

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Tempat Penelitian

Kota Yogyakarta terdiri dari 14 kecamatan dan salah satunya adalah Kecamatan Kraton dengan lokasi di dalam benteng Kraton Yogyakarta Hadiningrat. Batas wilayah Kecamatan Kraton yaitu:

- a. Sebelah Utara : Kecamatan Ngampilan dan Kecamatan Gondomanan
- b. Sebelah Timur : Kecamatan Gondomanan dan Kecamatan Mergangsang
- c. Sebelah Selatan : Kecamatan Mantrijeron
- d. Sebelah Barat : Kecamatan Mantrijeron dan Kecamatan Ngampilan

Kecamatan Kraton terdiri dari 3 kelurahan yaitu Kelurahan Panembahan, Kelurahan Kadipaten, dan Kelurahan Patehan. Kelurahan Panembahan memiliki 18 RW yang terdiri dari 78 RT. Kelurahan Kadipaten memiliki 15 RW yang terdiri dari 53 RT. Kelurahan Patehan memiliki 10 RW yang terdiri dari 44 RT. Kecamatan Kraton terletak di daerah kota dimana mayoritas rumah warga tidak memiliki halaman rumah dan jarak antar rumah sangat dekat sangat dekat. Jarak tempuh dari Kecamatan Kraton ke Puskesmas Kraton sekitar 10 menit dengan jarak kurang lebih 2 km. Sedangkan jarak tempuh dari Kelurahan Panembahan ke Pusat Kesehatan Pemerintah (Rumah Sakit Jogja) sekitar 16 menit dengan jarak kurang lebih 4 km. Di Kecamatan

Kraton terdapat jejaring kerja pemerintah yaitu Petugas Layanan Keluarga Berencana (PLKB) yang membawahi Pembantu Pembina Layanan Keluarga Berencana Desa (PPKBD) di tingkat kelurahan. PPKBD di setiap kelurahan memiliki kader sub-PPKBD tiap RW dan di setiap RW memiliki kader KB ditingkat RT. Kecamatan Kraton memiliki 2 Kampung KB berbasis RW (Rukun Warga) yaitu Kampung KB di RW 8 Kelurahan Kadipaten dan RW 18 Kelurahan Panembahan. Kampung yang ditetapkan sebagai kampung KB adalah kampung yang masuk dalam kategori wilayah miskin, perkotaan, memiliki wilayah kumuh, padat penduduk, dan tingkat partisipasi KB yang rendah.

Kampung KB RW 8 Kelurahan Kadipaten sudah berjalan selama 2 tahun. Untuk administrasi dan program, berjalan dengan baik, namun untuk kepersertaan program Keluarga Berencana masih rendah atau belum mengalami kenaikan signifikan. Kampung KB RW 18 Kelurahan Panembahan baru dikukuhkan pada Selasa, 26 Maret 2019, dan belum aktif beroperasi secara administratif maupun program. Untuk saat ini masih dilakukan sosialisasi oleh berbagai pihak seperti dari PLKB Kecamatan Kraton maupun dinas terkait.

2. Analisis Univariat

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik

Karakteristik	Jumlah	
	n	%
Umur		
≤ 35 tahun	58	66.7
>35 tahun	29	33.3
Tingkat Pendidikan		
Tinggi	19	21.8
Menengah	57	65.5
Dasar	11	12.6
Jumlah Anak Hidup		
≤ 2 anak	63	72.4
> 2 anak	24	27.6
Tingkat Pengetahuan		
Baik	45	51.7
Cukup	38	43.7
Kurang	4	4.6
Dukungan Suami		
Mendukung	41	47.1
Tidak Mendukung	46	52.9

Berdasarkan Tabel 8, sebagian besar umur responden berada diusia >35 tahun yaitu sebanyak 58 responden (66.7%), dengan usia termuda responden adalah 24 tahun dan usia tertua adalah 47 tahun. Sebagian besar tingkat pendidikan responden adalah pendidikan menengah yaitu sebanyak 57 responden (65.5%). Sebagian besar jumlah anak responden adalah ≤2 anak yaitu sebanyak 63 responden (72.4%), dengan jumlah anak hidup paling sedikit adalah 2 dan paling banyak adalah 4. Sebagian besar tingkat pengetahuan responden adalah baik yaitu sebanyak 45 responden (51.7%). Pernyataan dalam pengetahuan tentang KB yang paling banyak dijawab dengan benar adalah pernyataan nomor 1 yaitu tentang pengertian KB, dan yang paling banyak dijawab salah adalah pernyataan nomor 22 tentang efektivitas KB. Sebagian besar dukungan suami responden adalah tidak

mendukung yaitu sebanyak 46 responden (52.9%). Pernyataan dalam dukungan suami terhadap KB yang paling banyak dijawab benar adalah pernyataan nomor 12 tentang dukungan instrumental dan yang paling banyak dijawab salah adalah pernyataan nomor 5 tentang dukungan emosional.

Tabel 9. Keikutsertaan PUS dalam program KB

Karakteristik	Jumlah	
	n	%
Keikutsertaan		
Ya	31	35.6
Tidak	56	64.4
Total	87	100
Ikut serta		
Kondom	9	10.3
Pil	4	4.6
Suntik	6	6.9
Implat	5	5.7
IUD	7	8
Kontrasepsi Mantap	0	0
Total	31	35.6
Tidak Ikut serta		
Tidak Ingin Anak Lagi	34	39.1
Ingin Anak Tunda	22	25.3
Total	56	64.4

Berdasarkan Tabel 9, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden tidak ikut serta dalam program Keluarga Berencana yaitu sebanyak 56 responden (64.4%). Dapat diketahui bahwa responden yang ikut serta dalam program Keluarga Berencana sebagian besar menggunakan kondom yaitu sebanyak 9 responden (10.3%). Sedangkan reponden yang tidak ikut serta dalam program Keluarga Berencana memiliki alasan tidak ingin anak lagi sebanyak 34 responden (39.1%).

3. Analisis Bivariat

Tabel 10. Hubungan Faktor (Karakteristik) dengan Ketidakikutsertaan Pasangan Usia Subur dalam Program Keluarga

Karakteristik	Ikut serta		Tidak Ikut Serta		Jumlah		<i>p-value</i>
	n	%	n	%	N	%	
Umur							
≤ 35 tahun	17	29.3	41	70.7	58	100	0.133
>35 tahun	14	48.3	15	51.7	29	100	
Tingkat Pendidikan							
Tinggi	6	31.6	13	68.4	19	100	0.341
Menengah	23	40.4	34	59.6	57	100	
Dasar	2	18.2	9	81.8	11	100	
Jumlah Anak Hidup							
≤ 2	22	34.9	41	65.1	63	100	1
>2	9	37.5	15	62.5	24	100	
Tingkat Pengetahuan							
Baik	20	44.4	25	55.6	45	100	0.107
Cukup	11	28.9	27	71.1	38	100	
Kurang	0	0	4	100	4	100	
Dukungan Suami							
Mendukung	22	53.7	19	46.3	41	100	0.002
Tidak Mendukung	9	19.6	37	80.4	46	100	

Berdasarkan tabel 10, dapat diketahui hubungan faktor usia, tingkat pendidikan, jumlah anak hidup, tingkat pendidikan, dan dukungan suami dengan ketidakikutsertaan pasangan usia subur dalam Program Keluarga Berencana di Kecamatan Kraton, Kota Yogyakarta. Dari faktor umur, berdasarkan hasil uji statistik diperoleh bahwa ketidakikutsertaan responden dengan umur >35 tahun sebanyak 15 responden (51.7%), dan tidak ada hubungan antara umur dengan ketidakikutsertaan pasangan usia subur dalam Program Keluarga Berencana ($p\text{-value} > 0.05$). Kemudian dari faktor tingkat pendidikan, berdasarkan hasil uji statistik diperoleh bahwa ketidakikutsertaan responden dengan pendidikan dasar sebanyak 9 responden (81.8%), dan

tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan ketidakikutsertaan pasangan usia subur dalam Program Keluarga Berencana ($p\text{-value}>0.05$). Dari faktor jumlah anak hidup, berdasarkan hasil uji statistik diperoleh bahwa ketidakikutsertaan responden dengan jumlah anak hidup >2 anak sebanyak 15 responden (62.5%), dan tidak ada hubungan antara jumlah anak hidup dengan ketidakikutsertaan pasangan usia subur dalam Program Keluarga Berencana ($p\text{-value} > 0.05$). Berdasarkan hasil uji statistik dari faktor tingkat pengetahuan, diperoleh bahwa ketidakikutsertaan responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 4 responden (100%), dan tidak terdapat hubungan antara usia ibu dengan ketidakikutsertaan pasangan usia subur dalam Program Keluarga Berencana ($p\text{-value} > 0.05$). Dari hasil uji statistik dari faktor dukungan suami, diperoleh bahwa ketidakikutsertaan responden dengan suami yang tidak mendukung sebanyak 37 responden (80.4%), dan terdapat hubungan antara usia ibu dengan ketidakikutsertaan pasangan usia subur dalam Program Keluarga Berencana ($p\text{-value} = 0.002$)

4. Analisis Multivariat

Syarat variabel dapat masuk analisis regresi logistik yaitu $p\text{ value} < 0.25$. Sehingga variabel yang masuk dalam analisis multivariat adalah umur ($p\text{ value}=0.133$), tingkat pengetahuan ($p\text{ value}=0.107$), dan dukungan suami ($p\text{ value}=0.002$). Hasil dari analisis regresi logistik langkah pertama menunjukkan bahwa variabel umur memiliki $p\text{ value} =$

0.103, artinya umur tidak bermakna karena $p\text{-value} < 0.05$. Variabel tingkat pengetahuan dan dukungan suami memiliki $p\text{ value}$ masing-masing 0.048 dan 0.005, artinya kedua variabel tersebut bermakna karena $p\text{ value} < 0.05$. Sehingga dilakukan analisis kedua dengan menganalisis 2 variabel yaitu variabel tingkat pengetahuan dan dukungan suami. Hasil dari analisis kedua menunjukkan bahwa variabel tingkat pengetahuan memiliki $p\text{ value}=0.081$, artinya tingkat pengetahuan tidak bermakna karena $p\text{-value} < 0.05$.

Tabel 11. Hubungan Dukungan Suami dengan Ketidakikutsertaan Pasangan Usia Subur dalam Program Keluarga Berencana

Variabel	$p\text{-value}$	Exp (B)	95% CI	
			Lower	Upper
Dukungan Suami	0.002	4.513	0.904	5.591

Tabel 11 merupakan langkah terakhir dari analisis regresi logistik dan menjadi pemodelan terakhir dari analisis multivariat. Hasil dari analisis multivariat menunjukkan bahwa variabel yang paling berhubungan dengan ketidakikutsertaan pasangan usia subur dalam program Keluarga Berencana yaitu dukungan suami ($p\text{-value} = 0.002$).

B. Pembahasan

Pada penelitian ini peneliti menggunakan desain penelitian *crosssectional*, untuk mencari faktor ketidakikutsertaan pasangan usia subur dalam Program Keluarga Berencana di Kecamatan Kraton, Kota Yogyakarta. Faktor yang dimaksud dalam penelitian ini antara lain umur, tingkat pendidikan, jumlah anak hidup, tingkat pengetahuan, dan dukungan suami. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner.

Hasil dari pengumpulan data yang diperoleh dari PUS di Kecamatan Kraton, diketahui bahwa sebagian responden adalah tidak ikutserta dalam program Keluarga Berencana yaitu sebanyak 56 responden (64.4%). Pada analisis univariat untuk variabel umur menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur ≤ 35 tahun sebanyak 58 responden (66.7%). Hasil analisis bivariat, terdapat 15 (51.7%) responden berumur > 35 tahun yang tidak ikut serta dalam program KB. Pada variabel ini menunjukkan nilai *p-value* 0.133 artinya nilai tersebut lebih besar dari 0.05 sehingga variabel umur tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan ketidakikutsertaan pasangan usia subur dalam Program Keluarga Berencana di Kecamatan Kraton. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sariyati di Kota Yogyakarta yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur istri dengan kejadian *unmet need* dengan *p-value* = 0.291. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nurjannah di Kuningan, Jawa barat menunjukkan bahwa umur responden tidak berhubungan dengan kejadian *unmet need* dengan nilai *p-value* = 0.256. Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari di Desa Cibunar Jaya, Kecamatan Cibunar, Sukabumi, yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur dengan keikutsertaan ber-KB dengan nilai *p-value* = 0.000.^{27,28}

Umur menjadi indikator dalam kedewasaan di setiap pengambilan keputusan yang mengacu pada setiap pengalamannya. Umur seseorang akan mempengaruhi perilaku sedemikian besar karena semakin lanjut

umurnya, maka semakin lebih besar tanggung jawab, lebih tertib, lebih normal, lebih bermoral, lebih berbakti dari usia muda. Menurut Bappenas, *Unmet need* pada perempuan usia muda (15-29 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 >35 tahun merasa sudah tua sehingga kemungkinan untuk terjadi kehamilan sangat kecil yang kemudian berdampak pada kejadian *unmet need*.

Analisis univariat untuk variabel tingkat pendidikan menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan menengah yaitu SMA/SMK sebanyak 57 responden (65.5%). Hasil analisis bivariat, terdapat 34 responden (61.8%) memiliki tingkat pendidikan menengah dan 9 responden (81.8%) memiliki tingkat pendidikan dasar, tidak ikut serta dalam program KB. Pada variabel ini menunjukkan nilai *p-value* 0.341 artinya nilai tersebut lebih besar dari 0.05 sehingga variabel menunjukkan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan ketidakikutsertaan pasangan usia subur dalam Program Keluarga Berencana. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sariyati di Kota Yogyakarta yang menunjukkan bahwa *p-value* 0,057 sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan istri dengan kejadian *unmet need*. Hal ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Rochmah di Gondang, Tulungagung menunjukkan

bahwa tingkat pendidikan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap keikutsertaan KB dengan nilai $p\text{-value} = 0,006$.^{27,43}

Bagi seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan lebih luas dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang rendah. Pendidikan bisa mempengaruhi kondisi *unmet need* karena orang berpendidikan akan memiliki pengetahuan yang lebih tentang permasalahan kesehatan, termasuk kesehatan reproduksi, sehingga mereka bisa lebih mengerti mengenai alat atau cara KB tertentu beserta pengaruhnya pada kesehatan. Dengan demikian, mereka bisa menentukan alat atau cara yang ingin digunakan dalam ber-KB, sehingga dapat lebih menghindari kemungkinan terjadinya *unmet need*.

Analisis univariat untuk variabel jumlah anak hidup, diperoleh bahwa responden dengan jumlah anak hidup >2 sebanyak 24 responden (27.6%), sedangkan hasil analisis bivariat, terdapat 15 responden (62.5%) memiliki anak >2 dan tidak ikut serta dalam program KB. Pada variabel ini menunjukkan nilai $p\text{-value} > 0.05$ artinya nilai tersebut lebih besar dari 0.05 sehingga variabel menunjukkan tidak ada hubungan antara jumlah anak hidup dengan ketidakikutsertaan pasangan usia subur dalam Program Keluarga Berencana. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sariyati di Kota Yogyakarta yang menunjukkan bahwa $p\text{-value} = 0,061$ sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara jumlah anak masih hidup dengan kejadian *unmet need* KB. Hal ini bertolak belakang dengan penelitian sebelumnya oleh

Rochmah di Gondang, Tulungagung yang menunjukkan bahwa jumlah anak ($p = 0,001$) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap keikutsertaan Keluarga Berencana (KB) di Kecamatan Gondang Kabupaten Tulungagung.^{27,43}

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.

Analisis univariat untuk variabel tingkat pengetahuan menunjukkan bahwa sebagian responden tingkat pengetahuan responden adalah baik yaitu sebanyak 45 responden (51.7%). Hasil analisis bivariat, sebagian besar tingkat pengetahuan responden yang baik dan tidak ikut serta dalam program KB sebanyak 25 responden (55.6%). Pada variabel ini menunjukkan nilai *p-value* 0.107 artinya nilai tersebut lebih besar dari 0.05 sehingga variabel menunjukkan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan ketidakikutsertaan pasangan usia subur dalam Program Keluarga Berencana. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Muslimah di Desa Argomulyo, Sedayu, Bantul. Hasil penelitian tersebut diperoleh *p-value* = 0,318 sehingga tingkat pengetahuan tentang KB tidak mempunyai hubungan dengan keikutsertaan KB pada PUS. Hal ini bertolak belakang penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Wahab di Siantan Tengah, Pontianak Utara yang menunjukkan nilai *p-value* = 0,000 yang mana secara statistik terdapat hubungan antara pengetahuan istri terhadap kejadian *unmet need* KB.^{44,45}

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 analisis univariat, sebagian besar dukungan suami responden adalah tidak mendukung yaitu sebanyak 46 responden (52.9%). Analisis bivariat, dukungan suami dengan tidak ikutsertaan program KB terdapat 37 responden (80.4%) merasakan dukungan suami yang tidak mendukung untuk program KB. Pada variabel ini nilai *p-value* = 0.002 artinya nilai tersebut lebih kecil dari 0.05 sehingga variabel menunjukkan ada hubungan antara dukungan suami dengan ketidakikutsertaan pasangan usia subur dalam Program Keluarga Berencana. Pada analisis multivariat, dukungan suami memiliki kebermaknaan hubungan dengan nilai *p-value* = 0.002. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Wahab di Siantan Tengah, Pontianak Utara yang menunjukkan bahwa nilai $p = 0,000$ berarti ada hubungan dukungan suami dengan kejadian *unmet need*. 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

diwujudkan melalui komunikasi yang baik antara suami dan istri dalam kesehatan reproduksi dan kesertaan ber-KB. Dukungan suami dan perhatian suami berpengaruh pada kejadian *unmet need* dukungan suami yang baik terhadap perilaku ber-KB akan menurunkan kejadian *unmet need*.⁴⁴

