

**KELUARGA BERENCANA DALAM PERSPEKTIF
SOSIO-KULTURAL MASYARAKAT SYARI'AT
(Studi tentang Pandangan Masyarakat Aceh
terhadap Pemakaian Alat Kontrasepsi)**

Anton Widyanto¹, Marzuki², Mumtazul Fikri³, Eddy Munawar⁴

¹ Universitas Islam Negeri Ar-Raniry
Email: *anton.widyanto@ar-raniry.ac.id*

² Universitas Islam Negeri Ar-Raniry
Email: *marzukiabubakar@ar-raniry.ac.id*

³ Universitas Islam Negeri Ar-Raniry
Email: *mumtazulfikri@ar-raniry.ac.id*

⁴ BKKBN Provinsi Aceh
Email: *eddymala09@gmail.com*

Abstrak

Program Keluarga Berencana di Aceh masih menemui beberapa permasalahan saat substansi program bersinggungan dengan nilai-nilai keislaman dan sosio kultural masyarakat. Penelitian berikut berupaya untuk menemukan solusi permasalahan tersebut, agar implementasi kebijakan pemerintah dapat berjalan dengan sukses. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dan metode deskriptif analisis. Teknik pengumpulan data penelitian ini meliputi: wawancara mendalam, focus group discussion (FGD) dan observasi. Lokasi penelitian meliputi: Kota Subulussalam, Kabupaten Aceh Tamiang, Kabupaten Aceh Tengah dan Kabupaten Aceh Utara. Total informan adalah sebanyak 56 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa: pertama, persepsi masyarakat Aceh terhadap program keluarga berencana cukup positif, hanyasaja pendekatan program perlu disesuaikan dengan kondisi sosial budaya, strata ekonomi, tingkat pendidikan dan tafsir agama dalam masyarakat. Kedua, aspek yang perlu dibenahi oleh BKKBN yaitu: (1) merumuskan kembali slogan program yang sesuai dengan kearifan lokal masyarakat Aceh dan menghindari gesekan antara bahasa yang digunakan dengan budaya setempat; (2) perlu pemisahan antara audien laki-laki dan perempuan pada saat pelaksanaan sosialisasi program mengingat pencampuran (ikhtilath) jenis kelamin sangat tabu dalam masyarakat Aceh terutama di daerah pedesaan; (3) perlunya evaluasi terhadap sebaran jumlah fasilitator (penyuluh) program terutama di daerah terpencil dan pedalaman; (4) perlunya optimalisasi peran tokoh agama dalam sosialisasi program terutama di daerah yang dikenal resistensinya terhadap program KB; (5) perlunya optimalisasi penyuluhan program KB bagi laki-laki.

Kata kunci: *Keluarga Berencana, Sosio-kultural, Syariat Islam, Aceh*

PENDAHULUAN

Propinsi Aceh merupakan salah satu provinsi yang mengalami pertumbuhan penduduk yang pesat. Jumlah penduduknya 3.930.905 jiwa (tahun 2000) meningkat menjadi 4.494.410 jiwa (tahun 2010). Artinya terjadi peningkatan jumlah penduduk sebesar 563.505 jiwa (Statistik Penduduk 1971-2014, 2014).

Dalam konteks Aceh, diskusi tentang perkembangan KB mempunyai diskursus tersendiri yang menarik dicermati. Di satu sisi total *fertility rate* masyarakat Aceh dibandingkan daerah-daerah lain di Sumatera berdasarkan data tahun 2012, masih tergolong tinggi (2,8). Demikian pula dengan total *unmet need for family planning* di tahun 2012 berada di kisaran 9,9. Di sisi lain, secara politis Aceh merupakan satu-satunya propinsi di Indonesia yang diberikan otoritas untuk menerapkan syariat Islam.

Syariat Islam mulai disyiarkan di Aceh sejak disahkannya UU No. 44 tahun 1999 tentang keistimewaan Aceh. Selanjutnya, pada tahun 2001 disahkannya UU No. 18 Tahun 2001 tentang Status Otonomi Khusus untuk Propinsi Nanggroe Aceh Darussalam. *Content* undang-undang tersebut diantaranya menetapkan istilah peraturan daerah di Aceh dengan istilah *qanun*, dan menetapkan *Mahkamah Syar'iyah* sebagai bagian dari sistem pengadilan di Indonesia. Pasca *Memorandum of Understanding* (MoU) Helsinki, landasan yuridis pelaksanaan syariat Islam di Aceh semakin diperkuat dengan diundangkannya UU No. 11 tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh (UUPA, 2006). Undang-undang ini memberikan kewenangan bagi Aceh untuk menyusun dan merumuskan berbagai kebijakan yang berbeda dengan kebijakan perundang-undangan (*qanun*) yang berlaku di Indonesia.

Status Aceh sebagai satu-satunya propinsi penyelenggara syariat Islam di Indonesia sedikit banyak tentu mempengaruhi pelaksanaan program KB. Nilai-nilai ajaran

Islam dan sosio-kultural masyarakat menjadi bagian penting yang tidak dapat dipisahkan dari kebijakan negara. Mengenai lekatnya hubungan antara agama dan budaya di kalangan masyarakat Aceh dapat dipahami dari Narit Maja yang selama ini dikenal luas di dalam sejarah Aceh, "*Adat ngon hukom (syariat Islam), lagei zat ngon sifeut*" (Adat dan hukum (syariat Islam), bagaikan zat dengan sifat (Badruzzaman, 2007). Kata-kata bijak ini menegaskan bahwa untuk memahami sosio kultural masyarakat Aceh, maka tidak bisa melepaskan diri dari sendi-sendi ajaran Islam. Demikian pula dengan penyusunan dan pelaksanaan program-program pembangunan serta kebijakan pemerintah (pusat maupun daerah), harus senantiasa memperhatikan nilai-nilai kearifan lokal masyarakat Aceh yang kental dengan nilai-nilai Islam tersebut.

Tulisan ini bertujuan untuk menjawab sebuah pertanyaan besar tentang bagaimana persepsi masyarakat Aceh terhadap pelaksanaan program keluarga berencana ditinjau dari perspektif agama dan sosio-kultural keacehan. Hal ini penting untuk dijawab karena di dalam Islam sendiri status hukum program keluarga berencana masih menjadi perdebatan hangat di kalangan para ahli hukum Islam (Ahmad, 1974; Al-'Aini, 1384; Al-Asqalani, 1985; Al-Baghdady, 1995; Al-Baghwi, 1985; Al-Baihaqi, 1553 H; Al-Ghazali, t.t.; Al-Humam, 1315 H; Al-Maududi, 1982; Al-Naisaburi, 1994; Al-Suyuthi, 1991; Al-Syaukani, 1994 dan 1357 M; Al-Tahawi, t.t.; Al-Thabari, 1992; Al-Zabidi, t.t.; Ibn Hazm, 1352 H; Ibn Qudamah, 630 H; Imam Malik, 1384; Madkour, 1965; Muhammad bin Yusuf, 1993; Mahyuddin, 1998; Muhammad, 1976; 'Umran, 1997)..

Untuk menjawab permasalahan ini perlu dijabarkan dalam dua pertanyaan spesifik. *Pertama*, bagaimana pandangan masyarakat Aceh tentang pelaksanaan program keluarga berencana khususnya terkait dengan pemakaian alat kontrasepsi. *Kedua*, aspek apa saja yang perlu dibenahi oleh BKKBN Aceh agar

program keluarga berencana yang disusun dan dilaksanakan dapat berjalan lebih efektif dan efisien di Aceh.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di beberapa kabupaten/kota di Provinsi Aceh. Pemilihan lokasi didasarkan pada kluster wilayah, kondisi sosio-kultural masyarakat, serta indeks fertilitas kabupaten/kota di Aceh (TFR Kab/kota Prov. Aceh, 2015). Kluster wilayah dikelompokkan ke dalam wilayah Barat-Selatan, Utara-Timur, Tenggara dan Tengah. Dari wilayah-wilayah ini dipilih kabupaten/kota berdasarkan geografis dan keragaman/keunikan budaya, indeks fertilitas (kelahiran) penduduk, serta minat masyarakat menjadi peserta program KB. Kabupaten/kota yang dipilih meliputi: Kota Subussalam, Kabupaten Aceh Tenggara, Kabupaten Aceh Tamiang dan Kabupaten Aceh Utara.

Subyek penelitian ini meliputi beberapa unsur para pengambil kebijakan (*stakeholder*) dalam masyarakat yaitu: Kepala Daerah (Bupati/Walikota) sejumlah 4 orang; Majelis Permusyawaratan Ulama (MPU) kabupaten/kota sejumlah 4 orang; Majelis Adat Aceh (MAA) kabupaten/kota sejumlah 4 orang; Kepala BKKBN sejumlah 4 orang; Tokoh masyarakat sejumlah 24 orang (8 orang *Keuchik* dan 16 orang *Tuha Peut*); serta masyarakat sejumlah 16 orang (8 orang peserta KB dan 8 orang non peserta KB). Pemilihan subyek penelitian ini didasarkan pada tujuan/alasan tertentu (*purposive sampling*) (Mulyana, 2004: 183). Alasan yang dimaksud meliputi kewenangan dalam pengambilan kebijakan serta dari aspek keragaman sosio-kultural masyarakat Aceh.

Pengumpulan data penelitian dilakukan melalui beberapa teknik meliputi: wawancara, *Focus Group Discussion* (FGD) dan dokumentasi. Wawancara dengan sampel yang disebutkan di atas dilakukan secara terstruktur dan semi terstruktur. Wawancara dan FGD yang dilakukan direkam dengan tetap memperhatikan etika penelitian. Adapun FGD

dilakukan dengan mengikutsertakan perwakilan tokoh masyarakat dari lembaga adat meliputi: kepala desa (*keuchik*) dan *tuha peut*. Fokus dari wawancara dan FGD adalah untuk menggali informasi-informasi, maupun fakta-fakta terkait dengan persepsi masyarakat Aceh terhadap program keluarga berencana. Sementara teknik dokumentasi atau dokumenter (Arikunto, 1993) (Nasution, 1998) dalam penelitian ini digunakan untuk mengumpulkan data-data tertulis terkait dengan pelaksanaan program KB di Provinsi Aceh.

LANDASAN TEORETIS

Alat Kontrasepsi

Alat kontrasepsi adalah alat yang digunakan pada wanita ataupun pria yang bertujuan untuk mencegah terjadinya kehamilan. Pembuahan atau ovulasi dapat dicegah dengan menggunakan alat kontrasepsi. Penggunaan alat kontrasepsi akan mempengaruhi pelepasan hormon di dalam tubuh sehingga dapat mencegah terjadinya kehamilan. Banyak alasan penggunaan alat kontrasepsi oleh pasangan suami istri (pasutri). Diantaranya, menjarangkan kelahiran antara anak pertama dan anak kedua agar tidak terlalu dekat. Ada pula pasutri yang ingin menikmati masa yang lama dengan pasangan dan tidak ingin terlalu dini disibukkan dengan mengurus anak. Selain itu, pemerintah juga sangat aktif melakukan sosialisasi penggunaan alat kontrasepsi pada masyarakat dengan tujuan untuk menekan laju pertumbuhan penduduk yang kian tidak terkendali di Indonesia (<http://alatkontrasepsi.org/alat-kontrasepsi-kb>, 2016).

Secara garis besar, alat kontrasepsi yang selama ini digunakan dapat digolongkan ke dalam 3 (tiga) jenis kontrasepsi, yaitu:

1. Kontrasepsi Mekanik

Jenis kontrasepsi ini disebut mekanik karena memiliki sifat untuk melindungi. Kontrasepsi mekanik ini bekerja dengan cara mencegah pertemuan antara sel sperma dengan

sel telur yang ada di dalam Rahim. Yang tergolong ke dalam jenis kontrasepsi ini yaitu: kondom, spons, dan IUD.

2. Kontrasepsi Hormonal

Jenis kontrasepsi ini diistilahkan dengan hormonal karena menggunakan kombinasi hormon estrogen dan progesteron. Kontrasepsi ini dilakukan dengan cara menggunakan hormone progesteron dengan mencegah pengeluaran sel telur dari indung telur dan mengentalkan cairan di leher Rahim sehingga sel sperma kesulitan untuk menembus masuk ke sel telur. Yang termasuk ke dalam jenis kontrasepsi ini yaitu: pil KB, suntik KB, dan susuk KB.

3. Kontrasepsi Mantap

Jenis kontrasepsi ini diistilahkan dengan kontrasepsi mantap karena keakuratannya, akan tetapi jarang digunakan oleh pasangan suami istri. Kontrasepsi mantap ini dilakukan dengan jalan operasi pengikatan atau pemotongan saluran sperma pada pria (vasektomi) atau pengikatan atau pemotongan saluran sel telur pada wanita (tubektomi). Sehingga tidak akan terjadi kehamilan karena saluran sperma dan saluran sel telur telah terputus. Yang termasuk dalam jenis kontrasepsi ini yaitu: vasektomi dan tubektomi (<http://alat.kontrasepsi.org/alat-kontrasepsi-kb>, 2016).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Perhatian Pemerintah Daerah terhadap BKKBN

Dilihat dari perspektif perhatian pemerintah daerah di Provinsi Aceh terhadap institusi BKKBN dan program-programnya, Pemerintah Kota Subulussalam, Pemkab Aceh Tamiang dan Pemkab Aceh Tengah termasuk di antara beberapa pemerintah kabupaten/kota di Aceh yang telah berupaya memberikan perhatian dan dukungan yang positif meski belum secara maksimal dan masih menemukan beberapa kendala. Kebanyakan program BKKBN diintegrasikan ke dalam lembaga-

lembaga di bawah Pemkot/Pemkab seperti Badan Pemberdayaan Perempuan.

Terkait hal ini, Sekda Kota Subulussalam menjelaskan:

“...Dibandingkan dengan dinas-dinas lain, kelembagaan BKKBN termasuk yang baru. Artinya dari sisi kelembagaan kita juga menaruh perhatian, supaya pelaksanaan kependudukan ini dari kesejahteraan keluarga bisa lebih baik. Dari sisi kelembagaan ya. Kemudian dari sisi program, ada beberapa program yang diusulkan, ya kita berikan perhatian...”¹

Adapun menurut penuturan pihak BKKBN Aceh Utara, Pemkab setempat memang sudah juga memberikan perhatian dan dukungan, walaupun belum maksimal.

“...memang sudah ada perhatian, meskipun belum maksimal. Dukungan dana juga masih terbatas.”²

Bentuk dukungan di Pemkot Subulussalam terhadap BKKBN di antaranya adalah terkait dengan pengintensifan program penyuluhan dan pelayanan kontrasepsi. Hal ini sebagaimana dijelaskan oleh Sekda Kota Subulussalam sebagai berikut:

“...Ya kita dukung program penyuluhan yang lebih intensif dari BKKBN. Yang kedua meningkatkan pelayanan kontrasepsi, sehingga mudah diakses setiap saat dan setiap waktu. Ini yang terus kita dorong...”³

Dukungan yang lebih serius, sepertinya lebih banyak dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Aceh Tengah. Dukungan yang diberikan tidak hanya dalam hal fasilitas, akan

¹Wawancara dengan Sekda Pemkot Subulussalam, 30/8/2016.

²Wawancara dengan unsur BKKBN, Aceh Utara, 2/9/2016.

³Wawancara dengan Sekda Pemkot Subulussalam, 30/8/2016.

tetapi juga Sumber Daya Manusia dan anggaran dana yang lumayan besar bila dibandingkan dengan wilayah lain di Aceh.⁴

Sejalan dengan informasi-informasi di atas Wakil Bupati Aceh Tamiang menambahkan bahwa pemberdayaan dan penuksesan program BKKBN tidak bisa berjalan maksimal jika hanya ditumpukan kepada Pemerintah Daerah. Dia malah memandang bahwa program BKKBN akan berjalan dengan lebih baik apabila disentralisasikan seperti pada masa Orde Baru.⁵

Kendala utama yang dihadapi Pemerintah Kabupaten Aceh Tamiang dalam memasyarakatkan program KB adalah terkait dengan kesadaran anggota legislatif (DPRK) terhadap signifikansi program KB itu sendiri. Padahal kesadaran ini sangat penting sebab selanjutnya akan terkait dengan alokasi anggaran yang harus sama-sama dirumuskan dan disepakati oleh pihak eksekutif dan legislatif. Masih ada anggapan di kalangan anggota dewan bahwa program KB bukan domain Pemerintah Daerah, akan tetapi domain Pemerintah Pusat.⁶

Dari pemaparan data di atas tergambar bahwa beberapa Pemerintah Kabupaten di Aceh sudah berupaya memberikan perhatian kepada penuksesan program BKKBN. Hanya saja dalam pelaksanaannya masih memerlukan penguatan-penguatan, khususnya dari Pemerintah Pusat.

2. Pandangan Masyarakat terhadap BKKBN

Sebagian masyarakat Aceh memandang positif institusi BKKBN. Mereka mengenal dengan baik program-program yang

sudah dilaksanakan, baik terkait dengan keluarga berencana maupun keluarga sejahtera. Sebagian informan yang mengikuti kegiatan FGD di Kota Subulussalam memahami bahwa program BKKBN tidak hanya terkait dengan keluarga berencana, akan tetapi juga pembinaan keluarga sejahtera.⁷

Akan tetapi sebagian masyarakat lagi memandang bahwa selama ini selain masih ada anggapan bahwa program KB tidak begitu penting, kegiatan sosialisasi yang dilakukan oleh BKKBN di daerah masih sangat kurang. Hal ini antara lain diindikasikan oleh masih banyaknya anggota masyarakat yang tidak mengenal BKKBN dan program-programnya.⁸

Dari pemaparan data di atas terlihat bahwa masih ada masyarakat yang memiliki pandangan negatif terhadap eksistensi BKKBN di beberapa daerah di Provinsi Aceh. Hal ini tentu sangat terkait dengan intensitas sosialisasi program-program KB selama ini.

3. Program Kerja dan Kendala yang dihadapi BKKBN

Dari penelusuran peneliti baik melalui dokumen-dokumen maupun wawancara, rata-rata program keluarga berencana dan keluarga sejahtera yang dilaksanakan di Kota Subulussalam khususnya terkait pemasyarakatan alat kontrasepsi, lebih banyak yang berbentuk sosialisasi, penyuluhan dan pembinaan.⁹

Terkait dengan kendala yang dihadapi oleh BKKBN di daerah, para pengambil kebijakan di tingkat daerah mengatakan bahwa di antara beberapa kendala adalah terkait dengan kebijakan pemerintah pusat yang telah

⁴Wawancara dengan Sekda dan unsur BKKBN Aceh Tengah, 3/9/2016.

⁵Wawancara dengan Wakil Bupati Aceh Tamiang, 1/9/2016.

⁶Wawancara dengan Wakil Bupati Aceh Tamiang, 1/9/2016.

⁷X2 dalam FGD di Kota Subulussalam.

⁸X3 dalam FGD di Kota Subulussalam.

⁹Wawancara dengan unsur BKKBN Pemkot Subulussalam, 30/8/2016; unsur BKKBN Aceh Tamiang, 1/9/2016; unsur BKKBN Aceh Utara, 2/9/2016; dan Penyuluh KB dalam FGD di Kabupaten Aceh Tengah.

merestrukturisasi lembaga BKKBN secara nasional, sehingga menyebabkan beberapa konsekuensi khususnya terkait dengan keseriusan pelaksanaan program-program BKKBN dan minimnya Sumber Daya Manusia (SDM) di daerah.¹⁰

Mengenai hal ini, Sekda Kabupaten Aceh Tengah juga menggarisbawahi bahwa persoalan SDM di daerah masih menjadi kendala.¹¹

Selain faktor di atas, faktor lain yang juga menjadi kendala adalah terkait dengan alokasi anggaran dan fasilitas yang terbatas, khususnya ketika banyak aspek yang dibebankan kepada Pemerintah Daerah (kabupaten/kota). Di satu sisi kebijakan ini memang sejalan dengan prinsip yang terkandung di dalam ketentuan otonomi daerah, akan tetapi di sisi lain akan menjadi masalah yang serius dikarenakan tidak semua kabupaten/kota memiliki anggaran yang memadai.¹² Keterbatasan alokasi anggaran pada akhirnya juga berpengaruh pada tingkat kesejahteraan Sumber Daya Manusia.¹³

Sebagai solusi untuk mengatasi persoalan-persoalan di atas, Sekda Aceh Tengah dan Wakil Bupati Aceh Tamiang berpendapat bahwa program BKKBN akan bisa dijalankan dengan sukses bila disentralisasikan sebagaimana pada masa Orde Baru.¹⁴

Lebih lanjut Wakil Bupati Aceh Tamiang menekankan pentingnya sosialisasi dari Pemerintah Pusat dan Pemerintah Provinsi tentang program keluarga berencana.¹⁵

¹⁰Wawancara dengan Wakil Bupati Aceh Tamiang, 1/9/2016.

¹¹Wawancara dengan Sekda Aceh Tengah, 3/9/2016.

¹²Wawancara dengan Wakil Bupati Aceh Tamiang, 1/9/2016.

¹³Wawancara dengan Wakil Bupati Aceh Tamiang, 1/9/2016.

¹⁴Wawancara dengan Sekda Aceh Tengah, 3/9/2016 dan Wakil Bupati Aceh Tamiang, 1/9/2016.

¹⁵Wawancara dengan Wakil Bupati Aceh Tamiang, 1/9/2016.

4. Tingkat Pengetahuan, Penerimaan dan Penolakan Masyarakat terhadap Alat Kontrasepsi

Berdasarkan hasil pengumpulan data di lapangan, sebagian masyarakat masih belum memahami sepenuhnya tentang seluk beluk alat kontrasepsi. Ada juga masyarakat yang memandang bahwa program Keluarga Berencana adalah program yang tidak begitu penting. Ketidapahaman ini akhirnya berimbas pada resistensi terhadap program-program BKKBN.¹⁶

Beberapa informan mengatakan bahwa alat kontrasepsi yang dipakai ternyata memberikan efek-efek negatif kepada mereka, baik terkait dengan kesehatan maupun kenyamanan mereka. Ada yang mengemukakan bahwa efeknya menimbulkan flek hitam, menyebabkan kegemukan, perih, sampai rasa tidak nyaman ketika melakukan hubungan suami-isteri.¹⁷

Sebagian masyarakat malah cenderung mempergunakan jamu tradisional daripada alat kontrasepsi.

“...Ada, namanya pil Aceh, bentuknya seperti majakani, dan dipakainya dimasukkan ke dalam rahim, dan biasanya kita pesan melalui dukun, dan fungsinya selain mencegah kehamilan juga mengencangkan rahim.”¹⁸

Bagi masyarakat yang mengikuti program keluarga berencana memiliki alasan-alasan yang berbeda. Ada di antara mereka yang mengikutinya karena dilatarbelakangi kesadaran diri. Hal ini antara lain terungkap dalam kegiatan FGD di Subulussalam.

¹⁶X3 dalam FGD di Kota Subulussalam, 30/8/2016 dan X5 dalam FGD di Kota Aceh Utara

¹⁷X6, X7 dan X8 dalam FGD di Kota Subulussalam, 30/8/2016; X8, X6 dan X10 dalam FGD di Kabupaten Aceh Tamiang

¹⁸X6 dalam FGD di Kota Subulussalam, 30/8/2016.

Di kabupaten Aceh Tengah kesadaran masyarakat mengikuti program keluarga berencana juga tinggi. Hal ini sebagaimana dipaparkan oleh unsur BKKBN.¹⁹

Tidak mengherankan bila tingkat partisipasi masyarakat Aceh Tengah di dalam mengikuti program keluarga berencana sangat tinggi di Aceh, bahkan mendapatkan penghargaan secara nasional.

5. Pengaruh Nilai Islam dan budaya lokal terhadap Pemakaian Kontrasepsi

Dari data yang sudah dikumpulkan terlihat bahwa pemahaman masyarakat Aceh tentang nilai-nilai ajaran Islam sangat mempengaruhi cara pandang mereka terhadap program keluarga berencana, khususnya terkait dengan pemakaian alat kontrasepsi. Kebanyakan masyarakat Aceh yang menentang pemasyarakatan alat kontrasepsi sebagai bagian dari program keluarga berencana menganggap bahwa hal ini bertentangan dengan ajaran Islam.

Ada yang berpandangan bahwa program KB bertentangan dengan ajaran Islam karena cenderung membatasi jumlah anak, sehingga lebih identik dengan membunuh anak, padahal secara jelas al-Qur'an melarang hal sedemikian rupa, apalagi dengan alasan akan takut miskin dan sempit rezeki.²⁰

Selain alasan di atas penentangan juga dikarenakan masih adanya kecurigaan bahwa program KB hanya berlaku untuk kalangan umat Islam, tidak untuk orang-orang non muslim. Bahkan ada yang masih mencurigai bahwa program KB merupakan bagian dari Kristenisasi.²¹

¹⁹Wawancaradengan unsur BKKBN Aceh Tengah.

²⁰Wawancara dengan Ketua MPU Aceh Utara; Ketua MPU Kota Subulussalam, 30/8/2016; X11 dalam FGD di Kota Subulussalam, 30/8/2016; X4 dalam FGD di Kota Subulussalam, 30/8/2016; dan Ketua MPU Aceh Tamiang.

²¹Wawancara dengan Ketua MPU Kota Subulussalam.

Faktor tingkat pendidikan dan ekonomi juga menjadi faktor resistensi sebagian masyarakat Aceh dalam mengikuti program keluarga berencana.²²

Adapun Sekda Kota Subulussalam cenderung melihat bahwa selain pendidikan, faktor ekonomi dan akses pelayanan KB merupakan faktor utama penyebab masyarakat tidak mengikuti program KB.²³ Pendapat ini juga diperkuat oleh informan dalam FGD di Aceh Tamiang.²⁴

6. Strategi Memasyarakatkan Program BKKBN

Berdasarkan pengumpulan data lapangan terlihat bahwa dalam konteks Aceh, maka pelibatan ulama dalam aktivitas sosialisasi kepada masyarakat adalah hal yang sangat penting dilakukan. Hal ini tentu saja sangat penting mengingat ulama memiliki pengaruh penting dalam kehidupan kemasyarakatan rakyat Aceh.²⁵

Meskipun ulama menduduki posisi yang sangat penting, akan tetapi sayangnya MPU sebagai lembaga yang merepresentasikan ulama di Aceh khususnya di Kota Subulussalam dan Kabupaten Aceh Utara sepertinya kurang dilibatkan.²⁶ Adapun MPU Kabupaten Aceh Tengah dan Aceh Tamiang cenderung dilibatkan.²⁷

Pembahasan

Berdasarkan paparan data penelitian yang telah diungkapkan di atas terlihat bahwa

²²Wawancaradengan Wakil Bupati Aceh Tamiang, 1/9/2016.

²³Wawancara dengan Sekda Pemkot Subulussalam, 30/8/2016.

²⁴X6 FGD di Kabupaten Aceh Tamiang.

²⁵Wawancara dengan Ketua MPU Kabupaten Aceh Tamiang.

²⁶Wawancara dengan Ketua MPU Kota Subulussalam dan Ketua MPU Kabupaten Aceh Utara.

²⁷Wawancara dengan Ketua MPU Kabupaten Aceh Tamiang dan Ketua MPU Kabupaten Aceh Tengah.

secara umum BKKBN telah dikenal oleh masyarakat Aceh, walaupun sebagian mengenalnya dengan Kantor KB. Hal ini mengindikasikan bahwa program-program BKKBN belum sepenuhnya dikenal oleh masyarakat di Aceh. Masyarakat Aceh lebih mengenal istilah KB dalam pengertian pembatasan atau pengaturan anak melalui penggunaan alat-alat kontrasepsi. Padahal, di samping penggunaan alat kontrasepsi masih banyak program-program lain yang perlu diketahui masyarakat seperti program keluarga sejahtera dalam bentuk pelatihan, pembiayaan dan binaan usaha keluarga.

Sebagian masyarakat menanggapi negatif penggunaan alat kontrasepsi untuk mengatur kelahiran. Pandangan ini disebabkan oleh bermacam-macam faktor, di antara faktor dominannya adalah tafsir terhadap ajaran agama. Pemahaman agama mereka juga sangat dipengaruhi oleh pandangan para tokoh agama. Di Aceh tokoh agama ini biasa disebut dengan *Tengku* (ustadz). Tokoh agama berperan dalam memberikan pemahaman agama baik melalui pengajian, ceramah, maupun nasehat-nasehat dalam berbagai kegiatan keagamaan dalam masyarakat. Pemahaman agama yang dimiliki oleh tokoh agama tersebut sangat dipengaruhi oleh pendidikan yang ditempuhnya.

Terkait penggunaan alat kontrasepsi, terdapat beberapa ayat yang memerlukan pemahaman mendalam, diantaranya seperti *sūrah Al-Isra'* ayat 31 yang berbunyi "*Dan janganlah kamu membunuh anak-anakmu karena takut kemiskinan. Kamilah yang akan memberi rezeki kepada mereka dan juga kepadamu. Sesungguhnya membunuh mereka adalah suatu dosa yang besar*" (QS Al-Isra': 31). Penafsirannya harus menggunakan *asbābun nuzūl* (sebab turunnya ayat) dan hadits-hadits yang berkaitan. Sebagian para *Tengku* memahami secara tekstual ayat tersebut, sehingga pemahamannya tersebut mempengaruhi masyarakat. Sebagian masyarakat telah memegang tafsiran ayat tersebut, bahwa menggunakan alat kontrasepsi

adalah termasuk pekerjaan membunuh anak. Dengan demikian, faktor tafsir agama sangat mempengaruhi masyarakat dalam menerima dan menolak penggunaan alat kontrasepsi.

Di samping memberikan penafsiran agama, tokoh agama juga berperan memberikan informasi yang mempengaruhi persepsi masyarakat terhadap penggunaan alat kontrasepsi. Tidak sedikit argumentasi yang diberikan menimbulkan kecurigaan masyarakat terhadap berbagai program pemerintah, seperti kecurigaan bahwa program KB adalah program kriterisasi dan program ini hanya untuk umat Islam saja. Informasi-informasi seperti ini menimbulkan persepsi negatif dari masyarakat terhadap BKKBN.

Selain tafsir agama, latar belakang pendidikan menjadi salah satu faktor penyebab dari penerimaan dan penolakan terhadap penggunaan alat kontrasepsi. Masyarakat Aceh secara umum masih berpendidikan menengah ke bawah, masih sedikit yang menempuh jenjang pendidikan tinggi. Data penelitian menunjukkan bahwa daerah perkotaan dapat dikatakan mayoritas menerima alat kontrasepsi terkait dengan pengaturan kelahiran, sebaliknya di daerah pedesaan, mereka cenderung menolak. Sebagai contoh kota Subulussalam, dimana mayoritas masyarakat yang menetap di perkotaan menerima dan menyetujui penggunaan alat kontrasepsi untuk mengatur kelahiran. Hal ini dapat dipahami karena profesi masyarakat perkotaan yang sebagian besar adalah Pegawai Negeri Sipil (PNS), pegawai swasta dan pedagang. Sedangkan di daerah pemukiman penduduk pinggiran sebagian besar mereka berprofesi sebagai petani (sawah dan ladang).

Perhatian pemerintah daerah (kabupaten/kota) terhadap program-program BKKBN dapat dikatakan baik. Akan tetapi, perhatian yang diberikan masih kurang dibandingkan dengan program-program dari dinas-dinas lain. Pemahaman kepala daerah terkait program-program BKKBN sangat mempengaruhi kebijakan dari pemerintah

setempat. Sebagian kepala daerah di Aceh dapat dikatakan berasal dari kalangan partai yang tidak memiliki riwayat pendidikan tinggi, ditambah dengan tidak adanya keterlibatan dalam pemerintahan sebelum ia menjabat sebagai kepala daerah setempat. Beberapa hal tersebut menyebabkan perhatian pemerintah terkait program-program di BKKBN tidak mendapat dukungan secara optimal, baik dari segi pendanaan, fasilitas maupun kebijakan.

BKKBN melalui Kantor Perwakilan Aceh telah melakukan berbagai upaya terkait sosialisasi program di Aceh. Sosialisasi program ini dilakukan oleh masing-masing kantor di kabupaten/kota. Beberapa bentuk sosialisasi yang dilakukan adalah penyuluhan, pembinaan, kerjasama dengan TNI/POLRI, pembinaan Catin (calon pengantin), sosialisasi melalui Radio, dan kegiatan pengajian ibu-ibu.

Namun beberapa kendala terkait sosialisasi ini sering ditemukan di lapangan, sehingga sosialisasi tidak efektif, akibatnya pesan yang hendak disampaikan tidak sampai ke masyarakat. Diantara kendala-kendala tersebut adalah: (1) kewenangan kantor BKKBN di daerah yang terbatas; (2) Kekurangan SDM (penyuluh); (3) Kualitas dan kapasitas SDM yang masih minim; serta (4) Alokasi anggaran yang terbatas. Oleh karena itu diperlukan pembenahan-pembenahan dari beragam perspektif oleh BKKBN dalam rangka menyukseskan sosialisasi program dalam masyarakat. Diantara solusi yang dapat dilakukan BKKBN dalam rangka menyukseskan program-program di daerah adalah: (1) sentralisasi lembaga BKKBN di daerah (kabupaten/kota); (2) Memperkuat sosialisasi kebijakan secara nasional kepada Pemerintah Daerah, sehingga kepedulian kepada program KB di kalangan stakeholder di daerah semakin meningkat; (3) Memberikan prioritas support yang memadai untuk daerah-daerah

Tidak semua masyarakat Aceh mengenal dan memahami dengan baik mengenai program-program KB. Hal ini

berpengaruh kepada resistensi mereka terhadap program-program KB khususnya pada penggunaan alat kontrasepsi. Mereka cenderung dipengaruhi oleh kebiasaan yang dipertahankan secara turun temurun bahwa banyaknya jumlah anak turut mempengaruhi banyaknya rezeki yang diperoleh. Pemahaman yang keliru terhadap program KB dan alat kontrasepsi ini menyebabkan sebagian masyarakat Aceh menganggap bahwa program KB tidak penting bahkan terkesan menghamburkan uang negara. Selain itu, sebagian masyarakat Aceh ada yang menganggap bahwa alat kontrasepsi tidak sesuai digunakan untuk tubuh manusia karena hormon yang disuntikkan tidak sesuai untuk semua keadaan tubuh manusia. Di antara keluhan masyarakat pada saat menggunakan alat kontrasepsi yaitu timbulnya flek hitam pada tubuh, menyebabkan obesitas secara drastis, nyeri dan perih pada bagian yang disuntik, dan tidak nyaman saat berhubungan intim.

Akan tetapi, sebagian masyarakat Aceh dengan mudah menerima program-program KB khususnya pada penggunaan alat kontrasepsi. Hal ini disebabkan karena istilah 'pengaturan kelahiran' telah dikenal lama meski dalam bentuk dan nama yang berbeda. Sebagian masyarakat Aceh mengenal istilah *pil Aceh*, yaitu sejenis jamu berbentuk pil yang dibenamkan ke dalam kemaluan istri yang bertujuan untuk mencegah terjadinya pembuahan di dalam Rahim. Disamping itu, jenis KB tanggal atau kalender juga telah lama dikenal di dalam masyarakat Aceh. Mereka menghitung minggu yang aman berhubungan intim dengan istri pasca menstruasi bulanan. Masyarakat Aceh juga mengenal istilah '*azal* (*coitus interruptus*) untuk mengatur kelahiran. Mereka menganggap bahwa '*azal* efektif dilakukan untuk mencegah kehamilan dan yang lebih penting sesuai dan tidak bertentangan dengan syariat Islam.

Fakta tersebut menunjukkan bahwa budaya cukup signifikan berdampak kepada persepsi masyarakat terhadap suatu fenomena

baru. Kesalahpahaman dan perbedaan antara fenomena baru dan keyakinan yang telah ada sejak lama akan menimbulkan resistensi, sedangkan pemahaman yang benar dan persamaan akan menimbulkan negosiasi. Berbeda budaya maka berbeda pula persepsi yang muncul meski di dalam suatu masyarakat yang sama. Untuk menjelaskan fenomena ini teori *S-O-R* (*stimulus-organism-respons*) oleh Skinner dapat digunakan. Skinner menyebutkan bahwa perilaku seseorang adalah reaksi terhadap suatu fenomena setelah melalui proses penafsiran melalui pengalaman dan pemahaman pribadi seseorang. Skinner membagi perilaku kepada 2 (dua) bentuk yaitu perilaku tertutup dan perilaku terbuka, dan persepsi merupakan bagian dari perilaku tertutup seorang manusia. Suatu fenomena baru (*stimulus*) yang dialami seseorang (*komunikan*) terlebih dahulu dianalisis melalui tafsir budaya oleh *komunikan* tersebut sebelum menghasilkan suatu persepsi individu (*respons*) terhadap fenomena tersebut. Apabila hasil penafsiran positif maka persepsi yang muncul juga positif, sebaliknya bila hasil penafsiran negatif maka persepsi yang muncul juga negatif.

Berpijak kepada teori *S-O-R* Skinner tersebut maka dapat dipahami persepsi masyarakat Aceh khususnya terkait penerimaan atau penolakan penggunaan alat kontrasepsi sangat tergantung kepada pengetahuan dan pengalaman mereka. Dimana pemahaman turut memberi andil dalam penafsiran budaya yang telah ada sejak lama terhadap fenomena baru yang datang kemudian. Negosiasi (penerimaan) atau resistensi (penolakan) adalah akibat dari persepsi tersebut. Maka yang dapat dilakukan oleh BKKBN dalam upaya meminimalisir resistensi masyarakat adalah dengan mengimbangi kesalahpahaman dan keawaman masyarakat Aceh tentang alat kontrasepsi melalui upaya optimalisasi penyuluhan dan sosialisasi berbasis budaya dan kearifan lokal.

Beberapa strategi untuk memasyarakatkan program KB yang dapat

dilakukan antara lain: *pertama*, merumuskan kembali slogan program yang sesuai dengan kearifan lokal masyarakat Aceh dan menghindari gesekan antara bahasa yang digunakan dengan budaya setempat; *kedua*, perlu pemisahan antara audien laki-laki dan perempuan pada saat pelaksanaan sosialisasi program mengingat pencampuran (*ikhtilath*) jenis kelamin sangat tabu dalam masyarakat Aceh terutama di daerah pedesaan; *ketiga*, perlunya evaluasi terhadap sebaran jumlah fasilitator program terutama di daerah terpencil dan pedalaman; *keempat*, perlunya optimalisasi peran tokoh agama dalam sosialisasi program terutama di daerah yang dikenal resistensinya terhadap program KB; *kelima*, perlunya optimalisasi penyuluhan program KB bagi laki-laki.

SIMPULAN

Penelitian ini berkesimpulan bahwa sosial budaya, tingkat pendidikan, strata ekonomi dan tafsir agama memberi dampak signifikan terhadap persepsi masyarakat dalam memahami program BKKBN, khususnya penggunaan alat kontrasepsi. Masyarakat Aceh memandang program keluarga berencana khususnya penggunaan alat kontrasepsi secara positif, akan tetapi sangat bergantung kepada pemahaman yang diberikan pada saat sosialisasi, serta kondisi sosial budaya, strata ekonomi, tingkat pendidikan dan tafsir agama dalam masyarakat.

Aspek yang perlu dibenahi oleh BKKBN adalah *pertama*, merumuskan kembali slogan program yang sesuai dengan kearifan lokal masyarakat Aceh dan menghindari gesekan antara bahasa yang digunakan dengan budaya setempat; *kedua*, perlu pemisahan antara audien laki-laki dan perempuan pada saat pelaksanaan sosialisasi program mengingat pencampuran (*ikhtilath*) jenis kelamin sangat tabu dalam masyarakat Aceh terutama di daerah pedesaan; *ketiga*, perlunya evaluasi terhadap sebaran jumlah

fasilitator (penyuluh) program terutama di daerah terpencil dan pedalaman; *keempat*, perlunya optimalisasi peran tokoh agama dalam sosialisasi program terutama di daerah yang dikenal resistensinya terhadap program KB; *kelima*, perlunya optimalisasi penyuluhan program KB bagi laki-laki.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, Wajihuddin, "Al-Mujtama' wa al-Tahmiyah al-Ijtima'iyah", dalam Nazer, Yazid dan al-Najjar, *Rabat Proceedings, al-Islam wa Tandhim al-Ushrah*, Jilid I, IPPF, 1974.
- Al-'Aini, Badr al-Din mahmud Ibn Ahmad, *'Umdat al-Qari Syarh al-Bukhari*, jilid XX, Kairo, 1384.
- Al-Asqalani, Ahmad ibnu Hajar, *Fath al-Bari Syarh Sahih Bukhari*, Beirut: Dar Ihya' al-Turats al-'Arabi, 1985.
- Al-Baghdady, Alauddin Ali bin Muhammad bin Ibrahim, *Tafsir al-Khazin*, juz. 3, Beirut: Dar al-Kutub al-Ilmiyah, 1995.
- Al-Baghwi, Abu Muhammad al-Husain bin Mas'ud al-Farra', *Ma'alim al-Tanzil fi al-Tafsir wa al-Tamwil*, Juz II, Beirut: Dar al-Fikr, 1985.
- Al-Baihaqi, Abu Bahr Ahmad ibn al-Hasan Ibn Ali, *Al-Sunan al-Kubra*, Jilid VII, Haidarrabad: Dairat al-Ma'arif al-Islamiyah, 1553 H.
- Al-Ghazali, Abu Hamid Muhammad, *Ihya' Ulum al-Din*, Juz II, Kairo: al-Bab al-Halab, t.t.
- Al-Humam, Kamaluddin M. Ibn, *Syarh Fath al-Qadir*, Juz II, Kairo: Bulaq, 1315 H.
- Al-Maududi, Abu al-A'la, *Harakat Tandhim al-Nasl*, Kairo: Muassasat al-Risalah, 1982.
- Al-Naisaburi, Ali al-Hasan Ali bin Ahmad al-Wahidi, *al-Wasith fi Tafsir al-Qur'an*, Juz. II, Beirut: Dar al-Kutub al-Ilmiyah, 1994.
- Al-Suyuthi, Jalal al-Din, *Sunan al-Nasa'i*, Juz. V, Beirut: Dar al-Ma'rifah, 1991.
- Al-Syaukani, Muhammad bin Ali bin Muhammad, *Fathu al-Qadir*, Juz III, Beirut: Dar al-Kutub al-Ilmiyah, 1994.
- Al-Syaukani, Muhammad ibn Ali ibn Muhammad, *Nail al-Authar Syarh Mutqal Akhbar min Ahadis Sayyid al-akhyar*, Juz. VI, al-Mathba'ah al-Utsmaniyah, 1357 M.
- Al-Tahawi, Abu Ja'far Ahmad ibn Mahmud al-Mashri al-'Azdi, *Syarh Ma'ani al-Atsar*, Juz III, Kairo: t.p., t.t.
- Al-Thabari, Abu Ja'far Muhammad bin Jarir, *Tafsir al-Thabari, Jami' al-Bayan fi Ta'wil al-Qur'an*, Jilid VIII, Beirut: Dar al-Kutub al-Ilmiyah, 1992.
- Al-Zabidi, Muhammad ibn Murtadha, *Ithaf al-Sadah al-Muttaqin fi Syarh Ihya' Ulum al-Din*, Juz V, Beirut: Dar Ihya' al-Turats al-'Arabia, t.t.
- Anapah, Yoseph dkk, "Pengaruh Pengetahuan, Sikap dan Sosial Budaya Terhadap Partisipasi Pria dalam Menggunakan Alat KB di Kelurahan Kefamenanu Selatan Kabupaten Timor Tengah Utara", *Jurnal MKM Vol. 02 No. 01 Juni 2007*.
- Andhikantias, Yuni Renny, "Analisis Gender dengan Perspektif Sosial Budaya mengenai Keluarga Berencana di Desa Bolon Kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar", *Tesis* (2013).
- Arikunto, Suharsimi, *Prosedur Penelitian*, Jakarta: Rineka Cipta, 1993.
- Bagian Obsteri dan Gineologi Fak. Kedokteran UNPAD, *Teknik Keluarga Berencana (Perawatan Kesuburan)*, Bandung: Elstas, 1980.
- Fauzan, Rizki, "Gambaran Peran Suami dalam Program Keluarga Berencana (KB) Di Desa Lambaro Skep Kota Banda

- Aceh Tahun 2013”, http://etd.unsyiah.ac.id/index.php?p=show_detail&id=10060 diakses tanggal 20/3/2016.
- Herawati, A. Febri N., “Hubungan antara penerimaan dan pemahaman informasi Keluarga Berencana dengan Pengendalian Kelahiran anak di kalangan anggota Bhayangkari dan Keluarga Nelayan pesisir di kabupaten Donggala”, *Tesis*, Makassar: Universitas Hasanuddin, 2013.
- Ibn Hazm, Ali bin Ahmad, *al-Muhalla*, Jilid X, Kairo: al-Thiba’ah al-Muniriyah, 1352 H.
- Ibn Qudamah, Abu ‘Abdillah ibn Ahmad, *al-Mughni ‘Ala Syarh Mukhtashar al-Khiraqi*, Jilid VIII, t.t.p.:t.p., 630 H.
- Imam Malik, ibn Anas al-Asbahi al-Madani, *al-Muwatha’*, riwayat Yahya ibn Yahya al-Laitsi, Jilid II, Kairo: Mathba’at al-Bab al-Halab, 1384.
- Lestari, Puji dkk, “Persepsi dan partisipasi masyarakat terhadap program Keluarga Berencana (Penelitian di Desa Panggungharjo Kecamatan Sewon Kabupaten Bantul)”, *Laporan Penelitian*, Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta, 2007.
- Madkour, M. Sallam, *Nazrat al-Islam ila Tandhim al-Nasl*, Kairo: Dar al-Nahdhah al-‘Arabiyah, 1965.
- Mahyuddin, *Masail Fiqhiyyah*, Jakarta: Kalam Mulia, 1998.
- Muhammad bin Yusuf, *Al-bahr al-Muhith*, Juz IV, Beirut: Dar al-Kutub al-Ilmiyah, 1993.
- Muhammad, Kartono dan Hasbullah Thabrany, “Rubrik Dunia Kesehatan dan Kedokteran”, Koran Harian *Pelita*, 23 Agustus 2002.
- Muhammad, Syekh, *Tandhim al-Usrah wa Tandhim al-Nasl*, Dar al-Fikr al-‘Arabi, t.t.p., 1976.
- Mulyana, Deddy, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: Remaja Rosdakarya, 2004.
- Nasution, S., *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Edisi III, Yogyakarta: Rake Sarasin, 1998.
- Noveria, Mita, *Pertumbuhan Penduduk dan Kesejahteraan*, Jakarta: LIPI Press, 2011.
- Pratiwi, Haryanti Endah, *Pelaksanaan Keluarga Berencana pada masyarakat Lingkungan Pondok Pesantren Bahrul Ulum di Desa Tambakrejo Kabupaten Rembang*, Malang: Universitas Negeri Malang.
- Sejarah Perkembangan BKKBN*, www.bkkbn.go.id/arsip/Documents/Perpustakaan/PPID/Sejarah%20BKKBN.pdf perkembangan program kb di Indonesia, diakses pada tanggal 23 Maret 2016.
- Pusat Data dan Sistem Informasi Pertanian, *Statistik Penduduk 1971-2015*, Jakarta: Kementerian Pertanian RI, 2014.
- ‘Umran, ‘Abd al-Rahim, *Family Planing in the Legacy Islam (Islam dan KB)*, terj. Muhammad Hasyim, Jakarta: Lentera Basritama, 1997.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 tentang Pemerintahan Aceh Tahun 2006, Jakarta: Tamita Utama, 2006.