

**ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM KELUARGA
BERENCANA DI PUSKESMAS : SEBUAH TINJAUAN
SISTEMATIK**



Oleh :

MARINDA TRI SIWI AFRIANA

18132019007

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA HUSADA
PALEMBANG
2020**

**ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM KELUARGA
BERENCANA DI PUSKESMAS : SEBUAH TINJAUAN
SISTEMATIK**



Skripsi ini diajukan sebagai
salah satu syarat memperoleh gelar
SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT

Oleh :

MARINDA TRI SIWI AFRIANA

18132019007

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA HUSADA
PALEMBANG
2020**

ABSTRAK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIK)
BINA HUSADA PALEMBANG
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
Skripsi, (21 Agustus 2020)

(Marinda Tri Siwi Afriana)

(Analisis Pelaksanaan Program Keluarga Berencana Di Puskesmas : Sebuah Tinjauan Sistematis)

(x + 25 halaman + 1 tabel)

ABSTRAK

Indonesia memiliki masalah terhadap pertumbuhan penduduknya yang bertambah dengan sangat pesat dikarenakan angka kelahiran adalah salah satu faktor penambah bagi jumlah penduduk di Indonesia. Untuk mengatasi hal tersebut, pemerintah Indonesia menerapkan program Keluarga Berencana (KB).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan program keluarga berencana di puskesmas. Metode penelitian yang digunakan adalah metode systematic review dengan menelusuri jurnal melalui portal sintaristekbrin dan sumber pencarian lain melalui portal Garuda Ristekbrin serta Google Scholar. Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dari 2 artikel dapat disimpulkan bahwa penelitian ini merupakan penelitian survey analitis dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasangan usia subur di Puskesmas O Mangunharjo Kab. Musi Rawas sebanyak 109. Sampel diambil menggunakan teknik *Proportional Random Sampling* yaitu 86 Pasangan Usia Subur.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara umur (p value 0,001), pendidikan (p value 0,000), dan paritas (p value 0,045) dan tingkat pengetahuan (p value 0,041) pasangan usia subur dalam pelaksanaan program KB di Puskesmas dan tidak terdapat hubungan antara *self efficacy*, akses ke pelayanan KB (p value 0,063), dukungan petugas KB (p value 0,741), dukungan suami (p value 0,741) terhadap keikutsertaan PUS dalam program Keluarga Berencana.

Simpulan dari hasil penelitian ini adalah faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan program KB di Puskesmas adalah umur, pendidikan, paritas dan tingkat pengetahuan. Faktor yang tidak berhubungan dengan pelaksanaan program KB di Puskesmas adalah *self efficacy*, akses ke pelayanan KB, dukungan petugas KB, dan dukungan suami.

Kata Kunci : Pelaksanaan, Keluarga Berencana

ABSTRACT
BINA HUSADA COLLEGE OF HEALTH SCIENCES
PUBLIC HEALTH STUDY PROGRAM
Student Thesis, (August 21, 2020)

(Marinda Tri Siwi Afriana)

(Analysis of The Implementation of Family Planning Program in Puskesmas : A Systematic Review)
(x + 25 pages + 1 table)

ABSTRACT

Indonesia has a problem with its rapid population growth because the birth rate is one of the contributing factors for the population in Indonesia. To address this, the Indonesian government implemented the Family Planning (KB) program.

The purpose of the research is to know the implementation of family planning programs in health centers. The research method used is a sistematic review method by searching journals through the sinta ristekbrin portal and other search sources through garuda ristekbrin portal as well as google scholar. Based on the results of research obtained from 2 articles can be concluded that this research is an analytical survey research with a Cross Sectional approach. The population in this study is all couples of childbearing age in Puskesmas O Mangunharjo Kab. Musi Rawas as many as 109. Samples were taken using proportional random sampling techniques Proportional Random Sampling is 86 Couples of Childbearing Age.

The results showed that there was a relationship between age (p value 0.001), education (p value 0.000), and parity (p value 0.045) and knowledge level (p value 0.041) of childbearing age pairs in the implementation of kb program in puskesmas and there is no relationship between self efficacy, access to KB services (p value 0.063), support of KB officers (p value 0.741), husband support (p value 0.741) to pus participation in family planning program.

The conclusion of the results of this study is that the factors related to the implementation of kb program in puskesmas are age, education, parity and level of knowledge. Factors that are not related to the implementation of kb program in puskesmas are self efficacy, access to kb services, support of birth control officers, and husband support.

Keywords : *Implementation, Family Planning*

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul:

**ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM KELUARGA BERENCANA
DI PUSKESMAS : SEBUAH TINJAUAN SISTEMATIK**

Oleh

**MARINDA TRI SIWI AFRIANA
18132019007**

Program Studi Kesehatan Masyarakat

Telah diperiksa, disetujui, dan dipertahankan di hadapan tim penguji skripsi Program Studi Kesehatan Masyarakat.

Palembang, 21 Agustus 2020

Pembimbing,



Yusnilasari, SKM, M.Kes.

Ketua PSKM,



Maria Ulfah, SKM, MPH.


**PANITIA SIDANG UJIAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA HUSADA PALEMBANG**

Palembang, 21 Agustus 2020

KETUA


Yusnilasari, SKM, M.Kes.

Anggota 1



Ersita, S.Kep, Ners, M.Kes.

Anggota 2



Santi Rosalina, SST, M.Kes.

RIWAYAT HIDUP PENULIS

Nama : Marinda Tri Siwi Afriana
Nomor Pokok Mahasiswa : 18.13201.90.07
Tempat/Tanggal Lahir : Palembang, 05 Mei 1997
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
No. Tlp / HP : 081295971550
Alamat Rumah : Komp. PHDM Indah Block VIII No.92, RT.04,
RW.01, Kecamatan Kalidoni, Kelurahan Kalidoni.
Kota Palembang
Kode Pos : 30118

Nama Orang Tua

Ayah : Abdullah Ridwan, SE
Ibu : Merry Eka Sri Agustina, SE
No. Tlp / HP : 081278340551
Email : Marinda.trisiwi@yahoo.co.id

RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SD Negeri 07 Bengkulu Selatan Tahun 2003-2009
2. SMP Negeri 04 Palembang Tahun 2009-2012
3. SMA Negeri 18 Palembang Tahun 2012-2015
4. STIK Bina Husada Palembang Tahun 2015-2018
5. STIK Bina Husada Palembang Tahun 2018-2020

PERSEMBAHAN DAN MOTTO

Kupersembahkan kepada:

Kedua orang tuaku tercinta Ayahanda Abdullah Ridwan dan Ibunda Merry Eka Sri Agustina yang senantiasa mendoakanku disetiap sujudnya, semangat, motivasi, serta memberikan dukungan moril, spiritual, maupun material demi keberhasilanku.

Kakak-kakakku terkasih Arfanza Aulia Faturahman dan Ichwanul Fatwa Ridwan yang telah menjadi alasan agar bisa membuktikan kalau saya bisa sukses seperti mereka.

Motto:

Ya Tuhanku, tetapkanlah hatiku untuk mensyukuri nikmat-Mu yang telah Engkau berikan kepadaku dan kepada ibu bapakku serta kukerjakan amalan shalihku yang Engkau sukai dan masukkanlah aku dengan rahmat-Mu kedalam hamba-hamba Mu yang shalih-shalih (QS.AnNaml: 19).

UCAPAN TERIMAKASIH

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan di Program Studi Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Bina Husada.

Dengan selesainya penulisan skripsi ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada Yusnilasari, SKM, M.Kes. sebagai pembimbing yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan selama penulisan skripsi ini.

Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Bapak Dr. Amar Muntaha, SKM, M.Kes. selaku Ketua STIK Bina Husada, Ibu Maria Ulfah, SKM, MPH selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat yang telah memberikan kemudahan dalam pengurusan administrasi penulisan skripsi ini.

Selain itu penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Ersita, S.Kep, Ners, M.Kes. dan Santi Rosalina, SST, M.Kes. selaku penguji dalam penyusunan skripsi, dan Endah Widya Purnamasari, SKM, M.Kes selaku pembimbing akademik selama mengikuti pendidikan di Program Studi Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih belum sempurna, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan untuk perbaikan dan kesempurnaan. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi pihak yang memerlukan dan bagi siapa saja yang membacanya.

Palembang, 21 Agustus 2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN JUDUL DENGAN SPESIFIKASI.....	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
PANITIA SIDANG UJIAN SKRIPSI.....	vi
RIWAYAT HIDUP PENULIS.....	vii
HALAMAN PERESEMBAHAN DAN MOTTO.....	viii
UCAPAN TERIMA KASIH	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Umum Penelitian	5
BAB II METODE PENELITIAN	
2.1 Metode Pencarian.....	6
2.1.1 Sumber Pencarian	6
2.2 Seleksi Studi.....	6
2.2.1 Strategi Seleksi Studi	6
2.2.2 Kriteria Inklusi	8
2.2.3 Kriteria Eklusi	9
2.3 Kriteria Kualitas Studi	9
2.4 Ekstraksi Data	9
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN	
3.1 Hasil	10
3.1.1 Karakteristik Studi	10
3.2 Gambaran karakteristik responden	14
3.2.1 Berdasarkan Umur	14
3.2.2 Berdasarkan Paritas.....	14
3.2.3 Berdasarkan Tingkat Pendidikan	14
3.2.4 Berdasarkan Tingkat Pengetahuan.....	14
3.2.5 Gambaran pelaksanaanprogram KB di Puskesmas.....	15
3.2.6 Jenis metode yang digunakan dalam pelaksanaan program KB	15
di Puskesmas	15
3.2.7 Faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan program KB	

di Puskesmas	15
3.2.8 Faktor yang tidak berhubungan dengan pelaksanaan program KB di Puskesmas	16
3.3 Pembahasan.....	17
3.3.1 Gambaran karakteristik responden	17
3.3.2 Gambaran pelaksanaan program KB di Puskesmas.....	20
3.3.3 Jenis metode yang digunakan dalam pelaksanaan program KB di Puskesmas	21
3.3.4 Faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan program KB di Puskesmas	21
3.3.5 Faktor yang tidak berhubungan dengan pelaksanaan program KB di Puskesmas	22

BAB IV KESIMPULAN

4.1 Kesimpulan	23
----------------------	----

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTARTABEL

Nomor Tabel	Halaman
3.1 Karakteristik Studi Tinjauan Sistematis.....	11

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan salah satu Negara Berkembang yang memiliki masalah, salah satunya adalah masalah jumlah kependudukan. Menurut *World Population Data Sheet 2017* bahwa Indonesia merupakan Negara ke-4 terbesar penduduknya di dunia yaitu 264 juta jiwa. Negara pertama yang memiliki penduduk terbesar terdapat di Negara China sebanyak 1.387 juta jiwa, Negara ke-2 adalah India sebanyak 1.353 juta jiwa dan Negara ke-3 adalah United States sebanyak 325 juta jiwa. Dari jumlah tersebut Indonesia memiliki masalah terhadap pertumbuhan penduduknya yang sangat pesat bertambah dikarenakan angka kelahiran adalah salah satu faktor penambah bagi jumlah penduduk di Indonesia.

Untuk mengatasi hal tersebut, pemerintah Indonesia menerapkan program Keluarga Berencana (KB) yang telah dimulai sejak tahun 1968 dengan didirikannya Lembaga Keluarga Berencana Nasional atau LKBN yang kemudian pada tahun 1970 diubah menjadi Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional atau BKKBN dengan tujuan dapat mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera. Tujuan tersebut sejalan dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009, Bab I Pasal 1 Ayat 8 Ketentuan Umum tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga. Mendefinisikan Keluarga Berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur

kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.

Sebuah program keluarga berencana tidak hanya terfokus pada kebijakan yang ada tetapi juga terfokus pada pelayanan. Penggunaan kontrasepsi modern (*modern Contraceptive Prevalence Rate/mCPR*) menurun dari 57,9 persen (SDKI, 2012) menjadi 57,2 persen (SDKI, 2017). Penurunan tertinggi bahkan terjadi pada segmen usia 15 tahun hingga 29 tahun yang merosot hingga 4%. Diperkirakan 2 (dua) penyebab utama menurunnya jumlah pengguna kontrasepsi modern, khususnya di kalangan kelompok usia produktif/pasangan usia muda adalah masih rendahnya pengetahuan pasangan muda terhadap kesehatan reproduksi dan kurangnya akses terhadap informasi yang akurat dan tepercaya mengenai alat kontrasepsi (khususnya alat kontrasepsi modern). Diperlukan strategi yang tepat untuk meningkatkan mCPR, diantaranya melalui peningkatan akses layanan kontrasepsi, termasuk jaminan ketersediaan alat kontrasepsi dan perluasan akses/jangkauan pelayanan KB (melalui penggerakan Penyuluh Keluarga Berencana (PKB) dan pelayanan KB bergerak), serta peningkatan pemahaman kesehatan reproduksi dan pengetahuan tentang kontrasepsi modern. Selain itu, untuk menyoal pasangan usia muda/pasangan millennial, perlu peningkatan kesadaran generasi muda terkait kesehatan reproduksi. (BKKBN, 2020).

Target dari *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2016 untuk program pelayanan KB untuk mendapatkan informasi melalui media massa cetak maupun elektronik dan media luar ruangan seperti poster, leaflet, lembar balik, banner, dan

media tradisional pada tahun 2017 sebesar 78% dan meningkat target tersebut untuk tahun 2018 sebesar 80%.

Dari data Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2019 peserta KB aktif baru yang ada di Sumatera Selatan itu sendiri sebanyak 1.236.663 jiwa.

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2018, jumlah peserta KB aktif yang ada di Provinsi Sumatera Selatan sebesar 66,80%. (Dinkes Provinsi Sumsel, 2018)

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Palembang tahun 2017, jumlah peserta KB aktif di Kota Palembang sebanyak 211.583 atau 82,73%. (Dinkes Kota Palembang, 2017)

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Desi Fitriani tahun 2020, Berdasarkan hasil penelitian didapatkan terdapat hubungan yang signifikan antara umur, pendidikan dan paritas dengan keikutsertaan pasangan dalam program keluarga berencana di Puskesmas O Mangunharjo Kabupaten Musi Rawas.

Berdasarkan hasil penelitian responden dengan umur tidak beresiko yaitu 20 - 35 tahun lebih cenderung mengikuti program KB yaitu sebesar 70,5% dibandingkan dengan umur beresiko yaitu <20 - >35 tahun. Hasil analisis statistik menunjukkan adanya hubungan umur dengan keikutsertaan pasangan usia subur dalam program keluarga berencana di Puskesmas O Mangunharjo Kabupaten Musi Rawas (p value 0,001).

Pentingnya analisis terhadap pelaksanaan program keluarga berencana sangat diperlukan dalam rangka meningkatkan penggerakan atau pemberdayaan untuk

keberhasilan program tersebut. Penelitian tentang pelaksanaan program keluarga berencana telah banyak dilaporkan pada beberapa desain penelitian observasional, sehingga penulis tertarik untuk menyusun sebuah tinjauan sistematis mengenai hal tersebut.

1.2 Pertanyaan Penelitian

Pertanyaan penelitian dalam studi ini dikembangkan dengan pendekatan PICOS/PICOC, dengan rincian sebagai berikut:

Participant/Population (Populasi)	Petugas Pelaksana Program & Sasaran Program KB
Intervention (Intervensi)	Program KB
Comparison (Perbandingan)	-
Outcomes (Hasil)	Capaian program KB, Faktor pendukung
Study Design/ Context	Puskesmas

Berdasarkan pendekatan PICOS/PICOC di atas, selanjutnya dirumuskan dalam bentuk pertanyaan penelitian yaitu:

1. Bagaimana gambaran karakteristik responden dari studi yang diulas ?
2. Bagaimana gambaran pelaksanaan program KB di Puskesmas ?

3. Apa saja metode yang digunakan dalam pelaksanaan program KB di Puskesmas?
4. Apa saja faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan program KB di Puskesmas ?
5. Apa saja faktor yang tidak berhubungan dengan pelaksanaan program KB di Puskesmas ?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan pertanyaan penelitian, maka dapat dirumuskan tujuan penelitian yaitu:

1. Untuk mengetahui gambaran karakteristik responden dari studi yang diulas.
2. Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan program KB di Puskesmas.
3. Untuk mengetahui metode yang digunakan dalam pelaksanaan program KB di Puskesmas.
4. Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan program KB di Puskesmas.
5. Untuk mengetahui faktor yang tidak berhubungan dengan pelaksanaan program KB di Puskesmas.

BAB II

METODE PENELITIAN

2.1 Metode Pencarian

2.1.1 Sumber Pencarian

Untuk mengidentifikasi studi yang relevan, pencarian utama melalui SINTA (sinta.ristekbrin.go.id) dan sumber pencarian lain melalui Portal GARUDA (garuda.ristekbrin.go.id) serta Google Scholar (scholar.google.com).

2.1.2 Strategi Pencarian

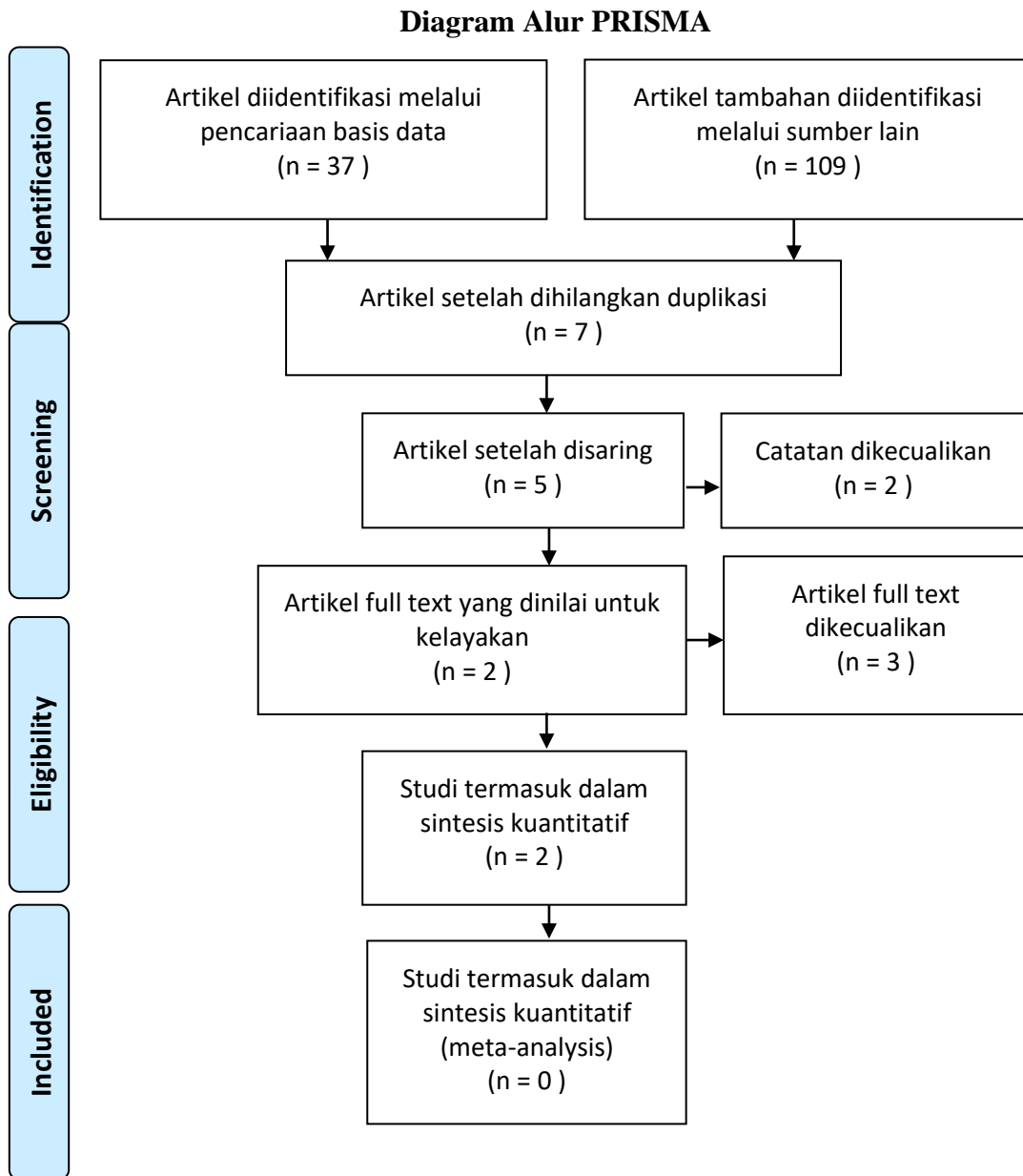
Pencarian literatur menggunakan pendekatan PICO berdasarkan kata kunci sebagai berikut :

Population (Populasi)	Intervention (Intervensi)	Comparison (Perbandingan)	Outcomes (Hasil)
Konsep Utama	Konsep Utama	Konsep Utama	Konsep Utama
Petugas Pelaksana program KB,Sasaran program KB	Program KB di Puskesmas, Faktor pendukung program KB	-	Capaian Program KB
Sinonim/ Istilah Pencarian	Sinonim / Istilah Pencarian	Sinonim / Istilah Pencarian	Sinonim / Istilah Pencarian
Petugas Pelaksana program KBatau Bidan Sasaran program KB atauPasangan Usia Subur atau PUS	Paritas atau Pendidikan atau Umur atau Tingkat Pengetahuan	-	Cakupan Program KB

2.2 Seleksi Studi

2.2.1 Strategi Seleksi Studi

Seleksi studi berpedoman pada diagram PRISMA



Hasil pencarian berdasarkan kata kunci didapatkan sebanyak 146 artikel yang sesuai dengan kata kunci, dengan rincian basis data dari Google Scholar didapatkan 109 artikel, dari Garuda ristekbrin didapatkan 30 artikel, dari Sinta ristekbrin didapatkan 7 artikel. Langkah selanjutnya dilakukan skrining berdasarkan duplikasi, didapatkan 139 artikel yang terduplikasi sehingga tersisa 7 artikel, kemudian 7 artikel tersebut diskruining berdasarkan kesesuaian dengan judul penelitian sehingga tersisa 5 artikel. Langkah terakhir adalah skrining kelima artikel tersebut berdasarkan kriteria inklusi dan kriteria seleksi studi sehingga tersisa 2 artikel untuk diulas.

2.2.2 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi studi ditetapkan berdasarkan pendekatan PICOS, yang secara rinci dijabarkan sebagai berikut:

Participant/ Population (Populasi)	Petugas pelaksana program & Sasaran program KB
Intervention (Intervensi)	Program KB di Puskesmas, Faktor pendukung
Comparison (Perbandingan)	-
Outcomes (Hasil)	Hasil ukur capaian program KB, hasil ukur faktor pendukung program KB, distribusi karakteristik responden, dan nilai <i>p</i> .
Study Design/ Context	<i>Cross Sectional</i>

2.2.3 Kriteria Eksklusi

Tidak ada kriteria eksklusi yang ditetapkan dalam penelitian ini.

2.3 Kriteria Kualitas Studi

Pencarian literatur	Dipublikasikan minimal pada jurnal terindeks SINTA
Batas pencarian	2015-2020
Skrining/ penyaringan	Full teks dengan 2 penulis/ peninjau
Abstraksi data	Satu orang mengabstraksi data sementara yang lain memverifikasi
Resiko penilaian bias	Satu orang menilai sementara yang lain memverifikasi
Apakah dua penulis akan secara mandiri menilai studi	Ya
Proses penilaian	Full teks
Bagaimana perbedaan pendapat akan dikelola	Perbedaan pendapat akan dikelola oleh orang yang ahli
Alat penilai resiko bias/ alat penilai kualitas studi	-

2.4 Ekstraksi Data

Data studi akan diekstraksi menggunakan format standar dan dimasukkan ke dalam tabel. Data akan diekstraksi oleh satu reviewer dan diperiksa keakuratan dan kelengkapannya oleh reviewer kedua. Data yang diekstraksi meliputi :

- a. Info umum : Nama penulis, negara/provinsi/kota, info jurnal, tahun publikasi, judul artikel.
- b. Khusus : Kriteria inklusi, item pertanyaan/tujuan penelitian.

BAB III

HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

3.1.1 Karakteristik studi

Karakteristik studi yang didapatkan dari proses ekstraksi data dapat dilihat pada tabel 3.1

Tabel 3.1
Karakteristik Studi Tinjauan Sistematis
Analisis Pelaksanaan Program Keluarga Berencana Di Puskesmas

No	Nama Penulis	Judul Artikel	Lokasi Penelitian (Negara/Provinsi/Kota)	Nama Jurnal	Tahun Publikasi	Distribusi karakteristik responden	Hasil ukur Program KB	Faktor yang berhubungan (nilai P)	Faktor yang tidak berhubungan
1.	Desi Fitriani, dkk	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan Pasangan Usia Subur dalam Program Keluarga Berencana di Puskesmas O Mangunharjo Kab. Musi Rawas	Indonesia/ Sumatera Selatan/ Musi Rawas	An-Nadaa : Jurnal Kesehatan Masyarakat Volume 7, No.1 (SINTA 4)	2020	<ul style="list-style-type: none"> - Variabel umur, dari 86 responden pasangan usia subur di Puskesmas O Mangunharjo Kab. Musi Rawas terdapat 37 responden yang beresiko. - Variabel pendidikan, dari 86 responden pasangan usia 	Tidak mengikuti 40,7% dan mengikuti 59,3%	Umur (p value 0,001), pendidikan (p value 0,000), dan paritas (p value 0,045)	-

						<p>subur terdapat 60,5% responden yang berpendidikan menengah.</p> <p>- Variabel paritas, dari 86 responden pasangan usia subur terdapat 60,5% responden multipara.</p>			
2.	Abdul Majid HR Lagu, dkk	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan Pasangan Usia Subur Terhadap Program Keluarga Berencana di Kabupaten Gowa	Indonesia/ Sulawesi Selatan/ Gowa	Al-Sihah: <i>The Public Health Science Journal</i> , Volume 11, No. 2 (SINTA 5)	2020	<p>- Kelompok umur yang tertinggi adalah umur 30-34 dan 35-39 tahun 33,0% dan terendah adalah umur 45-49 tahun 3,2%.</p> <p>- Pendidikan terakhir yang tertinggi adalah perguruan tinggi/ sederajat 40,4% dan</p>	Penggunaan kb yaitu yang menggunakan kb sebanyak 61,8% dan yang tidak menggunakan kb sebanyak 31,9%.	Tingkat Pengetahuan (p value 0,041)	<i>self efficacy</i> , akses ke pelayanan KB (p value 0,063), dukungan petugas KB (p value 0,741), dukungan

						terendah adalah sd 2,1%. - Pekerjaan yang tertinggi adalah ibu rumah tangga 46,8% dan terendah adalah wiraswasta 14,9%.			suami (<i>pvalue</i> 0,741) terhadap keikutsertaan PUS dalam program Keluarga Berencana
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

3.2 Gambaran karakteristik responden

3.2.1 Berdasarkan Umur

Gambaran karakteristik responden berdasarkan umur setelah direview adalah pasangan usia subur dengan kelompok umur yang tertinggi adalah umur 30-34 dan 35-39 tahun 33,0% dan terendah adalah umur 45-49 tahun 3,2%. Hasil analisis statistic menunjukkan adanya hubungan umur dengan keikutsertaan pasangan usia subur dalam program keluarga berencana di Puskesmas O Mangunharjo Kabupaten Musi Rawas (*p value* 0,001).

3.2.2 Berdasarkan Paritas

Gambaran karakteristik responden berdasarkan paritas setelah direview adalah Pasangan usia subur terdapat 60,5% responden multipara.

3.2.3 Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Gambaran karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan setelah direview adalah pendidikan terakhir yang tertinggi adalah perguruan tinggi/ sederajat 40,4% dan terendah adalah SD 2,1%. Pekerjaan yang tertinggi adalah ibu rumah tangga 46,8% dan terendah adalah wiraswasta 14,9%.

3.2.4 Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Gambaran karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan setelah direview adalah ada hubungan antara pengetahuan dengan keikutsertaan PUS terhadap

program Keluarga Bencana dimana nilai $p = 0,029$ ($p < 0,05$). Dari 94 responden, terdapat 34 responden dengan pengetahuan baik yang mengikuti program KB (59,6%) dan 23 responden dengan pengetahuan baik yang tidak mengikuti program KB (40,4%) sedangkan 30 responden dengan pengetahuan kurang yang mengikuti program KB (81,1%) dan 7 responden dengan pengetahuan kurang yang tidak mengikuti program KB (18,9%).

3.2.5 Gambaran pelaksanaan program KB di Puskesmas

Gambaran pelaksanaan program KB di Puskesmas setelah direview banyak perempuan yang mengalami kesulitan dalam menentukan pilihan jenis kontrasepsi karena terbatasnya pengetahuan tentang persyaratan dan keamanan metode kontrasepsi.

3.2.6 Jenis metode yang digunakan dalam pelaksanaan program KB di

Puskesmas

Jenis metode yang digunakan untuk penelitian mengenai pelaksanaan program KB di Puskesmas yaitu dengan metode penyuluhan dan konseling yang bertujuan untuk pemberdayaan dan penggerakan masyarakat dalam program KB.

3.2.7 Faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan program KB di Puskesmas

Faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan program KB di Puskesmas dan asumsi dari studi yang diulas setelah direview terdapat umur (p value 0,001),

pendidikan (p value 0,000), dan paritas (p value 0,045) dan tingkat pengetahuan (p value 0,041) pasangan usia subur dalam pelaksanaan program KB di Puskesmas.

3.2.8 Faktor yang tidak berhubungan dengan pelaksanaan program KB di

Puskesmas

Faktor yang tidak berhubungan dengan pelaksanaan program KB di Puskesmas namun hasil studi menyatakan tidak berhubungan setelah direview adalah *self efficacy*, akses ke pelayanan KB, dukungan petugas KB, dan dukungan suami.

3.3 Pembahasan

3.3.1 Gambaran karakteristik responden

3.3.1.1 Berdasarkan Umur

Gambaran karakteristik responden berdasarkan umur setelah direview adalah pasangan usia subur dengan kelompok umur yang tertinggi adalah umur 30-34 dan 35-39 tahun 33,0% dan terendah adalah umur 45-49 tahun 3,2%.

Hasil analisis statistic menunjukkan adanya hubungan umur dengan keikutsertaan pasangan usia subur dalam program keluarga berencana di Puskesmas O Mangunharjo Kabupaten Musi Rawas (*p value* 0,001).

Berdasarkan dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa umur seseorang akan mempengaruhi pemilihan dan pemakaian alat kontrasepsi yang merupakan alat yang baik digunakan untuk menjarangkan kehamilan. Mereka yang umur tidak berisiko mampu mengetahui urutan-urutan pemilihan alat kontrasepsi yang akan digunakan sesuai dengan fase-fase yang ditentukan.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Mimi (2014), dimana hasil penelitian terdapat ada hubungan antara umur dengan ketidakikutsertaan pasangan usia subur mengikuti program KB. Penelitian tersebut menunjukkan sebagian besar responden responden yang tidak ikut program KB sebagian besar berusia 36 hingga 40 tahun yaitu sebanyak 24 orang.

3.3.1.2 Berdasarkan Paritas

Gambaran karakteristik responden berdasarkan paritas setelah *direrview* adalah Pasangan usia subur terdapat 60,5% responden multipara.

Berdasarkan asil penelitian menunjukkan bahwa responden yang paritasnya grandemultipara atau mempunyai anak “5” orang semuanya mengikuti program keluarga berencana.

Penelitian ini sejalan hasil penelitian dari Prawiroharjo, Sarwono (2013) yang menyatakan bahwa faktor jumlah anak (paritas) menunjukkan paling dominan responden dengan jumlah anak dua atau lebih. Semakin banyak anak yang dimiliki maka akan semakin besar kecenderungan untuk menghentikan kesuburan sehingga lebih cenderung untuk memilih metode kontrasepsi.

3.3.1.3 Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Gambaran karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan setelah *direrview* adalah pendidikan terakhir yang tertinggi adalah perguruan tinggi/ sederajat 40,4% dan terendah adalah SD 2,1%. Pekerjaan yang tertinggi adalah ibu rumah tangga 46,8% dan terendah adalah wiraswasta 14,9%.

Berdasarkan dari hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang berpendidikan dasar yaitu tidak tamat SD, SD, SMP lebih cenderung tidak mengikuti program KB yaitu sebesar 82,4% dibandingkan dengan responden yang berpendidikan menengah atau tinggi. Pendidikan yang rendah cenderung memiliki respon yang lambat dibandingkan seseorang dengan pendidikan yang lebih tinggi. Hal

ini karena kurangnya pengetahuan dan pemahaman tentang permasalahan yang akan dihadapi.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Fitriani Desi,dkk (2020)dimana hasil penelitian terdapat ada hubungan antara pendidikan dengan ketidakikutsertaan PUS. Responden dengan pendidikan tinggi terbanyak membuktikan bahwa masyarakat pada umumnya telah menyadari pendidikan merupakan hal penting yang harus diikuti.

3.3.1.4 Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Gambaran karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan setelah direviewadalah ada hubungan antara pengetahuan dengan keikutsertaan PUS terhadap program Keluarga Bencana dimana nilai $p= 0,029$ ($p<0,05$). Dari 94 responden, terdapat 34 responden dengan pengetahuan baik yang mengikuti program KB (59,6%) dan 23 responden dengan pengetahuan baik yang tidak mengikuti program KB (40,4%) sedangkan 30 responden dengan pengetahuan kurang yang mengikuti program KB (81,1%) dan 7 responden dengan pengetahuan kurang yang tidak mengikuti program KB (18,9%).

Berdasarkan dari hasil penelitian meskipun terdapat hubungan antara pengetahuan dengan keikutsertaan pasangan usia subur terhadap program Keluarga Berencana, namun pengetahuan yang di peroleh responden bukan berasal dari petugas kesehatan ataupun dari penyuluhan KB, tapi pengetahuan yang diperoleh responden berasal dari lingkungan sekitar atau kelompok sebaya.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Majid HR Lagu Abdul (2019) dimana hasil penelitian terdapat ada hubungan antara umur dengan ketidakikutsertaan pasangan usia subur mengikuti program KB. Penelitian tersebut menunjukkan sebagian besar responden yang tidak ikut program KB berusia 36 hingga 40 tahun yaitu sebanyak 49 orang.

3.3.2 Gambaran pelaksanaan program KB di Puskesmas

Gambaran pelaksanaan program KB di Puskesmas setelah direview banyak perempuan yang mengalami kesulitan dalam menentukan pilihan jenis kontrasepsi karena terbatasnya pengetahuan tentang persyaratan dan keamanan metode kontrasepsi.

Berdasarkan dari hasil penelitian tidak ada satupun metoda kontrasepsi yang aman dan efektif bagi semua klien. Oleh karena itu berbagai faktor harus dipertimbangkan baik mengenai keuntungan maupun efek samping dari pemakaian kontrasepsi.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitriani Desi, dkk (2020) faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan pasangan subur untuk melakukan KB adalah faktor budaya banyak anak banyak rezeki, umur < 20 tahun dan >35 tahun, pendidikan yang rendah cenderung memiliki respon yang lambat dibandingkan seseorang dengan pendidikan yang tinggi.

3.3.3 Jenis metode yang digunakan dalam pelaksanaan program KB di

Puskesmas

Jenis metode yang digunakan untuk penelitian mengenai pelaksanaan program KB di Puskesmas yaitu dengan metode penyuluhan atau pemberian informasi, dan edukasi kepada ibu sehingga dapat memberikan pelayanan yang lebih komprehensif dalam meningkatkan kesadaran ibu dalam ber KB.

3.3.4 Faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan program KB di Puskesmas

Faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan program KB di Puskesmas setelah direview terdapat umur (*p value*0,001), pendidikan (*p value*0,000), dan paritas (*p value*0,045) dan tingkat pengetahuan (*p value*0,041) pasangan usia subur dalam pelaksanaan program KB di Puskesmas.

Berdasarkan dari hasil penelitian meskipun terdapat hubungan antara umur, pendidikan, paritas dan pengetahuan dengan keikutsertaan pasangan usia subur terhadap program keluarga berencana, namun pengetahuan yang di peroleh responden bukan berasal dari petugas kesehatan ataupun dari penyuluhan KB, tapi pengetahuan yang diperoleh responden berasal dari lingkungan sekitarnya.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Majid HR Lagu Abdul (2019) tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Minat Pasangan Usia Subur Dalam Mengikuti Program KB di Kabupaten Gowa yang menyimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan minat pasangan usia subur mengikuti program KB.

3.3.5 Faktor yang tidak berhubungan dengan pelaksanaan program KB di Puskesmas

Faktor yang tidak berhubungan dengan pelaksanaan program KB di Puskesmas setelah direview adalah tidak ada hubungan antara *self efficacy*, akses ke pelayanan KB ($p= 0,063$), dukungan petugas KB ($p= 0,741$), dukungan suami ($p= 0,741$) terhadap keikutsertaan PUS dalam program Keluarga Berencana.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh antara dukungan suami dengan keikutsertaan PUS terhadap program keluarga berencana dimana nilai $p= 0,741$. Dari 94 responden, 53 responden dengan dukungan suami mendukung yang mengikuti program KB (68,8%) dan 24 responden dengan dukungan suami mendukung yang tidak mengikuti program KB (31,2%) sedangkan, 11 responden dengan dukungan suami tidak mendukung yang mengikuti program KB (64,7%) dan 6 responden dengan dukungan suami tidak mendukung yang tidak mengikuti program KB (53,3%).

Berdasarkan hasil penelitian Majid HR Lagu Abdul (2019) tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Minat Pasangan Usia Subur dalam Mengikuti Program KB di Kabupaten Gowa didapatkan bahwa hubungan yang signifikan antara umur, tingkat pendidikan, paritas dan tingkat pengetahuan dengan keikutsertaan pasangan usia subur dalam Program Keluarga Berencana di Puskesmas. Tidak ada hubungan antara *Self efficacy*, akses ke pelayanan KB, dukungan petugas KB, dan dukungan suami dalam Program Keluarga Berencana di Puskesmas.

BAB IV

KESIMPULAN

- 1) Karakteristik responden yang didapat adalah pasangan usia subur dengan kelompok umur yang tertinggi adalah umur 30-34 dan 35-39 tahun 33,0% dan terendah adalah umur 45-49 tahun 3,2%. Pasangan usia subur terdapat 60,5% responden multipara. Pendidikan terakhir yang tertinggi adalah perguruan tinggi/ sederajat 40,4% dan terendah adalah SD 2,1%. Pekerjaan yang tertinggi adalah ibu rumah tangga 46,8% dan terendah adalah wiraswasta 14,9%.
- 2) Pelaksanaan program KB di Puskesmas didapatkan bahwa banyak perempuan yang mengalami kesulitan dalam menentukan pilihan jenis kontrasepsi karena terbatasnya pengetahuan tentang persyaratan dan keamanan metode kontrasepsi.
- 3) Jenis metode yang digunakan untuk penelitian mengenai pelaksanaan program KB di Puskesmas yaitu dengan metode penyuluhan dan konseling yang bertujuan untuk pemberdayaan dan pergerakan masyarakat dalam program KB.
- 4) Faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan program KB di Puskesmas adalah umur, pendidikan, paritas dan tingkat pengetahuan.
- 5) Faktor yang tidak berhubungan dengan pelaksanaan program KB di Puskesmas adalah *self efficacy*, akses ke pelayanan KB, dukungan petugas KB, dan dukungan suami.

DAFTAR PUSTAKA

BAPPENAS.(2018). *Penguatan Pelayanan Dasar*.Cetakan ke-1. Jakarta. Direktorat kesehatan.

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2017.

Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2017. (online)

(<https://dinkes.palembang.go.id/tampung/dokumen/dokumen-157-281.pdf>

Diakses 21 Juli 2020)

Desi Fitriani,dkk. (2020)*Faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan pasangan usia subur dalam program keluarga berencana di Puskesmas O Mangunharjo Kab. Musi Rawas. Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Bengkulu

Kementrian Kesehatan RI. 2018

Profil kesehatan indonesia tahun 2018. (online)

(https://www.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf

Diakses 21 Juli 2020)

Kementrian Kesehatan RI. 2019

Profil kesehatan indonesia tahun 2019.(online)

(https://www.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2019.pdf

Diakses 21 Juli 2020)

Mimi,dkk.(2014).*AnalisisFaktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketidakikutsertaan Pasangan Usia Subur (PUS) dalam Program Keluarga Berencana di Kecamatan Pujud Kabupaten Rokan Hilir*. Sosiologi. Universitas Riau

Rencana Strategis BKKBN. (2020-2024).

Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional.Cetakan ke-1. (online)

(https://www.bkkbn.go.id/po-content/uploads/Renstra_BKKBN_2020-2024.pdf Diakses 08 Agustus 2020)

Renstra Sumsel. (2015-2019). *Perwakilan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Sumatera Selatan*.

Rizqi, Anita. (2015). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Memilih KB Suntik 3 Bulan DMPA di Klinik Hj. Rukni Medan Johor Tahun 2015*.

Undang-Undang Republik Indonesia No. 52 Tahun 2009, Bab I Pasal 1 Ayat 8 *Ketentuan Umum Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga*. Jakarta