancara dan observasi yang dilakukan oleh peneliti, informasi tentang program keluarga berencana tidak konsisten dan tidak dilakukan secara rutin oleh PLKB Kota Medan dan BKKBN, baik dalam kegiatan maupun perkumpulan masyarakat. Akibatnya, masyarakat masih kurang terlibat dalam penyuluhan.

Komunikasi yang baik dapat mempengaruhi cara seseorang berpikir, dalam arti komunikasi yang menenangkan, dan mengundang seseorang untuk melakukan apa yang kita inginkan. Komunikasi dalam Islam dapat dilakukan dengan berbagai cara, salah satunya adalah Qaulan Layyinan. Dalam Surah Thaha, ayat 43-44 dari Al-Qur'an, kita dapat menemukan arti kalimat Qaulan Layyinan.

أَذْهَبًا إِلَىٰ فِرْعَوْنَ إِنَّهُ طَغَىٰ ﴿٤٣﴾ فَقُولَا لَهُ وَقُولَا لَنِيَّانَا لَعَلَّهُ يَتَذَكَّرُ أَوْ يَخْشَىٰ ﴿٤٤﴾

Artinya : *“Pergilah kamu berdua kepada Fir’aun karena dia benar-banar telah melampaui batas. Maka berbicaralah kamu berdua kepadanya (Fir’aun) dengan kata-kata yang lemah lembut, mudah-mudahan dia sadar atau takut”*. (QS. Thaha: 43-44).

Ayat tersebut menunjukkan bahwa Kaulan Reinan berbicara dengan tenang dan ramah. Mengubah intonasi suara Anda tidak akan mencapai hati Anda. Tidak ada orang yang ingin berbicara dengan orang yang kasar. Menurut Ibnu Kasir, "Rayina" tidak hanya berarti kata-kata yang menyinggung, tetapi juga berarti petunjuk, atau kejujuran.

b). Sumber Daya

Menurut Edward III, Sumber daya, yang terbagi menjadi sumber daya manusia dan fasilitas, merupakan faktor yang paling mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan program.

1. Sumber daya manusia, yang paling penting adalah pelaksanaan program kebijakan, yang mempengaruhi karena program tidak dapat berjalan dengan cepat tanpa tenaga kerja yang berkualitas. Sumber daya (pekerja) yang dimaksud dalam pelaksanaan kebijakan pelaksanaan program keluarga berencana disini adalah tenaga kesehatan yang memiliki program keluarga berencana di Kota Medan. Meskipun ada 7 karyawan dari BKKBN, hanya ada 2 petugas yang mahir dalam program keluarga berencana di setiap puskesmas di kota ini. Salah satu penyebab rendahnya penerapan program KB MKJP di Kota Medan adalah jumlah petugas kesehatan yang tidak ideal, yang berdampak pada banyaknya penduduk Kota Medan. Untuk kebijakan publik berhasil, diperlukan sumber daya yang memadai, seperti anggaran, sumber daya manusia profesional, dan

sarana dan prasarana. Faktor-faktor ini saling melengkapi dan saling melengkapi, dan dapat membantu menjalankan kebijakan program keluarga berencana MKJP secara efektif. Namun, salah satu masalah yang harus diperhatikan adalah belum optimalnya sumber daya manusia, yang dapat berdampak pada tujuan yang telah ditetapkan. Setiap fasyankes di Kota Medan memerlukan peningkatan sumber daya manusia, terutama dengan pelatihan. Ini akan membantu program keluarga berencana pemakaian alat MKJP dilaksanakan dengan lebih cepat.

2. Sumber daya fasilitas dan sarana prasarana, Menurut Edward III mengatakan bahwa sumber daya non manusia, yang mencakup dana yang memadai dan ketersediaan sarana dan prasarana dalam setiap pelaksanaan kebijakan, sangat penting karena fasilitas merupakan faktor pendukung yang menjamin keberlangsungan pelaksanaan kebijakan. Tanpa dukungan fasilitas dan anggaran yang memadai, program tidak akan berjalan efektif dan akan memberikan layanan yang baik kepada masyarakat.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa masi tidak memiliki kelengkapan seperti alat kontrasepsi MKJP di Kota Medan dan masi tidak memiliki akses ke alat tersebut di masyarakat. Dan pemasukan hanya dapat dilakukan setiap tiga bulan sekali dan tidak dapat dikeluarkan secara keseluruhan. Dalam pelaksanaan kebijakan program keluarga berencana di Kota Medan, kegiatan program belum cukup.

Sumber daya ada dalam dua kategori: alam dan manusia. Manusia adalah ciptaan Allah yang paling sempurna. Dalam al-quran, sumber daya didefinisikan sebagai kapasitas seseorang yang dapat ditingkatkan untuk meningkatkan

kemampuan mereka dalam melaksanakan tugas mereka sebagai khalifah Allah. Sejak lahir, Tuhan memberikan kemampuan untuk beragama yang dikenal sebagai fitrah kepada manusia. Ayat 30 dari surah Ar-Rum dalam Al-Quran berbunyi sebagai berikut:

فَأَقِمْ وَجْهَكَ لِلدِّينِ حَنِيفًا فِطْرَتَ اللَّهِ الَّتِي فَطَرَ النَّاسَ عَلَيْهَا لَا تَبْدِيلَ لِخَلْقِ اللَّهِ ذَلِكَ
الدِّينُ الْقَيِّمُ وَلَكِنَّ أَكْثَرَ النَّاسِ لَا يَعْلَمُونَ

Artinya : *“Maka hadapkanlah wajahmu dengan lurus kepada agama (Islam) sesuai fitrah Allah disebabkan Dia telah menciptakan manusia menurut (fitrah) itu. Tidak ada perubahan pada ciptaan Allah. (itulah) agama yang lurus, tetapi kebanyakan manusia tidak mengetahui”*. (QS. Ar-Rum: 30).

Nabi juga menekankan bahwa selain manusia secara fisik, ada juga phytra suci yang dilahirkan dalam keadaan suci. Sumber daya manusia yang memiliki moral kerja yang kuat dianggap berkualitas tinggi. Melakukan pekerjaan adalah dasar etika kerja manusia. Bekerja keras berarti bekerja hanya saat ini, daripada melanggar undang-undang Tuhan, seperti menipu karyawan.

c). Disposisi

Menurut Edward III, Disposisi adalah sikap atau sifat pelaksana kebijakan, seperti sikap positif dan komitmen yang tinggi dalam menjalankan tugasnya agar implementasi kebijakan dapat dilakukan dengan tepat sasaran dan tujuan.

Hasil wawancara dengan Kepala Sub Koordinator Keluarga Berencana Kota Medan dan BKKBN menunjukkan bahwa kesopanan, profesionalisme, dan komitmen sangat penting bagi setiap klien yang mendapatkan layanan. Dari kutipan wawancara di

atas, dapat dilihat bahwa sikap atau kualitas Kepala Sub Koordinator dan BKKBN tentang pelaksanaan kebijakan program keluarga berencana di Kota Medan cukup baik. Ini karena peneliti melakukan wawancara dengan orang-orang di masyarakat, di mana masyarakat belum pernah mengeluh tentang sikap petugas yang tidak baik.

Sikap masyarakat menurut islam memiliki dampak yang signifikan terhadap kehidupan mereka. Hal ini dijelaskan didalam surah Ash-shu'araa ayat 215 :

وَأَخْفِضْ جَنَاحَكَ لِمَنِ اتَّبَعَكَ مِنَ الْمُؤْمِنِينَ ﴿٢١٥﴾

Artinya : *“Dan rendahkanlah dirimu terhadap orang-orang yang beriman yang mengikutimu”*. (QS. Ash-Shu'araa: 215).

Ayat-ayat di atas menunjukkan bahwa orang harus tetap rendah hati terhadap siapa pun yang mereka temui. Karena ini adalah jenis kerendahan hati yang tidak harus disalahartikan dengan minder, sebuah istilah yang berarti harga diri rendah. Kerendahan hati tidak merendahkan atau sombong; itu adalah sikap terpuji. Kerendahan hati adalah sikap yang didorong untuk mencapai penebusan dan kemuliaan akhirat daripada penghinaan.

d). Struktur Birokrasi

Menurut Edward III, menjelaskan bahwa struktur birokrasi terdiri dari standar, fitur, dan pola hubungan yang berulang yang memiliki hubungan potensial dan nyata dengan proses menjalankan kebijakan.

1. Menurut Edward III, Struktur birokrasi terdiri dari dua elemen: mekanisme struktur birokrasi dan Standar Operasional Prosedur (SOP). SOP membantu

implementor menjalankan tugas mereka di lapangan sehingga mereka tidak menyimpang dari tujuan dan sasaran kebijakan.

Berdasarkan temuan wawancara, peneliti menemukan bahwa pelayanan program keluarga berencana di Kota Medan dilaksanakan dengan cukup baik dari perspektif standar operasional prosedur. Dalam situasi di mana standar operasional prosedur (SOP) yang ada telah disusun dan dapat dipahami oleh para pelaksana kebijakan, para pelaksana tidak akan mengalami kebingungan saat mengambil keputusan karena SOP tersebut sesuai dengan standar operasional prosedur yang berlaku, dan hubungan antara atasan dan bawahannya telah terjalin dengan baik.

2. Menurut Edward III, Fragmentasi merupakan memberi tanggung jawab kebijakan kepada berbagai badan untuk memastikan mereka bekerja sama dalam pelaksanaan kebijakan program keluarga berencana di Kota Medan.

Fragmentasi yang terjadi antara subkoordinator, BKKBN, dan tokoh masyarakat Kota Medan sudah sesuai dengan peran, tugas, dan koordinasi yang ditetapkan oleh pemerintah pusat. Hasil wawancara menunjukkan bahwa masyarakat belum mengetahui banyak tentang KB MKJP. Peneliti mengatakan bahwa tidak ada sosialisasi atau penyuluhan yang dilakukan kepada masyarakat. Selain itu, temuan wawancara menunjukkan bahwa elemen yang mendukung pelaksanaan program KB MKJP, termasuk pemerintah dan mitra, hadir secara langsung di lapangan selama program dijalankan. Hal tersebut secara tidak langsung pemerintah bukan hanya mendukung dan memfasilitasinya saja, tetapi juga ikut berpartisipasi terhadap

keberlangsungan program KB MKJP. Karena kurangnya dana operasional, program KB MKJP berjalan dengan lambat.

Dalam Al-Qur'an, surah Ash-Shu'araa, ayat 38, disebutkan bahwa birokrasi adalah bentuk pemerintahan yang berfokus pada kepentingan masyarakat.

وَالَّذِينَ اسْتَجَابُوا لِرَبِّهِمْ وَأَقَامُوا الصَّلَاةَ وَأَمْرُهُمْ شُورَى بَيْنَهُمْ وَمِمَّا رَزَقْنَاهُمْ يُنفِقُونَ ﴿٣٨﴾

Artinya : “Dan (bagi) orang-orang yang menerima (mematuhi) seruan Tuhan dan melaksanakan sholat, sedang urusan mereka (diputuskan)dengan musyawarah antara mereka dan mereka menginfakkan sebagian rezeki dari rezeki yang kami berikan kepada mereka”.

Studi sebelumnya menunjukkan bahwa penelitian ini sejalan dengan penelitian Mayasari pada tahun 2020 yang berjudul Implementasi Program Keluarga Berencana dalam Upaya Menekan Pertumbuhan Penduduk di Kelurahan Sumur. Menurut hasil penelitian, komunikasi atau konseling masih kurang efektif karena konseling dilakukan secara pribadi, yang sangat jarang terjadi saat ini.

Faktor Penyebab Belum Maksimalnya Implementasi Kebijakan Program Keluarga Berencana Pemakaian Alat Kontrasepsi MKJP Kota Medan

Sumber daya manusia yang ada di Kota Medan perlu ditingkatkan dari sisi kompetensinya. Untuk mempercepat proses pengelolaan program keluarga berencana, sehingga program dapat dilaksanakan sesuai aturan yang berlaku, sangat dibutuhkan sumber daya manusia yang kompeten. Petugas yang mahir memasang alat kontrasepsi di setiap puskesmas sangat kurang dan tidak ideal.

Salah satu kendala dalam pelaksanaan kebijakan program keluarga berencana alat kontrasepsi MKJP adalah kurangnya sosialisasi tentang pentingnya memakai alat kontrasepsi sebagai metode jangka panjang. Ini dapat menyebabkan tingkat kelahiran yang lebih tinggi, masalah kesehatan ibu, dan kurangnya kesejahteraan keluarga karena kendala eksternal yang menghambat partisipasi maupu.

4.2.2 Integrasi Keislaman Keluarga Berencana

Zubdatul Tafsir Min Fathil Qadir, yang ditulis oleh Syekh Dr. Muhammad Sulaiman Al Asyqar, seorang mudarris tafsir di Universitas Islam Madinah, menjelaskan alasan mengapa orang harus mengikuti Tuhan. hasil dari ayat-ayat sebelumnya (untuk mereka yang berperilaku sesuai). (Dan mendirikan doa) berarti melakukannya dengan cara yang sesuai dengan syarat dan rukun agama. Allah memberi tahu kita betapa pentingnya meminta doa. Karena itu adalah cara beribadah terbaik dan berfungsi sebagai jalur antara hamba dan Tuhan. Artinya, mereka segera menyelesaikan masalah mereka sendiri dan masalah lainnya, termasuk masalah yang berdampak pada masyarakat umum, seperti pemilihan khalifah. Kami tidak menghormati keadilan, pendapat orang lain, sistem negara, dan pemilihan pemimpin lokal. Selain itu, mereka tawar-menawar dalam kehidupan pribadi mereka. (Mereka juga membagikan sebagian dari makanan yang kami berikan kepada mereka) karena mereka mengeluarkan hara mereka dengan cara yang baik dan membagikannya kepada orang-orang yang membutuhkan di jalan Allah.

Islam menganjurkan pengikutnya untuk memiliki banyak keturunan dan menyukuri setiap anak, baik laki-laki maupun perempuan. Selain itu, agama ini mempermudah

pengikutnya untuk menetapkan aturan yang dapat diterima dan kuat untuk mengatur keturunannya.

Mufassir memiliki berbagai pendapat tentang keluarga berencana. Penjelasan para mufassir terhadap Q.S. Al-An'âm ayat 151 dan Q.S. Al-A'raf ayat 86 adalah sebagai berikut:

قُلْ تَعَالَوْا أَتْلُ مَا حَرَّمَ رَبِّيَ عَلَيْكُمْ أَلَّا تُشْرِكُوا بِهِ شَيْئًا وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ
مِمَّنْ إِمْلَقْتُمْ نَحْنُ نَنْزُرُكُمْ وَإِيَّاهُمْ وَلَا تَقْرَبُوا الْفَوَاحِشَ مَا ظَهَرَ مِنْهَا وَمَا بَطَّنَ وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي
حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ ذَلِكُمْ وَصَّيْتُكُمْ بِهِ لَعَلَّكُمْ تَعْقِلُونَ ﴿١٥١﴾

Artinya : *“Katakanlah (Nabi Muhammad) jangan mempersekutukan Allah dengan apapun, selalu berbuat baik terhadap orang tua, dan jangan membunuh anak-anakmu karena takut akan kemiskinan, jauhilah perbuatan keji baik yang terlihat maupun tersembunyi. Janganlah membunuh orang yang diharamkan Allah kecuali dengan alasan yang dibenarkan oleh syariat, seperti qisas, hukuman mati bagi orang yang melanggar syariat atau ketentuan Allah seperti murtad dan rajam (Al-baqarah: 151).”*

Dalam tafsir Al-Azhar, Buya Hamka (1982, III,2244) mengatakan bahwa penjarangan kelahiran anak tidak dilarang oleh nash, asalkan tidak mengganggu kesehatan dan tidak menimbulkan keraguan atas jaminan Allah kepada hambanya. KB sangat penting untuk mengasuh anak dengan maksimal, bahkan menurut Hamka (1982, III, 2245). Selain itu, anak perlu mendapatkan pendidikan yang baik dan maksimal, padahal biaya pendidikan dengan kualitas yang baik tidaklah murah sehingga orang tua ingin mempunyai anak yang sedikit. Dalam tafsirnya Fi Zhilalil Qur'an, Sayyid Quthb (2002, IV, 243) berpendapat bahwa Allah memenuhi semua kebutuhan manusia, termasuk rezeki, yang Allah secara jelas membagi secara adil. Manusia harus selalu

bersyukur dan tidak menggunakan kelelahan dan beban sebagai alasan untuk mencari rezeki.

وَلَا تَقْعُدُوا بِكُلِّ صِرَاطٍ تُوعِدُونَ وَتَصُدُّونَ عَنْ سَبِيلِ اللَّهِ مَنْ ءَامَنَ بِهِءِ وَتَبْغُونَهَا عِوَجًا وَاذْكُرُوا إِذْ كُنْتُمْ قَلِيلًا فَكَثَّرَكُمْ وَاَنْظُرُوا كَيْفَ كَانَ عَاقِبَةُ الْمُفْسِدِينَ ﴿٨٦﴾

Artinya : “Janganlah kamu menghalang-halangi atau menakut-nakuti orang yang beriman di jalan Allah serta ingin membelokkannya, ingatlah bahwa dulu kamu berjumlah sedikit lalu Allah memperbanyak jumlah dari kalian, perhatikan bagaimana sesudah orang-orang itu berbuat kerusakan (Al-A'raf: 86).”

Menurut Quraish Shihab dalam tafsirnya Al-Misbah, penjelasan Q.S. Al-A'raf ayat 86 menyatakan bahwa memiliki anak adalah suatu bentuk kenikmatan illahi. Menurut Quraish Shihab, menambah satu anggota keluarga secara tidak langsung membantu memperkuat Islam. Menurut Ath-Thabathabai (2002, X, 171), memiliki lebih banyak anak juga dapat membantu masalah atau tantangan yang dihadapi keluarga secara keseluruhan. Menurut Ath-Thabathabai, memiliki anak memang menyenangkan, tetapi itu harus disertai dengan kualitas keturunan yang tepat.

1. Hadist Keluarga Berencana

Hadist dari Syaed Abi Bakr dalam kitab I'anatut Talibin, yang tidak memperbolehkan atau bertentangan dengan Keluarga Berencana ini, memberikan patokan umum untuk penggunaan berbagai alat yang tidak dibenarkan: “Hadits ini menjelaskan mengenai tidak diperbolehkan bahkan diharamkan untuk menggunakan alat yang dapat mencegah atau memutuskan kehamilan dari sumbernya atau tempat keluarnya. Hal ini telah disarikh oleh kebanyakan ulama.”

Adapun Hadits yang menjelaskan : *Maka Sesungguhnya lebih baik bagimu, apabila meninggalkan ahli waris dalam keadaan berkecukupan daripada meninggalkan mereka menjadi beban tanggungan orang banyak karena bisa saja merugikan orang lain” (HR.Mutaafaaq Alaih)*. Bisa dilihat dari hadis tersebut bahwa suami istri harus mempertimbangkan pengeluaran rumah tangga selama mereka hidup dan setelah mereka meninggal. Tidak boleh membiarkan anak menderita, apalagi menjadi beban bagi orang lain. Oleh karena itu, pasangan suami istri harus memikirkan cara melahirkan anak agar anak itu membawa keberkahan ke rumah mereka.

Disebutkan bahwa agama Islam meminta umatnya untuk memperbanyak keturunan mereka. Keturunan yang diinginkan memiliki kualitas jasmani, ekonomi, ilmu, dan agama yang baik. Jadi, jika mereka ingin memiliki keturunan yang baik, setiap keluarga dan negara harus mempertimbangkan jarak kelahiran dan jumlah anak. Berdasarkan kondisi dan kemampuan keluarga yang bersangkutan, Untuk merencanakan dan menghentikan kehamilan, KB dapat dibenarkan. Dalam agama Islam, diizinkan untuk melarang kehamilan, menunda kehamilan, atau memperbolehkan keturunan dengan "azal" dengan izin istri serta penggunaan alat kontrasepsi, yang juga disebut sebagai "keluarga berencana". Namun, kemoterapi yang dilakukan melalui metode sterilisasi, yaitu vasektomi bagi pria dan tubektomi bagi wanita, pada dasarnya tidak dapat dibenarkan oleh hukum Islam karena dapat merusak organ tubuh dan memiliki konsekuensi negatif setelah kematian pasangan. Kecuali situasi darurat, misalnya ketika pasangan memiliki penyakit yang dapat mempengaruhi janin yang sedang dikandung, menyebabkan anak cacat. Hati inilah yang akan memengaruhi tubuh manusia, menurut sebuah hadis yang diriwayatkan oleh Imam Bukhari dan Imam

Muslim. Bersih atau kotornya hati seseorang akan memengaruhi perilakunya sehari-hari.

Jika jiwa seseorang dikotori dengan kejahatan atau hal-hal yang sudah dilarang oleh agama Islam, ada kemungkinan buruk akan terjadi pada mereka. Menjaga kesucian jiwa adalah hal yang paling penting, menurut ayat 30 surah As-Syams. Selain itu, Al-Qur'an menunjukkan alasan mengapa hati manusia harus selalu bersih dalam surah Asy-Syu'ara ayat 88–89. Sebuah hadis yang diriwayatkan oleh Imam Bukhari dan Imam Muslim menyatakan bahwa hati inilah yang akan memengaruhi tubuh manusia. Kebersihan hati seseorang akan memengaruhi perilakunya sehari-hari.

يَوْمَ لَا يَنْفَعُ مَالٌ وَلَا بَنُونَ (88) إِلَّا مَنْ أَتَى اللَّهَ بِقَلْبٍ سَلِيمٍ ﴿٨٨﴾

Artinya : *“Pada hari (ketika) harta dan anak-anak tidak berguna, kecuali orang-orang yang menghadap Allah dengan hati yang bersih.”* (QS. Asy-Syu'ara' : 88-89)

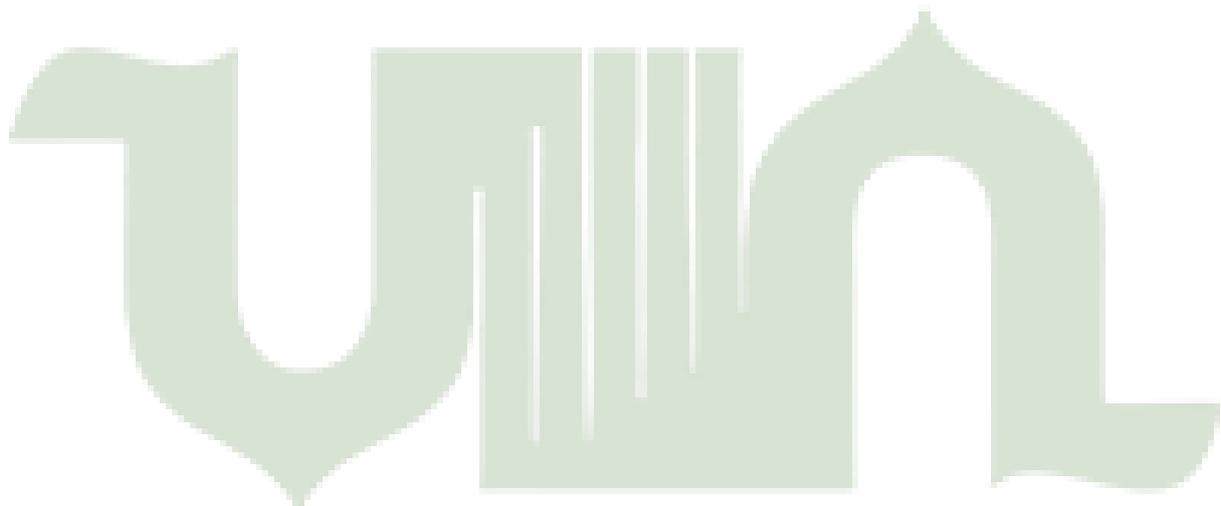
Dalam QS. An-Nahl [16]:72, Allah menciptakan pasangan bagi manusia dan memberi mereka anak.

وَاللَّهُ جَعَلَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا وَجَعَلَ لَكُمْ مِنْ أَزْوَاجِكُمْ بَنِينَ وَحَفَدَةً وَرَزَقَكُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ أَفَبِالْبَاطِلِ يُؤْمِنُونَ وَبِنِعْمَتِ اللَّهِ هُمْ يَكْفُرُونَ ﴿٧٢﴾

Artinya : *“Allah menjadikan bagimu pasangan (suami atau istri) dari jenis kamu sendiri, menjadikan bagimu dari pasanganmu anak-anak dan cucu-cucu, serta menganugerahi kamu rezeki yang baik-baik”*.

Penulis dapat mencapai kesimpulan bahwa memperoleh keturunan termasuk dalam tujuan syariat pernikahan, seperti yang ditunjukkan oleh analisis yang dilakukan

dengan melihat penjabaran para mufassir dan menerapkan pendekatan tafsir maqāsidī. Namun, itu bukan tujuan tunggal. Pernikahan adalah cara untuk memenuhi kebutuhan fitrah manusia dan menciptakan hubungan suami-istri. Sementara beberapa orang hidup tanpa anak karena pilihan atau takdir yang ditetapkan bagi mereka, kehadiran anak di antara mereka dapat menjadi sumber kesenangan dan penyejuk jiwa, yang tidak hanya bernilai kebahagiaan duniawi tetapi juga dapat memberikan ketenangan menuju kebahagiaan ukhrawi. Makāsid pernikahan adalah untuk memberikan ketenteraman dan menjalankan ibadah. Adapun wasilah dalam mencapai tujuan tersebut tidak hanya dengan memperoleh keturunan, melainkan masih banyak sarana lain yang meliputi darinya sisi-sisi kemaslahatan.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN