

## FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PARTISIPASI WANITA PASANGAN USIA SUBUR MENJADI AKSEPTOR KB

**Afiah<sup>1</sup>, Syafriani<sup>2</sup>, Fitria Meiriza<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai:

Email<sup>1</sup> : afiah.vi@gmail.com

Email<sup>2</sup> : syafrianifani@gmail.com

Email<sup>3</sup> : fitriameirizas@gmail.com

### ABSTRAK

Situasi dan kondisi Indonesia dalam bidang kependudukan, kualitasnya saat ini masih sangat memprihatinkan. Berdasarkan data Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) 2014 dan 2015, jumlah penduduk Indonesia mencapai 254,9 juta jiwa dan akan terjadi ledakan penduduk hampir di seluruh wilayah Indonesia yang diperkirakan pada periode 2020-2030. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi wanita pasangan usia subur menjadi akseptor KB di Desa langgini Wilayah kerja Puskesmas Bangkinang Kota. Desain penelitian adalah *Deskriptif Analitik* dengan rancangan *Crossesctional*. Populasi dan sampel dalam penelitian adalah seluruh wanita pasangan usia subur di Desa langgini Wilayah kerja Puskesmas Bangkinang Kota berjumlah 1100 wus. Pengambilan sampel dilakukan dengan *Random Sampling* yaitu sebanyak 92 responden. Alat pengumpulan data berupa kuesioner. Data ini dianalisa dengan *Analisa Univariat* dan *Analisa Bivariat*. Hasil penelitian berdasarkan uji *Chi Square* diperoleh hasil ada hubungan antara pengetahuan dengan partisipasi KB  $p\ value = 0,000 < 0,05$ , ada hubungan antara pendidikan dengan partisipasi KB  $p\ value = 0,004 < 0,05$ , ada hubungan antara paritas dengan partisipasi KB  $p\ value = 0,000 < 0,05$ , ada hubungan antara dukungan suami dengan partisipasi KB  $p\ value = 0,000 < 0,05$ . Hasil penelitian ini diharapkan pada semua wanita usia subur mau menjadi akseptor KB agar terciptanya keluarga yang sederhana dan harmonis dengan program KB dua anak lebih baik.

**Kata Kunci** : Pengetahuan, Pendidikan, Paritas, Dukungan Suami, Partisipasi KB

### PENDAHULUAN

Situasi dan kondisi Indonesia dalam bidang kependudukan, kualitasnya saat ini masih sangat memprihatinkan. Berdasarkan data Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) 2014 dan 2015, jumlah penduduk Indonesia mencapai 254,9 juta jiwa dan akan terjadi ledakan penduduk hampir di seluruh wilayah Indonesia yang diperkirakan pada periode 2020-2030 (BPS, 2015).

Program Keluarga Berencana (KB) ini mempunyai visi Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) dan telah dirubah menjadi keluarga berkualitas tahun 2015. Keluarga yang berkualitas adalah

keluarga yang sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan kedepan, bertanggung jawab, harmonis dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa. Sehingga melalui program KB ini dapat dilakukan penilaian pelayanan KB yang berkualitas dengan mengikutsertakan menitikberatkan pada strategi agar pelayanan lebih mudah diperoleh dan peserta diterima oleh berbagai pasangan usia subur sehingga pasangan usia subur tertarik menjadi akseptor KB. (BKKBN, 2012)

Proporsi penggunaan KB saat ini di Riau secara umum 55,7%. Itu terdiri dari penggunaan KB modern 54,9% dan KB tradisional 0,7%. Menurut kelompok umur, penggunaan KB terbanyak pada kelompok umur 30-39 tahun

(66,9%), sedangkan pada kelompok umur berisiko, yaitu 45-49 tahun dan 15-19 tahun, tergolong relatif rendah; berturut-turut 36,8% dan 32,5%. Proporsi penggunaan alat atau cara KB hormonal paling tinggi di Kepulauan Meranti (63,5%) dan terendah di Kota Pekanbaru (41,2%). Sementara untuk proporsi penggunaan alat atau cara KB Non Hormonal, paling tinggi di Kota Pekanbaru (12,1%) dan terendah di Indragiri Hilir (1,1%) (Risksedas, 2019)

faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi wanita PUS menjadi akseptor KB yang bisa dilihat dari faktor umur menikah, umur pertama menikah, rendahnya pengetahuan PUS terhadap akseptor KB atau faktor lain seperti agama dan kebudayaan serta pendapatan keluarga yang membuat wanita PUS tidak menjadi akseptor KB karena biaya KB yang mahal bagi masyarakat kangan kurang mampu. Selanjutnya, semakin meningkat jumlah anak maka semakin meningkat pula keikutsertaan wanita PUS menjadi akseptor KB.

Faktor predisposisi berupa pendidikan, pengetahuan, sikap, umur, dan pekerjaan. Semakin tinggi pendidikan wanita PUS maka pengetahuan mengenai KB akan tinggi pula, semakin muda umur wanita PUS akan memikirkan lagi untuk berKB karena sistem reproduksinya masih tinggi. Bagi wanita PUS yang memiliki karir dalam pekerjaan akan lebih efisien bila mereka berKB. Faktor pemungkin berupa jarak pelayanan kesehatan dari tempat tinggal dan biaya yang dikeluarkan berpengaruh terhadap keputusan wanita PUS untuk berKB. Petugas pelayanan kesehatan juga berpengaruh karena ada sebagian wanita PUS tidak mau dilayani oleh petugas laki-laki dengan alasan bukan muhrim. Faktor penguat berupa penyuluhan dari petugas kesehatan/KB dan dukungan dari suami, keluarga dan media (Alzahlaili, 2017)

Setelah melihat data tersebut di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian “Faktor-faktor yang berhubungan dengan partisipasi wanita pasangan usia

subur menjadi aseptor KB di wilayah Kerja puskesmas Bangkinang Kota tahun 2022”.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian Analitik dengan rancangan *Cross Sectional*, karena pengukuran variabel bebas (Pengetahuan, Pendidikan, Paritas, dan Dukungan Suami) dengan variabel terikat (Partisipasi KB) dilakukan pada saat yang bersamaan. Populasi dalam penelitian ini adalah semua wanita pasangan usia subur yang berada Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota yang berjumlah 1.100 Wanita Pasangan Usia Subur, dengan sampel wanita pasangan usia subur yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota sebanyak 92 responden.

Penelitian ini menggunakan analisa data univariat dan analisis bivariat untuk melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen, untuk melihat hubungan itu digunakan uji kemaknaan *chi square* ( $X^2$ ), dengan tingkat kemaknaan  $p < 0,05$  Untuk menyatakan berhubungan atau tidak berhubungan secara statistik dilihat dari nilai *p-value* yaitu bila  $p \leq 0,05$ , Ho ditolak, artinya ada hubungan yang signifikan secara statistik, dan bila nilai  $p > 0,05$ , Ho gagal ditolak, artinya tidak ada hubungan yang signifikan secara statistik dan dilakukan dengan menggunakan sistem komputerisasi

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 02 Desember - 30 Desember 2021 Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota dengan cara pengisian kuesioner. Besar sampel yang diambil sebanyak 92 wanita pasangan usia subur sebagai subjek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan

### Analisa Bivariat

**Table 4.8 Hubungan Pengetahuan Dengan Partisipasi KB**

Pengetahuan	Partisipasi KB				Total	P value	
	Akseptor KB		Tidak Akseptor KB				
	N	%	N	%			N
Tinggi	25	27,2	12	13,0	37	40,2	0,000
Rendah	16	17,4	39	42,4	55	59,8	
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>44,6</b>	<b>51</b>	<b>55,4</b>	<b>92</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 4.8 dari 37 responden pada kategori pengetahuan tinggi namun tidak

akseptor KB sebanyak 12 responden (13%), hal ini terjadi karena pengetahuan responden tentang afek samping ber-KB. Dari 55 responden pada kategori pengetahuan rendah namun akseptor KB sebanyak 16 responden (17,4%), hal ini terjadi karena faktor status ekonomi rendah yang tidak memungkinkan punya banyak anak. Hasil uji statistik didapatkan  $p\ value = 0,001 < 0,05$ . Ini menjelaskan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan wanita pasangan usia subur tentang akseptor KB dengan partisipasi KB

**Table 4.9 Hubungan Pendidikan Dengan Partisipasi KB**

Pendidikan	Partisipasi Akseptor KB				Total		P value
	Akseptor KB		Tidak Akseptor KB		n	%	
	n	%	n	%			
Tinggi	27	29,3	18	19,6	45	48,9	0,0
Rendah	14	15,2	33	35,9	47	51,1	04
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>44</b>	<b>51</b>	<b>55</b>	<b>92</b>	<b>100</b>	

Keterangan : Hasil penelitian diuji dengan uji statistic Chi Square

Berdasarkan tabel 4.9 dari 45 responden pada kategori pendidikan tinggi namun tidak akseptor KB sebanyak 18 responden (19,6), hal ini terjadi karena pendidikan berbanding lurus dengan pengetahuan, maka pengetahuan responden tentang dampak negatif KB dan faktor agama yang mengharamkan KB. Dari 47 responden pada kategori pendidikan rendah namun akseptor KB sebanyak 14 responden (15,2%), hal ini terjadi karena faktor sosial ekonomi keluarga serta dukungan suami. Hasil uji statistik didapat  $p\ value = 0,006 < 0,05$ . Ini menjelaskan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan wanita pasangan usia subur tentang akseptor KB dengan partisipasi KB

### 1. Hubungan Pengetahuan dengan Partisipasi KB

Dari hasil penelitian pada wanita pasangan usia subur di desa Langgini wilayah kerja puskesmas Bangkinang Kota, ditemukan bahwa sebagian besar wanita pasangan usia subur berada pada kategori pengetahuan tinggi cenderung tidak

menjadi akseptor KB yaitu sebesar 12 responden (13,0%). Dan setelah dilakukan uji statistik untuk melihat hubungan antara pengetahuan dengan ketidakikutsertaan akseptor KB diperoleh hasil yang signifikan yaitu  $p\ value 0,001 < 0,05$  antara pengetahuan wanita pasangan usia subur tentang akseptor KB dengan ketidakikutsertaan akseptor KB di desa Langgini wilayah kerja puskesmas Bangkinang Kota tahun 2021

Menurut asumsi peneliti hal ini disebabkan oleh pemahaman responden tentang informasi mengenai efek samping yang ditimbulkan jika ber KB. Alasannya lainnya seperti larangan agama serta budaya atau adat istiadat. Pada responden yang memiliki pengetahuan rendah tetapi akseptor KB karena berada pada status ekonomi lemah sehingga tidak memungkinkan untuk punya anak banyak.

Hal ini sesuai dengan teori yang menurut Notoadmojo (2012) bahwa pengetahuan yang berhubungan dengan masalah kesehatan akan mempengaruhi terjadinya suatu masalah, kurangnya pengetahuan tentang KB akan mengakibatkan berkurangnya kemampuan untuk menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriani (2010) dengan judul “ Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan penggunaan KB di Desa Rejosari tahun 2010” yang menyatakan bahwa berdasarkan uji *Chi Square* dengan nilai  $p\ value (0,000 < 0,05)$  maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penggunaan KB

### 2. Hubungan Pendidikan dengan Partisipasi KB

Dari hasil penelitian pada wanita pasangan usia subur di desa Langgini wilayah kerja puskesmas Bangkinang Kota, ditemukan bahwa sebagian besar wanita pasangan usia subur berada pada kategori pendidikan tinggi cenderung tidak menjadi akseptor KB yaitu sebesar 18 responden (19,6%). Dan setelah dilakukan uji statistik untuk melihat hubungan antara pendidikan wanita usia subur dengan ketidakikutsertaan akseptor kb diperoleh hasil yang hubungan yang signifikan yaitu  $p\ value 0,006 < 0,05$  antara pendidikan wanita pasangan usia subur tentang akseptor KB dengan ketidakikutsertaan akseptor KB di desa Langgini wilayah kerja puskesmas Bangkinang Kota .

Menurut asumsi peneliti hal ini disebabkan karena pendidikan berbanding lurus dengan pengetahuan, jika pendidikan wus tinggi maka tingkat pemahaman wus tentang akseptor kb akan tinggi, begitu pula sebaliknya. Untuk responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi namun tidak menjadi akseptor KB, hal ini bisa terjadi karena responden sadar dengan efek samping dari KB.

Hal ini sesuai dengan teori Notoadmodjo (2012) Pendidikan merupakan salah satu yang dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap terhadap metode kontrasepsi. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dari pada mereka yang berpendidikan rendah, lebih kreatif dan lebih dapat menyesuaikan diri terhadap perubahan perubahan sosial, rendahnya pendidikan akan berkurangnya pemahaman tentang manfaat ber-KB sehingga responden lebih memilih untuk tidak ber-KB.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Arif Rahman Hakim (2015) dengan judul Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Pasangan Usia Subur dalam Program KB Di Kecamatan Kauman Kabupaten Ponorogo. Hasil penelitian menyatakan bahwa berdasarkan uji *Chi Square* dengan nilai *p value* ( $0,029 < 0,05$ ) maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penggunaan KB.

### 3. Hubungan Paritas dengan Partisipasi KB

Dari hasil penelitian pada wanita pasangan usia subur di desa Langgini wilayah kerja puskesmas Bangkinang Kota, ditemukan bahwa sebagian besar wanita pasangan usia subur berada pada ketegori paritas banyak cenderung tidak menjadi akseptor KB yaitu sebesar 44 responden (47,8%). Dan setelah dilakukan uji statistik untuk melihat hubungan antara paritas dengan ketidakikutsertaan askseptor kb diperoleh hasil yang signifikan *p value*  $0,000 < 0,05$  antara paritas dengan ketidakikutsertaan akseptor KB di desa Langgini wilayah kerja puskesmas Bangkinang Kota tahun 2021

Menurut asumsi peneliti hal ini disebabkan karena wanita pasangan usia

muda dengan jumlah anak masih hidup lebih banyak memiliki akses yang lebih rendah terhadap informasi dan pelayanan KB. Wanita yang sudah memiliki minimal satu orang anak akan manunjukkan permintaan untuk menjarangkan kelahiran, dan apabila sudah memiliki dua anak atau lebih akan menginginkan untuk membatasi kelahiran. Artinya, bertambahnya jumlah anak akan memberikan peluang meningkatnya wus menjadi akseptor KB.

Hal ini sesuai dengan teori Menurut BKKBN (2015), Anak adalah harapan dan cita-cita dari sebuah perkawinan. Berapa jumlah anak yang diinginkan, tergantung dari keluarga itu sendiri. Apakah satu, dua, tiga atau seterusnya. Jumlah anak adalah jumlah anak yang dilahirkan selama masa reproduksi. Jumlah anak biasanya dilandasi oleh masih kuatnya ikatan sosial budaya yang terkait dengan nilai anak bagi keluarga yang kini masih menjadi pedoman dan tradisi kehidupannya. Jadi, responden responden yang memiliki ikatan social budaya yang kuat cenderung tidak ber-KB.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Usman (2012) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara jumlah anak dengan kejadian *unmet need* KB dimana nilai  $p=0,031$  dan nilai phi sebesar 0,182 atau 18,2 %.

### 4. Hubungan Dukungan Suami dengan Partisipasi KB

Dari hasil penelitian pada wanita pasangan usia subur di desa Langgini wilayah kerja puskesmas Bangkinang Kota, ditemukan bahwa sebagian besar wanita pasangan usia subur berada pada kategori dukungan suami yang negatif cenderung tidak menjadi akseptor KB yaitu sebanyak 44 responden (35,9%). Dan setelah dilakukan uji statistik untuk melihat hubungan antara paritas dengan ketidakikutsertaan askseptor kb diperoleh hasil yang signifikan yaitu *p value*  $0,000 < 0,05$  ini menunjukkan ada hubungan yang antara dukungan suami dengan ketidakikutsertaan akseptor KB di desa Langgini wilayah kerja puskesmas Bangkinang Kota.

Menurut asumsi peneliti hal ini disebabkan karena suami adalah pemimpin keluarga, jadi keputusan suami sangat berpengaruh terhadap keputusan wus menjadi akseptor KB. Pada kategori dukungan suami yang negatif tetapi akseptor KB terjadi karena responden lebih

memikirkan kesejahteraan keluarga. Sedangkan pada kategori dukungan suami positif tetapi tidak akseptor KB terjadi karena istri yang tidak mau ber KB.

Hal ini sesuai dengan teori Jonson dan Jonson dalam Indianingsih, (2014) dukungan sosial adalah pertukaran sumber yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan serta keberadaan orang-orang yang mampu diandalkan untuk memberikan bantuan, semangat, penerimaan dan perhatian. Dukungan suami terhadap perilaku istri untuk berKB dari aspek informasi yaitu dukungan suami terhadap memberikan informasi terhadap pengetahuan KB, aspek instrumental yaitu dukungan suami untuk menyediakan sarana KB dan alat penunjang KB yang berupa wujud fisik (transportasi, dan material), aspek penilaian positif yaitu dukungan suami atas dukungan istri untuk berKB. Maka dukungan suami berpengaruh besar terhadap wanita pasangan usia subur menjadi akseptor KB.

Hasil penelitian ini sesuai dengan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suseno (2014) dengan judul Faktor-faktor yang berpengaruh kebutuhan keluarga berencana yang tidak terpenuhi (Unmet Need) Di Kota Kediri. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dan kuantitatif pada 160 wanita usia subur yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan suami dan diskusi pasangan suami mengenai KB dengan nilai  $p = 0,003 < 0,05$ .

## KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Ada hubungan antara pengetahuan dengan partisipasi wanita pasangan usia subur menjadi akseptor KB.
2. Ada hubungan antara pendidikan dengan partisipasi wanita pasangan usia subur menjadi akseptor KB
3. Ada hubungan antara paritas dengan partisipasi wanita pasangan usia subur menjadi akseptor KB

4. Ada hubungan antara dukungan suami dengan partisipasi wanita pasangan usia subur menjadi akseptor KB

## B. Saran

### 1. Bagi peneliti

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat menjadikan penelitian ini sebagai acuan awal dan melanjutkannya dengan menambah variabel yang lain, sehingga variabel yang memengaruhi partisipasi wanita pasangan usia subur menjadi akseptor KB dapat teridentifikasi lebih banyak lagi.

### 2. Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi desa Langgini wilayah kerja puskesmas Bangkinang Kota untuk dapat lebih memperhatikan pertumbuhan penduduk dengan mengadakan sosialisasi tentang akseptor KB sehingga masyarakat mau menjadi akseptor KB agar terciptanya keluarga yang sederhana dan harmonis dengan program dua anak cukup.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai atas dukungan materil maupun moril dalam meaksanakan penlitian ini. Wanita PUS yang ada di desa Langgini dan Ibu Kepala Puskesmas Wilayah Kerja Bangkinang Kota Kabupaten Kampar yang telah memberikan izin melaksanakan penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arum, D, N, S & Sujiyatini. (2011). *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*. Jogjakarta : Nuha Offset
- BKKBN. (2012). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta:Tridasa Printer
- BKKBN, (2013). *Strategi Operasional dan Rencana Aksi Program KB Nasional, Semester II Tahun 2010*. Jakarta : BKKBN
- BKKBN, (2017). *Rakernas Pembangunan Kependudukan dan Keluarga Berencana Tahun 2011*. Jakarta : BKKBN
- BKKBN. (2018). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta:Tridasa Printer
- Glasier A. (2016). *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta:EGC
- Hartanto

- H. (2010). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta:Pustaka Sinar Harapan
- Hidayat A. A. (2016). *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kurniawan, W. (2015). *Hubungan Tingkat Pendidikan Formal, Tingkat Pengetahuan Tentang KB, Dan Usia Wanita Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi*. Universitas Sebelas Maret Surakarta. Tesis
- Manuaba dkk. (2016). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta:EGC
- Mulyani, N S & Rinawati M. (2013). *Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi*. Yogyakarta:Nuha Medika
- Notoatmodjo S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta:Rineka Cipta
- Nursalam. (2016). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan:Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta:Salemba Medika
- Presetyo T. (2013). *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi PUS Mengikuti Keluarga Berencana (KB) di Wilayah Kerja Puskesmas Sambirejo Kabupaten Sragen*. Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Pendit B. U. (2017). *Ragam Metode Kontrasepsi*. Jakarta : EGC
- Riskesdas. (2013). *Pokok-pokok Hasil Riset Kesehatan Dasar Provinsi Riau*. Riau : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- Saifuddin A. B. (2016). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta:Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Setyaningrum, E & Aziz, Z B. (2014). *Pelayanan Keluarga Berencana & Kesehatan Reproduksi*. Jakarta Timur : CV. Trans Info Media
- Survei Mini oleh BKKBN. (2013). Diakses pada tanggal 19 Maret 2016.
- Uliyah M. (2010). *Awas KB! Panduan Aman dan Sehat Memilih Alat KB*. Yogyakarta:Insania