



**PERAN PEMBANTU PEMBINA KELUARGA BERENCANA DESA (PPKBD)
TERHADAP KEBERHASILAN PENCAPAIAN AKSEPTOR KB PRIA
METODE KONTRASEPSI MEDIS OPERATIF PRIA (MOP)
(Studi Kualitatif di Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember)**

SKRIPSI

Oleh

**Wahyu Devita Riyani
NIM 072110101017**

**BAGIAN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2011**



**PERAN PEMBANTU PEMBINA KELUARGA BERENCANA DESA (PPKBD)
TERHADAP KEBERHASILAN PENCAPAIAN AKSEPTOR KB PRIA
METODE KONTRASEPSI MEDIS OPERATIF PRIA (MOP)
(Studi Kualitatif di Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember)**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat
dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh

**Wahyu Devita Riyani
NIM 072110101017**

**BAGIAN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2011**

HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Bunda dan Ayahku tersayang,
2. Bibi dan nenekku,
3. Almamaterku tercinta.

HALAMAN MOTTO

“...Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat. Dan Allah Maha Mengetahui apa yang kamu kerjakan...”

* (Q.S Al-Mujaadilah: 11)

“Sesungguhnya Allah tidak merubah keadaan suatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada mereka sendiri”

* (Q.S Ar-Rad: 11)

* Departemen Agama RI. 2004. Al-Quran dan Terjemahannya. Bandung: CV Penerbit J-Art

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Wahyu Devita Riyani

NIM : 072110101017

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul: *Peran Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa (PPKBD) terhadap Keberhasilan Pencapaian Akseptor KB Pria Metode Kontrasepsi Medis Operatif Pria (MOP) (Studi Kualitatif di Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember)* adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 30 Mei 2011

Yang menyatakan

Wahyu Devita Riyani

NIM 072110101017

HALAMAN PEMBIMBINGAN

SKRIPSI

**PERAN PEMBANTU PEMBINA KELUARGA BERENCANA DESA (PPKBD)
TERHADAP KEBERHASILAN PENCAPAIAN AKSEPTOR KB PRIA
METODE KONTRASEPSI MEDIS OPERATIF PRIA (MOP)
(Studi Kualitatif di Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember)**

Oleh

**Wahyu Devita Riyani
NIM 0721101017**

Pembimbing:

Dosen Pembimbing I : Drs. Husni Abdul Gani, M.S.

Dosen Pembimbing II : Dewi Rokhmah, S.KM, M.Kes.

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul *Peran Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa (PPKBD) terhadap Keberhasilan Pencapaian Akseptor KB Pria Metode Kontrasepsi Medis Operatif Pria (MOP) (Studi Kualitatif di Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember)* telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember pada:

hari : Senin

tanggal : 30 Mei 2011

tempat : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Tim Penguji

Ketua,

Sekretaris,

Elfian Zulkarnain, S.KM., M.Kes.
NIP. 19730604 200112 1 003

Dewi Rokhmah, S.KM., M.Kes.
NIP. 19780807 200912 2 001

Anggota I,

Anggota II,

Drs. Husni Abdul Gani, M.S.
NIP. 19560810 198303 1 003

Drs. Ec. Sugeng Mintoarjo, M.M.
NIP. 19621121 199109 1 001

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Jember

Drs. Husni Abdul Gani, M.S.
NIP. 19560810 198303 1 003

*The Role of The Assistant of Village Family Planning Program Guidance
to Get New Family Planning Program Participants Successfully
in Vasectomy Method
(Qualitative Studies In Jelbuk Distric-Jember)*

Wahyu Devita Riyani

*Department of Health Promotion and Behavioral Science Faculty of Public Health,
University of Jember*

ABSTRACT

The rapid growth of Indonesian population is a social problem that need to be settled. Family Planning program (KB) is used to reduce the rapid growth population in Indonesia. Today, Family Planning program is also attended by participation of man. The success of increasing new family planning program participants in vasectomy method in the society is the result of the role of Assistant of Village Family Planning Program Guidance (PPKBD) which is located in every area. Position of cadres is urgent to face changing of vision, mission, and grand strategy of national Family Planning Program. The objective of this research is to analyze the role of the assistant of village family planning program guidance to get new family planning program participants succesfully in vasectomy method. The research uses qualitative method with fenomenologis approach. The data is collected by in-depth interview method using interview guide assited by 6 cadres, observation, and triangulation. The informants are selected using purposive sampling and the data is analyzed with thematic content analysis. The research shows informations that informant characteristic, knowledge, attitude can influence in successfull of cadres to get new family planning program vasectomy method's participants and the role of PPKBD is good but some programs are not applicated yet.

Keywords : *Role, Assistant of Village Family Planning Program Guidance (PPKBD), vasectomy method*

RINGKASAN

Peran Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa (PPKBD) terhadap Keberhasilan Pencapaian Akseptor KB Pria Metode Kontrasepsi Medis Operatif Pria (MOP) (Studi Kualitatif di Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember); Wahyu Devita Riyani; 072110101017; 2011; 95 Halaman; Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Salah satu masalah yang menjadi agenda pembangunan Indonesia adalah masalah kependudukan. Menurut BPS (2010), laju pertumbuhan penduduk Indonesia sebesar 1,49 persen per tahun. Salah satu upaya pemerintah untuk mengendalikan jumlah penduduk yaitu dengan mencanangkan program KB. Memasuki era baru program KB di Indonesia diperlukan adanya reorientasi dan reposisi program secara menyeluruh dan terpadu. Prinsip pokok dalam mewujudkan keberhasilan program KB dimaksud adalah peningkatan kualitas di segala bentuk serta kesetaraan dan keadilan jender melalui pemberdayaan serta peningkatan partisipasi pria.

Menurut hasil SDKI tahun 2000/2003 dan SDKI 2007 menunjukkan bahwa pemakaian kontrasepsi pria masih rendah dibanding pemakaian kontrasepsi perempuan. Kepesertaan pria dalam pemakaian alat kontrasepsi MOP di Kabupaten Jember masih rendah, namun untuk Kecamatan Jelbuk merupakan kecamatan yang mempunyai akseptor KB Pria MOP tertinggi dibandingkan kecamatan lain dan selalu mengalami peningkatan setiap tahun. Peningkatan jumlah akseptor KB Aktif MOP ini tidak lepas dari peran berbagai pihak termasuk peran serta para kader KB yang ada di desa yaitu PPKBD.

Posisi PPKBD dalam pengelolaan program KB Nasional sangat menentukan terutama dalam menghadapi perubahan Visi, Misi, dan *Grand Strategi* program KB Nasional. PPKBD merupakan sasaran yang berpotensi untuk memberikan penyuluhan dan bimbingan mengenai Keluarga Berencana kepada masyarakat, karena mereka berasal dari masyarakat setempat di mana program Keluarga Berencana dilaksanakan. Dari hal tersebut, melalui karya akademik ini, penulis mengangkat permasalahan dengan judul: Peran Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa (PPKBD) terhadap

keberhasilan pencapaian akseptor KB Pria Metode Kontrasepsi Medis Operatif Pria (MOP) (Studi Kualitatif di Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember) dengan rumusan masalah: bagaimana Peran Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa (PPKBD) terhadap keberhasilan pencapaian akseptor KB Pria Metode Kontrasepsi Medis Operatif Pria (MOP) di Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember?

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologis, karena peneliti ingin meneliti mengenai makna pengalaman hidup beberapa orang terkait fenomena atau konsep tertentu. Pengambilan data dilakukan dengan melakukan wawancara mendalam tentang karakteristik responden (umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan lama bekerja sebagai PPKBD), pengetahuan, sikap dan peran PPKBD, serta menggunakan observasi dan juga penggunaan triangulasi sumber yaitu Tokoh Agama (TOGA) dan akseptor KB Pria MOP. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* dan diperoleh 6 informan. Teknik analisis data menggunakan metode *thematic content analysis*.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan diketahui bahwa sebagian besar responden dalam menjawab pertanyaan tentang KB MOP masih belum bisa menjawab mengenai mekanisme, fase persiapan, fase pelayanan, serta fase pasca pelaksanaan, seluruh responden mempunyai sikap setuju terhadap program KB, namun ada sebagian kecil responden yang tidak setuju mengenai kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan, dan peran PPKBD sudah baik namun belum optimal karena masih ada kegiatan yang belum dilakukan oleh PPKBD yaitu kegiatan pertemuan, kemitraan dengan Tokoh Agama dan Tokoh Masyarakat, serta dalam hal kemandirian.

Saran yang dapat diberikan adalah hendaknya PPKBD meningkatkan kemitraan dengan Tokoh Agama dan Tokoh Masyarakat, meningkatkan pengetahuan yang dimiliki mengenai program KB. Bagi BPPKB Kabupaten Jember hendaknya menaikkan jumlah insentif serta memberikan pelatihan secara berkala kepada Kader PPKBD sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan yang dapat mendukung kesuksesan program KB di Kabupaten Jember.

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah S.W.T. atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Peran Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa (PPKBD) terhadap Keberhasilan Pencapaian Akseptor KB Pria Metode Kontrasepsi Medis Operatif Pria (MOP) (Studi Kualitatif di Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember)”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Strata Satu (S1) pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Bapak Drs. Husni Abdul Gani, MS., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember sekaligus Dosen Pembimbing I, dan Ibu Dewi Rokhmah, S.KM., M.Kes., selaku dosen pembimbing II, yang telah memberikan bimbingan, motivasi, saran, pemikiran dan perhatian serta meluangkan waktunya sehingga skripsi ini dapat disusun dengan baik.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Elfian Zulkarnain, S.KM., M.Kes, selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu, tenaga serta memberikan kritikan maupun saran dalam penulisan skripsi ini;
2. Bapak Drs. Ec. Sugeng Mintoarjo, M.M., selaku anggota penguji II yang telah meluangkan waktu, tenaga serta memberikan kritikan maupun saran dalam penulisan skripsi ini;
3. Bapak Heri, Ibu Rifa, dan Ibu Juli selaku PKB Jelbuk yang telah bersedia meluangkan waktunya dalam membantu penelitian ini;
4. Ibunda Dra. Sunarlik dan ayahanda Muadjir yang selalu memberikan doa tulus yang tak pernah berhenti, perhatian, cinta dan kasih sayang serta pengorbanannya selama ini;
5. Bibiku, Sudarmastutik, Amd. Keb. dan pamanku Hadi Sukamto, S.Sos., yang selalu menjadi motivator, terimakasih atas harapan, doa dan cintanya selama ini;

6. Kedua sepupuku, Rahmania Nuryulita dan Fatkhurrahman Alfarizi, yang selalu menjadi teman canda dan tawa serta menjadi motivasi untukku agar berusaha jadi orang yang sukses;
7. Nenekku tercinta, Musrifah, terimakasih atas segala bentuk dukungan, doa dan kasih sayang selama ini;
8. Miftahul Huda, yang telah menjadi penyemangatku, terimakasih atas dukungan, doa, perhatian, kasih sayang yang diberikan selama ini;
9. Sahabatku, Syahvira dan Kusuma, terimakasih atas kebersamaan yang telah diberikan, yang senantiasa memberikan senyuman, semangat, berbagi dalam suka dan duka selama ini, dan menemani dalam kedewasaanku, terimakasih telah menjadi sahabat terbaikku;
10. Zulfa, Gizela, Dinda, terimakasih telah menemaniku dalam penelitian ini, serta buat Yasmin, Dytha, Sagita, Maya, Vika, terimakasih atas kebersamaan yang telah diberikan selama ini dan juga bantuan selama proses skripsi ini;
11. Semua guru-guruku dari SD sampai dengan SMA serta bapak dan ibu dosen yang telah memberikan ilmunya semoga bermanfaat dan mendapatkan balasan dari-Nya. Amin Ya Rabbal'alamin
12. Teman-temanku angkatan 2007, teman-teman peminatan PKIP, teman-teman magang di Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana dan teman-teman PBL 5 Desa Mangaran terima kasih atas semangat dan dukungan yang telah diberikan selama kuliah dan dalam penyusunan skripsi ini;
13. Kost Mastrip II No. 34, Riska, Mbak Anggit, Mbak Ulya, Anggi, Mbak Aini, Fifi, Mbak Rina, Fitri, Vika, Yunita, Riyanis, yang menjadi teman hidup dan membagi suka duka bersama selama ini;
14. Serta semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih belum sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Atas perhatian dan dukungannya, penulis menyampaikan terima kasih.

Jember, Mei 2011

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMBUTAN	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN MOTTO	iv
HALAMAN PERNYATAAN	v
HALAMAN PEMBIMBINGAN	vi
HALAMAN PENGESAHAN	vii
ABSTRACT	viii
RINGKASAN	ix
PRAKATA	xi
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR GAMBAR	xix
DAFTAR LAMPIRAN	xx
DAFTAR SINGKATAN	xxi
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.3.1 Tujuan Umum	7
1.3.2 Tujuan Khusus	7
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.4.1 Manfaat Teoritis	7
1.4.2 Manfaat Praktis	8
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Domain Perilaku	9

2.2 Peran	13
2.2.1 Pengertian Peran.....	13
2.3 Peran Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa (PPKBD).	15
2.3.1 Definisi PPKBD	15
2.3.2 Peran PPKBD.....	15
2.4 Keluarga Berencana	20
2.4.1 Pengertian Keluarga Berencana	20
2.4.2 Tujuan Program Keluarga Berencana	21
2.4.3 Fungsi Program Keluarga Berencana.....	21
2.4.4 Usaha-usaha Keluarga Berencana.....	22
2.4.5 Macam-macam Kepesertaan Keluarga Berencana.....	24
2.4.6 Tempat Memperoleh Pelayanan Keluarga Berencana	25
2.4.7 Biaya Pelayanan Keluarga Berencana	25
2.5 Batasan Pasangan Usia Subur (PUS)	26
2.6 Kontrasepsi	26
2.6.1 Pengertian Kontrasepsi.....	26
2.6.2 Syarat-syarat Kontrasepsi	27
2.6.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi dalam memilih Kontrasepsi.....	27
2.6.4 Macam-macam Metode Kontrasepsi.....	29
2.6.5 Cara Kerja Kontrasepsi	32
2.7 Kontrasepsi Medis Operatif Pria (MOP)	32
2.7.1 Pengertian Kontrasepsi Medis Operatif Pria.....	32
2.7.2 Mekanisme Medis Operatif Pria (MOP).....	32
2.7.3 Efektivitas Medis Operatif Pria (MOP)	33
2.7.4 Hal-hal yang Dilakukan dalam Pelaksanaan Medis Operatif Pria (MOP)	33
2.7.5 Efek Samping Medis Operatif Pria (MOP).....	34
2.7.6 Kelebihan Medis Operatif Pria (MOP)	34

2.7.7 Kekurangan Medis Operatif Pria (MOP)	34
2.7.8 Waktu Pelaksanaan Tindakan Medis Operatif Pria (MOP)	34
2.7.9 Akseptor Medis Operatif Pria (MOP)	35
2.8 Keberhasilan Pencapaian Program KB	35
2.9 Kerangka Konseptual	36
BAB 3. METODE PENELITIAN	38
3.1 Jenis Penelitian	38
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	38
3.2.1 Lokasi Penelitian	38
3.2.2 Waktu Penelitian	38
3.3 Sasaran dan Penentuan Informan Penelitian	39
3.3.1 Sasaran Penelitian	39
3.3.2 Penentuan Informan Penelitian	39
3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	40
3.5 Data dan Sumber Data	42
3.6 Teknik Pengumpulan Data dan Instrumen Pengumpulan Data ..	42
3.6.1 Teknik Pengumpulan Data	42
3.6.2 Instrumen Pengumpulan Data	44
3.7 Teknik Penyajian dan Analisis Data	44
3.7.1 Teknik Penyajian Data	44
3.7.2 Teknik Analisis Data	45
3.8 Kerangka Alur Penelitian	47
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN	48
4.1 Gambaran Karakteristik Informan Utama	48
4.1.1 Umur	49
4.1.2 Jenis Kelamin	50
4.1.3 Pendidikan Terakhir	51
4.1.4 Lama Bekerja sebagai PPKBD	52

4.2 Pengetahuan Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa (PPKBD)	53
4.3 Sikap Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa (PPKBD) ..	66
4.4 Peran Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa (PPKBD) ..	75
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN	89
5.1 Kesimpulan	89
5.2 Saran	90
DAFTAR PUSTAKA	92

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	4
Tabel 4.1 Karakteristik Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa (PPKBD) Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember Tahun 2011.....	48

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1.1 Grafik Pencapaian Peserta KB Aktif semua metode kontrasepsi di Kabupaten Jember Tahun 2010	3
Gambar 1.2 Grafik Pencapaian Peserta KB Pria Aktif Medis Operatif Pria (MOP) di Kabupaten Jember Tahun 2010	4
Gambar 1.3 Grafik Peningkatan Akseptor KB Pria Aktif MOP di Kecamatan Jelbuk.....	5
Gambar 2.1 Proses Terbentuknya Sikap dan Reaksi.....	11
Gambar 2.2 Kerangka Konseptual Penelitian	37
Gambar 3.1 Kerangka Alur Penelitian	47

DAFTAR LAMPIRAN

- A. Pengantar instrumen penelitian
- B. *Informed Consent*
- C. Panduan Wawancara Informan Utama
- D. Panduan Wawancara Informan Tambahan
- E. Lembar Observasi
- F. Surat Ijin Penelitian
- G. Gambaran Proses Pengambilan Data
- H. Gambaran Umum Kecamatan Jelbuk
- I. Surat Keputusan Camat Jelbuk tentang Petugas Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa dalam Wilayah Kecamatan Jelbuk
- J. Dokumentasi
- K. Transkrip Hasil Wawancara Mendalam

DAFTAR SINGKATAN

AKBK	: Alat Kontrasepsi Bawah Kulit
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ASI	: Air Susu Ibu
BKB	: Bina Keluarga Balita
BKKBN	: Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional
BKL	: Bina Keluarga Lansia
BKR	: Bina Keluarga Remaja
BPPKB	: Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana
CU	: <i>Curren User</i>
ICPD	: <i>International Conference on Population and Development</i>
IMP	: Institusi Masyarakat Pedesaan
IMS	: Infeksi Menular Seksual
IUD	: <i>Intra Uterine Devices</i>
KB	: Keluarga Berencana
KIE	: Komunikasi, Informasi, Edukasi
KISIS	: Komunikasi, Informasi, Simplifikasi, dan Sinkronisasi
KKG	: Kesetaraan dan Keadilan Gender
MAL	: Metode Amenorea Laktasi
MKBA	: Metode Keluarga Berencana Alamiah
MOP	: Medis Operatif Pria
MOW	: Medis Operatif Wanita
MOB	: Metode Ovulasi Billings
NKKBS	: Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera
PKB	: Penyuluh Keluarga Berencana
PMS	: Penyakit Menular Seksual
PPKBD	: Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa
PUS	: Pasangan Usia Subur

SDKI	: Survei Demografi Kesehatan Indonesia
SDM	: Sumber Daya Manusia
Sub PPKBD	: Sub Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa
TFR	: <i>Total Fertility Rate</i>
TMK	: Tim Medis Keliling
TOGA	: Tokoh Agama
TOMA	: Tokoh Masyarakat
UPTB	: Unit Pelaksana Teknis Badan
USG	: Ultrasonografi

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu masalah yang menjadi agenda pembangunan Indonesia adalah masalah kependudukan (BKKBN, 2005). Ledakan penduduk yang terjadi pada abad-abad terakhir ini terutama karena menurunnya tingkat kematian dengan cepat, sementara tingkat kelahiran belum dapat dikontrol dengan baik (Mantra, 2007). Menurut publikasi Badan Pusat Statistik (BPS) pada bulan Agustus 2010, jumlah penduduk Indonesia berdasarkan hasil sensus 2010 adalah sebanyak 237.556.363 orang, yang terdiri dari 119.507.580 laki-laki dan 118.048.783 perempuan dan laju pertumbuhan penduduk Indonesia sebesar 1,49 persen per tahun (BPS, 2010).

Keluarga Berencana merupakan program sosial dasar yang sangat penting artinya bagi kemajuan suatu bangsa, selain pendidikan dan kesehatan. Hasil program KB tidak seketika dapat dinikmati, tetapi sangat menentukan dalam upaya mencerdaskan kehidupan bangsa dan membangun Sumber Daya Manusia (SDM) yang tangguh di masa depan. Terwujudnya SDM yang berkualitas akan membangun generasi baru bangsa Indonesia yang mampu bersaing dengan bangsa-bangsa lain di dunia, terutama dalam era globalisasi dan persaingan bebas (BKKBN, 2005).

Memasuki era baru program KB di Indonesia diperlukan adanya reorientasi dan reposisi program secara menyeluruh dan terpadu. Reorientasi yang dimaksud terutama ditempuh dengan jalan menjamin kualitas pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang lebih baik serta menghargai dan melindungi hak-hak reproduksi yang menjadi bagian integral dari hak-hak azasi manusia yang bersifat universal. Prinsip pokok dalam mewujudkan keberhasilan program KB dimaksud adalah peningkatan kualitas di segala bentuk serta kesetaraan dan keadilan jender melalui pemberdayaan serta peningkatan partisipasi pria (Badan Kependudukan dan Catatan Sipil, 2006). Di sisi lain dengan berubahnya paradigma tersebut pelayanan KB dalam pengelolaan masalah kependudukan dan pembangunan dipandang dari pendekatan