



FAKTOR-FAKTOR KETIDAKIKUTSERTAAN PASANGAN USIA SUBUR MENJADI AKSEPTOR KB DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMPAR TAHUN 2021

Yenny Safitri¹, Dewi Sulastri Juwita², Reza Desrianti³, Islamiati⁴

^{1,2,3,4}Program Studi Profesi Ners Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Yennysafitri37@yahoo.co.id

Dewisulastrijuwita@gmail.com

Abstrak

Keluarga berencana memiliki peranan dalam menurunkan resiko kematian ibu melalui pencegahan kehamilan, menunda kehamilan atau membatasi kehamilan. Pasangan usia subur (PUS) merupakan pasangan yang aktif melakukan hubungan seksual dan setiap kegiatan seksual dapat mengakibatkan kehamilan. Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan ketidakikutsertaan pasangan usia subur menjadi akseptor KB di wilayah Kerja Puskesmas Kampar. Jenis penelitian pada penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di 3 (tiga) desa di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kampar Kabupaten Kampar Provinsi Riau. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari - Februari 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah pasangan usia subur (PUS) di 3 (tiga) Desa wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Kampar Kabupaten Kampar Tahun 2019 dengan jumlah 3.571 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian pasangan usia subur (PUS) di 3 (tiga) Desa wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Kampar Kabupaten Kampar yang berjumlah 174 orang. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa ada hubungan antara umur dengan keikutsertaan responden menjadi akseptor KB, ada hubungan antara jumlah anak dengan keikutsertaan responden menjadi akseptor KB, ada hubungan antara pengetahuan keikutsertaan responden menjadi akseptor KB, ada hubungan antara dukungan suamidengan keikutsertaan responden menjadi akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar. Bagi Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana Kecamatan Kampar untuk diharapkan meningkatkan upaya menanggulangi ketidakikutsertaan pasangan usia subur untuk menjadi akseptor Keluarga Berencana (KB) dengan cara mengadakan penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi dan efek samping KB pada PUS di seluruh wilayah Kecamatan Kampar.

Kata Kunci : *Keluarga Berencana, PUS, Unmeet Need*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2021

✉Corresponding author :

Address : Jl. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinang

Email : Yennysafitri37@yahoo.co.id

Phone : 085265460467

PENDAHULUAN

Keluarga berencana (KB) merupakan suatu upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (BKKBN, 2011). Keluarga berencana memiliki peranan dalam menurunkan resiko kematian ibu melalui pencegahan kehamilan, menunda kehamilan atau membatasi kehamilan. Pelayanan keluarga berencana merupakan upaya pelayanan kesehatan preventif yang dasar dan utama (Sitopu, 2012). Pasangan usia subur (PUS) yaitu pasangan yang wanitanya berusia antara 15-49 tahun, karena kelompok ini merupakan pasangan yang aktif melakukan hubungan seksual dan setiap kegiatan seksual dapat mengakibatkan kehamilan (Suratun, S Heryani, dkk, 2008). Persentase PUS yang merupakan kelompok *unmet need* di Indonesia tahun 2016 sebesar 12,77%. Data dari seluruh PUS yang memutuskan tidak memanfaatkan program KB, sebanyak 6,22% beralasan ingin menunda memiliki anak (IAT), dan sebanyak 6,55% beralasan tidak ingin memiliki anak lagi (TIAL).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Istiqomah, dkk (2014), menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakikutsertaan penggunaan alat kontrasepsi pada pasangan usia subur adalah tingkat pendidikan, pengetahuan, paritas, dukungan suami terhadap penggunaan alat kontrasepsi (Istiqomah, A, dkk, 2011). Persentase *Unmet need* meningkat seiring dengan bertambahnya usia dari wanita subur (BKKBN, 2016). Hal ini didasari oleh wanita di usia yang matang telah mencapai jumlah anak yang diinginkan dan berpikir bahwa sudah tidak memiliki kemungkinan untuk hamil di akhir masa reproduksinya. Oleh karena itu, *Unmet need* terjadi lebih besar pada wanita di usia matang dan meningkatkan risiko kehamilan yang tidak diinginkan (BKKBN, 2016). Mengingat pengaruhnya terhadap indikator lain, penanganan terhadap kasus *Unmet need* KB harus lebih diperhatikan. Masih tingginya angka *unmet need* KB di Indonesia merupakan masalah bagi pemerintah untuk mengendalikan

pertumbuhan penduduk. Semakin rendah angka *unmet need* maka dapat mengindikasikan adanya keberhasilan penyelenggaraan program KB. Jumlah *unmet need* tertinggi di Provinsi Riau salah satu berada di Kabupaten Kampar, ini terlihat dari cakupan persentase peserta KB aktif tahun 2016 sebesar 95,2% (Dinkes Provinsi Riau, 2017) dan menurun di tahun 2017 menjadi 66% dengan jumlah *unmet need* sebesar 28,19% (Dinkes Provinsi Riau, 2018), dan belum mencapai target capaian KB di Provinsi Riau yaitu 76,58% (Handayani, F, 2017).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Tahun 2020, jumlah Pasangan Usia Subur di Kabupaten Kampar yang tertinggi adalah di Puskesmas Tambang yakni berjumlah 5812 dimana 2987 (51,3%) yang Bukan Peserta KB (*unmet need*). Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di 3 kelurahan/desa Kecamatan Kampar yaitu di Desa Air tiris, Desa Rumbio dan Desa Penyasawan, didapatkan data *unmet need* tahun 2019 yang 18.19%, 23.77%, dan 24.48%. Jumlah akseptor KB tiga tahun terakhir di Kecamatan Kampar yaitu 66,6% tahun 2017, 66,6% tahun 2018 dan 66,6% pada tahun 2019 dan ini belum mencapai target Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar yaitu sebesar 70%. Berdasarkan hasil wawancara dan survey awal yang dilakukan oleh peneliti pada 10 orang wanita pasangan usia subur (PUS) dan 1 orang pemegang program KB yang dilaksanakan tersebar di 3 (tiga) desa yakni Desa Airtiris, Desa penyasawan dan Desa Rumbio Wilayah Kerja Puskesmas Kampar dengan menggunakan kuesioner terdapat 3 orang yang tidak menggunakan alat kontrasepsi dengan alasan larangan suami, 3 orang karena kurangnya pengetahuan, 2 orang karena mau punya anak lagi, dan 2 orang di antaranya beralasan karena umur. Sedangkan menurut pemegang program KB Puskesmas Kampar kebanyakan yang tidak ber-KB karena alasan tidak diizinkan suami, kurangnya pengetahuan

3| FAKTOR-FAKTOR KETIDAKIKUTSERTAAN PASANGAN USIA SUBUR MENJADI AKSEPTOR KB DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMPAR TAHUN 2021

akseptor KB tentang KB, dan karena ingin punya anak lagi.

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan ketidakikutsertaan pasangan usia subur menjadi akseptor KB di wilayah Kerja Puskesmas Kampar.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian pada penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*

Penelitian ini dilaksanakan di 3 (tiga) desa yakni sebanyak (Air Tiris, Penyasawan dan Rumbio) Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan

Kampar Kabupaten Kampar Provinsi Riau. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari - Februari 2021.

Populasi dalam penelitian ini adalah pasangan usia subur (PUS) di 3 (tiga) Desa wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Kampar Kabupaten Kampar Tahun 2019 dengan jumlah 3.571 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian pasangan usia subur (PUS) di 3 (tiga) Desa wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Kampar Kabupaten Kampar yang berjumlah 174 orang.

Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *simple random sampling* (acak sederhana).

HASIL PENELITIAN

Variabel	Keikutsertaan Responden				Total		P Value	CI 95%
	Tidak Ikut Serta		Ikut Serta		n	%		
	n	%	n	%				
Umur								
1. Dewasa Akhir (>35 th)	68	81	16	19	84	100	0,000	1,468
2. Dewasa Awal (≤ 35 th)	59	55,1	48	44,9	107	100		(1,202-1,793)
Jumlah Anak								
1. Banyak (>2 Org)	56	57,1	42	42,9	98	100	0,008	1,812
2. Sedikit (≤2 Org)	71	76,3	22	23,7	93	100		(1,178-2,787)
Pengetahuan								
1. Kurang Baik	75	77,3	22	22,7	97	100	0,002	1,398
2. Baik	52	55,3	42	44,7	94	100		(1,132-1,726)
Dukungan Suami								
1. Tidak Mendukung	94	79,7	24	20,3	118	100	0,000	1,762 (1,347-2,305)
2. Mendukung	33	45,2	40	54,8	73	100		

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat dilihat bahwa didapatkan nilai p value = 0,000 lebih kecil dari alpha (5 %), sehingga H_0 di tolak. Ini berarti ada hubungan antara umur dengan keikutsertaan responden menjadi akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar. Dengan PR = 1,468; 95% CI; 1,202-1,793 yang artinya responden dengan umur tua (>35 tahun) berisiko 1,468 kali lebih besar untuk tidak ikut serta menjadi akseptor KB dibandingkan responden dengan umur muda (\leq 35 tahun). Nilai *confidence limit* tidak melewati angka 1 (1,202-1,793) artinya responden dengan umur tua (>35 tahun) memang benar merupakan faktor risiko yang dapat menyebabkan risiko terjadinya responden tidak ikut serta menjadi akseptor KB.

Berdasarkan tabel 4.1 diatas, didapatkan nilai p value = 0,008 lebih kecil dari alpha (5 %), sehingga H_0 di tolak. Ini berarti bahwa ada hubungan antara jumlah anak dengan keikutsertaan responden menjadi akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar. Dengan PR = 1,812; 95% CI; 1,178-2,787 yang artinya responden jumlah anak banyak (>2 Orang) berisiko 1,812 kali lebih besar untuk tidak ikut serta menjadi akseptor KB dibandingkan responden dengan jumlah anak sedikit (\leq 2 Orang). Nilai *confidence limit* tidak melewati angka 1 (1,178-2,787) artinya responden dengan jumlah anak banyak (>2 Orang) memang benar merupakan faktor risiko yang dapat menyebabkan risiko terjadinya responden tidak ikut serta menjadi akseptor KB.

Berdasarkan tabel 4.1 diatas, didapatkan nilai p value = 0,002 lebih kecil dari alpha (5 %), sehingga H_0 di tolak. Ini berarti bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan keikutsertaan responden menjadi akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar. Dengan PR = 1,398; 95% CI; 1,132-1,726 yang artinya responden dengan pengetahuan tidak baik berisiko 1,398 lebih besar untuk tidak ikut serta menjadi akseptor KB dibandingkan responden yang memiliki pengetahuan baik. Nilai *confidence limit* tidak melewati angka 1 (1,132-1,726) artinya pengetahuan tidak baik terhadap responden memang benar merupakan faktor risiko yang dapat menyebabkan risiko terjadinya responden tidak ikut serta menjadi akseptor KB.

Berdasarkan tabel 4.1 diatas, didapatkan nilai p value = 0,000 lebih kecil dari alpha (5 %), sehingga H_0 di tolak. Ini berarti bahwa ada hubungan antara dukungan suamidengan keikutsertaan responden menjadi akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar. Dengan PR = 1,762; 95% CI; 1,347-2,305 yang artinya responden dengan tidak didukung suami berisiko 1,762 lebih besar untuk tidak ikut serta menjadi akseptor KB dibandingkan responden yang mendapat dukungan suami. Nilai *confidence limit* tidak melewati angka 1 (1,347-2,305) artinya responden yang tidak didukung suami memang benar merupakan faktor risiko yang dapat menyebabkan risiko terjadinya responden tidak ikut serta menjadi akseptor KB.

PEMBAHASAN

Hubungan Umur Terhadap Keikutsertaan Responden Menjadi Akseptor KB

Berdasarkan hasil analisa bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* menunjukkan ada hubungan antara umur dengan keikutsertaan responden menjadi akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar dengan p value = 0,000 dan responden dengan umur tua (>35 tahun) berisiko 1,468 kali lebih besar untuk tidak ikut serta menjadi akseptor KB dibandingkan responden dengan umur muda (\leq 35 tahun). Dengan tingkat kepercayaan 95% dan nilai *confidence limit* tidak melewati angka 1 yaitu sebesar 1,202-1,793 artinya responden dengan umur tua (> 35 tahun) memang benar merupakan faktor risiko yang dapat menyebabkan risiko terjadinya responden tidak ikut serta menjadi akseptor KB. Akan tetapi rentang nilai *confidence limit* yang diperoleh dari hasil uji statistik terlalu lebar sehingga memiliki presisi (*significance*) yang lemah, sedangkan dalam sebuah penelitian presisi yang lemah dinilai tidak baik sehingga untuk menghindarinya diperlukan sampel yang lebih besar dengan cara melakukan perhitungan ulang sampel pada penelitian selanjutnya (Najmah, 2011).

Berdasarkan hasil observasi, peneliti mengamati bahwa sebagian besar responden memiliki umur muda (56%) yang mempunyai pengaruh terhadap keikutsertaan Pasangan Usia Subur (PUS) menjadi akseptor KB. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian

yang dilakukan oleh Lestari (2016) dengan (p value = 0,000), yang menunjukkan bahwa umur tua (>35 tahun) dapat berpengaruh negatif terhadap keikutsertaan responden menjadi akseptor KB. Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian Yuniarti, dkk (2015) dengan (p value = 0,000), yang menyatakan bahwa umur berpengaruh secara signifikan terhadap keikutsertaan PUS menjadi akseptor KB.

Rosita, N (2019) menyebutkan bahwa umur menjadi indikator dalam kedewasaan di setiap pengambilan keputusan yang mengacu pada setiap pengalamannya. Umur seseorang akan mempengaruhi perilaku sedemikian besar karena semakin lanjutumurnya, maka semakin lebih besar tanggung jawab, lebih tertib, lebih normal, lebih bermoral, lebih berbakti dari usia muda.

Menurut Bappenas (2010), *unmet need* pada perempuan usia muda (≤ 35 tahun) lebih banyak untuk menjarangkan kelahiran, sementara di usia tua (30-49 tahun) lebih banyak untuk membatasi kelahiran mengingat resiko melahirkan yang semakin besar seiring dengan usia ibu. Masyarakat menganggap perempuan yang memiliki usia tua (>35 tahun) merasa sudah tua sehingga kemungkinan untuk terjadi kehamilan sangat kecil yang kemudian berdampak pada kejadian *unmet need*.

Berdasarkan hasil penelitian dan pendapat yang dikemukakan maka dapat dilihat adanya keterkaitan antara umurdengan keikutsertaan responden menjadi akseptor KB. Semakin berumur atau tua responden (>35 tahun) akan berdampak negatif terhadap keikutsertaan responden menjadi akseptor KB. Beberapa responden mengatakan alasan mereka merasa sudah tua dan jarang menstruasi diusia tersebut sehingga mereka berpikir bahwa peluang untuk hamil kembali menjadi kecil.

Hubungan Jumlah Anak Terhadap Keikutsertaan Responden Menjadi Akseptor KB

Berdasarkan hasil analisa bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara jumlah anak dengan keikutsertaan responden menjadi akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar dengan p value = 0,008 dan responden

dengan jumlah anak banyak (>2 orang) berisiko 1,812 kali lebih besar untuk tidak ikut serta menjadi akseptor KB dibandingkan responden dengan jumlah anak sedikit (≤ 2 orang). Dengan tingkat kepercayaan 95% dan nilai *confidence limit* tidak melewati angka 1 yaitu sebesar 1,178-2,787 artinya responden dengan jumlah anak banyak (>2 orang) memang benar merupakan faktor risiko terjadinya responden tidak ikut serta menjadi akseptor KB.

Berdasarkan hasil observasi, peneliti mengamati bahwa jumlah anak akan memengaruhi pasangan usia subur untuk ikut serta menjadi akseptor KB. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki jumlah anak banyak (>2 orang) (51,3%) yang mempunyai pengaruh terhadap keikutsertaan responden menjadi akseptor KB.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rochmah (2014) dengan (p value = 0,001) yang menunjukkan bahwa dengan jumlah anak banyak (>2 orang) akan berpengaruh negatif terhadap keikutsertaan responden menjadi akseptor KB. Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Maharyani, dkk (2010) dengan (p value = 0,001) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara jumlah anak dengan keikutsertaan responden menjadi akseptor KB. Responden dengan jumlah anak banyak cenderung untuk tidak mengikuti KB. Sebaliknya, responden dengan jumlah anak sedikit cenderung untuk mengikuti KB.

Menurut Rosita, N (2019) menyebutkan bahwa jumlah anak berkaitan erat dengan program KB karena salah satu misi dari program KB adalah terciptanya keluarga dengan jumlah anak yang ideal yakni dua anak dalam satu keluarga, laki- laki maupun perempuan sama saja. Para wanita umumnya lebih menyadari bahwa jenis kelamin anak tidak penting sehingga bila jumlah anak sudah dianggap ideal maka para wanita cenderung untuk mengikuti program KB. Hal ini dikarenakan semakin banyak anak yang dimiliki maka akan semakin besar kemungkinan seorang wanita telah melebihi preferensi fertilitas yang diinginkannya, sehingga mengalami *unmet need* KB. Jumlah

anak yang lebih banyak memiliki kemungkinan *unmet need* yang lebih tinggi dibandingkan yang mempunyai anak lebih sedikit. Penggunaan kontrasepsi meningkat pada perempuan dengan paritas tinggi. Jumlah dan jenis kelamin anak yang hidup memiliki pengaruh besar terhadap penerimaan metode Keluarga Berencana. Semakin banyak jumlah anak masih hidup maka akan meningkatkan penggunaan kontrasepsi. Perempuan yang memiliki satu orang anak hidup penggunaan kontrasepsi lebih rendah dibandingkan yang memiliki dua atau lebih dari tiga orang anak. Perempuan dengan jumlah anak yang sedikit memiliki keinginan untuk mendapatkan anak dengan jenis kelamin yang berbeda.

Berdasarkan hasil penelitian dan pendapat yang dikemukakan maka dapat dilihat adanya keterkaitan antara jumlah anak dengan keikutsertaan responden menjadi akseptor KB. Oleh karena itu peneliti berasumsi bahwa responden dengan jumlah anak banyak cenderung untuk tidak mengikuti KB. Sebaliknya, responden dengan jumlah anak sedikit cenderung untuk mengikuti KB.

Hubungan Pengetahuan Terhadap Keikutsertaan Responden Menjadi Akseptor KB

Berdasarkan hasil analisa bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan keikutsertaan responden menjadi akseptor KB dengan $p\text{ value} = 0,002$ dan responden dengan pengetahuan yang tidak baik mempunyai peluang risiko 1,398 kali lebih besar untuk tidak ikut serta menjadi akseptor KB dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik. Dengan tingkat kepercayaan 95% dan nilai *confidence limit* tidak melewati angka 1 yaitu sebesar 1,132-1,726 artinya pengetahuan tidak baik memang benar merupakan faktor risiko terjadinya responden tidak ikut serta menjadi akseptor KB.

Berdasarkan hasil observasi, peneliti mengamati bahwa tingkat pengetahuan responden tentang KB akan mempengaruhi keikutsertaan responden menjadi akseptor KB. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa pengetahuan tidak baik (50,8%) yang

mempunyai pengaruh terhadap keikutsertaan PUS menjadi akseptor KB.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahab (2014) dengan ($p\text{ value} = 0,000$) dan Utami (2015) dengan ($p\text{ value} = 0,034$) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan keikutsertaan Pasangan Usia Subur (PUS) menjadi akseptor KB. Responden dengan pengetahuan baik cenderung untuk ikut serta menjadi akseptor KB. Sebaliknya, responden dengan tingkat pengetahuan kurang baik, maka cenderung untuk tidak ikut serta menjadi akseptor KB.

Menurut Rahayu, dkk (2018), Dengan pengetahuan yang baik dan benar tentang kontrasepsi dapat membuat seseorang membuat keputusan untuk menggunakan kontrasepsi sesuai dengan kebutuhannya. Pengetahuan yang cukup akan kontrasepsi dapat mengurangi risiko terjadinya kejadian *unmet need*, sebaliknya jika pengetahuannya kurang maka semakin tinggi pula risiko terjadinya kejadian *unmet need*. Hasil analisis ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan Masita di Kabupaten Bogor yang menemukan adanya hubungan antara pengetahuan dengan *unmet need*. Pengetahuan tentang kontrasepsi berkontribusi dalam kejadian *unmet need*. Semakin rendah pengetahuan seseorang tentang kontrasepsi semakin tinggi pula kemungkinan mengalami *unmet need*.

Berdasarkan hasil penelitian dan pendapat yang dikemukakan maka dapat dilihat adanya keterkaitan antara pengetahuan dengan keikutsertaan Pasangan Usia Subur (PUS) menjadi akseptor KB. Oleh karena itu peneliti berasumsi bahwa dengan pengetahuan yang tidak baik akan berdampak pada ketidakikutsertaan PUS menjadi akseptor KB. Begitu pula sebaliknya dengan tingkat pengetahuan yang baik akan memicu dan mendukung kemauan PUS untuk ikut serta menjadi akseptor KB.

Hubungan Dukungan Suami Terhadap Keikutsertaan Responden Menjadi Akseptor KB

Berdasarkan hasil analisa bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* menunjukkan ada

hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan keikutsertaan responden menjadi akseptor KB dengan $p\text{ value} = 0,000$ dan responden dengan suami yang tidak mendukung mempunyai peluang risiko 1,762 kali lebih besar untuk tidak ikut serta menjadi akseptor KB dibandingkan dengan responden yang mendapat dukungan suami. Dengan tingkat kepercayaan 95% dan nilai *confidence limit* tidak melewati angka 1 yaitu sebesar 1,347-2,305 artinya responden yang tidak mendapat dukungan suami memang benar merupakan faktor risiko terjadinya responden tidak ikut serta menjadi akseptor KB.

Berdasarkan hasil observasi, peneliti mengamati bahwa dukungan suami akan mempengaruhi keikutsertaan responden menjadi akseptor KB. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa responden yang tidak mendapat dukungan suami (61,8%) yang mempunyai pengaruh terhadap keikutsertaan PUS menjadi akseptor KB.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahab (2014) dengan ($p\text{ value} = 0,000$) dan Nilawati (2014) dengan ($p\text{ value} = 0,027$) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami dengan keikutsertaan Pasangan Usia Subur (PUS) menjadi akseptor KB. Responden yang mendapat dukungan suami cenderung untuk ikut serta menjadi akseptor KB. Sebaliknya, responden yang tidak mendapat dukungan suami, maka cenderung untuk tidak ikut serta menjadi akseptor KB.

Menurut Rosita, N, dkk (2019), Dukungan suami sangat diperlukan dalam melaksanakan Keluarga Berencana. Dukungan suami dapat mempengaruhi perilaku istri. Apabila suami tidak mengizinkan atau mendukung, maka para istri akan cenderung mengikuti dan hanya sedikit istri yang berani untuk tetap memasang alat kontrasepsi. Perilaku terbentuk melalui suatu proses tertentu, dan berlangsung dalam interaksi manusia dengan lingkungannya. Dukungan emosional suami terhadap istri dalam keluarga berencana dapat perilaku dan sikap istri untuk menjadi akseptor KB.

Berdasarkan hasil penelitian dan pendapat yang dikemukakan maka dapat dilihat adanya keterkaitan antara dukungan suami dengan keikutsertaan Pasangan Usia Subur (PUS) menjadi akseptor KB. Oleh karena itu peneliti

berasumsi bahwa dengan responden dengan tidak mendapat dukungan suami akan berdampak pada ketidakikutsertaan PUS menjadi akseptor KB. Begitu pula sebaliknya dengan responden yang mendapat dukungan suami akan memicu dan mendukung kemauan responden untuk ikut serta menjadi akseptor KB.

Keikutsertaan Pasangan Usia Subur (PUS) Menjadi Akseptor KB

Berdasarkan tabel 4.1, hasil analisis keikutsertaan Pasangan Usia Subur (PUS) menjadi akseptor KB diwilayah Kerja Puskesmas Kamparmenunjukkan bahwa responden sebagian besar tidak ikut serta menjadi akseptor KB yaitu 66,5% (127 dari 191 orang). Dari hasil observasi, peneliti mengamati bahwa ketidakikutsertaan responden menjadi akseptor KB dipengaruhi oleh umur tua (>35 tahun) (44%), jumlah anak responden banyak (>2 org) (51,3%), pengetahuan responden yang tidak baik (50,8%) dan dukungan dari suami yang tidak mendukung (61,8%).

Beberapa penelitian serupa (Rosita, N, 2019) juga menunjukkan bahwa persentase pasangan usia subur (PUS) yang menjadi akseptor KB masih rendah yakni dibawah 35,6%. Hasil penelitian ini memberikan informasi bahwa ketidakikutsertaan Pasangan Usia Subur (PUS) menjadi akseptor KB dipengaruhi oleh umur responden tua (>35 tahun), jumlah anak banyak (>2 orang), pengetahuan responden yang tidak baik, serta tidak mendapat dukungan suami dari. Hal ini terlihat dari umur responden tua (>35 tahun) dan tidak ikut serta menjadi akseptor KB yaitu 68 orang responden (81%), jumlah anak banyak (>2 org) dan tidak ikut serta menjadi akseptor KB yaitu 56 orang responden (57,1%), pengetahuan responden tidak baik dan tidak ikut serta menjadi akseptor KB yaitu 75 orang responden (77,3%) serta responden dengan tidak mendapat dukungan suami dan tidak ikut menjadi akseptor KB yaitu 94 orang responden (79,7%).

KESIMPULAN

1. Lebih dari separoh responden tidak ikut serta menjadi akseptor keluarga berencana (KB) di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar
2. Ada hubungan antara umur dengan ketidakikutsertaan pasangan usia subur (PUS) menjadi akseptor keluarga berencana (KB) di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar.
3. Ada hubungan antara jumlah anak dengan ketidakikutsertaan pasangan usia subur (PUS) menjadi akseptor keluarga berencana (KB) di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar.
4. Ada hubungan antara pengetahuan dengan ketidakikutsertaan pasangan usia subur (PUS) menjadi akseptor keluarga berencana (KB) di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar.
5. Ada hubungan antara dukungan suami dengan ketidakikutsertaan pasangan usia subur (PUS) menjadi akseptor keluarga berencana (KB) di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar.

SARAN

1. Bagi Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana Kecamatan Kampar untuk diharapkan meningkatkan upaya menanggulangi ketidakikutsertaan pasangan usia subur untuk menjadi akseptor Keluarga Berencana (KB) dengan cara mengadakan penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi dan efek samping KB pada PUS di seluruh wilayah Kecamatan Kampar.
2. Bagi Kader Kesehatan dan Masyarakat di Kecamatan Kampar diharapkan untuk dapat meningkatkan upaya dalam mengurangi angka ketidakikutsertaan pasangan usia subur untuk menjadi akseptor Keluarga Berencana (KB) dengan cara memperkaya ilmu tentang alat kontrasepsi sehingga dapat berbagi dan memotivasi PUS di wilayah kerja masing-masing dengan baik. Di harapkan masyarakat juga turut berperan aktif agar dapat mendukung upaya pemerintah untuk menyukseskan program KB.

3. Bagi suami untuk meningkatkan dukungan dengan selalu melakukan komunikasi, memberikan informasi, fasilitas, dan juga perhatian kepada istri dalam masalah Keluarga Berencana (KB).
4. Bagi peneliti lain perlu dilakukan kegiatan penelitian lebih lanjut berdasarkan teori-teori yang mendukung dan mempunyai hubungan mengenai variabel lain yang memengaruhi ketidakikutsertaan pasangan usia subur (PUS) menjadi akseptor keluarga berencana (KB) dengan menggunakan metode- metode penelitian yang lebih baik lagi seperti metode kuantitatif dan kualitatif (*mix methods*) yang tidak di gunakan dalam penelitian ini serta dengan menggunakan sampel yang lebih besar yang belum dapat dianalisis pada penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, Desy. 2013. *Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Keaktifan Kader Posyandu Dalam Wilayah Kerja Puskesmas Peusangan Siblah Krueng Bireuen*. Banda Aceh : STIK U’budiyah.
- Aryanti, Hery, dkk. 2014. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Kontrasepsi Pada Wanita Kawin Usia Dini di Kecamatan Aikmel , Kabupaten Lombok Timur, Factors Associated With Contraceptive Use Among Early Married Couples In Aikmel Subdistrict , East Lombok District*. Public Health and Preventive Medicine Archive (PHPMA) 2014, Vol. 2, No. 2: 146-152.
- BAPPENAS RI. 2010. *Keluarga Berencana Bagi Masyarakat Prasejahtera/KPS dan Keluarga*. Badan Perencanaan Pembangunan Nasional RI, Jakarta.
- BKKBN RI. 2015. *Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2015-2019*. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Jakarta.
- _____. 2016. *Kebijakan Program Kependudukan, Keluarga Berencana, dan Pembangunan Keluarga*. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional RI, Jakarta.

- Dinkes Riau. 2017. *Profil Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2016*. Dinas Kesehatan Provinsi Riau, Pekanbaru.
- _____. 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2017*. Dinas Kesehatan Provinsi Riau, Pekanbaru.
- Dinkes Rohil. 2019. *Profil Kesehatan Kabupaten Kampar Tahun 2018*. Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar, Bagansiapiapi.
- Endriyas, Misganu, dkk. 2017. *Contraceptive Utilization And Associated Factors Among Women Of Reproductive Age Group In Southern Nations Nationalities And Peoples ' Region , Ethiopia : Cross- Sectional Survey, Mixed-Methods*. *Contracept. Reprod. Med.* 1–9 (2017). Doi:10.1186/S40834-016-0036-Z
- Green, L. W. & Kreuter, M. W. *Health Promotion And Planning: An Educational And Enviornmental Approach*. *Mt. View* (1999). Doi:10.1007/S13280-010-0034-3.
- Hanafi, H. 2010. *Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi*. Pustaka Sinar Harapan, Jakarta Timur.
- Handayani, Fitri. 2017. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Unmet Need KB di Desa TR. Bangun Kabupaten Kampar*. *Jurnal Doppler Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*, Vol 1, No. 2 Tahun 2017. Kampar.
- Huda, Andari Nurul, dkk. 2016. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Penggunaan Alat Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Jombang-Kota Tangerang Selatan*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol.4, No. 1 Tahun 2016.
- Istiqomah, Arifah, Yuliasri, Tita Restu, Ernawati. 2014. *Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakikutsertaan Penggunaan Alat Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur*. *Jurnal Akademi Kebidanan Ummi Khasanah*.
- Jurisman, Abrar, dkk. 2016. *Hubungan Karakteristik Ibu dengan Pemilihan Kontrasepsi di Puskesmas Padang Pasir Padang*. *Jurnal Kesehatan Andalas*, Vol. 5, No. 1 Tahun 2016. Universitas Andalas, Padang.
- Kemenkes RI. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- _____. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Maswihardo, Aldi. 2013, *Hubungan Lingkungan Belajar Klinik Terhadap Tingkat Kecemasan Mahasiswa Program Profesi Ners Di Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto*. Purwokerto : Universitas Jenderal Soedirman.
- Najmah. 2011, *Managemen dan Analisis Data Kesehatan Kombinasi Teori dan Aplikasi SPSS*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Nations, United. 2017. *World Family Planning 2017*. Department of Economics and Social Affairs: New York.
- Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan, Teori & Aplikasi*, Ed. Revisi 2010. *Jakarta: Penerbit Rineka Cipta* (2010). Doi:10.1108/Jmtm-03-2018-0075.
- Rosita, Niken. 2019. *Faktor yang Berhubungan dengan Ketidakikutsertaan Pasangan Usia Subur dalam Program Keluarga Berencana di Kecamatan Kraton Tahun 2018*. [Proposal penelitian] Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta, Yogyakarta.
- Satroasmoro, S., Sofyan. 2011. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Binaarupa Aksara, Jakarta.
- Setyawan, Dodiet Aditya. 2011, *Populasi dan Sampel Session 1*. Surakarta : Politeknik Kesehatan.
- Sitopu SD. 2012. *Hubungan Akseptor Keluarga Berencana dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi di Puskesmas Helvetia Medan 2012*. [Proposal penelitian] Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Darma Agung, Medan.
- Sumantri. 2013. *Factor That Affect The Husband Decision In Determining The Contraceptive Family Planning In*

*Klaten District. Jurnal Ilmu Kesehatan
STIKes Duta Gama Klaten, Vol. 5, No.
1 Tahun 2013, Klaten.*

Sugiyono. 2014, *Metode Penelitian
Pendidikan Pendekatan Kuantitatif,
Kualitatif, dan R&D.* Bandung :
Alfabeta.