

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK PASANGAN USIA SUBUR DENGAN
KEIKUTSERTAAN DALAM PROGRAM KELUARGA BERENCANA DI
DESA BANDAR RAHMAT KABUPATEN BATU BARA**

SKRIPSI



ADELA YUGA ZHELAWANI
NIM:0801173305

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA
MEDAN
2022**

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK PASANGAN USIA SUBUR DENGAN
KEIKUTSERTAAN DALAM PROGRAM KELUARGA BERENCANA DI
DESA BANDAR RAHMAT KABUPATEN BATU BARA**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat

Untuk Memperoleh Gelar

Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM)

Oleh :

ADELA YUGA ZHELAWANI

0801173305

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA
MEDAN
2022**

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK PASANGAN USIA SUBUR DENGAN
KEIKUTSERTAAN DALAM PROGRAM KELUARGA BERENCANA DI
DESA BANDAR RAHMAT KABUPATEN BATU BARA**

ADELA YUGA ZHELAWANI
0801173305

ABSTRAK

Program KB merupakan salah satu cara yang paling efektif untuk meningkatkan ketahanan keluarga, kesehatan, dan keselamatan ibu maupun anak. Pertumbuhan penduduk dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2015-2019 meningkat sebesar 1,49% per tahun, oleh karena itu menjadi salah satu permasalahan kependudukan dan pembangunan bangsa Indonesia. Berdasarkan survei awal dan wawancara yang telah dilakukan kepada 5 orang PUS di Desa Bandar Rahmat, ada beberapa alasan PUS tidak mengikuti program KB. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan karakteristik pasangan usia subur dengan keikutsertaan dalam program keluarga berencana di Desa Bandar Rahmat Kabupaten Batu Bara. Jenis penelitian ini kuantitatif yaitu dengan survei analitik. Menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner dengan sampel 77 orang. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan keikutsertaan program keluarga berencana dengan (*p-value 0.004*), status pekerjaan (*p-value 0.011*), jumlah anak (*p-value 0.001*), dan pengetahuan (*p-value 0.003*). Namun tidak terdapat hubungan antara umur dengan keikutsertaan dalam program keluarga berencana (*p-value 0.475*) dan pendapatan (*p-value 0.643*).

Kata kunci :Karakteristik, Pasangan Usia Subur, Keikutsertaan,Program Keluarga Berencana.

**THE RELATIONSHIP OF CHARACTERISTICS OF FEW AGE COUPLES
WITH PARTICIPATION IN FAMILY PLANNING PROGRAM IN BANDAR
RAHMAT VILLAGE, BATU BARA REGENCY**

ADELA YUGA ZHELAWANI
0801173305

ABSTRACT

The Family Planning Program is one of the most effective ways to improve family resilience, health and safety for both mother and child. Population growth in the National Medium-Term Development Plan 2015-2019 increases by 1.49% per year, therefore it becomes one of the population and development problems of the Indonesian nation. Based on the initial survey and interviews with 5 couples of childbearing age in Bandar Rahmat Village, there are several reasons why couples of childbearing age do not participate in the family planning program. The purpose of this study was to determine the relationship between the characteristics of couples of childbearing age and participation in family planning programs in Bandar Rahmat Village, Batu Bara Regency. This type of research is quantitative with an analytical survey. Using a cross sectional research design. Collecting data in this study using a questionnaire with a sample of 77 people. The results showed that there was a significant relationship between education and participation in family planning programs (p-value 0.004), employment status (p-value 0.011), number of children (p-value 0.001), and knowledge (p-value 0.003). However, there is no relationship between age and participation in family planning programs (p-value 0.475) and income (p-value 0.643).

Keywords : Characteristics, Couples of Childbearing Age, Participation, Family Planning Program.

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Adela Yuga Zhelawani
NIM : 0801173305
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan
Tempa/Tgl Lahir : Tanjung Tiram/08 Juni 2000
Judul Skripsi : Hubungan Karakteristik Pasangan Usia Subur dengan Keikutsertaan dalam Program Keluarga Berencana di Desa Bandar Rahmat Kabupaten Batu Bara

Dengan ini Menyatakan bahwa:

1. Skripsi ini merupakan karya asli saya yang diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Sarjana I di program studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN-Sumatera Utara Medan.
2. Semua sumber yang saya gunakan dalam penulisan ini telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN-Sumatera Utara.
3. Jika dikemudian hari terbukti bahwa karya ini bukan hasil karya saya asli saya atau merupakan hasil jiplakan dari karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.

Medan, 10 Februari 2022



Adela Yuga Zhelawani
Adela Yuga Zhelawani
NIM:0801173305

HALAMAN PERSETUJUAN JUDUL

Judul Skripsi : Hubungan Karakteristik Pasangan Usia Subur dengan Keikutsertaan dalam Program Keluarga Berencana di Desa Bandar Rahmat Kabupaten Batu Bara

Nama Mahasiswa : Adela Yuga Zhelawani

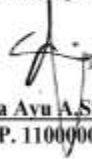
NIM : 0801173305

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan

Menyetujui,

Pembimbing Skripsi



Delfriana Ayu A. SST. M. Kes
NIP. 1100000083

Pembimbing Integrasi Keislaman



Prof. Dr. Svafaruddin. M. Pd
NIP. 196207161990031004

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul :

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK PASANGAN USIA SUBUR DENGAN
KEIKUTSERTAAN DALAM PROGRAM KELUARGA BERENCANA DI
DESA BANDAR RAHMAT KABUPATEN BATU BARA**

Yang dipersiapkan dan dipertahankan oleh :

ADELA YUGA ZHELAWANI
0801173305

Telah Diuji dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Pada Tanggal 10 Februari 2022 dan
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

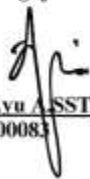
TIM PENGUJI

Ketua Penguji



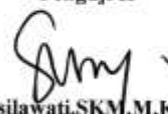
Wasivem, S. Pd. M. Si
NIP. 196807271997032001

Penguji I



Delfriana Ayu A. SST. M. Kes
NIP. 1100000083

Penguji II



Susilawati, SKM. M. Kes
NIP. 197311131998032004

Penguji III



Prof. Dr. Syafaruddin, M. Pd
NIP. 196207161990031004

Medan, 10 Februari 2022
Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara
Dekan,



Prof. Dr. Syafaruddin, M. Pd
NIP. 196207161990031004

DAFTAR RIWAYAT HIDUP
(CURRICULUM VITAE)

Nama : Adela Yuga Zhelawani
NIM : 0801173305
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat/Tgl Lahir : Tanjung Tiram/ 08 Juni 2000
Agama : Islam
Anak ke : 6 dari 7 Bersaudara
Status Perkawinan : Belum Menikah
Alamat Lengkap : Desa Pahlawan. Kec.Tj.Tiram Kab.Batu Bara
No. Hp : 085260006812
Email : adelayugazhelawani@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. 2006-2011 : MIN Rukoh Kota Banda Aceh
2. 2011-2014 : MTsN Rukoh Kota Banda Aceh
3. 2014-2017 : MAN 3 Kota Banda Aceh

Data Orang Tua

Nama Ayah : Alm. Nazli
Nama Ibu : Almh. Maryati

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan atas ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini dengan judul “ Hubungan Karakteristik Pasangan Usia Subur dengan Keikutsertaan dalam Program Keluarga Berencana di Desa Bandar Rahmat Kabupaten Batu Bara”, sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan S1 di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara khususnya Peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan.

Dalam penyelesaian skripsi ini, tidak terlepas dari keterlibatan banyak pihak yang telah membantu dan memberikan dukungan baik secara moral maupun material. Oleh karena itu, pada kesempatan kali ini penulis ingin mengucapkan terimakasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Syahrin Harahap, MA selaku rektor Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan beserta jajaran.
2. Bapak Prof. Dr. Syafaruddin, M.Pd, Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan sekaligus dosen pembimbing integrasi keislaman.
3. Bapak Mhd. Furqan, S.Si, M. Comp. SC selaku Wakil Dekan 1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan.

4. Bapak Dr. Watni Marpaung, MA selaku Wakil Dekan 2 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan.
5. Bapak Dr. Salamuddin, MA selaku Wakil Dekan 3 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan.
6. Ibu Susilawati, SKM, M.Kes, selaku Kepala Program Studi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan dan sekaligus dosen penguji.
7. Ibu dr. Nofi Susanti, M.Kes selaku Sekretaris Program Studi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan.
8. Ibu Dr. Tri Niswati Utami, S.Pd, M.Kes, selaku dosen dan Penasihat Akademik yang telah banyak memberikan saran dan nasihat selama proses perkuliahan.
9. Ibu Fitriani Pramita Gurning, M.Kes, selaku dosen Peminatan Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan.
10. Ibu Delfriana Ayu A., SST., M.Kes selaku dosen pembimbing skripsi saya yang selalu memberi bimbingan, nasehat, arahan serta motivasi sehingga saya mampu menyelesaikan skripsi saya hingga selesai dengan baik dan tepat waktu.

11. Ibu Wasiyem,S.Pd,M.Si selaku ketua penguji yang telah bersedia memberi kritikan dan saran.
12. Kepada seluruh dosen dan staf di fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan, yang telah memberikan ilmu, arahan dan bimbingan yang sangat bermanfaat selama dibangku perkuliahan sehingga penulis dapat menyelesaikan pendidikan S1.
13. Kepada seluruh staf Balai Penyuluhan BKKBN Kecamatan Tanjung Tiram yang telah memberikan izin dalam mengakses data dan melakukan penelitian.
14. Kepada kedua orang tua Alm. Nazli dan Almh.Maryati. yang telah melahirkan, mendoakan dan membimbing penulis sampai akhir hayat mereka.
15. Teristimewa untuk kakak kandung saya tercinta Juliana beserta keluarga besar lainnya yang selalu tiada hentinya mendoakan penulis, memberikan semangat, kasih sayang, kekuatan dan dukungan, baik dari segi moral maupun materi yang tidak pernah putus, yang selalu diberikan kepada saya.
16. Terimakasih kepada sahabat penulis, Indanazulfa, Della Novianti Lumban Gaol, Saparuddin, Imam Fahreza, Lenny Maulida, Wildatul Jannah, Sofia Rahmah, Egi Frinati, Ashifa Maharani, Fikha Syra Utami dan Fauza Fiddaraini. Yang telah membantu dan memberikan motivasi kepada penulis.
17. Kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, penulis ucapkan terimakasih

yang sebesar-besarnya, mohon maaf apabila terdapat banyak kesalahan yang disengaja maupun tidak sengaja semoga Allah SWT melimpahkan Rahmat dan Karunia-Nya serta membalas semua kebaikan.

Meskipun demikian, penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, baik dalam cara penulisan dan isi. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Sehingga, skripsi ini dapat dijadikan acuan tindak lanjut penelitian selanjutnya dan bermanfaat bagi semua orang. Aamiin Ya Allah. Lebih dan kurang penulis ucapkan maaf dan terimakasih,

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Medan,10 Februari 2022

Adela Yuga Zhelawani

NIM. 0801173305

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK	ii
ABSTRACT.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iv
LEMBAR PERSETUJUAN	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR BAGAN.....	xv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.4.2 Manfaat Praktis.....	5
BAB II LANDASAN TEORITIS.....	6
2.1 Program KB.....	6
2.1.1 pengertian Program KB	6
2.1.2 Tujuan Program KB.....	6

2.2 Karakteristik PUS	7
2.2.1 Usia	7
2.2.2 Pendidikan	8
2.2.3 Status Pekerjaan	10
2.2.4 Pendapatan	13
2.2.5 Jumlah Anak	16
2.2.6 Pengetahuan	18
2.3 Kajian Integrasi Keislaman Mengenai Program KB	22
2.4 Kerangka Teori.....	27
2.5 Kerangka Konsep	28
2.6 Hipotesis Penelitian	29
BAB III METODE PENELITIAN	32
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	32
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	32
3.3 Populasi dan Sampel	32
3.3.1 Populasi	32
3.3.2 Sampel	33
3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel	34
3.4 Variabel Penelitian	35
3.5 Definisi Operasional.....	36
3.6 Aspek Pengukuran.....	37
3.7 Teknik Pengumpulan Data	39
3.7.1 Jenis Data.....	39
3.7.2 Alat dan Instrument Data.....	40
3.7.3 Prosedur Pengumpulan Data.....	40
3.8 Uji Validitas dan Reabilitas.....	40

3.8.1 Hasil Uji Validitas	40
3.8.2 Hasil Uji Reabilitas.....	42
3.9 Analisis Data	42
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	44
4.1 Hasil Penelitian.....	44
4.1.1 Deskripsi Lokasi Penelitian	44
4.1.2 Analisis Univariat	45
4.1.3 Analisis Bivariat	49
4.2 Pembahasan	52
4.2.1 Hubungan Karakteristik PUS dengan Keikutsertaan Program KB di Desa Bandar Rahmat	52
4.2.2 Analisis Integritas Keislaman Terhadap Program KB.....	57
BAB V PENUTUP.....	59
5.1 Kesimpulan.....	59
5.2 Saran.....	60
Daftar Pustaka.....	61
Lampiran	65

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori	27
Bagan 2.2 Kerangka Konsep Penelitian.....	28

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Jumlah Populasi PUS di Kec.Tanjung Tiram	33
Tabel 3.2	Defeinisi Operasional.....	36
Tabel 3.3	Hasil Uji Validitas Pengetahuan	41
Tabel 3.4	Hasil Uji Validitas Keikutsertaan Program KB	41
Tabel 3.5	Hasil Uji Rebialitas	42
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Keikutsertaan dalam Program KB.....	45
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasangan Usia Subur Berdasarkan Umur	46
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasangan Usia Subur Berdasarkan Pendidikan.....	46
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasangan Usia Subur Berdasarkan Status Pekerjaan	47
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasangan Usia Subur Berdasarkan Pendapatan	47
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasangan Usia Subur Berdasarkan Jumlah Anak	48
Tabel 4.7	Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasangan Usia Subur Berdasarkan Pengetahuan	49
Tabel 4.8	Hubungan Karakteristik berdasarkan Umur dengan Keikutsertaan Program KB	49

Tabel 4.9 Hubungan Karakteristik berdasarkan Pendidikan dengan Keikutsertaan Program KB	50
Tabel 4.10 Hubungan Karakteristik berdasarkan Status Pekerjaan dengan Keikutsertaan Program KB	50
Tabel 4.11 Hubungan Karakteristik berdasarkan Pendapatan dengan Keikutsertaan Program KB	51
Tabel 4.12 Hubungan Karakteristik berdasarkan Jumlah Anak dengan Keikutsertaan Program KB	51
Tabel 4.13 Hubungan Karakteristik berdasarkan Pengetahuan dengan Keikutsertaan Program KB	52

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1 Instrumen Penelitian.....	63
LAMPIRAN 2 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas.....	65
LAMPIRAN 3 Hasil Uji Univariat dan Bivariat	69
LAMPIRAN 4 Dokumentasi	76

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Berdasarkan data yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2020, jumlah penduduk Indonesia sebanyak 270.20 juta jiwa. Angka tersebut bertambah sebanyak 2.500 jiwa dibanding pada tahun 2018 yang berjumlah 267.7 juta jiwa. Sepanjang tahun 2018 data menunjukkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia secara umum terjadi penurunan yaitu 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup, namun belum berhasil mencapai target MDGs (KEMENKES RI, 2018). Pada tahun 2019 jumlah Angka Kematian Ibu mencapai 179 dari 302.555 kelahiran hidup atau 59,16 per 100.000 kelahiran hidup, dan pada tahun 2018 Angka Kematian Ibu berjumlah 186 dari 305.935 kelahiran hidup atau 60.79 per 100.000 kelahiran hidup.

Di Sumatera Utara jumlah pasangan usia subur pada saat ini sebanyak 2.494.325 juta jiwa. Peserta KB aktif terkonfirmasi pada saat ini yang menggunakan alat kontrasepsin kondom sebanyak 132.593 jiwa, yang menggunakan alat kontrasepsi implant sebanyak 322.646 jiwa, yang menggunakan alat kontrasepsi suntikan sebanyak 574.940 jiwa, dan yang mengonsumsi pil sebanyak 457.506 jiwa. Di kabupaten Batu Bara jumlah pasangan usia subur pada saat ini sebanyak 69.928 jiwa. Peserta KB aktif yang terkonfirmasi pada saat ini yang menggunakan alat kontrasepsi kondom sebanyak 1.285 jiwa, yang menggunakan alat kontrasepsi implant sebanyak 10.093 jiwa, yang menggunakan alat kontrasepsi suntikan sebanyak 14.062 jiwa, dan yang mengonsumsi pil sebanyak 14.598 jiwa (BPS,2021).

Pertumbuhan penduduk dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 meningkat sebesar 1,49% per tahun, oleh karena itu menjadi salah satu permasalahan kependudukan dan pembangunan bangsa Indonesia (zahroh and Isfandiari,2015). Hal yang dapat dilakukan pemerintah untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk dilaksanakannya program keluarga berencana (Bernadus et al.,2013).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Balai penyuluhan BKKBN, pasangan usia subur pada Kecamatan Tanjung Tiram pada tahun 2020 sebanyak 7.067 orang. Jumlah pasangan usia subur yang bukan peserta KB tertinggi berada di desa Bandar Rahmat sebanyak 190 orang, sedangkan jumlah pasangan usia subur peserta KB sebanyak 137 orang, dan jumlah pasangan usia subur peserta KB tertinggi berada di desa Suka Maju sebanyak 1064 orang sedangkan jumlah pasangan usia subur yang bukan peserta KB sebanyak 786 orang.

Menurut hasil beberapa penelitian terdahulu yaitu: Mardhiah,A.(2020), berjudul “Hubungan Sikap dan karakteristik PUS dengan Keikutsertaan dalam Program KB di wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Raya Kecamatan Sungai Raya Kabupaten Aceh Timur” dapat disimpulkan dalam penelitian ini Pasangan Usia Subur (PUS) yang berusia remaja akhir mayoritas ikut serta dalam program KB. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa pasangan usia subur yang berusia remaja akhir mayoritas ikut serta dalam program KB. Menurut Ieke Sartika Iriany (2019), yang berjudul “ Partisipasi Masyarakat Dalam Program Keluarga Berencana (KB) di Kecamatan Bungbulang Kabupaten Garut” dapat disimpulkan bahwa masih kurang

dan belum terlaksana dengan baik. Program KB yang terdiri dari interaksi dan komunikasi yang meliputi minat masyarakat, keaktifan masyarakat, dan kontribusi masyarakat sudah dilaksanakan dengan baik, namun ada beberapa kendala di dalam partisipasi masyarakat. Yaitu hanya sedikit masyarakat yang ikut berkontribusi secara langsung, dan kurang pahami/tidak sadar pentingnya program KB bagi kesejahteraan keluarga. Menurut Robin Dompas (2016), berjudul “Pengetahuan dan Sikap Pasangan Usia Subur dengan Pemanfaatan Kontrasepsi Keluarga Berencana” diketahui sebagian besar responden PUS memiliki pengetahuan baik dan sikap positif tentang kontrasepsi, namun masih ada responden memiliki pengetahuan baik tapi tidak mengikuti kontrasepsi.

Berdasarkan survey awal dan wawancara yang telah dilakukan kepada 5 orang PUS di Desa Bandar Rahmat, ada beberapa alasan PUS tidak mengikuti program KB 2 orang dikarenakan tidak diijinkan oleh suami, kurangnya pemahaman dalam menggunakan alat kontrasepsi, dan 2 orang masih berprinsip “banyak anak banyak rejeki”. Program KB merupakan salah satu cara yang paling efektif untuk meningkatkan ketahanan keluarga, kesehatan, dan keselamatan ibu maupun anak.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik dalam melakukan penelitian mengenai “Hubungan Karakteristik Pasangan Usia Subur dengan Keikutsertaan dalam Program Keluarga Berencana di Desa Bandar Rahmat Kabupaten Batu Bara”.

I.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah pada penelitian ini yaitu, apakah ada hubungan karakteristik pasangan usia subur dengan keikutsertaan dalam program keluarga berencana di desa Bandar Rahmat Kabupaten Batu Bara.

I.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umumnya untuk mengetahui hubungan karakteristik pasangan usia subur dengan keikutsertaan dalam program keluarga berencana di Desa Bandar Rahmat Kabupaten Batu Bara.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Diketuainya hubungan antara umur PUS dengan keikutsertaan program KB.
- 2) Diketuainya hubungan antara tingkat pendidikan PUS dengan keikutsertaan program KB.
- 3) Diketuainya hubungan antara status pekerjaan PUS dengan keikutsertaan program KB.
- 4) Diketuainya antara pendapatan PUS dengan keikutsertaan program KB.
- 5) Diketuainya hubungan antara jumlah anak dengan keikutsertaan program KB.
- 6) Diketuainya hubungan antara pengetahuan dengan keikutsertaan program KB.

I.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan sebagai referensi apabila diadakan penelitian lebih lanjut.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi berbagai pihak, khususnya kepada pasangan usia subur di desa Bandar Rahmat dan kantor Balai Penyuluhan Keluarga Berencana sehingga dapat dijadikan referensi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan sesuai harapan masyarakat dan pemerintah.

BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 Program Keluarga Berencana

2.1.1 Pengertian Program Keluarga Berencana

Program keluarga berencana adalah salah satu program pembangunan nasional yang sangat penting dalam rangka mewujudkan keluarga Indonesia yang sejahtera. Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera, disebutkan bahwa Program Keluarga Berencana (KB) adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga serta peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (UU 10/1992).

2.1.2 Tujuan Program Keluarga Berencana

Tujuan utama KB nasional adalah memenuhi perintah masyarakat akan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang berkualitas, menurunkan tingkat/angka kematian ibu bayi, dan anak-anak serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi dalam rangka membangun keluarga kecil berkualitas.

Tujuan program penguatan kelembagaan keluarga kecil berkualitas adalah untuk membina kemandirian dan sekaligus meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan KB dan kesehatan reproduksi, serta pemberdayaan dan ketahanan keluarga terutama yang diselenggarakan oleh intitusi masyarakat di daerah perkotaan dan pedesaan.

Secara umum tujuan 5 tahun kedepan yang ingin dicapai dalam rangka mewujudkan visi dan misi program KB di muka adalah “ membangun kembali dan melestarikan pondasi yang kokoh bagi pelaksana program KB Nasional yang kuat dimasa mendatang, sehingga visi untuk mewujudkan keluarga berkualitas 2015 dapat tercapai” (Arum,2019). Sasaran utama pelayanan keluarga berencana adalah pasangan usia subur (PUS) yang berusia 15-49 tahun.

2.2 Karakteristik Pasangan Usia Subur

2.2.1 Usia PUS

Usia adalah umur seseorang yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai diwaktu seseorang tersebut berulang tahun. Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin matang usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

2.2.2 Pendidikan PUS

Tingkat pendidikan merupakan jenjang yang ditempuh individu untuk meningkatkan kualitas pendidikan yang ditempuhnya untuk memperoleh ilmu. tingkat pendidikan seseorang yang tinggi, maka bertambahnya pula wawasan seseorang.

Pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti dalam pendidikan yang terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan kearah yang lebih dewasa, lebih baik dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat. Ciri-ciri kegiatan belajar adalah kegiatan yang menghasilkan perubahan terhadap individu, kelompok atau masyarakat yang sedang belajar, baik actual maupun potensial sehingga pengetahuan akan bertambah (Notoatmodjo, 2011).

Pendidikan adalah proses perubahan sikap seseorang atau kelompok dalam usaha mendewasakan manusia dalam upaya pendidikan. Pendidikan merupakan peranan yang paling penting menentukan kualitas manusia. Dengan pendidikan manusia dianggap memperoleh pengetahuan. Semakin tinggi pendidikan manusia maka akan semakin berkualitas (Arifin, 2016).

a. Fungsi Pendidikan

1. Mempersiapkan masyarakat agar dirinya dapat mencari nafkah dengan lebih mandiri
2. Proses membangun serta mengembangkan minat atau pun bakat dari peserta didik, baik itu untuk kepuasan pribadi atau pun demi kepentingan masyarakat umum.
3. Sebagai tindakan pelestarian budaya yang ada di lingkungan masyarakat itu sendiri.
4. Proses penanaman keterampilan yang juga dibutuhkan pada keikutsertaannya dalam kegiatan demokrasi.
5. Sebagai proses transfer/pemindahan budaya atau adat istiadat dari generasi terdahulu ke generasi selanjutnya
6. Memilih dan mengajarkan peranan sosial
7. Bentuk integrasi sosial yang ada di lingkungan masyarakat
8. Melalui lembaga pendidikan juga dapat digunakan untuk mengajarkan bentuk dari corak kepribadian

9. Menjadikannya sebagai sumber inovasi dalam kehidupan sosial di lingkungan masyarakat.
10. Mensosialisasikan pada peserta didik mengenai perbedaan atau kultur yang ada di masyarakat luas, mulai dari perbedaan agama, suku dan juga budaya.

b. Tujuan Pendidikan

Indonesia sebagai negara berdaulat juga memiliki tujuan pendidikan tersendiri, yang tertuang dalam UUD Pasal 31 ayat 5 yang Intinya;

1. Tujuan Pendidikan Nasional adalah untuk mengembangkan kemampuan dan membentuk watak serta peradaban bangsa yang bermartabat dalam rangka mencerdaskan kehidupan bangsa.
2. Tujuan Pendidikan Nasional adalah Untuk mengembangkan potensi peserta didik agar menjadi manusia yang beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berakhlak mulia, berilmu, sehat, kreatif, cakap, mandiri.

c. Jalur, Jenjang dan Jenis Pendidikan

Jalur pendidikan ialah suatu wahana yang diikuti peserta didik untuk mengembangkan potensi diri dalam suatu proses pendidikan yang sesuai dengan tujuan pendidikan. Menurut UU RI No. 20 Tahun 2003, jalur pendidikan dibagi menjadi: jalur formal, diselenggarakan oleh sekolah atau perguruan tinggi kursus seperti: SD/MI, SMP/MTs, SMA/SMK/MA, dan Universitas. Sedangkan jalur nonformal diselenggarakan oleh lembaga diluar sekolah seperti: bimbingan kursus,

dan bimbingan belajar. Sedangkan jalur informal diselenggarakan dalam masyarakat dan keluarga kepada anak.

Menurut UU No. 20 Tahun 2003 pasal 1 ayat 8 jenjang pendidikan ialah tahap yang berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang akan dicapai, dan kemampuan yang dikembangkan. Jenjang pendidikan formal terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi.

Sedangkan jenis pendidikan ialah kelompok yang didasarkan pada kekhususan tujuan pendidikan suatu satuan pendidikan. Jenis pendidikan terdiri atas: pendidikan umum, pendidikan kejuruan, pendidikan luar biasa, pendidikan keagamaan, pendidikan kedinasan, pendidikan akademik, pendidikan profesi, dan pendidikan vokasi (Rendra,2017).

2.2.3 Status Pekerjaan

Pekerjaan adalah aktivitas yang dilakukan oleh manusia baik itu secara individu maupun secara berkelompok, baik secara terbuka maupun tertutup kemudian dari kegiatan tersebut bisa menghasilkan suatu produk baik barang atau jasa sehingga dapat memperoleh uang dan dijadikan sebagai mata pencaharian. Pekerjaan juga bisa didefinisikan sebagai suatu aktivitas yang wajib dilakukan oleh setiap orang untuk memenuhi segala kebutuhannya dan demi kelangsungan hidupnya.

a. Hal yang dibutuhkan dalam pekerjaan

1. Skill

Skill merupakan kemahiran yang dimiliki setiap orang dan pada umunya bisa diperoleh melalui pelatihan dan pendidikan. Salah satu contoh *skill* yaitu seorang

mampu mengoperasikan komputer, mampu membuat program komputer dan dapat memperbaiki komputer apabila terdapat kerusakan.

2. Pengetahuan

Pengetahuan adalah pondasi dasar yang harus dimiliki dalam bekerja, karena pengetahuan dapat membangun *skill* dalam bekerja dan pengetahuan juga dapat membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi.

3. Bisa bekerjasama

Dapat bekerja sama dengan orang lain merupakan kemampuan yang dibutuhkan dalam bekerja. Beberapa pekerjaan tidak dapat dikerjakan sendiri sehingga perlu adanya kerja sama agar dapat diselesaikan secara maksimal.

4. Jujur

Dengan menjadi orang dan pekerja yang jujur, kita dapat dipercayai oleh banyak orang dan sikap jujur ini sangat dibutuhkan oleh setiap organisasi atau perusahaan supaya lebih dihormati dalam bekerja. Menerapkan sikap yang baik dan sopan santun sangat dibutuhkan dalam mencapai keberhasilan kerja, karena sikap tersebut membuat orang selalu dihargai dalam bekerja dan begitupun orang lain merasa dihargai sehingga memberi kelancaran dalam bekerja.

b. Manfaat Pekerjaan untuk kesehatan

1. Terhindar dari kemiskinan

Kemiskinan terkadang menyebabkan kekurangan gizi, penyakit kronik, stress dan lain sebagainya. Dengan memiliki pekerjaan dan penghasilan tetap maka dapat memenuhi segala kebutuhan.

2. Punya akses jaminan kesehatan

Salah satu indikator kesehatan yang terjamin yaitu adanya jaminan yang dimiliki dari tempat kerja yang memastikan kita akan memperoleh penggantian biaya pengobatan.

3. Memiliki banyak teman

Pada dasarnya memiliki banyak teman, kita akan memperoleh rasa aman secara sosial, dan hal tersebut dapat menyehatkan mental dan cenderung berumur panjang.

4. Cepat sembuh dari sakit

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa orang yang memiliki rutinitas dan aktifitas dalam bekerja akan lebih cepat pulih dibandingkan dengan orang yang pengangguran. Karena dengan fokus beraktivitas, bercengkrama dengan rekan-rekan kerja serta sering menghirup udara segar diluar rumah, akan membuat badan menjadi lebih berenergi dan juga pikiran menjadi lebih tenang.

5. Mengurangi kecanduan rokok dan alkohol

Mengapa orang yang memiliki kebiasaan merokok dan mengkonsumsi alkohol dapat mengurangi atau bahkan menghentikan kebiasaan tersebut dengan bekerja ? Alasannya sangatlah sederhana, karena rata-rata tempat kerja biasanya tidak mengizinkan karyawannya merokok dan mengkonsumsi alkohol.

Hal lain yang juga menjadi faktor yaitu dengan berfokus pada pekerjaan yang mungkin dekat *deadline* maka seorang akan cenderung menggunakan waktu luangnya untuk mengerjakan atau sekedar memikirkan tentang project yang sedang ditangani

sehingga tidak memiliki cukup waktu untuk melakukan hal-hal negatif seperti yang disebutkan.

6. Mengejar deadline

Salah satu cara alami untuk menyehatkan tubuh dengan cara bekerja yaitu dengan mengejar *deadline* atau tenggat waktu. Hal tersebut dipengaruhi oleh aktivitas kimiawi dalam tubuh. selama proses menghadapi tantangan, sistem tubuh akan melepaskan adrenalin, meningkatkan detak jantung, paru-paru mendapat pasokan oksigen yang banyak sehingga seluruh tubuh menjadi lebih energik. Setelah tahap tersebut atau setelah pekerjaan selesai maka hormon endorphin dan serotonin akan dilepaskan sehingga tubuh akan merasa lebih baik bahkan lebih relaks setelah melaluinya.

7. Mengasa kemampuan otak

Penelitian membuktikan orang yang bekerja setiap hari cenderung akan pandai dan kaya akan pengalaman karena melakukan pekerjaan secara terus menerus membutuhkan konsentrasi yang lebih baik dan hal tersebut selain dapat melatih konsentrasi juga meningkatkan kognitif.

2.2.4 Pendapatan PUS

Menurut beberapa ahli tentang pendapatan yaitu: Pendapatan adalah penghasilan atau (*income*) kenaikan manfaat ekonomi selama satu periode akuntansi dalam bentuk pemasukan atau penambahan aset atau penurunan kewajiban yang mengakibatkan kenaikan ekuitas yang tidak berasal dari kontribusi penanam modal (kartikahadi,2012).

Pendapatan didefinisikan sebagai aliran masuk bruto dari manfaat ekonomis selama periode, muncul dari aktivitas bisnis normal, dan menghasilkan kenaikan ekuitas yang jelas bukan dari kontribusi pemilik ekuitas (Greuning,2013).

Penghasilan (*income*) merupakan peningkatan manfaat ekonomi selama periode pelaporan dalam bentuk arus masuk atau peningkatan aset, atau penurunan kewajiban yang mengakibatkan kenaikan ekuitas yang tidak berasal dari kontribusi penanam modal. Penghasilan meliputi pendapatan (*revenue*) dan keuntungan (*gain*). Pendapatan adalah penghasilan yang timbul dalam pelaksanaan aktivitas entitas yang biasa dan dikenal dengan sebutan yang berbeda seperti penjualan, imbalan, bunga, dividen, royalti dan sewa”(Sodikin dan Riyono, 2014).

1. Jenis-jenis pendapatan

Dalam perbankan, jenis pendapatan dibagi dua, yaitu pendapatan operasional dan pendapatan non operasional.

- a. Pendapatan Operasional, pendapatan operasional merupakan hasil yang didapat langsung dari kegiatan operasional suatu perusahaan. Pendapatan operasional kembali dibagi 2 (dua) golongan, yakni pendapatan bersih dan pendapatan kotor.
- b. Pendapatan Kotor, pendapatan dari nilai asli dan faktur penjualan sebelum dikurangi faktor *return* barang dan potongan penjualan.
- c. Pendapatan Bersih, pendapatan dari hasil penjualan barang atau jasa setelah dikurangi faktor *return* barang dan potongan penjualan.

- d. Pendapatan Nonoperasional, pendapatan nonoperasional adalah pendapatan yang otomatis diterima tanpa adanya kegiatan. penjualan. Pendapatan nonoperasional juga dibagi menjadi 2 (dua) golongan, yakni hasil sewa dan bunga.
- e. Hasil Sewa, merupakan hasil yang didapat setelah menyewakan suatu objek, misalnya menyewakan rumah atau mobil.
- f. Bunga, merupakan hasil yang didapat setelah meminjamkan uang kepada pihak lain.

2. Sumber- sumber pendapatan

Sumber pendapatan perusahaan dibagi menjadi 3 (tiga). Menurut Suparmoko dalam Artaman, 2015, ada 3 (tiga) golongan pendapatan.

- a. Dari Gaji atau Upah, pendapatan seseorang yang didapat setelah bekerja dalam jangka waktu tertentu, biasanya 1 (satu) bulan. Tapi ada juga gaji yang dibayarkan per hari dan per minggu.
- b. Dari Usaha Sendiri, pendapatan dari total penjualan barang atau jasa setelah dikurangi total biaya produksi. Misalnya, pendapatan dari hasil jualan toko kelontong.
- c. Dari Pendapatan Lain, bisanya pendapatan lain didapat di luar dari gaji dan usaha sendiri. Pendapatan lain didapat tanpa adanya kegiatan usaha, misalnya hasil menyewakan rumah, mobil, aset berharga lainnya, atau dari investasi.

2.2.5 Berdasarkan Jumlah Anak

Menurut *The American Journal of Anthropology*, jumlah anak maksimal yang disarankan untuk kesehatan adalah dua orang. Berdasarkan penelitian yang sama, wanita yang memiliki jumlah anak lebih dari dua memiliki kecenderungan wajah tampak lebih tua. Selain itu, kecenderungan untuk mengalami stres lebih tinggi terjadi pada ibu dengan anak lebih dari dua. Jenis stres yang paling sering dialami adalah stres oksidatif.

Stres oksidatif dapat terjadi karena adanya ketidakseimbangan antara produksi radikal bebas dengan sistem pertahanan antioksidan di dalam tubuh. Stres jenis ini biasanya terjadi selama masa kehamilan. Sehingga, lebih banyak kehamilan memungkinkan untuk terjadinya lebih banyak stres.

Selain berdampak pada kesehatan, memiliki anak yang banyak juga berdampak pada psikologi anak juga. Jika orangtua bisa membagi perhatiannya secara adil dan memiliki pola asuh yang baik untuk anak, besar kemungkinan anak akan memiliki pengalaman menyenangkan yang akan dibawanya kelak sampai dewasa kelak.

Menurut Javier Aceves, M.D., profesor pediatri dari University of New Mexico School of Medicine, pengalaman positif yang diperoleh dari anak-anak yang datang dari keluarga besar cenderung lebih memiliki emosional yang kuat, lebih perasa, dan mengutamakan keluarga.

Sebuah pengalaman yang sangat berguna baginya kelak saat menjalin relasi baik dalam persahabatan maupun percintaan. Hal sebaliknya juga bakal terjadi

untuk anak dari keluarga besar yang tidak memiliki pengalaman menyenangkan karena orangtua kesulitan membagi perhatian, punya kecenderungan mempertimbangkan banyak hal ketika hendak membangun hubungan, dan ada kekhawatiran saat hendak memutuskan memiliki anak.

Selain faktor kesehatan fisik dan mental, pertimbangan lain kenapa memiliki jumlah anak cukup dua adalah faktor finansial. Informasi ini ditegaskan oleh *Journal Social Science & Medicine* bahwa membesarkan anak bukan perkara yang main-main, perlu kematangan emosi, kesehatan fisik, dan finansial yang stabil untuk dapat membesarkan anak dengan sehat dan mencukupi kebutuhannya.

Walaupun begitu, bukan berarti memiliki anak lebih dari dua menjadi serba berisiko. Sebab, menurut Dr Luis Angeles dari Glasgow University, pada akhirnya semua kembali kepada komitmen awal pernikahan dan kesiapan pasangan memiliki anak. Kalau kamu sedang dalam perencanaan memiliki anak, berikut ada beberapa hal yang penting untuk diperhatikan:

- a. Menerapkan Pola Hidup Sehat

Menurut *Society for Women's Health Research*, menerapkan pola hidup sehat adalah langkah awal untuk mempersiapkan kehamilan. Ada beberapa gaya hidup tidak sehat yang harus kamu pangkas ketika merencanakan memiliki anak, seperti tidak merokok, menghentikan kebiasaan minum minuman keras, dan melakukan olahraga rutin.

b. Melakukan Pemeriksaan Kesehatan

Melakukan pemeriksaan kesehatan adalah cara selanjutnya yang perlu dilakukan untuk mempersiapkan kehamilan. Pemeriksaan kesehatan idealnya dilakukan untuk mengetahui bagaimana kondisi kamu dan pasangan, serta adakah sekiranya masalah kesehatan yang dapat menghambat proses kehamilan.

c. Mempersiapkan Finansial

Merencanakan memiliki anak juga erat kaitannya dengan persiapan finansial yang tepat. Ibaratnya, jangan sampai kehamilan datang padahal keuangan belum siap sama sekali. Kehamilan membutuhkan pemeriksaan rutin untuk menjaga kesehatan ibu dan anak. Belum lagi, kebutuhan saat proses kelahiran serta pemenuhan kebutuhan bayi yang baru lahir.

2.2.6 Pengetahuan PUS

Menurut Soeprapto (dalam Sobur, 2003) “Ilmu” merupakan terjemahan dari kata Inggris science. Kata science berasal dari kata Latin scientia yang berarti “pengetahuan”. Kata scientia berasal dari bentuk kata kerja scire yang artinya “mempelajari”, “mengetahui”. Oemarjoedi (dalam Dulistiawati, 2013) pengetahuan adalah faktor penentu bagaimana manusia berpikir, merasa dan bertindak.

Pengetahuan menurut Reber (2010) dalam makna kolektifnya, pengetahuan adalah kumpulan informasi yang dimiliki oleh seseorang atau kelompok, atau budaya tertentu. Sedangkan secara umum pengetahuan menurut Reber (2010) adalah komponen-komponen mental yang dihasilkan dari semua proses apapun, entah lahir dari bawaan atau dicapai lewat pengalaman.

Berdasarkan beberapa definisi tentang pengetahuan dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah kumpulan informasi yang didapat dari pengalaman atau sejak lahir yang menjadikan seseorang itu tahu akan sesuatu. Proses tahu tersebut diperoleh dari proses kenal, sadar, insaf, mengerti dan pandai.

1. Aspek-aspek pengetahuan

Aspek-aspek tentang pengetahuan menurut Sobur (2003) adalah sebagai berikut:

- 1) Pengetahuan (*knowledge*)
- 2) Penelitian (*research*)
- 3) Sistematis (*systematic*)

Sedangkan menurut Bloom (dalam Azwar, 2010) aspek dari pengetahuan adalah sebagai berikut :

- 1) Mengetahui (*know*)Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*re-call*) terhadap rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” ini adalah merupakan tingkatan yang paling rendah.
- 2) Memahami (*comperhension*)Memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat

menjelaskan, menyebutkan, menyimpulkan meramalkan terhadap objek yang akan dipelajari.

- 3) Aplikasi (Application) Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi misalnya yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya).
- 4) Analisis (analysis) Meliputi pemilahan informasi menjadi bagian-bagian atau meneliti dan mencoba memahami struktur informasi.
- 5) Sintesis Menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru dengan kata lain sintesis itu adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.
- 6) Evaluasi (Evaluation) Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi objek. Pengetahuan dapat dilakuak dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin di ukur dari suatu objek penelitian atau responden.

Dari pemaparan diatas dapat disimpulkan bahwa aspek pengethauan bermula dari tahu tentang materi yang sudah dipelajari yang kemudian dapat dijelaskan secara benar tentang objek yang diketahui lalau kemampuan atau pengetahuan itu di gunakan untuk menyusun pengetahuan-pengetahuan baru dari pengetahuan yang

sudah ada, kemudian pengetahuan-pengetahuan ini di evaluasi atau dinilai terhadap suatu objek.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang menurut Notoatmodjo (2003) yaitu :

- a. Umur adalah umur responden menurut tahun terakhir. Umur sangat erat hubungannya dengan pengetahuan seseorang, karena semakin bertambah usia maka semakin banyak pula pengetahuannya.
- b. Pendidikan Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka diharapkan stok modal manusia (pengetahuan, ketrampilan) akan semakin baik. Pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok masyarakat sehingga mereka memperoleh tujuan yang diharapkan.
- c. Pekerjaan Kegiatan atau usaha yang dilakuakn ibu setiap hari berdasarkan tempat dia bekerja yang memungkinkan ibu hamil memperoleh informasi tentang tanda-tanda persalinan. Pekerjaan sangat mempengaruhi ibu yang memiliki pekerjaan diluar rumah lebih cepat dan mudah mendapatkan informasi dari luar.
- d. Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali

pengetahuan yang telah diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

- e. Sumber informasi Informasi adalah data yang telah diproses kedalam suatu bentuk yang mempunyai arti bagi si penerima dan mempunyai nilai nyata dan terasa bagi kepuasan saat ini atau kepuasan mendatang, informasi yang datang dari pengirim peesan yang ditujukan kepada penerima pesan, seperti :

- 1) Media cetak, seperti booklet, leaflet, poster, rubic, dan lain-lain.
- 2) Media elektronik, seperti televisi, radio, video, slide, dan lain-lain.
- 3) Non media, seperti dari keluarga, teman, dan lain-lain.

2.3 Kajian Integrasi Keislaman Mengenai Program Keluarga Berencana

Berdasarkan Undang-Undang No.52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga sebagaimana tercantum dalam pasal 20 Keluarga Berencana untuk mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan keluarga berkualitas, pemerintah menetapkan kebijakan keluarga berencana melalui penyelenggaraan program keluarga berencana (BKKBN,2010).

Dalam mewujudkan terbentuknya keluarga sejahtera ada banyak cara dalam mewujudkannya, baik secara preventif dan kuratif. Tidak hanya masyarakat, pemerintah juga ikut andil dalam menciptakan keluarga sejahtera atau keluarga sakinah , mawaddah, warahmah dalam islam. Salah satu cara yang biasa kita dengar iyalah penyelenggaraan program keluarga berencana (KB).

Keluarga berencana merupakan salah satu bentuk program yang bertujuan mengatasi masalah pertumbuhan penduduk yang sangat tinggi, cara pengaturan kelahiran (fertilitas) dengan tujuan mencapai keluarga yang sehat, baik fisik, mental, dan social ekonomis.

Kementrian Agama melalui Badan Penasihat, Pembinaan pelastarian Perkawinan juga memberikan sumbangan pemikiran yang berkaitan dengan upaya membentuk keluarga berencana. Tujuan keluarga berencana itu semua baik, misalnya menghindari kehamilan yang belum diinginkan, mengatur jarak kehamilan serta mengatur waktu kehamilan dan persalinan.

Menurut ajaran islam selama cara yang ditempuh untuk mencapai tujuan itu dibenarkan maka program itu dianjurkan oleh ajaran islam. Sebagaimana firman Allah SWT dalam surah An-nisa ayat 9 :

وَالْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرْكُوا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَآلِفُوا قَوْلًا سَدِيدًا

Artinya: “Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan dibelakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhapa (kesejahteraan) mereka. Oleh sebab itu hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkaaatan yang benar”.

Dari isi kandungan ayat diatas, Allah memerintahkan kita untuk mempersiapkan generasi keturunan setelah kita, akan tetapi jangan meninggalkan mereka dengan keadaan lemah. Maksud lemah yang terkandung dalam ayat tersebut yaitu lemah akan aqidah, syariat, psikis, social, maupun ekonomi.

Menurut tafsir Al-Azhar dari Prof.DR.Hamka menjelaskan bahwa asal usul kejadian manusia dan perkembangannya menjadi laki-laki dan perempuan. Sampai kepada penjagaan atas harta anak yatim,sampai pada keizinan beristri lebih dari satu orang, sampai berempat, demi untuk pemeliharaan anak yatim juga.

Kelemahan suatu generasi tidak pernah terlepas dari generasi sebelumnya untuk menjadikan penerusnya dari kegagalan maupun kesia-siaan. Dari sini kita dapat menyimpulkan, bahwa kehidupan kita tidak hanya selesai pada kita. Namun akan berlanjut ke generasi yang berikutnya. Maka mendidik mereka agar mampu menjadi *khalifatullah fil Ard* dan kebanggaan Rasulullah kelak di hari kiamat adalah tanggung jawab kita sebagai pendahulu. Dan Ayat tersebut sejalan dengan hadis Rasulullah SAW yang berbunyi:

الْمُؤْمِنُ الْقَوِيُّ خَيْرٌ وَأَحَبُّ إِلَى اللَّهِ مِنَ الْمُؤْمِنِ الضَّعِيفِ

Artinya : Mukmin yang kuat lebih baik dan lebih dicintai Allah daripada Mukmin yang lemah (HR Bukhari).

Hukum keluarga berencana dalam agama islam menurut Al-qur`an dan hadist sebenarnya tidak ada nas yang menyatakan shoheh yang melarang atau memerintahkan untuk mengikuti KB secara tegas, akan tetapi dalam Al-qur`an ada ayat-ayat yang berindikasi diperbolehkan untuk mengikuti program KB, yaitu:

- Mengkhawatirkan keselamatan jiwa atau kesehatan ibu. Sesuai dengan firman Allah dalam surat Al-Baqoroh ayat 195.

وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا ۗ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ

Artinya :Dan belanjakanlah (harta bendamu) di jalan Allah, dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan, dan berbuat baiklah, karena sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik.(QS. Al-Baqarah: 195).

- Khawatir akan terjadinya bahaya pada urusan dunia yang kadang-kadang bisa mempersukar beribadah, sehingga menyebabkan orang mau menerima barang yang haram dan mengerjakan yang terlarang, justru untuk kepentingan anak-anaknya. Sesuai dengan firman Allah SWT dalam surat Al-Baqarah: 185
- Mengkhawatirkan kesehatan atau pendidikan anak-anak bila jarak kelahiran terlalu dekat. Hal ini tercantum dalam HR. Abu Daud yang artinya: “Janganlah kamu membunuh anak-anakmu secara rahasia, karena ghail (perempuan hamil yang menyusukan anaknya) itu mengejar penunggang kuda (pendekar) lalu dilemparkan dari kudanya.”
- Mengkhawatirkan keselamatan agama, akibat kesempitan penghidupan, sesuai dengan hadits nabi, *“Kekafiran atau kemiskinan itu mendekati kekufuran”*.

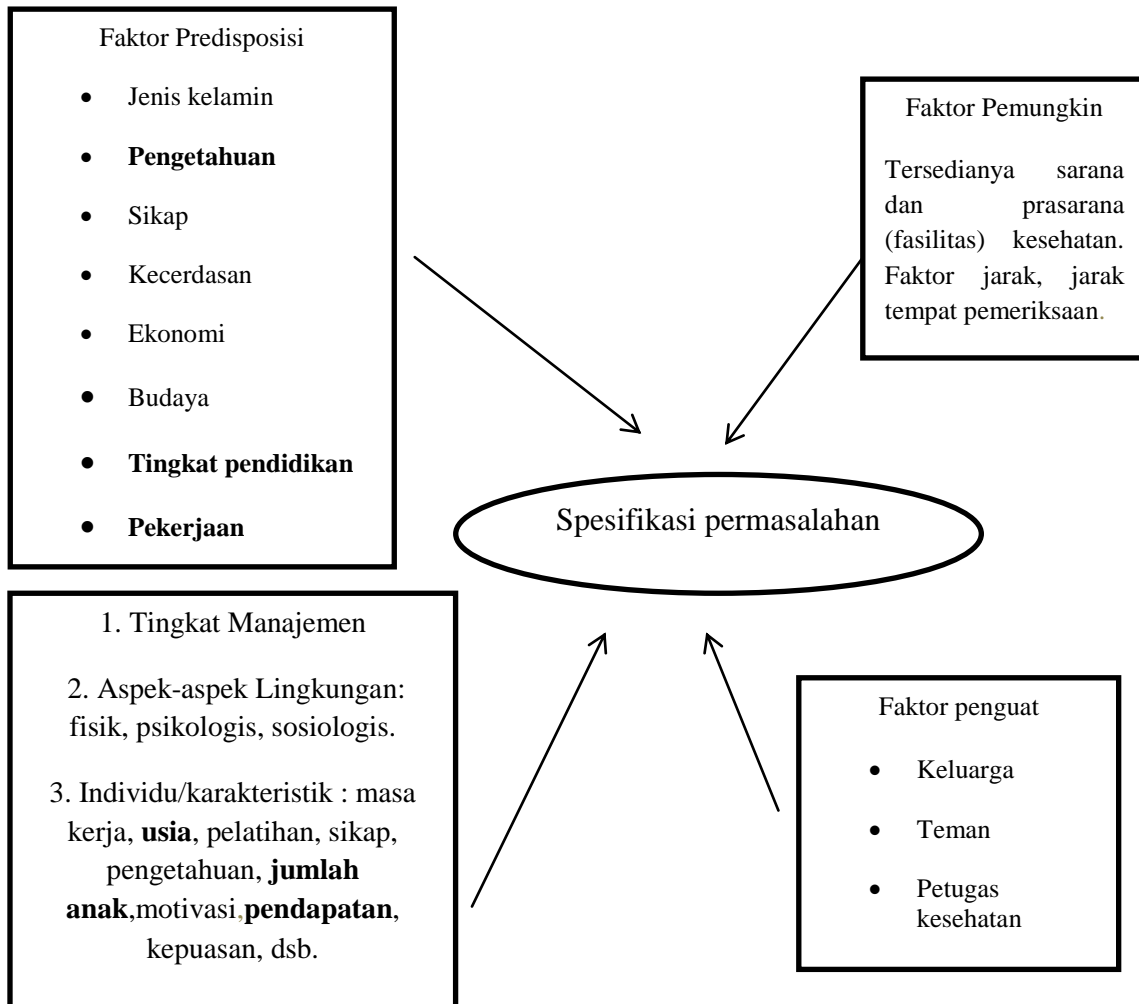
Menurut pandangan ulama terhadap program KB terbagi menjadi 2, yaitu ada yang memperbolehkan dengan berpendapat; diperbolehkan mengikuti KB apabila dengan ketentuan yaitu, menjaga kesehatan ibu, menghindari kesulitan ibu dan untuk menjarangkan anak. Mereka juga berpendapat bahwa perencanaan keluarga tidak termasuk kedalam kategori pembunuhan karena pembunuhan itu berlaku saat

janin sudah mencapai tahap ketujuh dari penciptaannya, mereka mendasarkan pendapatnya dari surah Al-Mu`minun ayat 12,13,14. Ulama yang memperbolehkan yaitu: Imam Ghazali, Syaikh al-Hariri, dan Syaikh Syaltuth. Sedangkan menurut ulama sebagian yang melarang mengikuti KB dikarenakan berpendapat bahwa KB itu termasuk dalam kategori pembunuhan keturunan, seperti firman Allah dalam surah Al-Isra ayat 31.

Dalam pandangan islam ada beberapa cara yang diperbolehkan untuk menggunakan KB yaitu dengan cara; menggunakan pil, suntikan, kondom, diafragma, spiral, dan tablet vaginal. Cara ini diperbolehkan asal tidak membahayakan nyawa sang ibu. Dan cara ini dapat dikategorikan azl yaitu tidak dipermasalahkan hukumnya. Sedangkan cara yang dilarang dalam islam yaitu dengan merubah atau merusak organ tubuh bersangkutan seperti vasektomi, tubektomi, aborsi. Hal ini tidak dibenarkan dan menentang tujuan pernikahan dalam islam untuk menghasilkan keturunan.

3.4 Kerangka Teori

Berdasarkan beberapa teori-teori yang di jelaskan, maka kerangka teori yang digunakan pada penelitian sebagai berikut:



Bagan 2.1 Kerangka Teori Penelitian

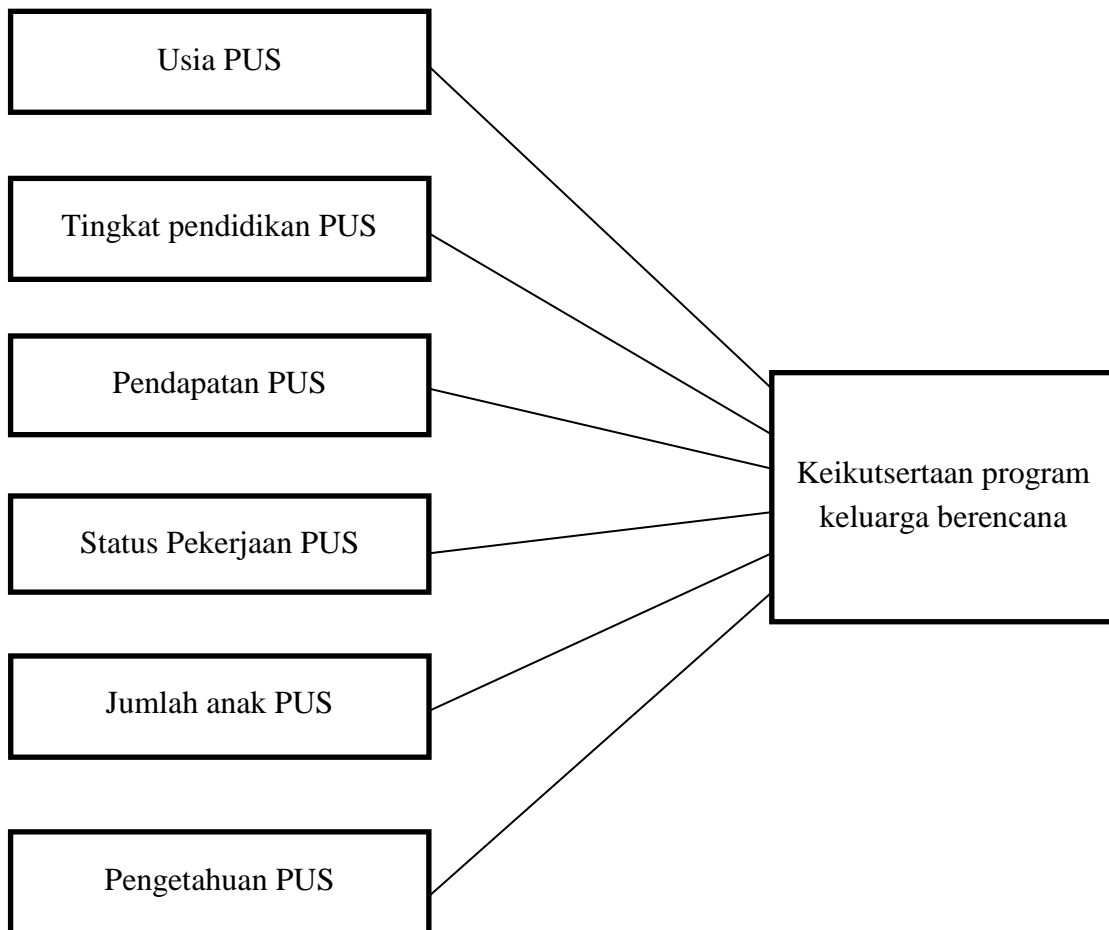
Sumber: Teori Sanders (1993), Teori Geller (2001), Teori Lawrence Green dan Kreuter.

Keterangan:

1. Variabel yang diteliti berwarna hitam bold.
2. Variabel yang tidak diteliti berwarna hitam.

3.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan suatu hubungan antar variabel yang akan di ukur dalam penelitian yang dilakukan (Notoatmodjo, 2010). Kerangka konsep pada penelitian ini yang menjadi variabel independen (bebas) ialah karakteristik pekerja (umur, tingkat pendidikan, pendapatan, status pekerjaan, jumlah anak, dan pengetahuan). Sedangkan variabel dependen (terikat) ialah keikutsertaan program KB.



Bagan 2.2 Kerangka Konsep Penelitian Hubungan Karakteristik dan Pengetahuan Pasangan Usia Subur dengan Keikutsertaan dalam Program KB.

3.5 Hipotesis Penelitian

Adapun hipotesis penelitian sebagai berikut : Ada hubungan karakteristik dan pengetahuan pasangan usia subur dengan keikutsertaan dalam program keluarga berencana di Desa Bandar Rahmat Kabupaten Batu Bara.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, yaitu penelitian empiris yang datanya berbentuk angka-angka (Syahrudin, 2009). Desain penelitian ini menggunakan *cross sectional*, yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada satu waktu (*point time approach*), yang maksudnya setiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan. Hal ini tidak berarti bahwa semua subjek penelitian diamati pada waktu yang sama (Notoadmojo, 2018).

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian akan dilakukan di Desa Bandar Rahmat Kabupaten Batu Bara.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai Juli-September 2021.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan diteliti. Populasi yang digunakan adalah seluruh masyarakat pasangan usia

subur di Desa Bandar Rahmat kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara yaitu sebanyak 327 orang (Notoadmojo,2018).

No	Nama. Desa.	Jumlah Penduduk		Jumlah UK	PUS	Jumlah KB Aktif	Jumlah PUS bukan KB
		LK	PR				
1	Tj.Tiram	1189	1184	2373	391	206	186
2	Bagan Arya	879	587	1466	230	123	107
3	Bogak	2661	2327	4988	893	500	393
4	Pahlawan	3085	3380	6465	780	407	373
5	Bandar Rahmat	738	700	1438	327	137	190
6	Suka Maju	5020	4825	9845	1850	1064	766
7	Kampung Lalang	1225	982	2207	300	184	113
8	Bagan Dalam	2929	1292	4221	890	572	318
9	Suka Jaya	2772	2699	5471	918	526	392
10	Guntung	1174	1028	2202	488	274	214
Jumlah		21672	19004	40676	7067	3995	3072

Tabel 3.1 :Jumlah keseluruhan masyarakat di Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmojo, 2018). Sampel dalam penelitian ini adalah pasangan usia subur di Desa Bandar Rahmat Kecamatan Tj.Tiram Kabupaten Batu Bara. Untuk

menentukan jumlah sampel pada penelitian ini dapat menggunakan rumus slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan :

N : Besar populasi

n : Besar sampel

d: Tingkat kepercayaan/ketepatan yang diinginkan adalah 0,1

Untuk mengetahui sampel penelitian dapat melakukan pembulatan pada hasil perhitungan sehingga mencapai kesesuaian, perhitungan sebagai berikut:

$$n = \frac{327}{1 + 327 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{327}{1 + 327 (0,01)}$$

$$n = \frac{327}{1 + 3,27}$$

$$n = \frac{327}{4,27}$$

$$n=77$$

Maka, berdasarkan hasil dari perhitungan diatas, jumlah sampelnya terdiri dari 77 orang.

3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan pada sampel ini menggunakan *stratified random sampling* yaitu dimana setiap anggota atau unit dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diseleksi sebagai sampel. (Notoadmojo, 2018).

3.4 Variabel Penelitian

3.4.1 Variabel Bebas (*Independent*)

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi variabel terikat.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah: Karakteristik PUS yang meliputi, umur, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, jumlah anak dan pengetahuan.

3.4.2 Variabel Terikat (*Dependent*)

Variable terikat adalah hasil varibel yang di pengaruhi oleh variabel bebas. Variabel dependent pada penelitian ini adalah keikutsertaan program keluarga berencana.

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoadmojo, 2018).

NO	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Keikutsertaan program KB		Kuesioner	<ul style="list-style-type: none"> Ikut serta Tidak ikut serta 	Nominal
2	Umur PUS	Lama waktu hidup (sejak dilahirkan)	Kuesioner	<ul style="list-style-type: none"> Dewasa awal <35 thn Dewasa akhir >36 	Ordinal
3	Pendidikan PUS	Pendidikan formal terakhir responden	Kuesioner	<ul style="list-style-type: none"> Rendah (tidak sekolah, SD,SMP) Tinggi (SMA, diploma, sarjana) 	Ordinal
4	Status Pekerjaan PUS	Sesuatu yang dilakukan untuk mendapatkan nafkah	Kuesioner	<ul style="list-style-type: none"> Bekerja Tidak bekerja 	Ordinal
4	Pendapatan PUS	Segala bentuk penghasilan yang diterima oleh keluarga dalam bentuk rupiah yang diterima setiap bulannya	Kuesioner	<ul style="list-style-type: none"> Pendapatan rendah(kurang dari nilai UMR= Rp.3.191,570) Pendapatan tinggi (lebih dari besaran nilai UMR = Rp.3.191,570) 	Ordinal
5	Jumlah anak	Banyak anak yang dimiliki PUS	Kuesioner	<ul style="list-style-type: none"> < 2 orang anak >2 orang anak 	Ordinal
6	Pengetahuan	Suatu informasi yang dimiliki seseorang.	Kuesioner	<ul style="list-style-type: none"> Rendah skor <75% Tinggi skor >75% 	Ordinal

Tabel 3.2 Definisi Operasional

3.6 Aspek Pengukuran

Aspek pengukuran pada penelitian ini dengan membuat pertanyaan-pertanyaan menggunakan skala Guttman . Skala guttman adalah skala yang tipe jawaban tegas misalnya jawaban Ya dan Tidak, Benar dan Salah, dan lainnya. (Sugiyono, 2013).

1. Pengukuran variabel dependent yaitu keikutsertaan

Didasarkan dari 4 pertanyaan kuesioner penelitian dengan alternative jawaban “ Ya atau Tidak”. Adapun pedoman pemberian skor pada pertanyaan-pertanyaan, yaitu:

- a. Pada pertanyaan 1, apabila responden menjawab “Tidak” maka diberi skor 0, dan jika menjawab “Ya” maka siberi skor 1.
- b. Pada pertanyaan 2, apabila responden menjawab “Tidak” maka diberi skor 0, dan jika menjawab “Ya” maka siberi skor 1.
- c. Pada pertanyaan 3, apabila responden menjawab “Tidak” maka diberi skor 0, dan jika menjawab “Ya” maka siberi skor 1.
- d. Pada pertanyaan 4, apabila responden menjawab “Tidak” maka diberi skor 0, dan jika menjawab “Ya” maka siberi skor 1.

Dengan kuesioner yang berisikan pertanyaan-pertanyaan pada variabel keikutsertaan dikategorikan menjadi:

- 1) Untuk hasil pengukuran “Ikut Serta” apabila responden memiliki skor $>75\%$ (6,75).

- 2) Untuk hasil pengukuran “Tidak Ikut Serta” apabila responden memiliki skor $<75\%$ (6,75) (Arikunto, 2009).

2. Pengukuran variabel independent yaitu karakteristik

Variabel independent terdiri dari 6 variabel kemudian dengan alternatif jawaban "Tidak" diberi skor 0 dan “Ya” diberi skor 1. Variabel-variabel dalam kuesioner yang berisi pertanyaan –pertanyaan tersebut antara lain:

1) Umur

Untuk pengukuran variabel independen yaitu umur di ukur melalui pertanyaan dalam kuesioner.

- a. Untuk hasil pengukuran “dewasa awal” dengan bobot nilai 1
- b. Untuk hasil pengukuran “dewasa akhir” dengan nilai bobot 2

2) Tingkat pendidikan

Untuk pengukuran variabel independen yaitu tingkat pendidikan diukur melalui pertanyaan dalam kuesioner.

- a. Untuk hasil pengukuran “rendah” dengan nilai bobot 1
- b. Untuk hasil pengukuran “tinggi” dengan nilai bobot 2

3) Status pekerjaan

Untuk pengukuran variabel independen yaitu status pekerjaan diukur melalui pertanyaan dalam kuesioner.

- a. Untuk hasil pengukuran “tidak bekerja” dengan nilai bobot 1.
- b. Untuk hasil pengukuran “bekerja” dengan nilai bobot 2.

4) Pendapatan

Untuk pengukuran variabel independen yaitu pendapatan diukur melalui pertanyaan dalam kuesioner.

- a. Untuk hasil pengukuran “pendapatan rendah” dengan nilai bobot 1.
- b. Untuk hasil pengukuran “pendapatan tinggi” dengan nilai bobot 2.

5) Jumlah Anak

Untuk pengukuran variabel independen yaitu jumlah anak diukur melalui pertanyaan dalam kuesioner.

- a. Untuk hasil pengukuran “<2 orang anak” dengan nilai bobot 1.
- b. Untuk hasil pengukuran “>2 orang anak” dengan nilai bobot 2.

6) Pengetahuan

Untuk pengukuran variabel independen yaitu pengetahuan diukur melalui 4 pertanyaan dalam kuesioner.

- a. Untuk hasil pengukuran buruk skor <75%
- b. Untuk hasil pengukuran baik skor >75%

3.7 Teknik Pengumpulan Data

3.7.1 Jenis Data

- a. Data primer

Data primer dalam penelitian ini diperoleh langsung dari observasi dan penyebaran kuesioner secara langsung kepada responden yang berada di Desa Bandar Rahmat.

b. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari data Balai Penyuluhan BKKBN Kec.Tanjung Tiram Kab.Batu Bara.

3.7.2 Alat atau Instrumen Penelitian

Instrument penelitian merupakan alat bantu dalam mengumpulkan data. Dalam penelitian ini instrument yang digunakan yaitu kuesioner.

3.7.3 Prosedur Pengumpulan data

a. Data Primer

Pengumpulan data primer dilakukan melalui wawancara. Dalam penelitian ini metode wawancara dilakukan dengan memberikan pertanyaan kepada responden dengan menggunakan kuesioner.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang sudah ada dalam bentuk dokumen yang diperoleh dari Balai Penyuluhan Program Keluarga Berencana.

3.8 Uji Validitas dan Reliabelitas

3.8.1 Hasil Validitas

Jika $R_{hitung} > R_{tabel}$ = Valid

Jika $R_{hitung} < R_{tabel}$ = Tidak Valid

Signifikan 5%

$N = 20 = 0.444$

	Item pertanyaan	R hitung	R tabel	Keputusan
Pengetahuan (X)	X1	0.518	0.444	Valid
	X2	0.690	0.444	Valid
	X3	0.594	0.444	Valid
	X4	0.605	0.444	Valid

Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas Pengetahuan

	Item pertanyaan	R hitung	R tabel	Keputusan
Keikut Sertaan Program KB (Y)	Y1	0.969	0.444	Valid
	Y2	0.969	0.444	Valid
	Y3	0.969	0.444	Valid
	Y4	0.642	0.444	Valid

Tabel 3.4 Hasil Uji Validitas Keikutsertaan Program KB

3.8.2 Hasil Rebialitas

Cronbacch Alpha > R tabel = Reliabel

Cronbacch Alpha > R tabel = Tidak Reliabel (Sujarweni,2014)

No	Variabel	Cronbach's Alpha	0.60	Keputusan
1	Variabel X	0.417	0.60	Reliabel
2	Variabel Y	0.912	0.60	Tidak Reliabel

Tabel 3.5 Hasil Uji Rebialitas

3.9 Analisis Data

3.9.1 Analisis Univariat

Penelitian ini menggunakan analisis univariat terhadap seluruh variabel yang diteliti baik variabel independen (karakteristik PUS), variabel dependen (keikutsertaan dalam program keluarga berencana), dengan melihat distribusi frekuensi dan persentase.

3.9.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menjelaskan hubungan antara dua variabel yaitu variabel independen (karakteristik PUS) dan variabel dependen (keikutsertaan dalam program keluarga berencana). Data yang didapat dari kedua variabel merupakan data kategorik. Maka, uji statistic menggunakan uji chi-square yang bertujuan untuk menguji adanya hubungan karakteristik pasangan usia subur dengan keikutsertaan dalam program KB di Desa Bandar Rahmat Kabupaten Batu Bara.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Deskripsi Lokasi Penelitian

Desa Bandar Rahmat terletak di kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara yang berada ditepi pesisir pantai selat malaka berbatasan sebelah utara perbatasan langsung dengan selat malaka, sebelah selatan berbatasan dengan sungai kanan batu bara, sebelah timur berbatasan dengan desa masjid lama dan sebelah barat berbatasan dengan kelurahan bagan arya.

Luas wilayah Desa Bandar Rahmat terdiri dari pemukiman 54 ha, tanah hutan lindung 14 ha, lahan tambak 55 ha, dan tanah lainnya 2 ha. Sebagian besar mata pencahariannya 43% nelayan, buruh nelayan 20%, PNS 0,007%, karyawan swasta 0,008%, pedagang 0,010%, ibu rumah tangga nelayan 18,67%, dan yang tidak tetap 18,215%, dengan seluruh jumlah penduduk 1438 jiwa.

4.1.2 Analisis Univariat

1. Keikutsertaan

Pengukuran pada variabel umur keikutsertaan dilakukan untuk mengetahui keikutsertaan PUS yang dikategorikan tidak ikut serta dan ikut serta. Hasil pengukuran dilihat pada tabel 4.1.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Keikut Sertaan Program KB

No	Keikut Sertaan Program KB	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Tidak Ikut Serta	47	61
2	Ikut Serta	30	39
Total		77	100

Berdasarkan tabel 4.1 frekuensi keikutsertaan program KB menunjukkan bahwa dari 77 responden, yang tidak ikut serta program KB sebanyak 47 responden (61%) dan yang ikut serta program KB sebanyak 30 responden (39%) dari jumlah sampel.

2. Umur

Pengukuran pada variabel umur PUS dilakukan untuk mengetahui umur PUS yang paling dominan dan dikategorikan menjadi dewasa awal (<35 tahun) dan dewasa akhir (>35 tahun). Hasil pengukuran dilihat pada tabel 4.2.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Umur

No	Umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	<35 Tahun	41	53.2
2	>35Tahun	36	46.8
Total		77	100

Berdasarkan tabel 4.2 frekuensi umur menunjukkan bahwa dari 77 responden, yang berumur <35 tahun atau kategori dewasa awal sebanyak 41 responden (53.2%) dan yang berumur >35 tahun atau kategori dewasa akhir sebanyak 36 responden (46.8%) dari jumlah sampel.

1. Pendidikan

Pengukuran pada variabel pendidikan PUS dilakukan untuk mengetahui pendidikan PUS yang dikategorikan menjadi rendah (tidak sekolah, SD, SMP) dan pendidikan tinggi (SMA,diploma,sarjana). Hasil pengukuran dilihat pada tabel 4.3.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir

No	Pendidikan Terakhir	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Tidak Sekolah, SD, SMP	52	67.5
2	SMA, DIII, S1	25	32.5
Total		77	100

Berdasarkan tabel 4.3 frekuensi pendidikan terakhir menunjukkan bahwa dari 77 responden, yang memiliki pendidikan tidak sekolah, SD, SMP sebanyak 52 responden (67.5%) dan yang memiliki pendidikan SMA, DIII, S1 sebanyak 25 responden (32.5%) dari jumlah sampel.

2. Status Pekerjaan

Pengukuran pada variabel status pekerjaan PUS dilakukan untuk mengetahui status pekerjaan PUS yang dikategorikan menjadi bekerja dan tidak bekerja. Hasil pengukuran dilihat pada tabel 4.4.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Status Pekerjaan

No	Status Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Bekerja	22	28.6
2	Tidak Bekerja	55	71.4
Total		77	100

Berdasarkan tabel 4.4 frekuensi status bekerja menunjukkan bahwa dari 77 responden, yang bekerja sebanyak 22 responden (28.6%) dan yang bekerja tidak sebanyak 55 responden (71.4%) dari jumlah sampel.

3. Pendapatan

Pengukuran pada variabel pendapatan PUS dilakukan untuk mengetahui pendapatan PUS perbulannya yang dikategorikan rendah dibawah UMR (Rp.3.191,570) dan tinggi diatas UMR. Hasil pengukuran dilihat pada tabel 4.5.

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Pendapatan

No	Pendapatan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Rendah	72	93.5
2	Tinggi	5	6.5
Total		77	100

Berdasarkan tabel 4.5 frekuensi pendapatan menunjukkan bahwa dari 77 responden, yang mempunyai pendapatan rendah Rp.<3.191.570 sebanyak 72 responden (93.5%) dan yang memiliki pendapatan tinggi Rp. >3.191.570 sebanyak 5 responden (6.5%) dari jumlah sampel.

4. Jumlah Anak

Pengukuran pada variabel jumlah anak dilakukan untuk mengetahui jumlah anak PUS dengan kategori tidak ideal (>2 orang anak) dan ideal (<2 orang anak). Hasil pengukuran dilihat pada tabel 4.6.

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Jumlah Anak

No	Jumlah Anak	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Ideal 2 Anak	19	24.7
2	Tidak Ideal >2 anak	58	75.3
Total		77	100

Berdasarkan tabel 4.6 frekuensi jumlah anak menunjukkan bahwa dari 77 responden, yang memiliki anak dengan jumlah ideal sebanyak 19 responden (24.7%) dan yang memiliki anak dengan jumlah tidak ideal >2 anak sebanyak 58 responden (75.3%) dari jumlah sampel.

5. Pengetahuan

Pengukuran pada variabel pengetahuan dilakukan untuk mengetahui pengetahuan PUS yang dikategorikan buruk dengan skor (<75%) dan baik dengan skor (>75%). Hasil pengukuran dilihat pada tabel 4.7.

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Pengetahuan

No	Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Buruk	27	35.1
2	Baik	50	64.9
Total		77	100

Berdasarkan tabel 4.7 frekuensi pengetahuan menunjukkan bahwa dari 77 responden, yang mempunyai pengetahuan buruk sebanyak 27 responden (35.1%) dan yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 50 responden (64.9%) dari jumlah sampel.

4.1.3 Analisis Bivariat

1. Hubungan umur dengan keikutsertaan program KB

Tabel 4.9 Hubungan Umur Terhadap Keikutsertaan Program KB

Umur	Keikutsertaan Program KB				Total N	P
	Tidak Ikut Serta		Ikut Serta			
	n	%	n	%		
<35 Tahun	23	48.9	18	60	41	0.475
>35 Tahun	24	51.1	12	40	36	
Total	47	100	30	100	77	

Berdasarkan tabel 4.9 Hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi square, diperoleh nilai $p\text{-value} > \alpha$ ($0.475 < 0.05$) maka H_0 ditolak, artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan keikutsertaan program KB.

2. Hubungan pendidikan dengan keikutsertaan program KB

Tabel 4.10 Hubungan Pendidikan Trakhir Terhadap Keikutsertaan Program KB

Pendidikan Trakhir	Keikutsertaan Program KB				Total	P
	Tidak Ikut Serta		Ikut Serta			
	n	%	n	%	N	
Tidak Sekolah, SD, SMP	38	31.7	14	46.7	52	0.004
SMA, DIII, S1	9	15.3	16	53.3	25	
Total	47	100	30	100	77	

Berdasarkan tabel 4.10 Hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi square, diperoleh nilai $p\text{-value} < \alpha$ ($0.004 < 0.05$) maka H_0 ditolak, artinya ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan keikutsertaan program KB.

3. Hubungan status pekerjaan dengan keikutsertaan program KB

Tabel 4.11 Hubungan Status Pekerjaan Terhadap Keikutsertaan Program KB

Status Pekerjaan	Keikutsertaan Program KB				Total	P
	Tidak Ikut Serta		Ikut Serta			
	N	%	n	%	N	
Bekerja	8	17	14	46.7	22	0.011
Tidak Bekerja	39	83	16	53.3	55	
Total	47	100	30	100	77	

Berdasarkan tabel 4.11 Hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi square, diperoleh nilai $p\text{-value} < \alpha$ ($0.011 < 0.05$) maka H_0 ditolak, artinya ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan keikutsertaan program KB.

4. Hubungan pendapatan dengan keikutsertaan program KB

Tabel 4.12 Hubungan Pendapatan Terhadap Keikutsertaan Program KB

Pendapatan	Keikutsertaan Program KB				Total N	P
	Tidak Ikut Serta		Ikut Serta			
	N	%	n	%		
Rendah	43	91.5	29	96.7	72	0.643
Tinggi	4	8.5	1	3.3	5	
Total	47	100	30	100	77	

Berdasarkan tabel 4.12 Hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi square, diperoleh nilai $p\text{-value} > \alpha$ ($0.643 < 0.05$) maka H_0 ditolak, artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pendapatan dengan keikutsertaan program KB.

5. Hubungan jumlah anak dengan keikutsertaan program KB

Tabel 4.13 Hubungan Jumlah Anak Terhadap Keikutsertaan Program KB

Jumlah Anak	Keikutsertaan Program KB				Total N	P
	Tidak Ikut Serta		Ikut Serta			
	N	%	n	%		
<2 Orang Anak	5	10.6	14	46.7	19	0.001
>2 Orang Anak	42	89.4	16	53.3	58	
Total	47	100	30	100	77	

Berdasarkan tabel 4.13 Hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi square, diperoleh nilai $p\text{-value} < \alpha$ ($0.001 < 0.05$) maka H_0 ditolak, artinya ada hubungan yang signifikan antara jumlah anak dengan keikutsertaan program KB.

6. Hubungan pengetahuan dengan keikutsertaan program KB

Tabel 4.8 Hubungan Pengetahaun Terhadap Keikutsertaan Program KB

Pengetahuan	Keikutsertaan Program KB				Total	P
	Tidak Ikut Serta		Ikut Serta			
	n	%	n	%	N	
Buruk	23	48.9	4	13.3	27	0.003
Baik	24	51.1	26	86.7	50	
Total	47	100	30	100	77	

Berdasarkan tabel 4.8 Hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi square, diperoleh nilai $p\text{-value} < \alpha$ ($0.003 < 0.05$) maka H_0 ditolak, artinya ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan keikutsertaan program KB.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Hubungan Karakteristik Pasangan Usia Subur dengan Keikutsertaan dalam Program Keluarga Berencana di Desa Bandar Rahmat Kabupaten Batu Bara

Berdasarkan jenis kelamin responden menunjukkan bahwa dari 77 responden, yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 13 responden (16.9%), dan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 64 responden (83.1%) dari jumlah sampel.

Pada klasifikasi umur responden 15-20 tahun berjumlah 9 responden, umur 20-25 tahun berjumlah 8 responden, umur 25-30 tahun berjumlah 12 responden,

umur 30-35 tahun berjumlah 12 responden, dan umur 35-40 tahun berjumlah 18 responden, dan umur 40-45 tahun berjumlah 18 responden.

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa mayoritas umur PUS yang paling dominan yaitu umur dewasa awal <35 tahun sebanyak 41 responden (53.2%). Hasil analisis bivariate menunjukkan bahwa umur PUS <35 tahun yang tidak ikut serta program KB yaitu berjumlah 23 responden (48,9%) dan yang ikut serta program KB berjumlah 18 responden (60%).

Hasil uji statistik diketahui bahwa antara variabel umur dengan keikutsertaan program KB memiliki nilai $p\text{-value} > \alpha$ ($0.475 < 0.05$) maka H_0 ditolak, artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan keikutsertaan program keluarga berencana di Desa Bandar Rahmat Kabupaten Batu Bara.

Diketahui bahwa semakin rendah pendidikan responden maka semakin sedikit yang mengikuti keikutsertaan program KB. Semakin tinggi pendidikan responden maka semakin banyak yang mengikuti program KB.

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui mayoritas pendidikan PUS yang paling dominan yaitu pendidikan rendah yang dikategorikan tidak sekolah, SD, SMP berjumlah 52 responden (67,5%). Hasil analisis bivariate menunjukkan bahwa pendidikan rendah PUS yang tidak ikut serta program KB sebanyak 38 responden (31,7%) dan yang ikut serta program KB sebanyak 14 responden (46,7%).

Hasil uji statistik diketahui bahwa antara variabel pendidikan PUS dengan keikutsertaan program KB memiliki nilai $p\text{-value} < \alpha$ ($0.004 < 0.05$) maka H_0 ditolak,

artinya ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan keikutsertaan program keluarga berencana di Desa Bandar Rahmat Kabupaten Batu Bara.

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui mayoritas status pekerjaan PUS yang paling dominan yaitu tidak bekerja dengan jumlah 55 responden (71,4%). Hasil analisis bivariate menunjukkan bahwa status tidak bekerja yang tidak ikut serta program KB sebanyak 39 responden (83%) dan yang ikut serta program KB sebanyak 16 responden (53,3%).

Hasil uji statistik diketahui bahwa antara variabel status pekerjaan dengan keikutsertaan program KB memiliki nilai $p\text{-value} < \alpha$ ($0.011 < 0.05$) maka H_0 ditolak, artinya ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan keikutsertaan program keluarga berencana di Desa Bandar Rahmat Kabupaten Batu Bara.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurafni (2013) yang menyatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan tidak mengikuti program keluarga berencana dengan nilai probabilitas (p) 0,008. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mardhiah,dkk (2020) yang menyimpulkan secara statistik adanya hubungan karakteristik PUS dengan keikutsertaan program KB dengan nilai probabilitas (p) 0,000. Dan hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Arifah (2014) yang menyimpulkan bahwa pendidikan, pekerjaan dan jumlah anak merupakan faktor yang mempengaruhi keikutsertaan penggunaan alat kontrasepsi pada PUS.

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui pendapatan PUS yang paling dominan yaitu pendapatan rendah sebanyak 72 responden (93,5%). Hasil analisis bivariate menunjukkan bahwa pendapatan rendah yang tidak ikut serta program KB sebanyak 43 responden (91,5%) dan pendapatan rendah yang ikut serta program KB sebanyak 29 responden (96,7%).

Hasil uji statistik diketahui bahwa antara variabel pendapatan dengan keikutsertaan program KB memiliki nilai $p\text{-value} > \alpha$ ($0.643 < 0.05$) maka H_0 ditolak, artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pendapatan dengan keikutsertaan program keluarga berencana di Desa Bandar Rahmat Kabupaten Batu Bara.

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui jumlah anak PUS yang dikategorikan tidak ideal > 2 orang anak yaitu sebanyak 58 responden (75,3%). Hasil analisis bivariate menunjukkan bahwa jumlah tidak ideal yang tidak ikut serta program KB sebanyak 42 responden (89,4%) dan jumlah tidak ideal yang ikut serta sebanyak 16 responden (53,3%).

Hasil uji statistik diketahui bahwa antara variabel jumlah anak dengan keikutsertaan program KB memiliki nilai $p\text{-value} < \alpha$ ($0.001 < 0.05$) maka H_0 ditolak, artinya ada hubungan yang signifikan antara jumlah anak dengan keikutsertaan program KB di Desa Bandar Rahmat Kabupaten Batu Bara.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Maharyani,dkk (2010) yang menyatakan adanya hubungan yang signifikan antara jumlah anak dengan keikutsertaan dalam KB, dengan nilai probabilitas (p) 0,001. Dan hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Istiqomah (2014) yang

menyimpulkan bahwa jumlah anak, pendidikan, dan pekerjaan memiliki hubungan yang signifikan terhadap keikutsertaan pengguna alat kontrasepsi pada PUS.

Jika pengetahuan responden baik terhadap program keluarga berencana maka akan mendorong sikap untuk ikut serta dalam program keluarga berencana.

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui pengetahuan PUS yang dikategorikan baik yaitu sebanyak 50 responden (64,9%). Hasil analisis bivariate menunjukkan bahwa pengetahuan baik yang tidak ikut serta program KB sebanyak 24 responden (51,1%) dan pengetahuan baik yang ikut serta program KB sebanyak 26 responden (86,7%).

Hasil uji statistik diketahui bahwa antara variabel pengetahuan dengan keikutsertaan program KB memiliki nilai $p\text{-value} < \alpha$ ($0.003 < 0.05$) maka H_0 ditolak, artinya ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan keikutsertaan program KB di Desa Bandar Rahmat Kabupaten Batu Bara.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mandira,dkk (2020) yang menyimpulkan bahwa pengetahuan PUS sudah cukup baik, seluruh peserta dapat memahami tentang definisi, tujuan, dan manfaat dari program KB tersebut. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nasrulloh (2015) yang menyatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan keikutsertaan PUS dalam ber KB dengan nilai probabilitas (p) 0,001. Dan hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2020) yang menyatakan adanya hubungan yang

signifikan antara pengetahuan dengan keikutsertaan PUS dalam program KB, dengan nilai probabilitas (p) 0,000.

Berdasarkan tabel 4.8 diketahui frekuensi keikutsertaan program KB menunjukkan bahwa dari 77 responden, yang tidak ikut serta program KB sebanyak 47 responden (61%) dan yang ikut serta program KB sebanyak 30 responden (39%) dari jumlah sampel.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Mardhiah,dkk (2020) yang menyatakan secara statistik adanya hubungan karakteristik PUS dengan keikutsertaan program keluarga berencana, dengan nilai probabilitas (p) 0,000.

4.2.2 Analisis Integrasi Keislaman Mengenai Keikutsertaan Program KB

Menurut ajaran islam, selama cara yang dilakukan itu benar dan tidak merusak seseorang maka itu diperbolehkan. Sebagaimana firman Allah SWT dalam surah An-nisa ayat 9:

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرْكُوا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

Artinya: “Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan dibelakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. Oleh sebab itu hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar”.

Menurut Ibnu Kasir ayat diatas Allah memerintahkan manusia untuk mempersiapkan generasi keturunan setelahnya, akan tetapi jangan meninggalkan mereka dengan keadaan yang lemah. Dan menurut tafsir Al-Azhar dari Hamka

menjelaskan bahwa asal-usul kejadian manusia dan perkembangannya menjadi laki-laki dan perempuan. Sampai kepada penjagaan atas harta anak yatim.

Sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan adanya keterkaitan program keluarga berencana dengan ajaran islam, seperti: mengkhawatirkan keselamatan jiwa atau kesehatan ibu dan anak. Mengkwatirkan kesehatan atau pendidikan anak-anak bila jarak kelahiran terlalu dekat, hal ini tercantum dalam HR. Abu Daud. Khawatir atas urusan dunia atau hasil dari pekerjaan yang tidak halal dengan beralasan untuk kepentingan anak-anak. Dan khawatir akan kelemahan pengetahuan suatu generasi yang menjadikan kegagalan maupun kesia-siaan di dunia.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

1. Umur dengan kategori dewasa awal lebih dominan melakukan tindakan tidak ikut serta. Tindakan tidak ikut serta tidak bergantung pada golongan tua/mudanya usia individu itu sendiri. Dan hasil penelitian ini menyatakan tidak terdapat hubungan umur dengan tindakan keikutsertaan.
2. Pendidikan dengan kategori rendah lebih dominan melakukan tidak ikut serta. Dengan pendidikan rendah yang dimiliki seseorang hal itu bisa mendorong seseorang tersebut tidak ikut serta. Dan hasil penelitian ini menyatakan terdapat hubungan pendidikan dengan tindakan keikutsertaan.
3. Status pekerjaan dengan kategori tidak bekerja lebih dominan melakukan tindakan tidak ikut serta. Dengan status tidak bekerja yang dimiliki seseorang tersebut dengan bertindak tidak ikut serta. Dan hasil penelitian ini menyatakan terhadap hubungan status pekerjaan dengan tindakan keikutsertaan.
4. Pendapatan dengan kategori rendah lebih dominan melakukan tindakan tidak ikut serta. Tindakan tidak ikut serta tidak bergantung pada hasil pendapatan seseorang itu sendiri. Dan hasil penelitian ini menyatakan tidak terdapat hubungan antara pendapatan dengan keikutsertaan.
5. Jumlah anak dengan kategori tidak ideal lebih dominan melakukan tindakan tidak ikut serta. Dengan jumlah anak yang dimiliki lebih dari 2, seseorang

tersebut membuat mereka bertindak tidak ikut serta. Dan hasil penelitian ini menyatakan terdapat hubungan jumlah anak dengan keikutsertaan.

6. Responden yang mempunyai pengetahuan yang baik justru lebih dominan melakukan tindakan tidak ikut serta. Pengetahuan baik, buruknya seseorang tidak menentukan tindakan seseorang tersebut akan melakukan hal yang baik untuk dirinya sendiri akan tetapi kesadaran dalam diri individu tersebut yang akan membuat mereka bertindak aman atau ikut serta. Dan hasil penelitian ini menunjukkan tidak adanya hubungan antara pengetahuan dengan keikutsertaan.

5.2 Saran

Terdapat beberapa saran pada penelitian ini,yaitu:

1. Hendaknya bagi masyarakat yang memiliki pengetahuan baik, untuk bisa ikut serta dalam program keluarga berencana.
2. Meningkatkan kegiatan penyuluhan program keluarga berencana oleh balai penyuluhan KB di Desa Bandar Rahmat.
3. Bagi penelitian selanjutnya, agar bisa melaksanakan penyuluhan yang baik agar masyarakat setempat paham dan ikut serta dalam kegiatan program KB tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifin, R. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kebutuhan Gizi Ibu Hamil Dengan Status Gizi Ibu Hamil Di Puskesmas Pleret Bantul. 1–55.
- Arum, D. N. S. (2019). Panduan lengkap pelayanan KB terkini.
- Badan pusat statistic, Badan kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Kementerian Kesehatan, dan ICF Internasional. 2021.
- Bernadus, J.D., Madianung, A., Masi, G., Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Bagi Akseptor KB di Puskesmas Jailolo. *Jurnal eNERS (eNS)*. 2013; 1 (1), 1–10.
- Iriany, I. S., Purnawan, A., & Nugraha, A. Y. (2019). Partisipasi Masyarakat Dalam Program Keluarga Berencana (KB) Di Kecamatan Bungbulang Kabupaten Garut. *Jurnal Pembangunan Dan Kebijakan Publik*, 10(2), 9-16.
- Kementerian Kesehatan Tahun 2011
- Maharyani, H. W., & Handayani, S. (2010). Hubungan Karakteristik Suami Dengan Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor Keluarga Berencana Di Wilayah Desa Karangduwur Kecamatan Petanahan Kabupaten Kebumen Jawa Tengah. *Kes Mas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Daulan*, 4(1), 24945.
- Mandira, T. M., Fitriani, D., bodro Ardi, N., Veri, V., & Selvia, A. (2020). Edukasi Program Keluarga Berencana (KB) Pada Wanita Usia Subur Selama Masa Pandemi Covid 19. *JAM: JURNAL ABDI MASYARAKAT*, 1(1).
- Mardhiah, A., Dewi, N. H. P., & Aminy, A. (2020). Hubungan Sikap dan Karakteristik Pasangan Usia Subur (PUS) dengan Keikutsertaan dalam Program KB di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Raya Kecamatan Sungai Raya Kabupaten Aceh Timur. *Serambi Saintia: Jurnal Sains dan Aplikasi*, 8(2), 105-114.
- Nasrulloh, A., Bejo Raharjo, S. K. M., & Werdani, K. E. (2015). *Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, Dan Dukungan Keluarga Dengan Keikutsertaan Pasangan Usia Subur (PUS) Dalam Ber-KB Di Wilayah Kerja Puskesmas Purwosari Kota Surakarta* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2011). kesehatan masyarakat ilmu dan seni (revisi). Jakarta: PT RINEKA CIPTA

- Pratiwi, A. I. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi di Desa Alamendah Kecamatan Rancabali Kabupaten Bandung. *Jurnal Kebidanan*, 8(1), 1-11.
- Sumiatin, T., & Ningsih, W. T. (2020). Peran Keluarga dalam Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) melalui Pelaksanaan Program Keluarga Berencana (KB). *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 7(2), 170-176.
- Sugiyono, P. D. (2013). Metode penelitian manajemen. *Bandung: Alfabeta, CV*.
- Undang-Undang No 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Keluarga Berencana (Jakarta: BKKBN, 2010), 23.
- WULANDARI, R. (2020). Pengaruh Faktor Internal Dan Eksternal Terhadap Keikutsertaan Pasangan Usia Subur Dalam Program Keluarga Berencana Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Botung Kabupaten Padang Lawas Tahun 2015. *JURNAL ILMIAH KOHESI*, 4(2), 51-51.
- Zahroh, A.H., Isfandiari, M.A. Pengaruh Gaya Hidup Terhadap Perubahan Indeks Masa Tubuh Pada Akseptor Kontrasepsi Hormonal Suntik Tiga Bulan. *Jurnal berkala epidemiologi*. 2015; 3 (2), 170–180.

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK PASANGAN USIA SUBUR DENGAN
KEIKUTSERTAAN DALAM PROGRAM KELUARGA BERENCANA DI
DESA BANDAR RAHMAT KABUPATEN BATUBARA**

Lampiran 1 Instrumen Penelitian

No. Responden	
Nama Responden	
I.Karakteristik PUS	
Usia :	a. Dewasa awal <35 thn b. Dewasa akhir >35 thn
Tingkat pendidikan:	a. Rendah (tidak sekolah, SD,SMP) b. Tinggi (SMA,diploma, sarjana)
Status Pekerjaan :	a. Bekerja b. Tidak bekerja
Pendapatan :	a. Rendah < Rp.3.191,570 b. Tinggi >Rp.3.191,570
Jumlah anak :	a. <2 orang anak b. >2 orang anak

II. Pengetahuan PUS

1. Menurut saudara/i apa pengertian dari program keluarga berencana?
 - a. Upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga serta peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera
 - b. Upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan
 - c. Upaya menurunkan jumlah penduduk

2. Menurut saudara/i apa tujuan dari program keluarga berencana?
 - a. Meningkatkan kesejahteraan keluarga
 - b. Menghentikan kehamilan
 - c. Membunuh janin

3. Menurut saudara/i siapa sasaran utama yang harus menjadi peserta kb?
 - a. Pasangan usia subur
 - b. Seluruh masyarakat setempat
 - c. Anak remaja

4. Menurut saudara/i dimana tempat yang bisa memperoleh pelayanan kb?
 - a. Rumah sakit umum
 - b. Posyandu
 - c. Apotik

III. Keikutsertaan dalam program KB

1. Apakah saudara/i mengikuti program keluarga berencana?
 - a. Ya
 - b. Tidak

2. Apakah saudara/i menggunakan alat kontrasepsi?
 - a. Ya
 - b. Tidak

3. Apakah saudara/i mendapatkan pelayanan baik saat melakukan KB?
 - a. Ya
 - b. Tidak

4. Apakah saudara/i pernah menjadi peserta penyuluhan sosialisasi tentang program KB?
 - a. Ya
 - b. Tidak

LAMPIRAN 2

1. UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.417	4

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	1.60	1.095	.150	.425
P2	1.35	.871	.348	.218
P3	1.40	.989	.206	.375
P4	1.35	.976	.224	.356

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.912	4

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Y1	4.00	1.579	.942	.835
Y2	4.00	1.579	.942	.835
Y3	4.00	1.579	.942	.835
Y4	4.05	2.155	.435	1.000

LAMPIRAN 3 Hasil Uji Univariat dan Bivariat

2. UJI UNIVARIAT

Statistics

	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan Terakhir	Status Pekerjaan	Pendapatan	Jumlah Anak	Pengetahuan	Keikutsertaan program KB
Valid N	77	77	77	77	77	77	77	77
Missing	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean	1.83	1.47	1.26	1.71	1.06	1.74	1.65	1.39
Median	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00
Mode	2	1	1	2	1	2	2	1
Std. Deviation	.377	.502	.441	.455	.248	.441	.480	.491
Minimum	1	1	1	1	1	1	1	1
Maximum	2	2	2	2	2	2	2	2
Sum	141	113	97	132	82	134	127	107

Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	13	16.9	16.9	16.9
Valid Perempuan	64	83.1	83.1	100.0
Total	77	100.0	100.0	

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Dewasa awal <35 tahun	41	53.2	53.2	53.2
Valid Dewasa akhir >35 tahun	36	46.8	46.8	100.0
Total	77	100.0	100.0	

Pendidikan Trakhir

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak sekolah,SD,SMP	57	74.0	74.0	74.0
Valid SMA,Diploma,Sarjana	20	26.0	26.0	100.0
Total	77	100.0	100.0	

Status Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Bekerja	22	28.6	28.6	28.6
Valid Tidak Bekerja	55	71.4	71.4	100.0
Total	77	100.0	100.0	

Pendapatan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Rendah <Rp.3.191,570	72	93.5	93.5	93.5
Valid Tinggi >Rp.3.191,570	5	6.5	6.5	100.0
Total	77	100.0	100.0	

Jumlah Anak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Ideal <2	20	26.0	26.0	26.0
Valid Tidak ideal >2	57	74.0	74.0	100.0
Total	77	100.0	100.0	

Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Buruk	27	35.1	35.1	35.1
Valid Baik	50	64.9	64.9	100.0
Total	77	100.0	100.0	

Keikutsertaan program KB

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Ikut Serta	47	61.0	61.0	61.0
Valid Ikut Serta	30	39.0	39.0	100.0
Total	77	100.0	100.0	

3. UJI BIVARIAT

a. Uji Chi- Square

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Umur * Keikutsertaan program KB	77	100.0%	0	0.0%	77	100.0%
Pendidikan Trakhir * Keikutsertaan program KB	77	100.0%	0	0.0%	77	100.0%
Status Pekerjaan * Keikutsertaan program KB	77	100.0%	0	0.0%	77	100.0%
Pendapatan * Keikutsertaan program KB	77	100.0%	0	0.0%	77	100.0%
Jumlah Anak * Keikutsertaan program KB	77	100.0%	0	0.0%	77	100.0%
Pengetahuan * Keikutsertaan program KB	77	100.0%	0	0.0%	77	100.0%

Umur * Keikutsertaan program KB

Crosstab

		Keikutsertaan program KB		Total	
		Tidak Ikut Serta	Ikut Serta		
Umur	Dewasa awal <35 tahun	Count	23	18	41
		Expected Count	25.0	16.0	41.0
		% within Keikutsertaan program KB	48.9%	60.0%	53.2%
	Dewasa akhir >35 tahun	Count	24	12	36
		Expected Count	22.0	14.0	36.0
		% within Keikutsertaan program KB	51.1%	40.0%	46.8%
Total	Count	47	30	77	
	Expected Count	47.0	30.0	77.0	
	% within Keikutsertaan program KB	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.900 ^a	1	.343		
Continuity Correction ^b	.511	1	.475		
Likelihood Ratio	.905	1	.342		
Fisher's Exact Test				.361	.238
Linear-by-Linear Association	.889	1	.346		
N of Valid Cases	77				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14.03.

b. Computed only for a 2x2 table

Pendidikan Trakhir * Keikutsertaan program KB

Crosstab

			Keikutsertaan program KB		Total
			Tidak Ikut Serta	Ikut Serta	
Pendidikan Trakhir	Tidak sekolah,SD,SMP	Count	38	14	52
		Expected Count	31.7	20.3	52.0
		% within Keikutsertaan program KB	80.9%	46.7%	67.5%
	SMA,Diploma,Sarjana	Count	9	16	25
		Expected Count	15.3	9.7	25.0
		% within Keikutsertaan program KB	19.1%	53.3%	32.5%
Total	Count	47	30	77	
	Expected Count	47.0	30.0	77.0	
	% within Keikutsertaan program KB	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.759 ^a	1	.002		
Continuity Correction ^b	8.263	1	.004		
Likelihood Ratio	9.710	1	.002		
Fisher's Exact Test				.003	.002
Linear-by-Linear Association	9.633	1	.002		
N of Valid Cases	77				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.74.

b. Computed only for a 2x2 table

Status Pekerjaan * Keikutsertaan program KB

Crosstab

		Keikutsertaan program KB		Total	
		Tidak Ikut Serta	Ikut Serta		
Status Pekerjaan	Bekerja	Count	8	14	22
		Expected Count	13.4	8.6	22.0
		% within Keikutsertaan program KB	17.0%	46.7%	28.6%
	Tidak Bekerja	Count	39	16	55
		Expected Count	33.6	21.4	55.0
		% within Keikutsertaan program KB	83.0%	53.3%	71.4%
Total	Count	47	30	77	
	Expected Count	47.0	30.0	77.0	
	% within Keikutsertaan program KB	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.886 ^a	1	.005		
Continuity Correction ^b	6.500	1	.011		
Likelihood Ratio	7.793	1	.005		
Fisher's Exact Test				.009	.006
Linear-by-Linear Association	7.783	1	.005		
N of Valid Cases	77				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.57.

b. Computed only for a 2x2 table

Pendapatan * Keikutsertaan program KB

Crosstab

			Keikutsertaan program KB		Total
			Tidak Ikut Serta	Ikut Serta	
Pendapatan	Rendah <Rp.3.191,570	Count	43	29	72
		Expected Count	43.9	28.1	72.0
		% within Keikutsertaan program KB	91.5%	96.7%	93.5%
	Tinggi >Rp.3.191,570	Count	4	1	5
		Expected Count	3.1	1.9	5.0
		% within Keikutsertaan program KB	8.5%	3.3%	6.5%
Total	Count	47	30	77	
	Expected Count	47.0	30.0	77.0	
	% within Keikutsertaan program KB	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.808 ^a	1	.369		
Continuity Correction ^b	.181	1	.671		
Likelihood Ratio	.883	1	.347		
Fisher's Exact Test				.643	.348
Linear-by-Linear Association	.798	1	.372		
N of Valid Cases	77				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.95.

b. Computed only for a 2x2 table

Jumlah Anak * Keikutsertaan program KB

Crosstab

		Keikutsertaan program KB		Total	
		Tidak Ikut Serta	Ikut Serta		
Jumlah Anak	Ideal <2	Count	5	14	19
		Expected Count	11.6	7.4	19.0
		% within Keikutsertaan program KB	10.6%	46.7%	24.7%
	Tidak ideal >2	Count	42	16	58
		Expected Count	35.4	22.6	58.0
		% within Keikutsertaan program KB	89.4%	53.3%	75.3%
Total	Count	47	30	77	
	Expected Count	47.0	30.0	77.0	
	% within Keikutsertaan program KB	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12.788 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	10.923	1	.001		
Likelihood Ratio	12.735	1	.000		
Fisher's Exact Test				.001	.000
Linear-by-Linear Association	12.622	1	.000		
N of Valid Cases	77				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.40.

b. Computed only for a 2x2 table

Pengetahuan * Keikutsertaan program KB

Crosstab

		Keikutsertaan program KB		Total	
		Tidak Ikut Serta	Ikut Serta		
Pengetahuan	Buruk	Count	23	4	27
		Expected Count	16.5	10.5	27.0
		% within Keikutsertaan program KB	48.9%	13.3%	35.1%
	Baik	Count	24	26	50
		Expected Count	30.5	19.5	50.0
		% within Keikutsertaan program KB	51.1%	86.7%	64.9%
Total	Count	47	30	77	
	Expected Count	47.0	30.0	77.0	
	% within Keikutsertaan program KB	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.194 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	8.690	1	.003		
Likelihood Ratio	11.074	1	.001		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	10.062	1	.002		
N of Valid Cases	77				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.52.

b. Computed only for a 2x2 table

LAMPIRAN 4 Dokumentasi





