

**Pengaruh Intensitas Kehadiran WUS (Wanita Usia Subur) Dalam Sosialisasi Keluarga Berencana Terhadap Pengambilan Keputusan Frekuensi Penggunaan Alat Kontrasepsi di Desa Rogojampi, Kecamatan Rogojampi - Banyuwangi**

**Antique Cadarfalini Putri**

Program Studi S1 Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum, Universitas Negeri Surabaya

antique.putri44@gmail.com

**FX Sri Sadewo**

Program Studi S1 Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum, Universitas Negeri Surabaya

fsadewo@unesa.ac.id

**Abstrak**

Penelitian ini mencermati pengaruh intensitas kehadiran WUS terhadap pengambilan keputusan untuk menggunakan alat kontrasepsi. Lokasi penelitian berada di Desa Rogojampi, Kecamatan Rogojampi, Kabupaten Banyuwangi. Studi ini bertujuan untuk mengetahui, memahami dan menganalisa sejauh mana pengaruh intensitas kehadiran WUS (Wanita Usia Subur) dalam sosialisasi keluarga berencana terhadap pengambilan keputusan frekuensi penggunaan alat kontrasepsi. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dan eksplanasi survei sebagai pendekatan dan uji regresi sebagai analisis data. Besarnya pengaruh intensitas kehadiran WUS (wanita usia subur) dalam sosialisasi keluarga berencana terhadap pengambilan keputusan frekuensi penggunaan alat kontrasepsi di desa Rogojampi, adalah 41,3%. Dalam masyarakat, sosialisasi KB merupakan sebuah inovasi yang masuk dalam pengetahuan individu. Sebuah inovasi tidak langsung diterima begitu saja oleh WUS, tetapi melalui beberapa tahap yang harus dilalui untuk menerima inovasi tersebut sehingga WUS bisa mengambil keputusan yang tepat sesuai dengan apa yang ia butuhkan. Davis & Blake mengatakan ada 3 proses reproduksi yaitu, intercourse (hubungan seksual), conception (pembuahan), gestation (kehamilan). Program KB hanya membatasi sampai tahap conception. Kesimpulan yang dapat diambil bahwa terdapat pengaruh antara intensitas kehadiran sosialisasi KB dengan frekuensi penggunaan alat kontrasepsi, namun ada 58,7% pengaruh lain yang mempengaruhi frekuensi penggunaan alat kontrasepsi.

**Kata Kunci:** Sosialisasi, WUS, Pengambilan Keputusan, Alat Kontrasepsi

**Abstract**

This research about the effects of the intensity of WUS ( women fertile ) in socialization family planning to decision making the frequency of contraceptives in the village Rogojampi , in Rogojampi – Banyuwangi. The study aims to understand and analyze the extent to which the intensity of WUS (women fertile) in socialization family planning to decision making the frequency of contraceptives. This research uses the quantitative and eksplanasi survey as a proxy regression test as analysis data. How major intensity the presence of WUS (women fertile) in socialization family planning to decision making the frequency of contraceptives in the village Rogojampi, is 41,3 %. In society, socialization family planning is an innovation in individual knowledge. An innovation not were accepted by simply by WUS, but through some steps that to go to receive innovation so the WUS can take the right decision according to that which they need. Davis & amp; blake said there are three process of reproducing namely, intercourse (sexual intercourse), conception (fertilization), gestation (pregnanc). The family planning program only limit reached the stage of conception. Which a conclusion can be taken that is the between the intensity of the presence of the socialization of kb with the frequency of the contraceptive usage, but there is 58,7 % the influence of another that affects frequency contraceptive usage.

**Keywords:** socialization, women fertile, decision making, contraceptiv

## PENDAHULUAN

Konteks kesehatan reproduksi menurut WHO adalah suatu keadaan fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya. Pada perempuan ditandai dengan mulainya menstruasi, dan pada laki-laki ditandai dengan terjadinya perubahan suara yang menjadi lebih besar. Setiap WUS memiliki hak-hak reproduksi. Hak reproduksi merupakan bagian dari hak asasi manusia yang melekat pada manusia sejak lahir dan dilindungi keberadaannya. Hak reproduksi secara umum diartikan sebagai hak yang dimiliki oleh WUS baik laki-laki maupun perempuan yang berkaitan dengan keadaan reproduksinya.

Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah penduduk terbesar di dunia. Menurut Badan Pusat Statistik, jumlah penduduk Indonesia tercatat ada 237 juta jiwa di tahun 2010 dan meningkat menjadi 248 juta jiwa pada tahun 2012. Berdasarkan jumlah itu, Indonesia menduduki peringkat keempat di dunia. Salah satu penyebab pertambahan ini adalah jumlah kelahiran yang meningkat dengan cepat. Di Indonesia angka fertilitas bervariasi menurut daerah dan tempat tinggal. Penyebabnya adalah angka perkawinan remaja yang masih tinggi, tingkat pendidikan dan income per kapita pada umumnya masih rendah, kematian bayi yang masih tinggi dan menurunnya peserta KB atau Keluarga Berencana. Menyikapi hal tersebut, pembangunan kependudukan diperlukan agar tercipta sumber daya manusia yang berkualitas. Secara garis besar, pembangunan kependudukan meliputi 5 aspek penting. Pertama, berkaitan dengan kuantitas penduduk, antara lain jumlah, struktur dan komposisi penduduk, laju pertumbuhan penduduk, serta penyebaran penduduk. Kedua, berkenaan dengan kualitas penduduk yang berkaitan dengan status kesehatan dan angka kematian, tingkat pendidikan, dan angka kemiskinan. Ketiga, mobilitas penduduk seperti tingkat migrasi yang mempengaruhi penyebaran penduduk antar wilayah, baik antar pulau maupun antar perkotaan dan pedesaan. Keempat, data dan informasi penduduk. Kelima, penyerasian kebijakan kependudukan.

Di Jawa Timur sendiri terjadi kelahiran satu jiwa per menit, 70 jiwa per jam, 1.677 jiwa per hari, 50.303 jiwa per bulan dan 603.638 per tahun. Menyikapi hal itu pemerintah Indonesia sedang menggalakkan program keluarga berencana. Keluarga berencana adalah suatu usaha untuk menjarangkan

jumlah dan jarak kehamilan dengan memakai kontrasepsi. Dengan cara memakai alat kontrasepsi diharapkan laju pertumbuhan penduduk dapat ditekan. Banyak macam-macam dari alat kontrasepsi seperti, pil, implant, Intra Uterine Device (IUD), suntik, kondom, dan lain-lain. Program Keluarga Berencana (KB) sendiri yang dilaksanakan Pemerintah Indonesia adalah upaya serius pemerintah untuk meningkatkan kesejahteraan bangsa. Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional atau BKKBN adalah kepanjangan tangan dari pemerintah untuk mengatasi masalah ledakan penduduk. Salah satu fungsi BKKBN dalam melakukan upaya pengendalian kuantitas dan menyelenggarakan keluarga berencana adalah melakukan advokasi dan koordinasi, serta menyelenggarakan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana. Untuk pelayanan kesehatan ibu antara lain penggunaan KB saat ini (cara modern maupun cara tradisional), dimana angka untuk Jawa Timur sebesar 62,2%.

BKKBN memiliki misi untuk mencegah kematian Ibu, Bayi dan anak dengan mengeluarkan slogan 4 terlalu. Pertama adalah terlalu muda yaitu hamil pada usia dibawah 20 tahun. Yang kedua terlalu tua yaitu hamil diatas usia 35 tahun. Ketiga terlalu sering yaitu jarak antara kehamilan kurang dari tiga tahun. Yang terakhir terlalu banyak yaitu jumlah anak yang dilahirkan lebih dari 2 anak sesuai dengan slogan KB 2 anak cukup.

Keluarga berencana adalah suatu usaha untuk menunda, menjarangkan, dan membatasi kehamilan dengan memakai alat kontrasepsi. Dengan cara memakai alat kontrasepsi diharapkan laju pertumbuhan penduduk dapat ditekan. Minimnya pengetahuan mengenai alat-alat kontrasepsi tersebut membuat banyak orang enggan menggunakannya. Untuk itulah sosialisasi alat kontrasepsi perlu dilakukan. Tingkat kehadiran pada sosialisasi tersebut juga merupakan faktor penting dalam pengambilan frekuensi keputusan penggunaan alat kontrasepsi. Dalam sebuah keluarga komitmen tentang jumlah anak disepakati oleh suami dan istri. Komitmen tersebut mempengaruhi frekuensi penggunaan alat kontrasepsi.

Keinginan keluarga untuk memiliki anak terkait dengan pandangan masing-masing keluarga tentang kebutuhan anak itu sendiri. Dengan semakin meningkatnya program KB, kesadaran keluarga terhadap nilai anak dan keinginan memiliki anak semakin membaik. Setiap pasangan diharapkan telah memiliki kebebasan yang bertanggung jawab dalam menentukan waktu, jumlah dan jarak kelahiran yang

diinginkan. BKKBN berperan dalam meningkatkan kesadaran keluarga untuk mengatur kelahiran dengan tujuan lebih jelas. Seiring dengan berubahnya nilai anak yang dianggap sebagai beban dibandingkan sebagai modal, maka semakin besar keinginan keluarga untuk menggunakan kontrasepsi secara rasional.

Informasi lengkap tentang metode kontrasepsi perlu diberikan sebelum pasangan memilih untuk menggunakan kontrasepsi tertentu sesuai dengan pilihannya. Pilihan pasangan yang akan berkontrasepsi biasanya berdasarkan alasan yang jelas, apakah untuk menunda kelahiran anak pertama (biasanya pada pasangan pengantin baru), menjarangkan atau untuk membatasi jumlah anak yang diinginkan. Pasangan yang akan berkontrasepsi tidak bisa tiba-tiba memilih metode kontrasepsi yang akan digunakan. Banyak pasangan yang salah memilih metode kontrasepsi. Kesalahan tersebut sering membuat pasangan yang semula ingin menunda kehamilan justru malah hamil atau kebobolan karena salah dosis atau kontrasepsi yang dipilih. Banyak yang tidak mengetahui juga bahwa frekuensi penggunaan alat kontrasepsi juga berpengaruh pada tujuan pasangan untuk ber-KB. Misalnya, apabila penggunaan kontrasepsi bertujuan untuk menjarangkan kelahiran anak dalam beberapa bulan saja, maka bukan metode implant yang digunakan tetapi pil. Alasannya karena metode implant bersifat jangka panjang, dan kembalinya kesuburan relatif lama dibandingkan dengan pil. Pentingnya pasangan untuk berkonsultasi atau mengikuti sosialisasi adalah agar pasangan dapat mengambil keputusan berdasarkan pertimbangan-pertimbangan yang diberikan oleh aktor sosialisasi tanpa ada unsur paksaan apapun dalam pengambilan keputusan untuk memilih jenis kontrasepsi. Untuk itulah sosialisasi keluarga berencana sangat diperlukan.

Di Rogojampi sendiri pengguna KB sebenarnya sudah cukup banyak. Dari total jumlah 2598 pasangan usia subur, ada 2069 yang merupakan peserta KB. Diantaranya 290 pengguna IUD, 170 yang menggunakan tubektomi, 7 menggunakan vasektomi, 13 yang menggunakan kondom, 190 menggunakan implant atau susuk, 641 menggunakan suntik KB, 758 memilih menggunakan pil KB.

Dalam Keluarga Berencana ada beberapa istilah yang merujuk pada sosialisasi keluarga berencana yaitu konseling KB dan penyuluhan KB. Konseling KB artinya bentuk percakapan dua arah antara klien dengan petugas KB yang dilakukan dengan sengaja yang bertujuan untuk membantu

klien, dimana petugas memberikan penjelasan lengkap, yang diperlukan berkaitan dengan pemilihan jenis alat atau obat kontrasepsi sehingga klien mampu membuat keputusan sesuai dengan keinginannya. Sedangkan penyuluhan Keluarga Berencana adalah Upaya berkesinambungan yang membimbing perorangan atau sekelompok orang ke arah kesadaran, peningkatan pengetahuan, perubahan pola pikir, sikap dan perilaku untuk melaksanakan kegiatan pengelolaan dan menggerakkan masyarakat dalam Program KB di Desa atau Kelurahan yang dilakukan oleh Pegawai Negeri Sipil (PNS) yang diberi tugas, tanggung jawab, wewenang dan hak secara penuh oleh pejabat yang berwenang.

Penelitian ini dibedah menggunakan beberapa teori seperti Teori Lawrence W Green, Everret M. Roger dan Davis & Blake. Teori Lawrence W Green merupakan salah satu teori modifikasi perubahan perilaku yang dapat digunakan dalam mendiagnosis masalah kesehatan ataupun sebagai alat untuk merencanakan suatu kegiatan perencanaan kesehatan atau mengembangkan suatu model pendekatan yang dapat digunakan untuk membuat perencanaan kesehatan. Lawrence Green menjelaskan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh 3 faktor pokok yaitu: Faktor predisposisi, Faktor pendukung dan Faktor penguat.

Pada teori Roger, difusi inovasi dapat diartikan suatu proses dimana perilaku baru merupakan suatu inovasi yang dikomunikasikan melalui suatu saluran oleh sumber kepada kelompok sasaran. Inovasi merupakan hal baru dalam perkembangan masyarakat. Perubahan atau inovasi sangat diperlukan untuk menciptakan masyarakat yang lebih baik. Menurut Roger, seorang individu melalui sebuah proses sebelum ia mengambil keputusan tentang suatu inovasi. Proses dimana seorang individu menerima informasi pertama kali dari suatu inovasi, kemudian individu akan membentuk sikap terhadap inovasi lalu memutuskan mengadopsi atau menolak ide baru tersebut.

Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori variabel antara Kingsley Davis dan Judith Blake. Davis & Blake mengatakan ada 3 proses reproduksi yaitu, intercourse (hubungan seksual), conception (pembuahan), gestation (kehamilan). Menurut Davis & Blake fertilitas dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor sosial, ekonomi, budaya dan politik. Faktor-faktor tersebut mempengaruhi fertilitas dengan melewati variabel antara.

Hipotesis adalah kesimpulan sementara yang harus dibuktikan kebenarannya atau dapat dikatakan

proposisi tentatif tentang pengaruh antara dua variabel atau lebih. Hipotesis dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

H<sub>0</sub>:  $\rho = 0$ , Tidak terdapat pengaruh antara Partisipasi Kehadiran WUS (Wanita Usia Subur) dalam sosialisasi KB (X) terhadap pengambilan keputusan frekuensi penggunaan alat kontrasepsi (Y) di Desa Rogojampi, Kecamatan Rogojampi, Banyuwangi.

H<sub>a</sub>:  $\rho \neq 0$ , Terdapat pengaruh antara Partisipasi Kehadiran WUS (Wanita Usia Subur) dalam sosialisasi KB (X) terhadap pengambilan keputusan frekuensi penggunaan alat kontrasepsi (Y) di Desa Rogojampi, Kecamatan Rogojampi, Banyuwangi.

Dari kedua hipotesis tersebut, maka peneliti mengambil hipotesis kerja untuk penelitian ini, yaitu :

H<sub>k</sub>:  $\rho \neq 0$ , Terdapat pengaruh antara Partisipasi Kehadiran WUS (Wanita Usia Subur) dalam sosialisasi KB (X) terhadap pengambilan keputusan frekuensi penggunaan alat kontrasepsi (Y) di Desa Rogojampi, Kecamatan Rogojampi, Banyuwangi.

## METODE

Metode penelitian yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif eksplanasi yang bertujuan untuk menjelaskan suatu generalisasi sampel terhadap populasinya atau menjelaskan hubungan atau pengaruh satu variabel dengan variabel lain. Penelitian ini menggunakan pendekatan eksplanasi survei. Dalam pendekatan ini peneliti bertujuan untuk mencari hubungan sebab akibat dari variabel-variabel yang diteliti berdasarkan hipotesis yang sudah dibangun.

Pada penelitian ini sampel diambil dengan menggunakan teknik pengambilan sampel acak sederhana (Simple Random Sampling) dan memutuskan sampel yang digunakan sebanyak 95 responden yang merupakan wanita usia subur yang sudah menikah dan masih memiliki suami.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik pengumpulan data secara primer dari angket atau kuesioner dan sekunder dari dokumentasi. Dalam kegiatan penelitian diperlukan data relevan sesuai dengan masalah yang akan dikaji. Semakin banyak data yang terkumpul, maka hasil penelitian yang didapat semakin baik.

Untuk menjawab rumusan masalah dalam penelitian, peneliti menggunakan teknik analisis regresi linier sederhana. Untuk mengolah data yang diperoleh melalui angket dan dilakukan dengan

menggunakan bantuan komputer program SPSS ver. 16,0 *for windows*. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis regresi linier sederhana. Analisis regresi dapat digunakan untuk memutuskan apakah ingin menaikkan atau menurunkan variabel independen. Regresi linier sederhana digunakan untuk melakukan pengujian pengaruh antara sebuah variabel bebas yaitu intensitas kehadiran dan variabel terikat yaitu frekuensi penggunaan alat kontrasepsi. Berdasarkan variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian ini, maka hubungan variabelnya dinyatakan dalam rumus sebagai berikut:  $Y = a + bX$ . Analisis regresi dibagi menjadi tiga tahap yaitu uji normalitas, analisis regresi dan terakhir uji hipotesis.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi

Keluarga Berencana merupakan salah satu upaya yang ditempuh oleh pemerintah untuk menanggulangi masalah kependudukan. Keluarga Berencana adalah program pemerintah untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan menggunakan alat kontrasepsi sehingga angka kelahiran bisa ditahan. Di desa Rogojampi sendiri, masyarakat sudah cukup mengenal istilah KB dan banyak pula yang sudah memprogram. Sosialisasi sudah sering dilakukan oleh pihak pemerintah. Bentuk sosialisasinya juga beragam, ada yang ikut dalam penyuluhan, atau konsultasi ke bidan dan ada yang hanya melihat iklan di TV atau poster. Di Desa Rogojampi sendiri biasanya teknik sosialisasinya dengan 3 cara yaitu penyuluhan melalui posyandu, petugas PLKB mendatangi satu persatu rumah dengan teknik door to door, lalu teknik media dengan memasang baleho atau spanduk mengenai program KB.

Sebagian besar warga desa yang menggunakan alat kontrasepsi adalah wanita. Bagi perempuan desa Rogojampi menaati suami setelah menikah adalah hal yang wajib dilakukan bagi seorang istri. Untuk itulah, perempuan desa Rogojampi tetap mengandalkan suami dalam pengambilan keputusan. Namun, seiring dengan era modern, keputusan suami tidak dianggap mutlak melainkan keputusan bersama. Di desa Rogojampi, penggunaan alat kontrasepsi tidak digunakan sebagaimana fungsinya yaitu untuk membatasi jumlah anak maksimal 2. Masyarakat Desa Rogojampi menggunakan KB jika mereka menganggap jumlah anak mereka cukup. Jumlah anak dalam keluarga pun beragam, ada yang 2, 3, bahkan 5. Hal itu sudah dianggap biasa oleh masyarakat sekitar.

## B. Analisis Regresi

Bedasarkan analisis regresi dengan menggunakan aplikasi SPSS 16.0 for windows diperoleh hasil:

Model Summary<sup>b</sup>

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.642 <sup>a</sup>	.413	.406	3.787

a. Predictors: (Constant), x

b. Dependent Variable: y

Pada hasil analisis regresi diketahui bahwa R square (R<sup>2</sup>) (koefisien determinasi) sebesar 0,413 atau 41,3% artinya besarnya pengaruh variabel X (intensitas kehadiran WUS) dengan Y (frekuensi penggunaan alat kontrasepsi) adalah 41,3%, sedangkan sisanya 58,7% dipengaruhi oleh variabel lain. Koefisien determinasi digunakan untuk mengetahui presentase pengaruh variabel independen terhadap perubahan variabel dependen. Besarnya kesalahan standar estimasi sebesar 3,787. Nilai Durbin-Watson adalah 1,842. Nilai Durbin-Watson digunakan untuk menentukan uji autokorelasi dengan ketentuan apabila nilai Durbin-Watson dibawah 5 maka tidak terjadi autokorelasi.

ANOVA<sup>b</sup>

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	937.474	1	937.474	65.380	.000 <sup>a</sup>
	Residual	1333.515	93	14.339		
	Total	2270.989	94			

a. Predictors: (Constant), x

b. Dependent Variable: y

Pada hasil penghitungan tabel anova menunjukkan nilai  $F_{hitung}$  sebesar = 65,380 dengan  $df_1$  = derajat kebebasan pembilang 1 dan  $df_2$  = derajat kebebasan 93. Pengujian hipotesis dengan membandingkan  $F_{tabel}$  dengan  $df_1$  dan  $df_2$  93 didapat 3,96 untuk taraf 5% dan 6,96 untuk 1%. Maka  $F_{hitung}$  (65,380) lebih besar dari  $F_{tabel}$  (3,96 dan 6,96), dan  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak. Selain membandingkan  $F_{hitung}$  dengan  $F_{tabel}$  pengujian hipotesis dapat melihat signifikansi dibawah atau sama dengan 0,1 (a = taraf kesalahan) maka  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak. Berdasarkan hasil analisis regresi diketahui signifikansi didapat nilai 0,000 maka  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak.

Selain menggunakan uji F, pengujian hipotesis dapat juga dilakukan dengan uji t sebagai berikut: nilai  $t_{test}$  adalah 8,806. Nilai ini digunakan dalam pengujian terhadap koefisien regresi untuk mengetahui apakah variabel X (intensitas kehadiran WUS) berpengaruh signifikan terhadap perubahan nilai variabel Y (frekuensi penggunaan alat kontrasepsi). Untuk menguji hipotesis yang diajukan apakah diterima atau ditolak dengan melihat signifikansi. Adapun ketentuan penerimaan atau

penolakan apabila signifikansi dibawah atau sama dengan 0,1 maka  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak. Besarnya signifikansi adalah 0,000, dengan demikian  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak.

Coefficients<sup>a</sup>

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	4.264	3.156		1.351	.180
X	.881	.109	.642	8.086	.000

a. Dependent Variable: y

Berdasarkan perhitungan analisis regresi diatas, harga beta nol (a) adalah 4,264 dan harga beta satu (b) adalah 0,881, maka dapat dibuat persamaan regresi sederhana dari intensitas kehadiran terhadap frekuensi penggunaan alat kontrasepsi sebagai berikut:

$$Y = a + bX$$

$$Y = 4,264 + 0,881X$$

Keterangan:

Y = frekuensi penggunaan alat kontrasepsi

a = nilai Y ketika X=0

b = angka arah atau koefisien regresi, yang menunjukkan angka peningkatan atau penurunan variabel dependen yang didasarkan pada perubahan variabel independen

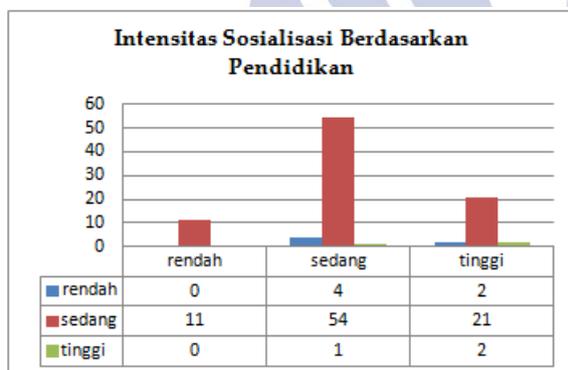
X = intensitas kehadiran

Beberapa hal yang dapat diketahui dari analisis model persamaan regresi sederhana di atas adalah:

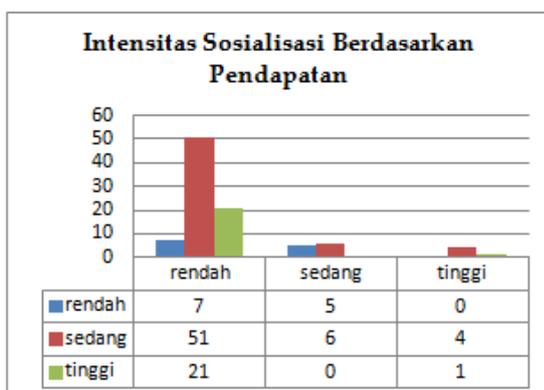
- Konstanta sebesar 4,264 merupakan perpotongan antara garis regresi dengan sumbu Y yang menunjukkan frekuensi penggunaan alat kontrasepsi ketika variabel intensitas kehadiran yang dilambangkan X sama dengan nol atau ketika intensitas kehadiran itu tidak ada sama sekali, maka Y tetap ada sebesar 4,264 ini bisa dipengaruhi oleh faktor-faktor lain.
- Koefisien variabel intensitas kehadiran adalah sebesar 0,881. Hal ini menunjukkan bahwa apabila variabel sertifikasi intensitas kehadiran meningkat satu satuan maka frekuensi penggunaan alat kontrasepsi meningkat satu satuan sebesar 0,881 dengan asumsi variabel lain tidak mengalami perubahan. Tanda positif pada koefisien regresi melambangkan hubungan yang searah antara intensitas kehadiran WUS terhadap frekuensi penggunaan alat kontrasepsi. Artinya, kenaikan pada intensitas kehadiran WUS akan menyebabkan kenaikan pula pada frekuensi penggunaan alat kontrasepsi.

### C. Faktor yang Mempengaruhi Sosialisasi

Sosialisasi adalah proses belajar yang kompleks. Dengan sosialisasi, manusia sebagai makhluk biologis menjadi manusia yang berbudaya, yang cakap menjalankan fungsinya dengan tepat sebagai individu dan sebagai anggota kelompok. Sosialisasi merupakan proses penanaman kecakapan dan sikap yang diperlukan untuk dapat memainkan peran sosial di masyarakat. Manusia belajar sosialisasi melalui beberapa media. Media tersebut dinamakan media sosialisasi. Media sosialisasi biasanya adalah lingkungan dimana individu paling sering untuk berinteraksi. Individu dalam melakukan sosialisasi tidak serta merta tiba-tiba ikut jika ada proses sosialisasi. Ada variabel antara atau variabel yang mempengaruhi individu untuk melakukan sosialisasi. Pada penelitian ini, peneliti mencoba mencari variabel antara yang mempengaruhi individu untuk melakukan sosialisasi dengan membandingkan tingkat pendidikan dan pendapatan individu.



Hasil temuan data dapat diketahui bahwasanya mayoritas WUS di desa Rogojampi tingkat pendidikannya sedang, yaitu antara tamat SMP atau tamat SMA yang berjumlah 86 orang. Ada 11 responden yang intensitas sosialisai yang rendah, kemudian ada 54 responden dengan intensitas sosialisai yang sedang, dan ada 21 orang dengan intensitas sosialisasi yang tinggi. Dari total 3 responden yang memiliki pendidikan tinggi 2 diantaranya memiliki intensitas sosialisasi yang tinggi pula. Dari sini diketahui bahwasannya pendidikan juga berpengaruh pada intensitas kehadiran individu untuk melakukan sosialisasi.



Selain pendidikan, pendapatan juga memiliki pengaruh terhadap sosialisasi. Pada temuan data dapat dilihat bahwasannya ada 7 responden dengan pendapatan yang rendah dan intensitas sosialisasinya rendah pula, kemudian ada 21 responden dengan pendapatan yang rendah tetapi intensitas sosialisasinya tinggi, sebaliknya hanya ada 1 responden dari total 5 responden yang memiliki pendapatan yang tinggi dengan intensitas sosialisasi yang tinggi. Hasil dari analisis silang dari pendapatan dengan intensitas sosialisasi dengan total sampel 95 responden. Berdasarkan hasil tersebut, dapat dilihat bahwa ada 21 orang dengan pendapatan yang rendah memiliki intensitas sosialisasi yang tinggi. Dan hanya ada 1 orang yang berpendapatan tinggi dengan intensitas sosialisasi yang tinggi. Berdasarkan hal tersebut, lebih banyak warga berpendapatan rendah untuk mengikuti sosialisasi dikarenakan mereka lebih sering ada di rumah atau memiliki waktu yang lebih banyak dari WUS yang berpenghasilan tinggi.

Berdasarkan dari hasil variabel diatas dapat dilihat bahwa intensitas sosialisasi juga dipengaruhi oleh faktor lain. Ada variabel antara sebelum individu memutuskan untuk ikut sosialisasi atau tidak. Individu yang akan mengikuti sosialisasi cenderung memiliki motivasi lain selain keinginan untuk mendapat pengetahuan tentang KB. Salah satunya adalah faktor pendidikan dan pendapatan WUS itu sendiri.

### PENUTUP

#### Simpulan

Berdasarkan analisis data yang telah dilakukan oleh peneliti, maka diperoleh kesimpulan yaitu intensitas kehadiran WUS dalam sosialisasi KB memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pengambilan keputusan frekuensi penggunaan alat kontrasepsi, dengan tingkat pengaruh yang tergolong tinggi yaitu 41.3% dengan taraf kesalahan (a) 0.1.

#### Saran

Berdasarkan pada hasil penelitian ini, terdapat beberapa hal yang dapat disarankan, yaitu:

1. Sosialisasi KB harus terus dilakukan sehingga jumlah akseptor terus bertambah dan ledakan penduduk dapat ditanggulangi.
2. Dari hasil penelitian dapat dijadikan bahan acuan khususnya untuk penelitian yang kaitannya dengan intensitas kehadiran WUS dalam sosialisasi KB dan pengambilan keputusan frekuensi penggunaan alat kontrasepsi. selanjutnya diharapkan penelitian lain dapat meneliti faktor-faktor lain yang mempengaruhi pengambilan

keputusan frekuensi penggunaan alat kontrasepsi dengan skala penelitian yang lebih besar dan dengan taraf kesalahan ( $\alpha$ ) yang lebih kecil lagi. Sebab, dalam penelitian ini ternyata ditemukan bahwa intensitas kehadiran WUS dalam sosialisasi KB terhadap pengambilan keputusan frekuensi penggunaan alat kontrasepsi meskipun pengaruh cukup tinggi yakni 41,3% tetapi masih ada faktor lain yang cukup besar yaitu 58,7% yang harus diteliti.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Adnani, Hariza. 2011. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Alamsyah, Dedi dan Ratna Muliawati. 2013. Pilar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat. Yogyakarta: Nuha Medika.
- BKKBN. 2005. Keluarga Berencana Dan Kesehatan Reproduksi. Jakarta: Deputi Keluarga Berencana Dan Kesehatan Reproduksi.
- BKKBN. 2011. Kamus Istilah Kependudukan Dan Keluarga Berencana. Jakarta: Direktorat Teknologi Informasi Dan Dokumentasi.
- BKKBN. 2014. Materi KIE Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Jakarta: Direktorat Advokasi dan KIE.
- BKKBN Provinsi Jawa Timur, dalam Lomba Pidato Kependudukan. Tanggal 23 Mei 2015.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. Kesehatan Masyarakat: Ilmu Dan Seni. Jakarta: Rineka Cipta.
- Riset Kesehatan Dasar. 2013. RISKESDAS JATIM 2013. Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Tahun 2013.
- Rogers, Everret M. 1983. Diffusion of Innovation. New York: The Free Press.
- Singarimbun, Masri dan Sofian Effendi (ed.). 1989. Metode Penelitian Survei. Jakarta: PT Pustaka LP3ES Indonesia.
- Sugiyono. 2004. Statistika Untuk Penelitian. Bandung: Alfabeta.
- Usman, Husaini dan Purnomo Setiady AKBar. 2006. Metodologi Penelitian Sosial. Jakarta: PT. Bumi Aksara.