

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEIKUTSERTAAN PASANGAN USIA SUBUR DALAM PROGRAM KELUARGA BERENCANA (KB) DIDESA BANJAR HULU KECAMATAN UJUNG PADANG KABUPATEN SIMALUNGAN

Mestika Lumbantoruan

Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Pendidikan Vokasi
Universitas Sari Mutiara Indonesia
E-mail : tikatoruan@yahoo.com

ABSTRAK

Data Sensus Penduduk 2020, jumlah penduduk Indonesia sudah mencapai 237,6 juta jiwa. Tingkat pertumbuhan penduduk yang sangat tinggi dan tidak diatur akan berdampak negatif pada berbagai bidang kehidupan. Upaya pemerintah untuk menahan laju pertumbuhan penduduk yaitu dengan program KB. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan Keikutsertaan Pasangan Usia Subur Dalam Program Keluarga Berencana (KB) Di Desa Banjar Hulu Kec. Ujung Padang Kabupaten Simalungun Tahun 2021. Jenis penelitian ini adalah survei yang bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh PUS Di Desa Banjar Hulu, sampel 36 orang. Data diperoleh dengan wawancara menggunakan kuesioner, dianalisis dengan uji statistik *Chi Square* pada $\alpha = 5\%$. Hasil penelitian menunjukkan ada Hubungan Pengetahuan dengan keikutsertaan PUS dalam Program KB di Desa Banjar Hulu di Kecamatan Ujung Padang Kabupaten Simalungun ($p\ value = 0,000$), ada Hubungan Sikap dengan keikutsertaan PUS dalam Program KB di Desa Banjar Hulu di Kecamatan Ujung Padang Kabupaten Simalungun ($p\ value = 0,000$), ada Hubungan Jumlah Anak dengan keikutsertaan PUS dalam Program KB di Desa Banjar Hulu di Kecamatan Ujung Padang Kabupaten Simalungun ($p\ value = 0,000$). Disarankan kepada perangkat Desa Banjar Hulu bekerja sama dengan pihak puskesmas mengadakan penyuluhan tentang program KB. Diharapkan PUS di Desa Banjar Hulu mencari informasi tentang Program Kb untuk memahami lebih dalam manfaat menggunakan alat kontrasepsi.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Jumlah Anak, Program KB

PENDAHULUAN

Program Keluarga Berencana (KB) bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan ibu dan anak, keluarga serta masyarakat pada umumnya. Dengan berhasilnya pelaksanaan keluarga berencana diharapkan angka kelahiran dapat diturunkan, sehingga tingkat kecepatan perkembangan penduduk tidak melebihi kemampuan kenaikan produksi. Dengan demikian taraf kehidupan dan kesejahteraan rakyat diharapkan akan lebih meningkat.

Melalui pendekatan kemasyarakatan tersebut telah berhasil dibentuk dan dikembangkan kelompok-kelompok peserta Keluarga Berencana (KB) dikalangan masyarakat yang sekaligus merupakan upaya peningkatan peran serta masyarakat dalam pengelolaan Program Keluarga

Berencana (KB). Dengan makin diterimanya Program Keluarga Berencana (KB) sebagai kebutuhan dalam tatanan kehidupan bangsa Indonesia dan telah meningkatnya peran serta masyarakat maka mulai dirintis kemandirian dalam melaksanakan program.

Provinsi Sumatra Utara merupakan salah satu daerah yang telah berhasil meningkatkan keikutsertaan masyarakat dalam ber KB yakni pada tahun 1990 hanya 12,49 persen meningkat pada tahun 2010 menjadi 68,13 persen. Sebaliknya untuk angka kelahiran (TFR) mampu diturunkan, pada tahun 2019 sebesar 4,99 per wanita menjadi 2,7 per wanita. (<http://www.ipkbkaltim.com>).

Kabupaten Simalungun terdiri dari 32 kecamatan dan kecamatan ujung padang dengan jumlah KK sebanyak 12.109. Data

yang diperoleh dari Badan Pemberdayaan, Perempuan dan Keluarga Berencana (BPMPKB) tentang jumlah pengguna program Keluarga Berencana (KB) di Kecamatan Ujung Padang tahun 2020 terdapat 20 Desa dan pencapaian peserta KB nya sudah mencapai 77,87 %. Kabupaten Simalungun, merupakan kota yang berhasil melaksanakan program KB, kesadaran warga Simalungun yang telah mendukung pemerintah dengan turut serta melaksanakan program pengendalian penduduk melalui Keluarga Berencana (KB). Kabupaten Simalungun mendapatkan penghargaan dari Pemerintah Pusat berupa Manggala Karya Kencana. Penghargaan tersebut merupakan bukti prestasi Kabupaten Simalungun di Bidang KB. Penghargaan yang diberikan kepada Kabupaten Simalungun karenacakupan atau indikator penilaian seperti peserta KB Aktif (PA), peserta KB Baru (PB), konseling, informasi dan edukasi tercapai.

Hasil survei pendahuluan yang dilakukan peneliti di Kecamatan Ujung Padang, jumlah penduduk sebanyak 42.678 jiwa terdiri dari 21.420 lak-laki dan 21.258 perempuan. Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) mencapai 7.326 dan Pasangan Usia Subur (PUS) yang mengikuti program Keluarga Berencana (KB) berjumlah 5.705 sehingga jika dipresentasikan mencapai 77,87%. Peserta KB aktif terdiridari 174 pengguna IUD, Medis Operasi Wanita (MOW) atau streril sejumlah 646, Medis Operasi Pria (MOP) atau vasektomi 23, pengguna kondom 252, implant 1.509, suntik 1.799 dan pil 1.302.

Dengan melihat data tersebut Kecamatan Ujung Padang dapat dikatakan cukup berhasil dalam melaksanakan program KB. Namun dari 20 desa yang ada di Kecamatan Ujung Padang, Desa Banjar Hulu adalah desa yang paling sedikit jumlah pasangan usia subur yang ikut serta menjadi peserta KB aktif. Pasangan usia subur di Desa Banjar Hulu sebanyak 273 PUS dan yang menjadi akseptor KB hanya sebanyak 137PUS(50,18%) dan jika diproporsikan berdasarkan jumlah PUS

yang menggunakan KB di Kecamatan Ujung Padang maka proporsi pengguna KB di Desa Hulu hanya sebesar 2,40%.

Pemahaman masyarakat terhadap suatu program tertentu merupakan suatu landasan atau dasar utama bagi timbulnya kesediaan untuk ikut terlibat dan berperan aktif dalam setiap kegiatan program tersebut. Makna positif dan negatif sebagai hasil persepsi atau sikap seorang terhadap program akan menjadi pendorong dan penghambat baginya untuk berperan dalam kegiatannya. Dengan kata lain diperlukannya analisis terhadap masyarakat untuk mengetahui penyebab suatu program akan berhasil atau tidaknya. Untuk mengetahui suatu program berhasil adalah dengan melihat faktor faktor yang melatarbelakangi keberhasilan program tersebut.

Menurut Penelitian Veronika (2021) tingkat pengetahuan berbanding lurus dengan pemakaian alat kontrasepsi. Pengetahuan yang baik tentang hakekat program KB akan mempengaruhi mereka dalam memilih metode/alat kontrasepsi yang akan digunakan termasuk keleluasaan atau kebebasan pilihan, kecocokan, pilihan efektif tidaknya, kenyamanan dan keamanan, juga dalam memilih tempat pelayanan yang lebih sesuai dan lengkap karena wawasan sudah lebih baik, sehingga demikian kesadaran mereka tinggi untuk terus memanfaatkan pelayanan.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian survei analitik, yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi, kemudian melakukan analisis dinamika kolerasi antara fenomena, dengan pendekatan *cross sectional* yaitu perhitungan faktor penyebab dan faktor akibat dilakukan bersamaan.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh PUS di Desa Banjar Hulu Kecamatan Ujung Padang Kabupaten Simalungun sebanyak 273 orang. Jumlah sampel yang digunakan adalah 36

orang. Untuk menentukan pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik *Accidental Sampling* yaitu pengambilan responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian.

Analisis data menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat. Analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Sedangkan analisa bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas (*independen variable*) dengan variabel terikat (*dependen variable*).

HASIL PENELITIAN

Hasil Penelitian

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden di Desa Banjar Hulu di Kecamatan Ujung Padang Kabupaten Simalungun

Karakteristik Responden	N	%
Pendidikan		
SD	3	8.3
SMP	11	30.6
SMA	8	22.2
PT	14	38.9
Total	36	100.0
Pekerjaan		
IRT	17	47.2
Wirausaha	5	13.9
Pegawai Swasta	11	30.6
PNS	3	8.3
Total	36	100.0

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas pendidikan responden di Desa Banjar Hulu di Kecamatan Ujung Padang Kabupaten Simalungun yaitu pendidikan tinggi sebanyak 14 orang (38,9%) dan mayoritas pekerjaan responden di Desa Banjar Hulu di Kecamatan Ujung Padang Kabupaten Simalungun adalah IRT sebanyak 17 orang (47,2%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Keikutsertaan PUS dalam Program KB di Desa Banjar Hulu di Kecamatan Ujung Padang Kabupaten Simalungun

Keikutsertaan dalam program KB	N	%
Tidak Menggunakan KB	17	47.2
Menggunakan KB	19	52.8
Total	36	100.0

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden di Desa Banjar Hulu menggunakan KB sebanyak 19 orang (52,8%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan PUS di Desa Banjar Hulu di Kecamatan Ujung Padang Kabupaten Simalungun

Variabel	N	%
Pengetahuan		
Kurang	20	55.6
Baik	16	44.4
Total	36	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas responden atau PUS di Desa Banjar Hulu memiliki pengetahuan kurang tentang Program KB sebanyak 20 orang (55,6%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Sikap PUS di Desa Banjar Hulu di Kecamatan Ujung Padang Kabupaten Simalungun

Variabel	N	%
Sikap		
Negatif	19	52.8
Positif	17	47.2
Total	36	100

Tabel 4. menunjukkan bahwa mayoritas responden atau PUS di Desa Banjar Hulu memiliki sikap negatif tentang Program KB sebanyak 19 orang (52,8%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Jumlah Anak PUS di Desa Banjar Hulu di Kecamatan Ujung Padang Kabupaten Simalungun

Variabel	N	%
Jumlah anak		
1-2 anak	21	58.3
>2 anak	15	41.7
Total	36	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa mayoritas responden atau PUS di Desa Banjar Hulu memiliki anak 1- 2 anak sebanyak 21 orang (58,3%).

Tabel 6. Hubungan Pengetahuan dengan keikutsertaan PUS dalam Program KB di Desa Banjar Hulu di Kecamatan Ujung Padang Kabupaten Simalungun

Variabel	Tidak Menggunakan KB		Menggunakan kB		N	%	P Value
	n	%	n	%			
Pengetahuan							
Kurang Baik	17	85,0	3	15,0	20	100	0,000
Baik	0	0	16	100	16	100	

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 20 orang responden yang berpengetahuan kurang baik mayoritas tidak menggunakan KB sebanyak 17 orang (85,0%) dan dari 16 orang responden yang berpengetahuan baik

mayoritas menggunakan KB sebanyak 16 orang (100%). Berdasarkan hasil uji statistik ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan keikutsertaan dalam Program KB ($p < 0,05$).

Tabel 7. Hubungan Sikap dengan keikutsertaan PUS dalam Program KB di Desa Banjar Hulu di Kecamatan Ujung Padang Kabupaten Simalungun

Variabel	Tidak Menggunakan KB		Menggunakan kB		N	%	P Value
	n	%	n	%			
Sikap							
Negatif	17	89,5	2	10,5	19	100	0,000
Positif	0	0	17	100	17	100	

Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 19 orang responden dengan sikap negatif mayoritas tidak menggunakan KB sebanyak 17 orang (89,5%) dan dari 17 orang responden dengan sikap positif

mayoritas menggunakan KB sebanyak 17 orang (100%). Berdasarkan hasil uji statistik ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan keikutsertaan dalam Program KB ($p < 0,05$).

Tabel 8. Hubungan Jumlah Anak dengan keikutsertaan PUS dalam Program KB di Desa Banjar Hulu di Kecamatan Ujung Padang Kabupaten Simalungun

Variabel	Tidak Menggunakan KB		Menggunakan kB		N	%	P Value
	n	%	n	%			
Jumlah Anak							
1-2 Anak	16	76,2	5	23,8	21	100	0,000
>2Anak	1	6,7	14	93,3	15	100	

Tabel 8. menunjukkan bahwa bahwa dari 21 orang responden yang memiliki 1-2 anak mayoritas tidak menggunakan KB sebanyak 16 orang (76,2%) dan dari 15 orang responden yang memiliki >2 anak mayoritas menggunakan KB sebanyak 14 orang (93,3%). Berdasarkan hasil uji statistik ada hubungan yang bermakna antara jumlah anak dengan keikutsertaan dalam Program KB ($p < 0,05$).

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh *p value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$), hal ini berarti bahwa terdapat hubungan antara Pengetahuan dengan Keikutsertaan Responden Dalam Program KB di Desa Banjar Hulu di Kecamatan Ujung Padang Kabupaten Simalungun. Artinya PUS dengan pengetahuan yang kurang lebih berisiko tidak menggunakan KB daripada PUS dengan pengetahuan yang baik.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan dengan keikutsertaan PUS dalam Program KB di Desa Banjar Hulu di Kecamatan Ujung Padang Kabupaten Simalungun

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek dari indera yang dimilikinya. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indera pendengaran dan indera penglihatan. Intensitas perhatian dan

persepsi terhadap objek pada waktu penginderaan sangat berpengaruh terhadap hasil pengetahuan.

Adapun tingkatan pengetahuan yang dibagi dalam 6 tingkatan yaitu tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*), dan evaluasi (*evaluation*). Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari rangsangan yang diterima.

Tingkatan selanjutnya yaitu memahami yang diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang objek yang diketahui secara benar dan dapat menginterpretasikan secara luas. Selanjutnya tingkatan aplikasi berarti memiliki kemampuan untuk menggunakan materi yang sudah dipelajari pada kondisi nyata. Tingkatan analisis merupakan kemampuan untuk menjabarkan objek kedalam komponen-komponen namun masih didalam struktur organisasi tersebut dan masih terdapat kaitannya satu dengan lainnya. Tingkatan selanjutnya yaitu sintesis yang menunjukkan kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian kedalam bentuk baru. Tingkatan pengetahuan terakhir yaitu evaluasi yang berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap objek.

Kusumaningrum (2009) berpendapat bahwa pengetahuan dapat mempengaruhi seseorang untuk menggunakan alat kontrasepsi. Pengetahuan yang baik tentang KB akan menjadikan sikap yang positif, sehingga kepatuhan dalam melaksanakan program KB akan meningkat dan sebaliknya bila pengetahuan kurang maka kepatuhan menjalani program KB berkurang.

Yuliasri (2010) berpendapat bahwa peningkatan pengetahuan Pasangan Usia Subur dapat dilakukan dengan cara membuat sosialisasi menjadi lebih menarik dan berkualitas sehingga orang akan mudah untuk memahami pesan yang disampaikan. Ibu yang memperoleh informasi tentang keluarga berencana yang berkualitas akan

mempunyai pemahaman yang benar tentang alat kontrasepsi yang tepat digunakan. Peningkatan sosialisasi tentang Keluarga Berencana dapat dilakukan melalui program BkbbN saat ini yaitu PIKRR (Pusat Informasi dan Konsultasi Kesehatan Reproduksi Remaja). Program terbaru dari BkbbN dalam upaya peningkatan sosialisasi Program KB diantara lain adalah: Pemilihan Duta Mahasiswa *GenRe*, *GenRe Goes To School*, *GenRe Goes To Campus*, *Lomba Poster*, dan *Komedi GenRe*. Program terbaru ini lebih memfokuskan pada remaja agar siap untuk berumah tangga dan matang dalam usia pernikahan sehingga pengetahuan tentang Keluarga Berencana menjadi lebih baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Huda (2016) yang berjudul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Penggunaan Alat Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Jombang-Kota Tangerang Selatan. Penelitian ini menunjukkan ada Hubungan antara pengetahuan ibu mengenai keluarga berencana dengan perilaku penggunaan alat kontrasepsi $P : 0,019$, ada Hubungan sikap ibu terhadap keluarga berencana dengan perilaku penggunaan alat kontrasepsi $P : 0,034$, ada Hubungan peran tenaga kesehatan dengan perilaku penggunaan alat kontrasepsi $P : 0,009$.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Susanti (2019), yang berjudul Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ketidakterhasilan Program Keluarga Berencana di Desa Siaro Kecamatan Siborongborong. Hasil penelitian yang diperoleh bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakterhasilan program keluarga berencana dapat dilihat dari dua faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. faktor internal yaitu: tentang pengetahuan akseptor kategori kurang dengan skor 50%, dari segi jumlah anak kategori tinggi dengan perolehan skor 41,6%, ditinjau dari segi kesehatan kategori cukup dengan skor sebesar 33,3%, dan dari

segi perolehan informasi dengan kategori kurang skor 31,6%. Dan dilihat dari uji kecenderungan pada subvariabel faktor Eksternal yaitu: tentang dukungan suami dengan kategori cukup dengan perolehan skor 43,3%, dari segi dukungan tenaga dengan kategori cukup dengan perolehan skor 50%, dan dari segi sosial budaya dengan kategori cukup dengan perolehan skor 46,6%.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Veronika Sinaga (2021) yang berjudul Analisis Implementasi Program Keluarga Berencana Di Kecamatan Percut Sei Tuan. Dalam penelitiannya menyebutkan bahwa Unsur keempat letak pengambilan keputusan, landasan dibuatnya program ini karena masih kurangnya pengetahuan tentang keluarga berencana serta masih minim informasi tentang program keluarga berencana di Percut. Unsur kelima pelaksana program yang dilakukan sekali sebulan ditempat yang sudah ditetapkan. Unsur keenam sumber daya, petugas kesehatan sudah memiliki kemampuan dalam tugas masing – masing tetapi pemasangan usia subur masih ada yang tidak mau ikut program keluarga berencana. Untuk membentuk keluarga yang sehat dan sejahtera perlu melakukan pembinaan kepada sasaran supaya tingkat pengetahuan tentang keluarga berencana semakin membaik, dan harusnya dilakukan sosialisasi setiap bulan agar petugas kesehatan dan masyarakat semakin dekat.

Menurut asumsi peneliti bahwa ini terlihat dari hasil penelitian bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik akan menggunakan KB. Pengetahuan merupakan hasil dari suatu pengalaman terhadap suatu objek tertentu, atau kognitif yang menyebabkan terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan tentang manfaat suatu benda atau informasi mendorong seseorang untuk dapat menggunakan atau menerapkannya dalam kehidupan sehari-

hari. Dengan demikian, bertambahnya pengetahuan tentang manfaat suatu benda atau informasi tersedia diharapkan akan meningkatkan penggunaan benda atau informasi tersebut. Dengan adanya pengetahuan yang baik pada setiap individu, mereka diharapkan dapat mengerti maksud dan tujuan Program KB. Pengetahuan masyarakat di Desa Banjar Hulu lebih banyak dengan pengetahuan kurang dikarenakan masih banyak PUS di desa tersebut dengan yang tidak menempuh pendidikan terakhirnya perguruan tinggi. Hal ini dikarenakan seseorang dengan pendidikan yang tinggi lebih mudah menerima pengetahuan baru daripada seseorang dengan pendidikan rendah. Pengetahuan yang rendah tentang Keluarga Berencana dan alat kontrasepsi di Desa Banjar Hulu juga dapat disebabkan oleh rendahnya kesadaran masyarakat untuk ikut dalam program Keluarga Berencana sehingga sosialisasi yang dilakukan oleh instansi terkait kurang mendapat perhatian dari masyarakat, akses ke beberapa desa atau dusun yang sulit sehingga menghambat dalam hal sosialisasi dan pelayanan KB metode kontrasepsi, mayoritas masyarakat memiliki latar belakang pendidikan rendah, terbatasnya materi program KB dan KR dalam kelompok kegiatan serta kualitas kader/tenaga kelompok kegiatan yang masih terbatas. Peningkatan sosialisasi tentang Keluarga Berencana khususnya tentang alat kontrasepsi kepada Pasangan Usia Subur perlu dilakukan agar lebih banyak Pasangan Usia Subur ikut dalam penggunaan alat kontrasepsi. Dan dari penelitian ini juga diketahui bahwa responden yang pendidikannya tinggi seluruhnya menggunakan KB. Artinya pengetahuan seseorang menjadi lebih baik tentang KB dapat dikarenakan pendidikannya yang tinggi.

Hubungan Sikap dengan keikutsertaan PUS dalam Program KB di Desa Banjar Hulu di Kecamatan Ujung Padang Kabupaten Simalungun

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan *p value* 0,000 ($p < 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa variabel ada hubungan sikap dengan keikutsertaan responden dalam program KBdi Desa Banjar Hulu. Artinya PUS dengan sikap negatif lebih berisiko tidak menggunakan KB daripada PUS dengan sikap positif.

Sikap yang ditunjukkan akan selalu dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor eksternal adalah faktor yang berasal dari luar diri seseorang, sedangkan faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam diri individu itu sendiri. Pengaruh yang ditimbulkan tidak bisa dihindari karena merupakan bagian dari proses pembelajaran yang dilakukan.

Sikap dan kecenderungan yang sangat manusiawi untuk mengevaluasi hampir apa saja dan siapa saja yang kita temui, entah itu sikap terhadap orang lain, benda atau kejadian. Disini seseorang akan mengevaluasi hubungan atau ketertarikan interpersonalnya pada orang lain. Dimana bilamana individu tersebut tertarik dengan orang lain yang melakukan perilaku negatif maka individu tersebut mengikutinya. Ketertarikan meliputi evaluasi sepanjang suatu dimensi yang berkisar dari sangat suka hingga sangat tidak suka.

Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap mempunyai tiga komponen pokok yaitu (1) Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek; (2) Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek; (3) Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*). Ketiga komponen ini secara bersama – sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting.

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan yaitu (1) Menerima (*receiving*) artinya bahwa orang (*subjek*) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (*objek*) (2) Merespons (*responding*) artinya memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, adalah berarti bahwa orang menerima ide tersebut; (3) Menghargai (*valuing*) artinya mengajak orang lain untuk mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga; (4) Bertanggung jawab (*responsible*) artinya bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi. Peranan sikap dalam kehidupan manusia sangat besar. Bila sudah terbentuk pada diri manusia, maka sikap itu akan turut menentukan cara tingkahlakunya terhadap objek-objek sikapnya. Adanya sikap akan menyebabkan manusia bertindak secara khas terhadap objeknya.

Azwar (2005) mengatakan untuk mengubah sikap masyarakat menjadi sikap yang positif dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu: pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama serta pengaruh faktor emosional maka sosialisasi tentang keluarga berencana dan alat kontrasepsi dapat dilakukan melalui pendekatan faktor –faktor tersebut.

Dalam penelitian Dakmawati (2020) yang berjudul Hubungan Sikap Ibu dengan Perilaku Penggunaan Alat Kontrasepsi (KB) di Puskesmas Samarinda Kota. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sikap ibu positif 248 (64,5%) responden, negative 136 (35,5%) responden. Penelitian menunjukkan dari 384 orang, perilaku baik 226 (58,9%) responden dan yang kurang baik 158 (41,1%) responden. Dari hasil bivariate *p-value* $0,000 < \alpha 0,05$ dengan koefisien

korelasi 0,717. Ada hubungan sikap ibu dengan perilaku pada penggunaan alat kontrasepsi (KB) dengan nilai korelasi positif dan kekuatan korelasinya kuat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Huda (2016) yang berjudul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Penggunaan Alat Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Jombang-Kota Tangerang Selatan. Penelitian ini menunjukkan ada Hubungan antara pengetahuan ibu mengenai keluarga berencana dengan perilaku penggunaan alat kontrasepsi $P : 0,019$, ada Hubungan sikap ibu terhadap keluarga berencana dengan perilaku penggunaan alat kontrasepsi $P : 0,034$, ada Hubungan peran tenaga kesehatan dengan perilaku penggunaan alat kontrasepsi $P : 0,009$.

Menurut asumsi peneliti ada hubungan sikap dengan keikutsertaan responden menggunakan KB di Desa Banjar Hulu, hal ini terlihat dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa PUS yang sikapnya positif akan menggunakan KB. Semakin positif sikap seseorang terhadap informasi tentang Program KB maka akan menggunakan KB. Hal ini dikarenakan sikap itu akan turut menentukan cara tingkahlakunya terhadap objek-objek sikapnya termasuk terhadap penggunaan KB. Adanya sikap akan menyebabkan manusia bertindak secara khas terhadap objeknya. Sikap PUS yang negatif terhadap program KB di Desa banjar hulu dapat disebabkan oleh PUS yang ingin hamil masih tinggi, drop out yang masih tinggi, sikap pria sebagai kepala rumah tangga yang belum mengizinkan istrinya untuk berKB masih tinggi, ketakutan akan efek samping yang terjadi, kesadaran PUS pentingnya program KB masih rendah ditandai dengan sulitnya petugas lapangan keluarga berencana menggarap akseptor KB, pengetahuan masyarakat yang masih rendah tentang program KB, latar belakang pendidikan yang rendah.

Hubungan Jumlah Anak dengan keikutsertaan PUS dalam Program KB di Desa Banjar Hulu di Kecamatan Ujung Padang Kabupaten Simalungun

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan p value 0,000 ($p < 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan jumlah anak dengan keikutsertaan responden menggunakan KB di Desa Banjar Hulu. Artinya PUS yang memiliki anak lebih dari 2 lebih tinggi keinginannya untuk menggunakan KB daripada PUS dengan anak 1 atau 2.

Salah satu faktor yang menentukan keikutsertaan pasangansuami istri dalam gerakan keluargaberencana adalah banyaknya anak yang dimilikinya. BKKBN (2008) menerangkan bahwa yang dimaksud keluarga kecil adalah keluarga yang jumlah anaknya paling banyak dua orang. Sedangkan keluarga besar adalah suatu keluarga dengan lebih dari dua orang anak.

Dalam setiap kehidupan rumah tangga khususnya yang baru, tentunya memiliki anak menjadi salah satu tujuan berumah tangga, sehingga hal ini erat kaitannya dengan jumlah anak yang akan dimiliki. Beberapa pasangan yang sudah memiliki hubungan sebelum pernikahan biasanya telah menentukan berapa jumlah anak yang akan dimiliki saat sudah menikah, namun hal ini sering sesuai dan tidak jarang juga lepas dari target.

Jumlah anak turut menjadi alasan pasangan usia subur dalam memilih kontrasepsi. Jumlah anak ini sangat sering berubah dari keinginan awal saat pasangan baru menikah hingga kondisi asli saat sudah berumah tangga. Keputusan untuk memiliki sejumlah anak adalah sebuah pilihan, yang mana pilihan tersebut sangat dipengaruhi oleh nilai yang dianggap sebagai satu harapan atas setiap keinginan yang dipilih oleh orang tua (Aryati, 2019).

Jumlah anak tidak hanya mempengaruhi pemilihan KB, tetapi selisih

antara anak juga cukup menjadi pertimbangan selain pengetahuan dan umur saat baru pertama memiliki anak dapat menjadi faktor yang mendorong keputusan memilih alat kontrasepsi (Oktriyanto,2015)Seperti umur ≥ 30 tahun tetapi memiliki jumlah anak 0-2 menjadikan akseptor enggan menggunakan KB.Selisih antara anak pertama dan kedua yang lebih dari 2 tahun dan pasangan memilih KB juga menjadi pertimbangan orang tua dengan alasan agar anak pertama mempunyai waktu yang lebih panjang untuk mendapatkan kasih sayang secara penuh dari orang tua tanpa perlu dibagi oleh kehadiran seorang adik (Hartoyo, 2011)

Jumlah anak ini juga berkaitan dengan upaya keluarga dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari, semakinbanyak anak yangdidapatkan maka semakin bertambah pula kewajiban orang tua untuk dapat memenuhi segala kebutuhan anak mulai dari kebutuhan pribadi hingga kebutuhan pendidikan, kesehatan dll.Maka alasan ini pula yang menentukan pasangan usia subur memilih menggunakan KB (Hartoyo, 2011)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dewiyanti (2020) yang berjudul Hubungan Umur Dan Jumlah Anak Terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Di Puskesmas Bulak Banteng Surabaya.Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa usia responden tidak memiliki hubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi ($p=0,074 > \alpha=0,05$) sedangkan pada jumlah anak memiliki hubungan yang signifikan dengan penggunaan metode kontrasepsi ($p=0,048 < \alpha=0,05$).

Menurut asumsi peneliti ada hubungan jumlah anak dengankeikutsertaan responden menggunakan KB di Desa Banjar Hulu, hal ini terlihat dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa PUS yang memiliki anak lebih dari 2 lebih banyak yang menggunakan KB.Hal ini dikarenakan jumlah anak ini juga berkaitan dengan upaya keluarga dalam pemenuhan

kebutuhan sehari-hari, semakinbanyak anak yangdidapatkan maka semakin bertambah pula kewajiban orang tua untuk dapat memenuhi segala kebutuhan anak mulai dari kebutuhan pribadi hingga kebutuhan pendidikan, kesehatan dll.Maka alasan ini pula yang menentukan pasangan usia subur memilih menggunakan KB atau tidak. Jumlah Anak yang diinginkan, dan Keikutsertaan Orang Tua dalam Program KB dapat berkaitan dengan status pekerjaan ibu dengan stimulasi dan kebahagiaan dan moralitas.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Ada Hubungan Pengetahuan dengan keikutsertaan PUS dalam Program KB di Desa Banjar Hulu di Kecamatan Ujung Padang Kabupaten Simalungun ($p \text{ value} = 0,000$)
2. Ada Hubungan Sikap dengan keikutsertaan PUS dalam Program KB di Desa Banjar Hulu di Kecamatan Ujung Padang Kabupaten Simalungun ($p \text{ value} = 0,000$).
3. Ada Hubungan Jumlah Anak dengan keikutsertaan PUS dalam Program KB di Desa Banjar Hulu di Kecamatan Ujung Padang Kabupaten Simalungun($p \text{ value} = 0,000$)

Saran

Diharapkan bekerja sama dengan pihak puskesmas mengadakan penyuluhan tentang program KB untuk meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan meningkatkan kesadaran masyarakat dalam menggunakan alat kontrasepsi.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustino, Leo. 2006. Politik dan Kebijakan Publik. Bandung: AIPI
- Ahmad, Hamzah dan Santoso, Ananda. 1996. Kamus Pintar Bahasa Indonesia. Surabaya : Fajar Mulya.
- Alwasilah, A Chaedar. 2006. Pokoknya Kualitatif. Jakarta: Pustaka Jaya

- Bungin, Burhan. 2007. Analisis Data Penelitian Kualitatif. Jakarta: Rajawali Press
- Denzin K, Norman dan Yvonna S Lincoln. 2009. Handbook Of Qualitative Research. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Dunn, William N. 2000. Pengantar Analisis Kebijakan Publik. Yogyakarta: Gajah Mada University.
- Dunn, William N. 2003. Pengantar Analisis Kebijakan Publik Edisi kedua. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Irawan, Prasetya. 2006. Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif untuk Ilmu-Ilmu Sosial. Jakarta: DIA FISIP UI
- Islamy, M. Irfan. 1991. Prinsip-Prinsip Perumusan Kebijaksanaan Negara. Jakarta: Bumi Aksara.
- Lembaga Demografi. 2007. Dasar-Dasar Demografi. Jakarta: Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia
- Miles & Huberman. 1992. Analisis Data Kualitatif. Jakarta: Universitas Indonesia Press. Moleong, Lexy J. 2007. Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset.
- Parson, Wayne. 2005. Public Policy: Pengantar Teori dan Praktik Analisis Kebijakan. Jakarta: Prenada Media.
- Suharto, Edi. 2005. Analisis Kebijakan Publik. Bandung: Alfabeta
- Suharto, Edi. 2008. Kebijakan sosial sebagai kebijakan public. Bandung: Alfabeta Syafiie, Inu Kencana. 1999. Ilmu Administrasi Publik. Jakarta. PT Rinerka Cipta.
- Wicaksono, Krtistian Widya. 2006. Administrasi dan Birokrasi Pemerintah. Jogjakarta: Graha Ilmu.
- Winarno, Budi. 2002. Kebijakan Publik: Teori dan Proses. Yogyakarta: Media Pressindo Sumber Lain: