

**PENGARUH JAMINAN KESEHATAN NASIONAL TERHADAP
KEIKUTSERTAAN IBU MENJADI AKSEPTOR DI PUSKESMAS SEMBAWA**

***THE EFFECT OF NATIONAL HEALTH INSURANCE ON THE PARTICIPATION OF
MOTHERS TO BECOME ACCEPTORS AT THE SEMBAWA PUBLIC HEALTH CENTER***

Info artikel Diterima: 01 November 2021 Direvisi: 10 Desember 2021 Disetujui: 22 Desember 2021

Rohaya¹, Sari Wahyuni², Heni Sumastri³
^{1,2,3} Politeknik Kesehatan Kemenkes Palembang
email korespondensi penulis: sariwahyuniplg@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan program pemerintah untuk memberikan kemudahan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sehingga dapat menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. Keluarga Berencana (KB) adalah program strategis meningkatkan status kesehatan dan kelangsungan hidup ibu dan bayi. Saat ini pelayanan KB di rumah sakit hanya 7,1% padahal banyak peserta JKN memilih melahirkan di RS Pemerintah. Keikutsertaan KB oleh pasangan usia subur terutama peserta JKN dapat meningkatkan kesejahteraan anak serta keluarga yang terkait dengan permasalahan sosial ekonomi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Pengaruh JKN terhadap keikutsertaan ibu menjadi akseptor di wilayah kerja Puskesmas Sembawa Kabupaten Banyuasin.

Metode: penelitian ini bersifat survei analitik dengan variabel Independen (pendidikan, pemanfaatan JKN, dukungan suami, pendapatan keluarga, pekerjaan, paritas, paparan informasi KB, ketersediaan kontrasepsi) dan variabel dependen (keikutsertaan ibu menjadi akseptor KB). Sampel adalah 50 wanita usia subur. Analisa data dilakukan secara univariat, bivariat dan multivariat.

Hasil: tidak terdapat pengaruh antara pendidikan, pendapatan keluarga, paritas dengan keikutsertaan menjadi Akseptor KB; terdapat pengaruh antara pemanfaatan jaminan kesehatan, dukungan suami, keterpaparan informasi, ketersediaan kontrasepsi dengan keikutsertaan menjadi Akseptor.

Kesimpulan: faktor yang paling dominan mempengaruhi seseorang menjadi Akseptor KB yaitu faktor pemanfaatan jaminan kesehatan, keterpaparan informasi dan ketersediaan kontrasepsi berpeluang sebesar 94,83%.

Kata Kunci: Jaminan kesehatan, keluarga berencana, keikutsertaan

ABSTRACT

Background: The National Health Insurance (JKN) is a government program to provide convenience in getting health services provided by health workers so that it can reduce the Maternal Mortality Rate and the Infant Mortality Rate. Family Planning (KB) is a strategic program to improve the health status and survival of mothers and babies. Currently, family planning services in hospitals are only 7.1%, even though many JKN participants choose to give birth at the Government Hospital. Participating in family planning by couples of childbearing age, especially JKN participants, can improve the welfare of children and families related to socio-economic problems. Objective in this research to determine the effect of JKN on the participation of mothers as acceptors in the work area of the Sembawa Public Health Center, Banyuasin Regency.

Methods: this research is an analytical survey with independent variables (education, use of JKN, husband's support, family income, work, parity, exposure to family planning information, availability of contraceptives) and the dependent variable (participation of mothers as family planning acceptors). The sample was 50 women of childbearing age. Data analysis was performed by univariate, bivariate and multivariate methods.

Results: there is no influence between education, family income, parity and participation as family planning acceptors; There is an influence between the use of health insurance, husband's support, exposure to information, the availability of contraceptives with participation as an acceptor.

Conclusion: *the most dominant factors influencing someone to become family planning acceptors are health insurance utilization factors, information exposure and the availability of contraception with a chance of 94.83%.*

Keywords: *Health insurance, family planning, participation*

PENDAHULUAN

Data *World Health Organization* memperkirakan 289.000 jiwa lebih kematian dari ibu setiap tahun terjadi di dunia, dan sekitar 16.000 kematian ibu terjadi di Asia Tenggara. *Martenal Mortality Rate (MMR)* di Asia Tenggara diperkirakan sebanyak 695 ibu meninggal setiap 1000 kelahiran dan penyebab kematian yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan, hal ini dapat dicegah bila perempuan menjadi akseptor keluarga berencana/KB¹.

Data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 kematian ibu karena kehamilan dan kelahiran, 228 kematian ibu per 100.000. Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia mencapai 32 kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup². Data yang diperoleh dari Riset kesehatan dasar (Riskesdas) pada tahun 2010, persalinan oleh tenaga kesehatan pada kelompok sasaran miskin baru mencapai 69,3% sedangkan persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan baru mencapai 55,4 %. Salah satu kendala penting yang dihadapi oleh masyarakat untuk mengakses persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan adalah keterbatasan dan ketidaktersediaan biaya^{3,4}.

Hal ini menyebabkan banyak persalinan ditolong oleh tenaga non medis dan dilakukan tidak di fasilitas kesehatan, untuk itu diperlukan berbagai upaya terobosan untuk meningkatkan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan yaitu meningkatkan akses masyarakat terhadap persalinan yang sehat, untuk itu pemerintah berupaya memberikan kemudahan pembiayaan melalui program yang dinamakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)⁵.

JKN merupakan salah satu upaya layanan kesehatan dari pemerintah yang dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan dan sistemnya menggunakan sistem asuransi. Seluruh masyarakat Indonesia mempunyai peluang besar untuk memproteksi kesehatan mereka dengan lebih baik. Dengan hanya menyisihkan sebagian kecil uangnya, maka mereka pun akan mampu menjadi peserta dan memperoleh manfaatnya termasuk untuk

pemeriksaan kehamilan (antenatal), persalinan (normal) dan pemeriksaan masa postpartum dan PUS yang akan menjadi akseptor Keluarga Berencana (KB). Program pemerintah untuk memberikan kemudahan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, sehingga dapat menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi⁶.

Menurut UU Kesehatan No.36 tahun 2009 bahwa KB bagian dari penyelenggaraan upaya kesehatan, pemerintah wajib menjamin ketersediaan sarana informasi dan sarana pelayanan kesehatan reproduksi yang aman, bermutu dan terjangkau masyarakat termasuk KB, pelayanan kesehatan dalam KB dimaksudkan untuk pengaturan kehamilan bagi pasangan usia subur untuk membentuk generasi penerus yang sehat dan cerdas dan pemerintah bertanggung jawab dan menjamin ketersediaan tenaga, fasilitas pelayanan, alat dan obat dalam memberikan pelayanan KB yang aman, bermutu dan terjangkau oleh masyarakat. Mendorong stakeholder dan mitra kerja untuk menyelenggarakan pembangunan KB dalam rangka penyiapan kehidupan bagi remaja pemenuhan hak-hak reproduksi, peningkatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga PUS akseptor KB⁷.

KB adalah program strategis meningkatkan status kesehatan dan kelangsungan hidup ibu dan bayi. Pelayanan KB melalui rumah sakit pemerintah hanya 4,9% (2007) turun 1,3% dibanding tahun 2003. Saat ini pelayanan KB di rumah sakit hanya 7,1% padahal banyak peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) memilih melahirkan di RS Pemerintah⁸.

Keikutsertaan KB oleh pasangan usia subur (PUS) terutama peserta JKN yang nantinya dapat meningkatkan kesejahteraan dan dapat memperhitungkan nilai anak serta keluarga yang terkait dengan permasalahan sosial ekonomi. Untuk dapat meningkatkan penerimaan berbagai macam metode kontrasepsi. Jumlah Penduduk Kecamatan Sembawa sebesar 28.969 Jiwa, PUS sebesar 6.969 dan yang menjadi peserta KB aktif sebesar 58,82 %, sedangkan jumlah Penduduk sebesar 6.531 Jiwa, PUS sebesar 1.194 dengan luas Wilayah 1.397 Km² serta

kepadatan penduduk 1223 Jiwa/ km² di desa Lalang Sembawa Kecamatan Sembawa Kabupaten Banyuasin.

Tujuan dalam ini untuk mengetahui Pengaruh Jaminan Kesehatan Nasional terhadap Keikutsertaan Ibu Menjadi Akseptor Keluarga Berencana di Wilayah kerja Puskesmas Sembawa Kecamatan Sembawa Kabupaten Banyuasin.

METODE

Penelitian adalah suatu upaya untuk memahami dan memecahkan masalah secara ilmiah, sistematis dan logis. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian yang bersifat survey analitik dengan pendekatan *Cross Sectional* dimana variabel independen (Pendidikan, Pemanfaatan JKN, dukungan suami, Pendapatan keluarga, pekerjaan, paritas, paparan informasi KB, ketersediaan kontrasepsi) dan variabel dependen (keikutsertaan ibu menjadi akseptor KB).

Populasi penelitian ini adalah semua wanita usia subur di Puskesmas Sembawa Kecamatan Sembawa Kabupaten Banyuasin sebanyak 1.194 orang. Sampel penelitian yaitu sebagian wanita usia subur di Puskesmas Sembawa Kecamatan Sembawa Kabupaten Banyuasin. Untuk menentukan besar sampel menggunakan rumus Sopyudin Dahlan (2011),⁹ sebagai berikut:

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

Keterangan:

N : Besar Populasi

n : Besar Sampel

d : Tingkat

Kepercayaan/Ketepatan

15% (d = 0,15)

1.194

$$n = \frac{1.194}{1 + 1.194 (0,15)^2}$$

$$n = \frac{1.194}{1 + 1.194 (0,0225)^2}$$

$$n = \frac{1,194}{27,865} = 42,84$$

Berdasarkan dengan perhitungan besar sampel maka didapatkan jumlah sampel sebanyak 42,85 sampel dibulatkan menjadi 50 sampel penelitian. Pengambilan sampel dengan cara *Systimatic Random Sampling*, yaitu yang dilakukan dengan mengambil sampel secara acak sistematis¹⁰.

Analisis univariat yakni untuk melihat distribusi frekuensi dari masing-masing variabel penelitian yang dilakukan. Kemudian dilakukan analisis bivariat digunakan untuk menguji hipotesis yaitu pengaruh variabel bebas, variabel terikat dan variabel perancu. Uji dilakukan terhadap variabel terikat yaitu keikutsertaan ibu menjadi akseptor KB. Uji terhadap variabel perancu yaitu dukungan suami, pendapatan keluarga, pendidikan, paritas, paparan informasi KB, ketersediaan kontrasepsi. Kemaknaan hasil uji ditentukan berdasarkan nilai $p < 0,05$ ¹¹.

Serta melakukan analisa multivariat dilakukan dengan cara menghubungkan beberapa variabel independen dengan satu variabel dependen pada waktu bersamaan. Dan untuk mengetahui variabel dependen mana yang paling besar pengaruhnya atau dominan terhadap variabel dependen, kemudian dilakukan uji interaksi. Pada penelitian ini menggunakan metode analisis *Multiple Regresion Logistic* dikarenakan variabel independen dan variabel dependennya berbentuk kategorikal yang terdiri dari 2 (dua) kategori atau dikotomi¹².

HASIL

Analisis univariat untuk mengetahui jumlah dan persentasi masing - masing variabel. Variabel independen (Pemanfaatan JKN, dukungan suami, pekerjaan, pendidikan, paritas, pendapatan keluarga, paparan informasi KB dan ketersediaan kontrasepsi) dan variabel dependen (Keikutsertaan Ibu Menjadi Akseptor Keluarga Berencana) di Wilayah kerja Puskesmas Sembawa Kecamatan Sembawa Kabupaten Banyuasin Tahun 2017. Hasil analisis univariat disajikan pada tabel sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi berdasarkan Karakteristik Responden dan variabel independen (n=50)

Karakteristik Responden	Jumlah (n)	Pesentase (%)
Umur		
20 - 30 tahun	25	50,0
< 20 - >30 tahun	25	50,0
Pendidikan		
SD	39	78,0
SMP	5	10,0
SMA	6	12,0
Pekerjaan		
IRT	44	88,0
Buruh	2	4,0
Wiraswasta	3	6,0
PNS	1	2,0
Pendidikan		
Dasar	39	78,0
Lanjutan	11	22,0
Pendapatan Keluarga		
Rendah	30	60,0
Tinggi	20	40,0
Paritas		
Tinggi (> 3 orang)	16	32,0
Rendah (<= 3 orang)	34	68,0
Dukungan Suami		
Ya	29	58,0
Tidak	21	42,0
Paparan Informasi		
Pernah terpapar	39	78,0
Tidak pernah terpapar	11	22,0
Ketersediaan Kontrasepsi		
Tersedia	42	84,0
Tidak tersedia	8	16,0
Pemanfaatan Kesehatan Nasional		
Ya	24	48,0
Tidak	26	52,0
Keikutsertaan menjadi akseptor KB		
Ya	33	66,0
Tidak	17	34,0
Ketersediaan Kontrasepsi		
Tersedia	42	84,0
Tidak tersedia	8	16,0
Total	50	100,0

Tabel 1 menunjukkan bahwa usia responden 20 – 30 tahun dan < 20 - > 30 tahun masing – masing berjumlah 25 orang (50%), responden sebagian besar berpendidikan SD sebanyak 39 orang (78%), bekerja sebagai IRT yaitu 44 orang (88%), berpendidikan dasar sebanyak 39 orang (78%), responden memiliki pendapatan keluarga rendah yaitu 30 orang (60%), dan responden mempunyai paritas sebagian besar rendah (<= 3orang) sebanyak 34 orang (68%), responden yang mendapatkan dukungan suami sebanyak 29 orang (58%), yang pernah terpapar informasi sebanyak 39 orang (78%), yang menyediakan kontrasepsi sebanyak 42 orang (84%), yang memanfaatkan jaminan kesehatan nasional sebanyak 24 orang (48%), serta ikutsertaan responden menjadi akseptor KB sebanyak 33 orang (66%).

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Jaminan Kesehatan Nasional terhadap Keikutsertaan Ibu Menjadi Akseptor Keluarga Berencana di Wilayah kerja Puskesmas Sembawa Kecamatan Sembawa Kabupaten Banyuasin Tahun 2017. Variabel independen pemanfaatan JKN, dukungan suami, pekerjaan, pendidikan, paritas, pendapatan keluarga, paparan informasi KB dan ketersediaan kontrasepsi dan variabel dependen yaitu Keikutsertaan menjadi Akseptor KB. Analisis ini menggunakan *uji chi square*. Hasil analisis bivariat disajikan sebagai berikut:

Tabel 2. Pengaruh Variabel Independen dengan Keikutsertaan menjadi Akseptor KB

Variabel	Keikutsertaan menjadi Akseptor KB				Total		p value
	Ya		Tidak		N	%	
	N	%	n	%			
Pendidikan							
Dasar	27	69,2	12	30,8	39	100	0,475
Lanjutan	6	54,5	5	45,5	11	100	
Pemanfaatan jaminan kesehatan nasional							
Ya	21	87,5	3	12,5	24	100	0,005
Tidak	12	46,2	14	53,8	26	100	
Dukungan Suami							
Ya	24	82,8	5	17,2	29	100	0,008
Tidak	9	42,9	12	57,1	21	100	
Pendapatan keluarga							
Rendah	20	66,7	10	33,3	30	100	1,000
Tinggi	13	65,0	7	35,0	20	100	
Paritas							
Tinggi (> 3 orang)	11	68,8	5	31,3	16	100	1,000
Rendah (<= 3 orang)	22	64,7	12	35,3	34	100	
Paparan Informasi							
Pernah terpapar	31	79,5	8	20,5	39	100	0,000
Tidak pernah terpapar	2	18,2	9	81,8	11	100	
Ketersediaan Kontrasepsi							
Tersedia	31	73,8	11	26,2	42	100	0,013
Tidak tersedia	2	25,0	6	75,0	8	100	

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa ada pengaruh antara pendidikan, pemanfaatan jaminan kesehatan nasional, dukungan suami, paparan informasi serta ketersediaan kontrasepsi dengan keikutsertaan menjadi Akseptor KB. Sedangkan untuk variabel pendidikan, pendapatan keluarga dan paritas menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh antara pendidikan, pendapatan keluarga dan paritas dengan keikutsertaan menjadi Akseptor KB.

Pada penelitian ini variabel yang diduga berpengaruh dengan keikutsertaan Ibu menjadi akseptor keluarga berencana di Wilayah kerja Puskesmas Sembawa Kecamatan Sembawa

Kabupaten Banyuasin Tahun 2017 yaitu pemanfaatan JKN, dukungan suami, pekerjaan, pendidikan, paritas, pendapatan keluarga, paparan informasi KB dan ketersediaan kontrasepsi.

Analisis multivariat bertujuan untuk mendapatkan model yang terbaik dalam menentukan keikutsertaan Ibu menjadi akseptor keluarga berencana. Setelah tahap bivariat selesai, tahap berikutnya melakukan analisis multivariat secara bersama-sama. Variabel yang valid dalam model multivariat adalah variabel yang mempunyai *p value* < 0,05. Bila dalam model dijumpai variabel yang *p value* > 0,05, maka variabel tersebut harus dikeluarkan dalam model.

Tabel 3. Hasil Analisis Multivariat Regresi Logistik

Variabel Independen	Koefisien	p value	OR	95% CI
Pemanfaatan JKN	-2,112	0,022	0,121	0,020 - 0,740
Paparan informasi	-2,527	0,015	0,080	0,010 - 0,612
Ketersediaan kontrasepsi	-2,517	0,045	0,081	0,007 - 0,945
<i>Constanta</i>	10,067			

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa variabel pemanfaatan JKN, paparan informasi dan ketersediaan kontrasepsi yang berpengaruh terhadap keikutsertaan ibu menjadi akseptor keluarga berencana. Hasil analisis regresi logistik didapatkan model persamaan regresi sebagai berikut :

$$\begin{aligned}
 Y &= \text{konstanta} + a_1x_1 + a_2x_2 + a_3x_3 \\
 Y &= 10,067 + (-2,112 \times \text{pemanfaatan JKN}) \\
 &+ (-2,527 \times \text{paparan informasi}) \\
 &+ (-2,517 \times \text{ketersediaan kontrasepsi}) \\
 Y &= 10,067 + (-2,112 \times 1) + (-2,527 \times 1) + \\
 &(-2,517 \times 1) \\
 Y &= 2,911
 \end{aligned}$$

Dari persamaan yang diperoleh adalah untuk memprediksi probabilitas responden terhadap keikutsertaan menjadi akseptor keluarga berencanadengan menggunakan rumus:

$$p = \frac{1}{1 + e^{-y}}$$

keterangan:

p = probabilitas untuk terjadinya suatu kejadian

e = bilangan natural (2,7)

y = konstanta + a₁x₁ + a₂x₂ + a₃x₃

Probabilitas responden terhadap keikutsertaan menjadi akseptor keluarga berencana yaitu :

$$p = \frac{1}{1 + 2,7^{(-2,911)}}$$

$$p = \frac{1}{1,0544}$$

$$p = 0,9483$$

Dengan demikian, probabilitas responden yang memanfaatkan jaminan kesehatan nasional, pernah terpapar informasi dan tersedia kontrasepsi berpeluang sebesar 94,83% untuk ikut serta menjadi akseptor keluarga berencana.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis tingkat pendidikan secara formal tidak dapat menunjukkan perbedaan yang cukup antara seseorang yang berpendidikan dasar dan lanjutan terhadap keikutsertaan KB. Oleh karena itu, intervensi pemerintah terutama BKKBN terhadap pemberdayaan peserta KB tidak perlu membedakan PUS dalam karakteristik pendidikan. Pemberian pendidikan kesehatan tentang KB kepada masyarakat oleh pemerintah, baik melalui media massa secara luas, maupun secara personal kepada kelompok - kelompok pasangan usia subur memberikan kesempatan yang luas kepada mereka untuk memperoleh informasi tentang KB. Kemudahan informasi tentang KB tersebut berdampak pada pengetahuan masyarakat tentang KB yang relative merata pada semua kelompok pendidikan, sehingga perilaku mereka terhadap KB ditinjau dari pendidikan relatif merata.

Pemanfaatan jaminan kesehatan nasional merupakan penentu seseorang dalam keikutsertaan menjadi akseptor KB. Menurut Wagstaff kebijakan kesehatan pada tingkat makro dan mikro harus diimplementasikan melalui sistem kesehatan yang terdiri atas sektor

pelayanan kesehatan dan pembiayaan kesehatan. Pada sektor kesehatan harus memperhatikan ketersediaan, aksesibilitas, harga dan kualitas. Salah satu kebijakan pemerintah yang mempengaruhi ketersediaan pasangan suami istri untuk mengikuti program KB adalah Jampersal, yaitu jaminan pembiayaan yang digunakan untuk pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas termasuk KB pasca persalinan dan pelayanan bayi baru lahir.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh antara pemanfaatan jaminan kesehatan nasional dengan keikutsertaan menjadi Akseptor. Menurut penelitian Prabhaswari (2012) Jaminan persalinan berpengaruh terhadap keikutsertaan KB setelah mempertimbangkan tingkat pengetahuan dengan pbesar 0,010¹⁵. Hal ini dapat dikarenakan pada program jaminan persalinan setelah melahirkan mengadakan Advokasi dan KIE pelayanan KB dalam Jampersal secara berkesinambungan sehingga pengetahuan responden bertambah mengenai KB sehingga responden mengerti manfaat ber-KB. Selain itu secara teoritis tingkat pengetahuan seseorang akan sesuatu sangat penting serta merupakan dasar dari sikap dan tindakan dalam menerima atau menolak sesuatu hal, sehingga tingkat pengetahuan yang baik tentang KB dengan segala aspeknya akan sangat membantu kelancaran usaha untuk memotivasi calon akseptor KB.

Keikutsertaan Jaminan Kesehatan Masyarakat ikut mempengaruhi dalam pengambilan keputusan sebagai akseptor KB, sebab disatu sisi Jamkesmas membiayai persalinan gratis yang dapat menimbulkan ketidak pedulian masyarakat terhadap KB sedangkan di sisi lain juga terdapat program KB gratis. Akan tetapi dalam pelaksanaannya kedua program tadi belum dapat dilaksanakan dengan komprehensif.

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor penguat (*reinforcing factor*) yang sangat berpengaruh terhadap seseorang untuk berperilaku merupakan suatu bentuk dari kepedulian keluarga yang memberikan kontribusi secara nyata untuk mewujudkan keluarga kecil yang berkualitas ¹⁶. Faktor pendorong yaitu peran serta suami. Seorang istri dalam memutuskan mengikuti program KB harus mendapatkan persetujuan suami, karena suami dianggap kepala keluarga,

pen pencari nafkah dan seseorang yang dapat membuat keputusan dalam suatu keluarga. Peran suami juga sangat penting dalam mengarahkan kontrasepsi yang sesuai dan memotivasi seorang istri dalam menjalani program KB. Dukungan keluarga mengacu pada suatu dukungan yang dipandang oleh anggota keluarga lain sebagai suatu hal yang dapat bermanfaat baik dalam hal pemecahan masalah, pemberian keamanan dan peningkatan harga diri.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada bahwa dukungan keluarga yang diterima responden dalam hal ini dukungan yang memberi kontribusi pada keikutsertaan KB berhubungan dengan kualitas dan kuatnya hubungan serta persepsi memiliki orang lain yang dapat dipercaya dan diandalkan untuk memberikan dukungan jika sewaktu-waktu diperlukan. Ikatan keluarga yang kuat sangat membantu ketika keluarga menghadapi masalah, karena anggota keluarga sangat membutuhkan dukungan dan bantuan dari anggota keluarga yang lain.

Responden dengan penghasilan rendah memiliki perilaku KB yang sama dengan responden dengan penghasilan yang cukup atau lebih tinggi. Hal ini dikarenakan beberapa faktor yang menyebabkan persamaan perilaku KB antara kelompok penghasilan rendah dengan penghasilan lebih tinggi adalah rendahnya biaya KB di Indonesia, bahkan pada beberapa kegiatan KB peserta KB tidak dikenakan biaya. Seseorang beranggapan bahwa dalam pemilihan alat kontrasepsi sebaiknya memang harus dilihat dari kapasitas kemampuan mereka untuk membeli kontrasepsi tersebut. Sehingga pemakaian kontrasepsi tidak dirasa memberatkan bagi penggunaannya.

Menurut Prawirohardjo (2010) paritas adalah jumlah janin dengan berat badan lebih dari 500 gram atau lebih, yang pernah dilahirkan, hidup atau mati. Bila berat badan tidak diketahui maka dipakai batas umur kehamilannya 24 minggu¹⁸. Berdasarkan pengertian tersebut maka paritas mempengaruhi pemilihan jenis alat kontrasepsi. Paritas yang diteliti adalah nullipara yaitu seorang wanita yang belum pernah melahirkan, primipara yaitu seorang wanita yang pernah melahirkan bayi untuk pertama kali, multipara yaitu seorang wanita yang pernah melahirkan ≥ 2 orang anak, dan Grande

multipara yaitu seorang wanita yang pernah melahirkan ≥ 5 orang anak.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh antara paritas dengan keikutsertaan menjadi Akseptor KB sejalan dengan Adiputra, dkk (2016).

Menurut Pasal 18 UU No.10 tahun 1992 yang menyatakan bahwa setiap pasangan suami istri dapat menentukan pilihannya dalam merencanakan dan mengatur jumlah anak dan jarak antara kelahiran anak yang berlandaskan pada kesadaran dan tanggung jawab terhadap generasi sekarang maupun yang akan datang. Dalam merencanakan jumlah anak dalam keluarga, suami dan istri perlu mempertimbangkan aspek kesehatan dan kemampuan untuk memberikan pendidikan dan kehidupan yang layak²⁰.

Anak adalah harapan atau cita-cita dari sebuah perkawinan. Berapa jumlah yang diinginkan, tergantung dari keluarga itu sendiri. Apakah satu, dua, tiga dan seterusnya. Dengan demikian keputusan untuk memiliki sejumlah anak adalah sebuah pilihan, yang mana pilihan tersebut sangat dipengaruhi oleh nilai yang dianggap sebagai satu harapan atas setiap keinginan yang dipilih oleh orang tua. Program KB selain upaya untuk mewujudkan keluarga berkualitas melalui promosi, perlindungan, dan bantuan dalam mewujudkan hak-hak reproduksi juga untuk penyelenggaraan pelayanan, pengaturan, dan dukungan yang diperlukan untuk membentuk keluarga dengan usia kawin yang ideal; mengatur jumlah, jarak dan usia ideal melahirkan anak¹⁸.

Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa responden yang mempunyai paritas beresiko tinggi dan rendah mempunyai peluang yang sama terhadap keikutsertaan menjadi akseptor KB. Responden yang pernah melahirkan anak lebih 3 dan kurang dari 3 tidak menjadi perbedaan seseorang dalam menggunakan akseptor KB.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada bahwa seseorang yang terpapar dengan informasi khususnya tentang manfaat menggunakan akseptor KB lebih banyak yang ikutserta dalam menggunakannya sedangkan seseorang yang tidak pernah terpapar dengan informasi manfaat menggunakan akseptor KB lebih sedikit peluang dalam keikutsertaan menjadi akseptor KB. Dukungan informasi mencakup pemberian nasehat, petunjuk-

petunjuk, saran-saran, informasi atau umpan balik. Dukungan ini membantu individu mengatasi masalah dengan cara memperluas wawasan dan pemahaman individu terhadap masalah yang dihadapi. Informasi tersebut diperlukan untuk mengambil keputusan dan memecahkan masalah secara praktis. Dukungan informatif ini juga membantu individu mengambil keputusan karena mencakup mekanisme penyediaan informasi, pemberian nasihat, dan petunjuk. Misalnya seseorang mendapatkan informasi dari dokter tentang bagaimana manfaat keikutsertaan dalam akseptor KB.

Hasil penelitian ini menunjukkan ketersediaan alat kontrasepsi di layanan kesehatan berhubungan dengan keikutsertaan dalam mengikuti akseptor KB, ada atau tidaknya kesediaan alat kontrasepsi di fasilitas kesehatan yang diinginkan oleh seseorang dapat mempengaruhi seseorang dalam memutuskan keikutsertaan menjadi akseptor KB. Hal ini bisa disebabkan juga oleh adanya pelayanan kontrasepsi yang baik, mudah, murah dan terjangkau dalam artian alat kontrasepsi tersedia sesuai dengan keinginan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yaitu pada wanita usia subur di Puskesmas Sembawa Kecamatan Sembawa Kabupaten Banyuasin sebanyak 50 responden, dapat disimpulkan bahwa terdapat antara pemanfaatan jaminan kesehatan nasional, dukungan suami, paparan informasi serta ketersediaan kontrasepsi dengan keikutsertaan menjadi Akseptor KB. Sedangkan untuk variabel pendidikan, pendapatan keluarga dan paritas menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh antara pendidikan, pendapatan keluarga dan paritas dengan keikutsertaan menjadi Akseptor KB. Faktor yang paling dominan yang mempengaruhi seseorang dalam keikutsertaan menjadi Akseptor KB yaitu faktor pemanfaatan jaminan kesehatan, keterpaparan informasi dan ketersediaan kontrasepsi berpengaruh sebesar 94,83%.

Bagi responden diharapkan bagi peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan gratis yang telah diberikan oleh pemerintah salah satunya keikutsertaan dalam penggunaan kontrasepsi/ partisipasi menjadi akseptor KB bagi responden yang ingin menunda kehamilan.

Penelitian ini juga menyarankan agar petugas lapangan KB, demi meningkatkan pengetahuan tentang kontrasepsi maka dengan memberikan informasi-informasi melalui media massa seperti menggunakan brosur atau bulletin kesehatan tentang alat kontrasepsi akan meningkatkan partisipasi atas inisiatif sendiri, bagi pasangan suami istri yang memiliki anak cukup (1-2orang) sebaiknya menerapkan metode kontrasepsi untuk mencegah kehamilan dan mengontrol jarak kelahiran (seperti kondom, pil, susuk, pantang berkala, senggama terputus) sedangkan pasangan yang telah memiliki banyak anak (>2orang) dan tidak menginginkan anak lagi sebaiknya memilih sterilisasi (MOP dan MOW).

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. 2014. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Jakarta : EGG
2. SDKI. 2012. Survei Demografi Kesehatan Indonesia. Jakarta.
3. Kemenkes. 2010. Riset Kesehatan Dasar 2010. Jakarta. Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
4. Kemenkes RI. 2014. Profil Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta
5. Kemenkes RI. 2016. Profil Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta
6. Kemenkes RI. 2015. Profil Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta
7. BKKBN. 2014. Laporan Akuntabilitas Kinerja BKKBN Tahun 2013. Jakarta
8. Abu Bakar, Sukawati. 2011. Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana. Jakarta: Rajawali Pers
9. Dahlan, Sopiudin., 2011. Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan Edisi 5. Jakarta, Salemba Medika
10. Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
11. Nurbaiti. 2013. *Hubungan bermakna antara Dukungan Suami (p.value < 0,05) dengan penggunaan IUD*. Jakarta : EGC
12. Hastono. 2007. *Cara Analisa Multivariat*. Jakarta : EGC
13. Prasetyo, T. 2013. Analisis Faktor yang Mempengaruhi PUS Mengikuti Keluarga Berencana di Wilayah Kerja Puskesmas Sambirejo Kabupaten Sragen. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta

14. Bouge dalam Lucas, 1990. Pengantar Kependudukan, UGM Press, Yogyakarta
15. Prabhaswari, Yhastra Hayu. 2012. Pengaruh jaminan persalinan terhadap keikutsertaa keluarga berencana. Semarang : Universitas Diponegoro
16. BKKBN. 2012. Arah Kebijakan dan Strategi BKKBN Tahun 2013. Jakarta: BKKBN
17. Puspitasari, Dwi dan Siti Nurunnayah. 2014. Dukungan Keluarga dalam Keikutsertaan KB pada Pasangan Usia Subur di Desa Argomulyo Sedayu Bantul Yogyakarta. *Journal Ners And Midwifery Indonesia*. JNKI. Vol. 2 No. 3: 93-98
18. Prawiroharjo, Sarwono. 2010. Ilmu Kebidanan. Jakarta : Bina Pustaka
19. Adiputra, R., Nugroho, D., Winarni, S. and Dharminto, D., 2016. Hubungan Beberapa Faktor pada Wanita PUS dengan Keikutsertaan KB Suntik di Desa Duren Kecamatan Sumowono kabupaten Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 4(3), pp.18-25.