

BAB V

PEMBAHASAN

5.1. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam menginterpretasikan hasilnya. Penelitian ini hanya memfokuskan pada tiga variabel utama, yaitu nilai sosial budaya, akses layanan kontrasepsi, dan dukungan keluarga. Hasil penelitian ini hanya berlaku di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo dan tidak dapat digeneralisasikan ke wilayah lain yang memiliki kondisi sosial, budaya, dan fasilitas layanan kesehatan yang berbeda. Pengambilan data dilakukan dalam periode waktu tertentu, yakni Januari hingga April 2025, sehingga kondisi khusus selama periode tersebut, seperti adanya program promosi KB lokal dapat memberikan pengaruh terhadap hasil penelitian.

5.2. Analisis Univariat

5.2.1. Distribusi Frekuensi Partisipasi Ibu PUS dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa dari 93 ibu PUS, sebagian besar responden (55,9%) tergolong kurang berpartisipasi dalam penggunaan alat kontrasepsi, sementara kurang dari separuh responden (44,1%) yang menunjukkan partisipasi aktif. Temuan ini menunjukkan bahwa tingkat partisipasi ibu PUS dalam penggunaan alat kontrasepsi di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo masih tergolong rendah. Hal ini terlihat dari sebagian besar responden (80,6%) yang menyatakan tidak menggunakan alat atau metode kontrasepsi untuk menunda atau mencegah kehamilan. Hanya 19,4% responden yang mengaku

menggunakan alat kontrasepsi, menunjukkan bahwa kesadaran dan praktik penggunaan kontrasepsi belum merata di kalangan ibu PUS.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Husna (2021) menunjukkan bahwa ibu PUS yang berpartisipasi dalam program KB sebanyak 60 responden (63,2%) sedangkan yang tidak berpartisipasi dalam program KB sebanyak 35 responden (36,8%). Hal yang sama didapatkan pada penelitian Supriadi (2020) menunjukkan bahwa ibu PUS yang berpartisipasi dalam program KB sebanyak 50 responden (56,8%) sedangkan yang tidak berpartisipasi dalam program KB sebanyak 38 responden (43,2%). Hasil serupa juga ditemukan pada penelitian Mardhiah (2018) yang menunjukkan bahwa PUS yang berpartisipasi dalam program KB sebanyak 67 responden (70,5%) sedangkan yang tidak berpartisipasi sebanyak 28 responden (29,5%).

Partisipasi adalah peran serta seseorang atau kelompok masyarakat dalam proses pembangunan baik dalam bentuk kegiatan maupun pernyataan dengan cara memberi masukan pikiran, tenaga, waktu, keahlian, materi, dan modal serta ikut memanfaatkan dan menikmati hasil dari pembangunan (Sumaryadi, 2010). Partisipasi berarti keterlibatan atau keikutsertaan seseorang atau sekelompok masyarakat dalam suatu kegiatan yang dilaksanakan di masyarakat. Keterlibatan dapat berupa keterlibatan emosi, mental, serta fisik.

Partisipasi dalam penggunaan alat kontrasepsi dapat diartikan sebagai keikutsertaan PUS dalam menggunakan alat kontrasepsi, bagi dirinya sendiri dan juga bagi keluarga, agar menghindari kelahiran anak yang terlalu rapat. Partisipasi

yang dilakukan masyarakat memiliki tujuan untuk memajukan kesejahteraan keluarga dan masyarakat dengan mengatur angka kelahiran, demi tercapainya tujuan KB yang dirancang oleh pemerintah agar terbentuk keluarga bahagia dan sejahtera.

Rendahnya partisipasi ibu PUS dalam penggunaan alat kontrasepsi ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti kurangnya pemahaman mengenai manfaat kontrasepsi, keterbatasan informasi, serta adanya pengaruh budaya, mitos, atau dukungan pasangan yang minim. Kurangnya intensitas edukasi dari tenaga kesehatan atau rendahnya frekuensi penyuluhan juga bisa menjadi penyebab utama ibu PUS tidak aktif dalam program KB, terutama di daerah dengan akses informasi yang terbatas.

Selain itu, rendahnya pemanfaatan kontrasepsi juga dapat mencerminkan masih kurang optimalnya strategi komunikasi dan pendekatan yang digunakan oleh fasilitas kesehatan. Oleh karena itu, dibutuhkan upaya yang lebih komprehensif dari tenaga kesehatan untuk meningkatkan kesadaran ibu PUS, tidak hanya melalui sosialisasi, tetapi juga melalui pendekatan interpersonal yang lebih persuasif dan berkelanjutan.

Terdapat beberapa alat kontrasepsi yang digunakan oleh responden, seperti IUD, implant, pil KB dan suntik KB, dengan alat kontrasepsi terbanyak digunakan adalah IUD sebanyak 9 responden yang sudah di wawancara. Data menunjukkan bahwa responden menggunakan berbagai jenis alat kontrasepsi. Hal ini menunjukkan bahwa disediakan berbagai pilihan bagi individu untuk memilih metode yang paling sesuai dengan kondisi kesehatan individu.

5.2.2. Distribusi Frekuensi Nilai Sosial Budaya

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa dari 93 responden ibu PUS, sebagian besar responden (52,7%) menyatakan bahwa nilai sosial budaya di lingkungan mereka tidak mendukung penggunaan alat kontrasepsi. Sementara itu, kurang dari separuh responden (47,3%) mengungkapkan bahwa nilai sosial budaya di lingkungannya justru mendukung penggunaan alat kontrasepsi. Temuan ini menunjukkan bahwa lebih dari setengah ibu PUS masih berada dalam lingkungan sosial yang secara kultural kurang mendukung praktik keluarga berencana.

Penelitian ini sejalan dengan hasil studi oleh Fitriani dan Sulastri (2021), yang menyatakan bahwa sebanyak 58 responden (61,1%) menyatakan nilai sosial budaya tidak mendukung, 37 responden (38,9%) nilai sosial budaya mendukung. Hal serupa ditemukan dalam penelitian oleh Hardiani,dkk (2021) yang menunjukkan bahwa sebanyak 47 responden (57,3%) nilai sosial budaya tidak mendukung, sementara 35 responden (42,7%) nilai sosial budaya mendukung. Hasil serupa juga diperoleh dari penelitian Wulandari dan Hadi (2024) yang menunjukkan bahwa sebanyak 52 responden (57,8%) nilai sosial budaya tidak mendukung, sedangkan 38 responden (42,2%) nilai sosial budaya mendukung.

Nilai sosial budaya memiliki peran penting dalam membentuk persepsi dan perilaku individu, termasuk dalam hal pengambilan keputusan mengenai penggunaan alat kontrasepsi. Di banyak masyarakat, terutama yang masih memegang teguh nilai-nilai tradisional, terdapat pandangan bahwa penggunaan alat kontrasepsi bertentangan dengan norma agama atau budaya. Selain itu, adanya anggapan bahwa banyak anak merupakan simbol keberkahan atau kekuatan

keluarga, juga menjadi penghambat bagi ibu PUS untuk terlibat aktif dalam program KB (Amalia & Nurhidayah, 2020).

Kondisi sosial budaya berpengaruh terhadap keputusan untuk menggunakan kontrasepsi. Masyarakat Indonesia pada umumnya sudah terbiasa menganggap bahwa menggunakan alat kontrasepsi merupakan hal yang tidak diwajibkan. Untuk mencapai keberhasilan suatu program pembangunan, khususnya dalam masyarakat, diperlukan pemahaman tentang sosial budaya yang ada dalam masyarakat. Manusia sebagai makhluk sosial tidak terlepas dari budaya bahkan dapat dipengaruhi oleh budaya di lingkungannya. Sosial budaya menyangkut adat istiadat, tradisi, kebiasaan, aturan-aturan, dan pendapat. Penggunaan alat kontrasepsi turut dipengaruhi oleh faktor budaya mengingat penggunaanya hidup dalam lingkungan budaya masyarakat (Fitriani dan Sulastri 2021).

Temuan dari penelitian ini menunjukkan bahwa masih dominannya pengaruh nilai sosial budaya yang tidak mendukung penggunaan alat kontrasepsi, memberikan indikasi kuat bahwa hambatan kultural merupakan salah satu faktor struktural yang signifikan dalam rendahnya partisipasi ibu PUS dalam program KB. Hal ini menegaskan bahwa dalam komunitas dengan nilai budaya yang kuat, keputusan individu tidak sepenuhnya otonom, tetapi seringkali sangat dipengaruhi oleh norma kolektif, harapan sosial, dan tekanan dari kelompok sebaya atau keluarga besar. Dengan demikian, pendekatan promotif dalam program KB perlu mempertimbangkan strategi yang mampu merangkul tokoh adat, tokoh agama, dan sistem nilai lokal, bukan hanya sekadar mengedepankan aspek medis atau rasionalitas semata.

Lebih lanjut, asumsi yang dapat ditarik adalah bahwa nilai sosial budaya dapat berperan sebagai kerangka interpretasi terhadap informasi yang diterima masyarakat. Meskipun akses terhadap edukasi kontrasepsi tersedia, persepsi yang telah dibentuk oleh budaya dapat menyebabkan informasi tersebut ditolak, diabaikan, atau dimaknai secara berbeda dari tujuan awalnya. Oleh karena itu, efektivitas penyuluhan KB sangat mungkin bergantung pada sejauh mana pesan-pesan kesehatan mampu beresonansi dengan nilai budaya yang dianut masyarakat setempat. Ini memperkuat pentingnya strategi komunikasi berbasis budaya (*culture-based approach*) dalam mengatasi resistensi terhadap penggunaan alat kontrasepsi.

5.2.3. Distribusi Frekuensi Akses Layanan Kontrasepsi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa sebagian besar responden, yaitu sebanyak 80 orang (86%), menyatakan bahwa mereka memiliki akses terhadap layanan kontrasepsi yang mendukung. Sementara itu, sangat sedikit responden (14%) yang mengaku tidak memiliki akses layanan yang memadai. Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu PUS di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo sudah berada dalam lingkungan yang mendukung ketersediaan dan keterjangkauan pelayanan kontrasepsi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari dan Wulandari (2021) sebanyak 78 responden (65%) yang memiliki akses mudah ke layanan kontrasepsi aktif berpartisipasi dalam program KB, sedangkan hanya 42 responden (35%) yang berpartisipasi di daerah dengan akses terbatas. Penelitian oleh Rifai dan Juhanto (2022) juga mendukung temuan ini, di mana dari 380 responden, sebanyak 230 responden (60,5%) yang memiliki akses pelayanan yang

baik berpartisipasi dalam program KB, sementara hanya 150 responden (39,5%) yang berpartisipasi dengan akses pelayanan yang kurang memadai. Selanjutnya, penelitian oleh Putri dan Arka (2021) menemukan bahwa sebanyak 138 responden (69%) yang memiliki persepsi positif terhadap akses pelayanan KB menggunakan alat kontrasepsi, sedangkan hanya 62 responden (31%) yang menggunakan alat kontrasepsi dengan persepsi negatif terhadap akses pelayanan.

Penyajian layanan dipengaruhi oleh petugas lapangan KB yang memenuhi harapan akseptor dengan memberikan layanan berkualitas tinggi dengan tanggap, handal, empati, dan didukung dengan sarana yang memadai. Layanan kontrasepsi yang baik dapat mendorong ibu PUS untuk mengambil bagian. Pendekatan komunikatif dan kejelasan informasi juga meningkatkan kepercayaan akseptor terhadap program KB. Akibatnya, keterlibatan aktif akseptor dalam program dapat terus meningkat (Affandi, 2021).

Akses terhadap layanan kontrasepsi yang baik merupakan salah satu faktor penting dalam peningkatan partisipasi penggunaan alat kontrasepsi. Ketika layanan mudah dijangkau, baik dari segi geografis, biaya, maupun ketersediaan jenis kontrasepsi, maka akan lebih besar kemungkinan ibu PUS untuk menggunakannya. Dalam konteks ini, hasil penelitian menunjukkan bahwa secara infrastruktur dan pelayanan, fasilitas kesehatan di wilayah penelitian telah memenuhi syarat untuk mendukung program keluarga berencana. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa akses layanan kontrasepsi yang baik berkontribusi positif terhadap peningkatan partisipasi ibu PUS dalam penggunaan alat kontrasepsi.

Temuan bahwa sebagian besar ibu PUS memiliki akses terhadap layanan kontrasepsi yang memadai mengindikasikan bahwa hambatan fisik atau struktural terhadap penggunaan kontrasepsi di wilayah tersebut relatif rendah. Oleh karena itu, dapat diasumsikan bahwa faktor penghambat partisipasi KB lebih banyak bergeser ke aspek non-struktural, seperti nilai sosial budaya, tingkat pengetahuan, atau sikap pribadi terhadap kontrasepsi. Ini menunjukkan bahwa ketersediaan layanan saja tidak cukup untuk menjamin peningkatan partisipasi, melainkan perlu ditopang oleh pendekatan yang memperkuat aspek kognitif dan afektif dari calon akseptor, termasuk edukasi dan penyuluhan yang menyasar nilai-nilai lokal.

Selain itu, tingginya akses layanan juga membuka asumsi bahwa intervensi program KB di wilayah tersebut telah berjalan secara logistik, namun efektivitasnya masih sangat ditentukan oleh kualitas interaksi antara tenaga kesehatan dan masyarakat. Petugas lapangan KB yang mampu membangun hubungan interpersonal yang baik, serta memberikan informasi yang jelas dan meyakinkan, berperan penting dalam mengubah persepsi dan meningkatkan partisipasi. Oleh sebab itu, meskipun akses layanan tinggi, keberhasilan program KB tetap sangat tergantung pada aspek kualitas komunikasi, empati layanan, serta kesesuaian pendekatan dengan konteks sosial budaya masyarakat setempat.

5.2.4. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa dari 93 responden ibu PUS, sebagian besar responden (57%) menyatakan bahwa mereka tidak mendapatkan dukungan keluarga dalam penggunaan alat kontrasepsi, sementara kurang dari separuh responden (43%) mengaku memperoleh dukungan dari keluarga. Hasil ini mengindikasikan bahwa lebih dari setengah ibu PUS berada

dalam situasi yang kurang kondusif secara emosional dan sosial untuk berpartisipasi aktif dalam program keluarga berencana dalam penggunaan alat kontrasepsi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mastaida Tambun (2023), yang menunjukkan bahwa sebanyak 29 responden (60,4%) tidak mendapatkan dukungan keluarga dan 28 responden (58,3%) tidak berpartisipasi dalam program KB. Hal serupa ditemukan dalam penelitian oleh Durotun Toyibah dan Rosa Susanti (2024), yang menunjukkan bahwa sebanyak 66 responden (60%) tidak mendapatkan dukungan keluarga, sementara 44 responden (40%) yang mendapat dukungan keluarga. Penelitian oleh Dewi Latifah, Siti Khadijah, dan Aprilya Nancy (2024) juga mendukung temuan ini, di mana dari 89 responden, sebanyak 53 responden (59,6%) yang mendapatkan dukungan suami berminat menggunakan kontrasepsi IUD, sementara 36 responden (40,4%) yang tidak mendapatkan dukungan suami tidak berminat menggunakan kontrasepsi IUD.

Dukungan keluarga, terutama dari pasangan atau suami, merupakan faktor penting dalam pengambilan keputusan terkait penggunaan kontrasepsi. Ketika seorang ibu tidak memperoleh persetujuan atau dukungan dari keluarga, khususnya dalam budaya patriarkal, maka kemungkinan besar ia akan merasa ragu atau bahkan enggan untuk menggunakan alat kontrasepsi. Hal ini disebabkan oleh ketergantungan emosional, sosial, dan dalam beberapa kasus juga finansial terhadap pasangan dan keluarga (Handayani & Putra, 2020).

Dalam hal ini kurangnya dukungan keluarga juga dapat mencerminkan nilai-nilai sosial dan persepsi budaya tertentu yang masih menganggap kontrasepsi

sebagai tanggung jawab istri semata, atau bahkan sesuatu yang tabu untuk dibicarakan dalam keluarga. Hal ini memperkuat pentingnya komunikasi interpersonal dalam keluarga mengenai kesehatan reproduksi dan perencanaan keluarga. Edukasi yang menysasar pada seluruh anggota keluarga, bukan hanya ibu PUS, perlu dikembangkan agar tercipta kesepahaman kolektif mengenai pentingnya pengaturan kelahiran.

Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu PUS tidak mendapatkan dukungan keluarga dalam penggunaan kontrasepsi mengindikasikan bahwa keputusan reproduksi masih sangat dipengaruhi oleh dinamika relasi kekuasaan dalam keluarga. Dalam konteks masyarakat yang menjunjung tinggi struktur patriarkal, keputusan penggunaan alat kontrasepsi sering kali bukan merupakan hasil dari diskusi bersama, melainkan dominasi pihak suami atau orang tua dalam pengambilan keputusan. Hal ini menegaskan bahwa hambatan partisipasi ibu PUS dalam program KB tidak semata berasal dari kurangnya informasi atau layanan, tetapi lebih dalam lagi berkaitan dengan struktur sosial internal keluarga yang tidak mendukung otonomi reproduksi perempuan.

Selain itu, rendahnya dukungan keluarga dapat diasumsikan sebagai cerminan dari rendahnya literasi kesehatan reproduksi dalam lingkup keluarga. Ketika topik kontrasepsi masih dianggap tabu atau sensitif, maka komunikasi terbuka antara pasangan dan antar anggota keluarga menjadi terbatas, yang pada akhirnya mempengaruhi sikap dan partisipasi ibu PUS terhadap program KB. Oleh karena itu, upaya peningkatan partisipasi dalam penggunaan kontrasepsi perlu mencakup intervensi edukatif yang bersifat inklusif dan menargetkan keluarga

secara keseluruhan, termasuk suami sebagai mitra utama, agar tercipta iklim dukungan emosional dan sosial yang mendorong ibu PUS untuk berani mengambil keputusan dalam hal pengaturan kelahiran.

5.3. Analisis Bivariat

5.3.1. Hubungan Antara Sosial Budaya dengan Partisipasi Ibu PUS dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi

Berdasarkan hasil analisis univariat, diperoleh bahwa lebih dari separuh (52,7%) memiliki nilai sosial budaya yang tidak mendukung. Sementara, hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa nilai p-value nilai sosial budaya dengan partisipasi ibu PUS dalam penggunaan alat kontrasepsi adalah sebesar 0,000, artinya terdapat hubungan antara nilai sosial budaya dengan partisipasi ibu PUS dalam penggunaan alat kontrasepsi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nopita Yanti Sitorus dan R. Maimunah menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara nilai sosial budaya dengan keikutsertaan KB, $p=0,000 < 0,005$. (Sitorus & Maimunah, 2020). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Hardiani, Haryani, Nurul Hikmah Annisa, Zurriyatun Thoyibah, Humaediah Lestari tahun 2021 berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa variabel nilai sosial budaya memiliki hubungan terhadap penggunaan kontrasepsi, dilihat dari hasil uji ($p=0,03 < p=0,05$) (Hardiani dkk., 2021). Pada penelitian yang dilakukan oleh Hasanah Pratiwi Harahap tahun 2019, Hasil uji statistik diperoleh nilai p adalah $0,001 < 0,05$ yang berarti ada hubungan budaya dengan keikutsertaan PUS dalam ber-KB di Desa Taraha. (Harahap, 2019).

Menurut Fitria dkk. (2022), kondisi sosial budaya berpengaruh terhadap keputusan seseorang dalam menggunakan kontrasepsi, karena sebagian masyarakat Indonesia masih menganggap bahwa mengikuti program KB bukanlah suatu kewajiban. Pemahaman terhadap kondisi sosial budaya menjadi penting dalam menunjang keberhasilan program pembangunan, khususnya di bidang kesehatan masyarakat. Sebagai makhluk sosial, manusia hidup dalam budaya yang mencakup adat istiadat, tradisi, kebiasaan, serta aturan dan pandangan yang dianut bersama. Penggunaan alat kontrasepsi pun tidak lepas dari pengaruh budaya sekitar. Hal ini diperkuat oleh penelitian Wilisandi & Feriani (2020) di Kalimantan Timur yang menemukan adanya hubungan antara budaya dan perilaku penggunaan kontrasepsi, di mana beberapa ibu masih percaya bahwa penggunaan alat kontrasepsi dilarang oleh agama. Budaya memengaruhi kepercayaan, sikap, serta lingkungan sosial, sehingga ketika masyarakat belum memahami pentingnya kontrasepsi atau tinggal di lingkungan yang tidak mendukung, maka penggunaan kontrasepsi pun menjadi rendah.

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa nilai sosial budaya yang berkembang di masyarakat menunjukkan bahwa sebagian besar responden masih percaya bahwa banyak anak identik dengan banyak rezeki. Pandangan tersebut mencerminkan kuatnya pengaruh nilai budaya dalam persepsi tentang keluarga. Anak juga dianggap sebagai penolong di hari tua dan sumber kekuatan emosional bagi orang tua, khususnya ibu. Namun, tidak sedikit yang mulai menyadari bahwa memiliki banyak anak bisa menjadi beban, baik dari segi ekonomi maupun tanggung jawab pengasuhan. Hal ini menunjukkan adanya pergeseran pemikiran

menuju pertimbangan yang lebih rasional. Meski nilai tradisional masih kuat, mulai muncul kesadaran akan pentingnya keseimbangan dalam jumlah anak. Sebagian responden juga melihat anak sebagai penerus keturunan, meski bukan faktor utama dalam perencanaan keluarga. Kehadiran anak dinilai penting, tetapi tidak lagi semata-mata berdasarkan jumlah. Masyarakat mulai mempertimbangkan kualitas pengasuhan dibanding kuantitas anak. Secara umum, persepsi masyarakat berada di tengah antara nilai budaya lama dan pola pikir modern.

Oleh karena itu, hal ini mempengaruhi partisipasi ibu PUS dalam penggunaan alat kontrasepsi di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo. Dibandingkan dengan masyarakat yang masih mempercayai mitos, mereka yang sudah tidak mempercayai mitos-mitos cenderung menggunakan alat kontrasepsi untuk mengatur kehamilannya.

5.3.2. Hubungan Antara Akses Layanan Kontrasepsi dengan Partisipasi Ibu PUS dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada ibu PUS di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo tahun 2025 diperoleh hasil ibu PUS yang mendapatkan layanan kontrasepsi yang mendukung yaitu hampir seluruh responden (86%). Berdasarkan uji statistik didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,100$ yang memiliki arti bahwa layanan kontrasepsi tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan partisipasi ibu PUS dalam penggunaan alat kontrasepsi.

Tidak sejalan dengan penelitian penelitian Sinaga (2021) mengenai hubungan pelayanan KB dalam pemilihan metode alat kontrasepsi IUD pada PUS yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pelayanan KB dengan pemilihan metode alat kontrasepsi IUD, dengan $p\text{-value} 0,0001 > 0,05$. Hal yang

sama juga didapatkan pada penelitian Putri Alawiyah,dkk tahun 2022 menunjukkan bahwa nilai p-value $0,000 < 0,05$ maka dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan yang signifikan antara persepsi akseptor KB terhadap tempat pelayanan dalam kunjungan ulang program KB pada masa pandemi COVID-19.

Penelitian ini menunjukkan bahwa partisipasi ibu PUS dalam penggunaan alat kontrasepsi secara deskriptif lebih tinggi pada mereka yang menyatakan akses layanan kontrasepsinya mendukung (92,7%) dibandingkan dengan yang menyatakan tidak mendukung (80,8%). Hal ini menunjukkan adanya perbedaan tingkat partisipasi sebesar 11,9% antara dua kelompok tersebut.

Lebih jauh, hasil kuesioner yang dijabarkan memperkuat temuan tersebut. Seluruh responden (100%) menyatakan bahwa di tempat tinggal mereka tersedia layanan kontrasepsi, petugas kesehatan bersedia membantu pemasangan alat, serta tempat pemasangan KB mudah diakses. Namun, hanya 86% responden yang menyatakan adanya kegiatan penyuluhan atau sosialisasi KB. Ini berarti masih ada 14% yang belum mendapatkan informasi secara langsung terkait program KB, meskipun secara fisik layanan tersedia.

Hal ini menunjukkan bahwa keberadaan akses saja tidak cukup untuk menjamin pemanfaatan layanan. Perbedaan pemahaman dan kesadaran ibu PUS terhadap pentingnya penggunaan alat kontrasepsi, serta kualitas komunikasi dan edukasi dari petugas kesehatan menjadi faktor penting yang ikut menentukan. Meskipun sebagian besar ibu merasa bahwa layanan kontrasepsi di Puskesmas Nangalo sudah memadai, masih ada sebagian kecil yang merasa pendekatan

petugas kurang maksimal atau belum pernah menerima penyuluhan secara langsung.

Di masa pasca pandemi, tantangan utama bukan lagi keterbatasan fisik menuju layanan, tetapi lebih kepada bagaimana kualitas interaksi dan informasi yang diterima oleh masyarakat. Beberapa ibu menyatakan bahwa mereka tidak menerima informasi yang cukup tentang jenis-jenis alat kontrasepsi, efek samping, serta manfaat jangka panjangnya. Hal ini menyebabkan keraguan dan pada akhirnya menurunkan partisipasi, meskipun akses tersedia.

Selain itu, perbedaan tingkat pendidikan, kepercayaan pribadi, dan pengalaman sebelumnya dengan alat kontrasepsi juga turut memengaruhi keputusan untuk mengikuti program KB. Akses layanan yang mendukung tanpa diimbangi dengan pemahaman yang baik tidak akan secara otomatis meningkatkan pemanfaatan kontrasepsi.

Dengan melihat kondisi ini, pendekatan personal dan edukatif menjadi sangat penting. Puskesmas dan kader KB perlu lebih aktif dalam melakukan kunjungan rumah, membentuk kelompok diskusi kecil, serta memanfaatkan media sosial lokal sebagai sarana penyebaran informasi KB atau upaya lanjutan dalam hal edukasi seperti penyuluhan langsung, dan pendekatan interpersonal yang intensif. Langkah-langkah ini akan membantu menjangkau ibu PUS yang selama ini merasa kurang mendapat perhatian atau informasi yang memadai.

5.3.3. Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Partisipasi Ibu PUS dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada ibu PUS di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo tahun 2025 diperoleh hasil bahwa nilai $p\text{-value} = 0,000$ yang memiliki arti bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan partisipasi ibu PUS dalam penggunaan alat kontrasepsi di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo tahun 2025.

Hasil penelitian Ratna Wulandari pada tahun 2020 menunjukkan bahwa nilai signifikansi $p\text{-value}=0,002$ ($p<\alpha=0,05$) artinya terdapat hubungan yang signifikan. Sejalan dengan penelitian Wa Ode Elfianti Wahid, dkk tahun 2022 menunjukkan bahwa ada hubungan antara Dukungan Keluarga dengan keikutsertaan masyarakat dalam program keluarga berencana dengan $p\text{-value} = 0,006$ dengan nilai $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian dari Supri, dkk tahun 2024 menunjukkan uji statistic hasil probabilitas yaitu $0,000 < 0,05$ maka penelitian yang dilakukan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan keikutsertaan WUS pada program KB.

Dukungan keluarga merupakan faktor yang sangat memengaruhi terhadap partisipasi ibu PUS dalam penggunaan alat kontrasepsi. Hal ini dikarenakan dorongan ataupun motivasi yang pertama yang dapat meyakinkan serta mengubah perilaku ibu PUS adalah keluarga khususnya suami sebagai pasangan hidupnya. Hal tersebut menunjukkan semakin tinggi dukungan keluarga terhadap penggunaan alat kontrasepsi akan berdampak pada semakin tinggi pula partisipasi ibu PUS dalam penggunaan alat kontrasepsi dan akan berlaku sebaliknya, apabila keluarga tidak mendukung. Hal ini disebabkan peran dukungan keluarga sangat penting dalam

pengambilan keputusan. Keputusan yang diambil oleh ibu PUS merupakan hasil dari musyawarah dengan anggota keluarga lainnya sehingga ibu PUS tidak terbebani oleh rasa takut akibat keputusan maupun tindakan yang dilakukannya.

Temuan pada penelitian ini menunjukkan bahwa ibu PUS yang kurang berpartisipasi dalam penggunaan alat kontrasepsi sebagian besar berasal dari kelompok yang mendapatkan dukungan keluarga yang rendah (78,8%). Artinya, peran keluarga besar seperti orang tua, mertua, maupun saudara kandung sangat berpengaruh terhadap keputusan ibu dalam mengikuti program KB. Pada masa sekarang, khususnya tahun 2025, pengaruh keluarga tetap kuat, terutama dalam budaya Minangkabau yang menjunjung tinggi musyawarah dan nilai-nilai kekeluargaan. Beberapa keluarga masih memiliki pandangan konservatif terkait penggunaan alat kontrasepsi, bahkan menganggapnya sebagai hal yang tabu atau tidak perlu dibicarakan secara terbuka. Selain itu, ada juga kecenderungan keluarga untuk lebih menekankan peran perempuan dalam mengurus anak tanpa perlu melakukan pembatasan kelahiran.

Untuk mengatasi permasalahan ini, pihak Puskesmas Nanggalo diharapkan dapat menjalin kerja sama dengan tokoh masyarakat, tokoh adat, dan kader posyandu untuk menyelenggarakan penyuluhan yang menasar keluarga secara utuh, bukan hanya ibu PUS saja. Materi penyuluhan sebaiknya mengangkat pendekatan kultural dan kekeluargaan yang relevan dengan nilai lokal, sehingga informasi mengenai manfaat program KB dapat diterima dengan lebih baik oleh seluruh anggota keluarga.