PENGARUH IMPLEMENTASI PROGRAM PENGGUNAAN KONTRASEPSI TERHADAP PARTISIPASI PASANGAN USIA SUBUR DI KECAMATAN KOTA TENGAH KOTA GORONTALO

Oleh

YUNUS TAGOI
Nim : S.21.20.059

SKRIPSI
Untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana

PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
PROGRAM STUDI ILMU PEMERINTAHAN
UNIVERSITAS ICHSAN GORONTALO
2024

HALAMAN PENGESAHAN

PENGARUH IMPLEMENTASI PROGRAM PENGGUNAAN KONTRASEPSI TERHADAP PARTISIPASI PASANGAN USIA SUBUR DI KECAMATAN KOTA TENGAH KOTA GORONTALO

Oleh
YUNUS TAGOI
Nim : S.21.20.059

SKRIPSI
Untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana

Telah disetujui oleh:

Pembimbing I	Pembimbing II
Dr. Moch. Sakir, S.Sos., S.I.Pem., M.Si	**Balada Raff, S.Sos., M.Si**
NIDN : 0913027101	**NIDN :0927076704**

Mengetahui
Ketua Program Studi Ilmu Pemerintahan

Purwanto, S.I.P., M.Si

HALAMAN PENGESAHAN TIM PENGUJI

PENGARUH IMPLEMENTASI PROGRAM PENGGUNAAN KONTRASEPSI TERHADAP PARTISIPASI PASANGAN USIA SUBUR DI KECAMATAN KOTA TENGAH KOTA GORONTALO

Oleh
YUNUS TAGOI
Nim : S.21.20.059

SKRIPSI

Skripsi ini telah memenuhi syarat dan disetujui
Oleh tim penguji pada tanggal, Maret 2024

Tim Penguji:

1. **Dr. Bala Bakri, S.IP., SE., MM** .....
2. **Dr. Andi Subhan, S.S., M.Pd** .....
3. **Purwanto, S.I.P., M.Si** .....
4. **Dr. Moch. Sakir, S.Sos., S.I.Pem., M.S** .....
5. **Balada Raff, S.Sos., M.Si** .....

Mengetahui

Dekan	**Ketua Prodi**
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik	**Ilmu Pemerintahan**
Dr. Moch. Sakir, S.Sos., S.I.Pem., M.Si	**Purwanto, S.I.P., M.Si**
NIDN: 0913027101	**NIDN: 0926096601**

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **Yunus Tagoi**

Nim : **S2120059**

Konsentrasi : **Pemerintahan**

Program Studi : **Ilmu Pemerintahan**

1. Skripsi yang berjudul **Pengaruh Implementasi Program Penggunaan Kontrasepsi Terhadap Partisipasi Pasangan Usia Subur Di Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo** benar-benar asli / merupakan karya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar akademik (Sarjana) baik di Universitas Ichsan Gorontalo maupun di Perguruan Tinggi lainnya.
2. Skripsi ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan dan saran Tim Pembimbing serta Tim penguji pada saat ujian skripsi ini.
3. Apabila Skripsi ini terbukti merupakan duplikasi ataupun plagiasi dari hasil karya penulis lain atau pendapat yang merupakan hasil karya penulis lain maka penulis bersedia menerima sanksi akademi dan sanksi hokum yang berlaku.
4. Demikian penyataan ini penulis buat sebagai pertanggung jawaban ilmiah tanpa ada paksaaan maupun tekanan dari pihak manapun.

Gorontalo, 8 Maret 2024

Yang membuat Pernyataan

Yunus Tagoi

Nim. S2120059

ABSTRAK

YUNUS TAGOI. S2120059. PENGARUH IMPLEMENTASI PROGRAM PENGGUNAAN KONTRASEPSI TERHADAP PARTISIPASI PASANGAN USIA SUBUR DI KECAMATAN KOTA TENGAH KOTA GORONTALO

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui besarnya pengaruh implementasi program penggunaan kontrasepsi terhadap partisipasi pasangan usia subur di Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode survei. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 35 orang. Metode analisis data menggunakan analisis regresi linier sederhana. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi program penggunaan kontrasepsi (variabel X) berpengaruh terhadap partisipasi pasangan usia subur (variabel Y), yaitu sebesar 0,779 (77,9%). Hal itu berarti bahwa implementasi program penggunaan kontrasepsi terhadap partisipasi pasangan usia subur termasuk ke dalam kategori kuat, artinya program penggunaan kontrasepsi sudah berdampak positif terhadap partisipasi pasangan usia subur di Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo.

Kata kunci: implementasi, pengunaan kontrasepsi, partisipasi, pasangan usia subur

ABSTRACT

YUNUS TAGOI. S2120059. THE EFFECT OF THE IMPLEMENTATION OF THE CONTRACEPTIVE USE PROGRAM ON THE PARTICIPATION OF CHILDBEARING-AGE COUPLES IN THE KOTA TENGAH SUBDISTRICT OF GORONTALO CITY

This study aims to find out the effect of the implementation of the contraceptive use program on the participation of childbearing-age couples in the Kota Tengah Subdistrict of Gorontalo City. This study employs a quantitative approach with a survey method. The number of samples in this study covers 35 respondents. The data analysis method uses simple linear regression analysis. The results show that the implementation of the contraceptive use program (variable X) affects the participation of childbearing-age couples (variable Y), which is 0.779 (77.9%). The effect of the implementation of the contraceptive use program on the participation of childbearing-age couples is included in the strong category, meaning that the contraceptive use program has a positive impact on the participation of childbearing-age couples in the Kota Tengah Subdistrict of Gorontalo City.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS ICHSAN GORONTALO ABSTRAK

Keywords: implementation, contraceptive use, participation, childbearing-age couples

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

"Raihlah ilmu, dan untuk meraih ilmu belajarlah tenang dan sabar."
(Umar bin Khattab)

"Orang berilmu pengetahuan ibarat gula yang mengundang banyak semut.
Dia menjadi cahaya bagi diri dan sekelilingnya."
(Abdullah Gymnastiar)

"Doa dan Usaha, Kunci Sukses Skripsi."Makna: Keberhasilan dalam skripsi memerlukan kombinasi antara doa yang kuat dan usaha yang tekun.

PERSEMBAHAN

Pertama-tama saya mengucapkan terima kasih kepada Allah SWT, karena atas izin , rahmat, dan hidayahnya, skripsi ini dapat saya selesaikan dengan baik walupun masih terdapat kekuranganya.

Dan juga ucapan terima kasih untuk orang tua dan istri tercinta yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan yang terbaik untuk pembuatan skripsi.

Kepada Pembimbing saya yang sudah membimbing saya sampai selesainya pembuatkan skripsi ini dan mendaptkan gelar sarjana.

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan Kehadirat Allah SWT karena hanya dengan ijin dan kuasa-Nya, penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini. Shalawat dan Salam tidak lupa penulis haturkan kepada baginda Rasulullah SAW, serta para sahabat dan para pengikutnya yang selalu setia menegakkan syariat Islam hingga akhir zaman. Skripsi ini dibuat sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi saya di Program Studi Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Unisan Gorontalo.

Selanjutnya penulis ingin menyampaikan penghargaan yang setingi-tingginya kepada kedua orang tua yang telah mendidik dan membesarkan, juga kepada istri tercinta yang senantiasa memberikan dukungan dalam menyelesaikan studi, dan tidak lupa penulis ingin berterimakasih kepada beberapa pihak diantaranya : Yth. Ibu Dr. H. Juriko Abdussamad selaku Ketua Yayasan Pengembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Ichsan Gorontalo, Yth. Bapak DR. Abd. Gaffar Latjokke, M.Si selaku Rektor Universitas Ichsan Gorontalo (Unisan), Yth. Bapak Bpk. Dr. Moch. Sakir, S.Sos, S.I.Pem., M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Unisan Gorontalo dan juga selaku pembimbing pertama dalam penulisan skripsi, Yth. Bapak Purwanto, S.I.P., M.Si selaku Ketua Jurusan Ilmu Pemerintahan Unisan Gorontalo, Bapak Balada Raff, S.Sos., M.Si selaku pembimbing dua dalam penulisan skripsi dan telah banyak memberikan masukan dan koreksi perbaikan, Bapak Dr. Bala Bakri, S.IP., SE., MM, Bapak Dr. Andi Subhan, S.S., M.Pd, dan Bapak Purwanto, S.IP., M.Si, selaku tim penguji yang banyak memberikan koreksi perbaikan, serta seluruh

Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Ichsan Gorontalo, penulis juga mengucapkan penghargaan dan terima kasih kepada rekan-rekan semua yang tidak dapat penulis sebutkan namanya satu persatu.

Penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan karena keterbatasan kemampuan dan pengalaman. Olehnya itu, penulis sangat mengharapkan saran dan kritik yang konstruktif untuk memperbaiki Skripsi ini. Akhirnya dengan kerendahan hati, penulis berharap semoga bimbingan dan arahan yang telah diberikan akan memperoleh imbalan yang setimpal dari Allah SWT. Amin.

Gorontalo, Maret 2024

Penulis

DAFTAR ISI

COVER
HALAMAN PENGESAHAN i
HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI ii
PERNYATAAN iii
ABSTRAKSI iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN vi
KATA PENGANTAR vii
DAFTAR ISI ix
DAFTAR TABEL xii

BAB I PENDAHULUAN 1

1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 6
1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian 6
1.4 Manfaat Penelitian 7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA 8

2.1 Kebijakan Publik 8
2.1.1 Konsep Kebijakan Publik 8
2.1.2 Dimensi Kebijakan Publik 11
2.1.3 Jenis Kebijakan Publik 13

2.2 Implementasi Kebijakan 15
2.2.1 Konsep Implementasi Kebijakan 15
2.2.2 Indikator Implementasi Kebijakan 18

2.3 Partisipasi Pasangan Usia Subur 19
2.3.1 Konsep Partisipasi 19

2.3.2 Penggunaan Alat Kontrasepsi 21
2.3.3 Indikator Partisipasi Pasangan Usia Subur 27

2.4 Kerangka Konsep 30
2.5 Hipotesis 31

BAB OBYEK DAN METODE PENELITIAN 33

3.1 Obyek Penelitian..... 33
3.2 Metode Penelitian..... 33
3.2.1 Desain Penelitian 33
3.2.2 Operasionalisasi Variabel..... 33
3.2.3 Populasi dan Sampel 35
3.2.4 Teknik Pengumpulan Data 36
3.2.5 Prosedur Penelitian 36
3.2.6 Teknik Analisis Data 39

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN 43

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian..... 43
4.1.1 Sejarah Kecamatan Kota Tengah 43
4.1.2 Visi Misi 44
4.1.3 Tugas Pokok 44
4.2 Hasil Penelitian 57
4.3 Deskripsi Variabel 61
4.3.1 Deskripsi implementasi program penggunaan kontrasepsi (variabel X)..... 61
4.3.2 Deskripsi partisipasi pasangan usia subur (variabel Y) 66

4.4 Pengujian Statitik 72
4.5 Pembahasan Hasil Penelitian 75

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 80

5.1. Kesimpunan..... 80
5.2. Saran 81

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Interpretasi Koefisien Korelasi... 42
Tabel 4.1 Hasil uji validitas implementasi program penggunaan kontrasepsi (variabel X)... 58
Tabel 4.2 Hasil uji validitas partisipasi pasangan usia subur (variabel Y)... 58
Tabel 4.3 Hasil uji reliabilitas implementasi program penggunaan kontrasepsi (variabel X)..... 60
Tabel 4.4 Hasil uji reliabilitas partisipasi pasangan usia subur (variabel Y)... 60
Tabel 4.5 Tanggapan responden tentang dukungan keluarga (ayah, ibu, mertua, suami) untuk mengikuti program Keluarga Berencana (KB) dan penggunaan kontrasepsi... 61
Tabel 4.6 Tanggapan responden tentang terdapat dukungan pemerintah kecamatan, puskesmas, dan kader KB, dalam upaya implementasi program penggunaan kontrasepsi... 62
Tabel 4.7 Tanggapan responden tentang terdapat koordinasi yang baik antara pemerintah kecamatan, puskesmas, dan kader KB, dalam upaya implementasi program penggunaan kontrasepsi... 63
Tabel 4.8 Tanggapan responden tentang sumber daya pemerintah kecamatan, puskesmas, dan kader KB, memiliki pemahaman yang mendalam tentang program penggunaan kontrasepsi dalam Keluarga Berencana (KB)..... 64
Tabel 4.9 Tanggapan responden tentang terdapat fasilitas yang mendukung (sarana prasarana) dalam memberikan pelayanan penggunaan kontrasepsi kepada pasangan usia subur... 65
Tabel 4.10 Tanggapan responden tentang pemerintah kecamatan, puskesmas, dan kader KB aktif memberikan informasi tentang progran penggunaan kontrasepsi kepada keluarga pasangan usia subur... 65

Tabel 4.11 Tanggapan responden tentang pasangan usia subur menyampaikan aspirasi terhadap program keluarga berencana, agar program KB tersebut dapat memberikan manfaat yang maksimal... 66
Tabel 4.12 Tanggapan responden tentang pasangan usia subur menyampaikan tuntutan terhadap program keluarga berencana, agar program KB tersebut dapat memberikan manfaat yang maksimal... 67
Tabel 4.13 Tanggapan responden tentang pasangan usia subur terlibat aktif dalam mengelola pos pelayanan terpadu (posyandu)... 68
Tabel 4.14 Tanggapan responden tentang petugas pos pelayanan terpadu (posyandu) dapat memberikan penjelasan yang lengkap tentang penggunaan kontrasepsi KB... 68
Tabel 4.15 Tanggapan responden tentang petugas Keluarga Berencana (KB) secara terbuka menyampaikan berbagai program Keluarga Berencana (KB) dan penggunaan kontrasepsi... 69
Tabel 4.16 Tanggapan responden tentang petugas keluarga berencana memiliki kepedulian yang tinggi terhadap berbagai kebutuhan yang diperlukan oleh masyarakat pasangan usia subur (PUS) untuk menunjang pelaksanaan program KB... 70
Tabel 4.17 Tanggapan responden tentang pasangan usia subur terlibat dalam menerima informasi terkait program penggunaan kontrasepsi Keluarga Berencana (KB)... 71
Tabel 4.18 Tanggapan responden tentang pasangan usia subur menyampaikan informasi program penggunaan kontrasepsi Keluarga Berencana (KB) kepada keluarga dan pasangan usia subut yang lain... 71
Tabel 4.19 Model summary pengaruh implementasi program penggunaan kontrasepsi terhadap partisipasi pasangan usia subur... 72
Tabel 4.20 Coefficients correlations... 73

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkembangan penduduk yang tidak terkendali merupakan fenomena yang dihadapi oleh hampir semua negara-negara sedang berkembang, termasuk Indonesia. Perumbuhan penduduk yang tidak terkendali, akan memberikan persoalan yang serius bagi negara yang bersangkutan, karena peningkatan jumlah sumber daya manusia berbanding lurus dengan kebutuhan. Pada kenyataannya, terjadi ketidakseimbangan antara sumber daya manusia dengan ketersediaan sumber daya alam yang dari tahun ke tahun kian menipis, daya kesanggupan untuk memenuhi kebutuhan hiduppun kian berkurang. Untuk itu, pemerintah Indonesia mencanangkan program Keluarga Berencana untuk mengendalikan kelahiran yang dimulai pada tahun 1970. Program Keluarga Berencana (KB) bertujuan untuk mengendalikan pertambahan jumlah penduduk, membatasi angka kelahiran, dan mengatur jarak kelahiran, sehingga diharapkan dapat menciptakan keluarga yang sehat dan sejahtera.

Program tersebut juga diharapkan dapat menurunkan angka kematian bayi dan ibu karena kehamilan yang tidak diinginkan, ataupun jarak kelahiran yang terlalu dekat. Untuk itu, upaya yang dilakukan oleh pemerintah dalam mendukung program tersebut ialah dengan menggunakan alat kontrasepsi untuk menunda kehamilan dan menjarangkan atau mengatur jarak kelahiran anak dan perencanaan keluarga. Kelurga berencana merupakan salah satu program pelayanan kesehatan preventif yang paling dasar dan utama untuk wanita. Walaupun tidak selalu diakui demikian, peningkatan

dan perluasan keluarga berencanaan merupakan salah satu upaya untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu yang begitu tinggi, akibat kehamilan yang dialami wanita. Dalam pelaksanaannya, banyak wanita yang harus menentukan pemilihan alat kontrasepsi yang sulit, tidak hanya karena terbatasnya jumlah metode yang tersedia, namun juga metode tertentu, mugkin kursng dspst diterima sehubungan dengan kebijakan nasional keluarga berencana.

Keluarga berencana sebagaimana dijelaskan sebelumnya dikeluarkan pemerintah untuk mengurangi atau menekan laju pertumbuhan penduduk. Di samping untuk mengontrol pertumbuhan penduduk, program ini sendiri memiliki banyak efek positip pada kesehatan dan masyarakat, diantaranya dapat mengurangi rasio kematoan ibu, meningkatkan kesehatan wanita, mengurangi HIV dan meningkatkan kelangsungan hidup anak. Namun, meskipun pelayanan keluarga berencana sudah diterapkan oleh pemerintah, tetapi kenyataannya laju pertumbuhan penduduk masih mengalami peningkatan (Kemenkes, 2016).

Menurut Kemenkes RI (2016) sasaran dari program KB ditujukan pada Pasangan Usia Subur (PUS). Hal ini dipertegas lagi dengan dikeluarkannya Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2023 Tentang Pemenuhan Kebutuhan Alat Dan Obat Kontrasepsi Bagi Pasangan Usia Subur Dalam Pelayanan Keluarga Berencana. Pasangan Usia Subur yang selanjutnya disingkat PUS adalah pasangan suami istri, yang istrinya berumur 15- 49 (lima belas sampai dengan empat puluh sembilan) tahun dan masih haid, atau pasangan suami-istri yang istrinya berusia kurang dari 15 (lima belas) tahun dan

sudah haid (Pasal 1 ayat 2, Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia). Selanjutnya, menurut World Health Organization dalam Sumadikarya dan Nugroho (2019), penggunaan kontrasepsi dapat menekan angka kehamilan yang tidak diinginkan pada pasangan usia subur. Berdasarkan data perbandingan persentase wanita usia subur yang mengalami kehamilan yang tidak diinginkan, jika tidak menggunakan kontrasepsi baik dari metode maupun jenis kontrasepsi apapun akan meningkatkan risiko kehamilan yang tidak diinginkan yaitu sebesar 85%, dan untuk wanita usia subur yang menggunakan kontrasepsi akan menekan presentase kehamilan mulai dari 0,05% sampai dengan 32%. Salah satu indikator utama keberhasilan program Keluarga Berencana terlihat dari tingginya pemakaian alat/metode kontrasepsi pada kalangan PUS (Pasangan Usia Subur) terutama yang sudah memiliki dua anak atau lebih.

Untuk suksesnya program Keluarga Berencana tersebut, maka partisipasi istri dan suami sebagai Pasangan Usia Subur (PUS) sangat diperlukan. Dalam melaksanakan program KB, bukan hanya untuk wanita/istri, tetapi juga untuk pria/suami. Partisipasi Pasangan Usia Subur dalam program Keluarga Berencana merupakan bagian dari adanya kesetaraan dan keadilan gender, dimana pria/suami dan wanita/istri memiliki kedudukan yang sama dalam program Keluarga Berencana. Dalam upaya mendorong akselerasi pencapaian tujuan progam KB dan peningkatan partisipasi PUS dalam pemakaian alat kontrasepsi, maka pemerintah membentuk program “kampung KB”. Kampung KB ini dicanangkan oleh Presiden RI (Ir. Joko Widodo) pada bulan Januari 2016.

Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo merupakan salah satu kecamatan yang memiliki banyak pasangan usia subur yang diakibatkan tingginya angka kawin muda, yakni di bawah usia 20 tahun. Beberapa faktor yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi, antara lain pengetahuan, informasi oleh petugas lapangan KB dan dukungan suami. Berdasarkan hasil survey di Kecamatan Kota Tengah kejadian wanita yang kawin usia dibawah 20 tahun banyak ditemukan yaitu sebesar 30,77%, apabila wanita yang menikah diatas usia 18 tahun maka wanita tersebut dikatakan perawan tua. Jika dilihat dari penggunaan kontrasepsi pada pasangan usia subur (PUS), lebih banyak memilih kontrasepsi modern seperti suntik kemudian diikuti dengan pil KB. Penggunaan kontrasepsi pada pasangan usia subur sebesar 30%. Wanita kawin usia dini yang menggunakan pil KB banyak yang mengalami droup out (putus pakai kontrasepsi) sebesar 75%. Berbagai alasan yang diungkapkan oleh masyarakat setempat untuk tidak mengikuti program Keluarga Beremcana, yaitu karena seorang ibu tidak diperbolehkan menggunakan kontrasepsi oleh suaminya, alasan ingin mempunyai anak, dan ditinggal suami pergi merantau ke luar daerah untuk bekerja. Permasalahan lainnya yang menyebabkan pasangan usia subur (PUS) yang belum mengikuti program KB, karena faktor ekonomi, misalnya tidak ada biaya untuk membeli alat kontrasepsi, di samping itu masih kurangnya pengetahuan mereka tentang program KB sehingga mereka masih kurang berminat. Kemudian faktor lainnya ialah faktor sosial dimana masih adanya sebagian kecil pasangan usia subur (PUS) dan sebagian masyarakat yang berpikir bahwa anak adalah anugrah Tuhan Yang Maha Esa, sehingga tidak boleh ditolak kehadirannya, serta anak dianggap

sebagai pembawa rejeki karena diharapkan bisa membantu meringankan pekerjaan orang tuanya, bahkan anak bisa disuruh untuk ikut orang tuanya bekerja.

Pengetahuan dan informasi memiliki hubungan yang signifikan dengan program KB dan penggunaan alat kontrasepsi, semakin baik pengetahuan seseorang tentang KB dan kontrasepsi, semakin rasional dalam menggunakan alat kontrasepsi. Selain itu, tingginya tingkat pendidikan seseorang juga akan mendukung mempercepat penerimaan informasi Keluarga Berencana pada pasangan usia subur. Informasi yang baik dari petugas membantu pasangan usia subur dalam memilih dan menentukan jenis kontrasepsi yang dipakai. Informasi yang baik akan memberikan kepuasan klien yang berdampak pada penggunaan kontrasepsi yang lebih lama sehingga membantu keberhasilan KB. Selain itu, dukungan suami juga mempengaruhi penggunaan kontrasepsi. Klien yang diberikan dukungan oleh suami akan menggunakan kontrasepsi secara terus menerus sedangkan yang tidak mendapat dukungan suami akan sedikit menggunakan kontrasepsi (Arliana, dkk, 2013). Pasangan usia subur merupakan sasaran langsung dari program Keluarga Berencana dengan tujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan cara penggunaan kontrasepsi secara berkelanjutan (Prijatni dan Rahayu, 2016). Penggunaan kontrasepsi dapat menekan angka kehamilan yang tidak diinginkan pada pasangan usia subur.

Dengan adanya program keluarga berencana diharapkan meningkatnya kesejahteraan ibu dan anak, mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahterah melalui pengendalian kelahiran dan pertumbuhan penduduk. Pasangan usia subur juga dangat diharapkan partisipasinya karena pasangan inilah yang paling produktif

dalam dalam menunjang pertumbuhan penduduk, sehingga apabila tidak dapat dikendalikan dengan teratur, tentunya akan mendorong percepatan pertambahan jumlah penduduk. Berdasarkan uraian permasalahan di atas, penulis merasa tertarik untuk melakukan sebuah penelitian dengan mengambil judul: "**PENGARUH IMPLEMENTASI PROGRAM PENGGUNAAN KONTRASEPSI TERHADAP PARTISIPASI PASANGAN USIA SUBUR DI KECAMATAN KOTA TENGAH KOTA GORONTALO**".

1.2 Rumusan Masalah

Permasalahan pokok dalam penelitian ini adalah:

Seberapa besar pengaruh implementasi program penggunaan kontrasepsi terhadap partisipasi pasangan usia subur di Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo?

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Maksud penelitian

Maksud penelitian ini adalah untuk mengumpulkan data dan menganalisis mengenai pengaruh implementasi program penggunaan kontrasepsi terhadap partisipasi pasangan usia subur di Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo.

1.3.2 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah:

Untuk mengetahui pengaruh implementasi program penggunaan kontrasepsi terhadap partisipasi pasangan usia subur di Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1) Manfaat yang bersifat akademis

Dengan melakukan dan menyusun penelitian ini, penulis berharap dapat turut menambah khasanah karya ilmiah, dan memotivasi penulis untuk banyak melakukan penelitian-penelitian lainnya pada masa mendatang, juga mendorong para peneliti lainnya untuk banyak melakukan riset tentang ilmu pemerintahan, yang berkaitan dengan implementasi program penggunaan kontrasepsi dan partisipasi pasangan usia subur.

2) Manfaat yang bersifat praktis

Dengan disusunnya penelitian ini, akan memberikan masukan bagi pimpinan di Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo dalam menyukseskan implementasi program penggunaan kontrasepsi untuk meningkatkan partisipasi pasangan usia subur dalam mengikuti program keluarga berencana.

3) Manfaat bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi pembanding bagi peneliti selanjutnya yang meneliti menyangkut implementasi program penggunaan kontrasepsi untuk meningkatkan partisipasi pasangan usia. Di samping itu, penelitian ini juga sebagai upaya penulis untuk membandingkan antara teori yang dipelajari di bangku kuliah dengan kenyataan yang terjadi di lapangan terkait implementasi program pemerintah.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kebijakan publik

2.1.1 Konsep kebijakan publik

Kebijakan publik merupakan tindakan atau kegiatan pemerintah dalam merespon permasalahan yang dihadapi masyarakat. Kebijakan publik juga merupakan segala hal yang diputuskan dan menunjukan bahwa pemerintah memiliki otoritas untuk membuat keputusan yang bersifat mengikat. Dan dalam proses pembuatan kebijakan terdapat dua model pembuatan, yang bersifat *top-down* dan *bottom-up*, idealnya proses pembuatan kebijakan merupakan hasil dari dialog antara seluruh pihak yang berkepentingan.

Kebijakan publik secara sederhana merupakan bentuk pernyataan formal dari pemerintah tentang pilihan terbaik dari berbagai alternatif penyelesaian masalah publik. Sudah barang tentu pemerintah dituntut memiliki kemampuan yang memadai agar mampu menyesuaikan diri dengan dinamika perubahan lingkungan. Dalam hal ini peran kebijakan publik dan perumus kebijakan publik menjadi sangat vital. Mengutip pendapat Dewey, kebijakan publik menitikberatkan pada “publik dan masalah-masalahnya”. M.C. Lemay menyebut kebijakan sebagai a purposive course of action followed by an actor or set of actors in dealing with problems. Kebijakan publik dibuat sebagai reaksi atas masalah publik yang muncul. Selanjutnya kemampuan menyelesaikan masalah-masalah publik menjadi titik sentral dalam kebijakan publik (Kustriani, 2015:10).

Friedrich dalam Widodo (2017:13) mengartikan kebijakan sebagai suatu tindakan yang mengarah pada tujuan yang diusulkan oleh seseorang, kelompok atau pemerintah dalam lingkungan tertentu sehubungan dengan adanya hambatan seraya mencari peluang untuk mencapai tujuan atau sasaran yang dinginkan. Demikian pula definisi yang pernah dikemukakan oleh Wilson dalam Wahab (2015:13) yang merumuskan kebijakan publik sebagai tindakan-tindakan, tujuan-tujuan, dan pernyataan-pernyataan pemerintah, mengenai masalah-masalah tertentu, langkah-langkah yang telah/ sedang diambil (gagal diambil) untuk diimplementasikan, dan penjelasan-penjelasan yang diberikan oleh mereka mengenai apa yang telah terjadi (atau tidak terjadi).

Sedangkan Anderson dalam Tangkilisan (2019:3-4), mengemukakan bahwa (1) kebijakan pemerintah selalu mempunyai tujuan tertentu atau merupakan tindakan yang berorientasi pada tujuan, (2) kebijakan itu berisi tindakan-tindakan atau pola-pola tindakan pejabat-pejabat pemerintah, (3) kebijakan itu merupakan apa yang benar-benar dilakukan pemerintah, jadi bukan merupakan apa yang baru menjadi maksud atau pernyataan pemerintah untuk melakukan sesuatu, (4) kebijakan pemerintah itu bersifat positif dalam arti merupakan keputusan pemerintah untuk melakukan sesuatu atau tidak melakukan, dan (5) kebijakan pemerintah dalam arti yang positif didasarkan atau selalu dilandaskan pada peraturan perundang-undangan dan bersifat memaksa atau otoritatif.

Chandler dan Plano dalam Abdal (2015:23) mengatakan bahwa kebijkan publik adalah pemanfaatan yang strategis terhadap sumberdaya-sumberdaya yang ada untuk

memecahkan masalah- masalah publik atau pemerintah. Kebijakan publik merupakan suatu bentuk intervensi yang dilakukan secara terus menerus oleh pemerintah demi kepentingan kelompok yang kurang beruntung dalam masyarakat agar mereka dapat hidup, dan ikut berpartisipasi dalam pembangunan secara luas. Pengertian kebijakan publik menurut Chandlerdan Plano dapat diklasifikasikan kebijakan sebagai intervensi pemerintah. Dalam hal ini pemerintah mendayagunakan berbagai instrumen yang dimiliki untuk mengatasi persoalan publik.

Disisi lain, Hogwood dan Gunn dalam Sakir (2021: 22-23), menyatakan bahwa kebijakan publik adalah seperangkat tindakan pemerintah yang didesain untuk mencapai hasil-hasil tertentu. Ini tidak berarti bahwa makna ‘kebijakan’ hanyalah milik atau dominan pemerintah saja. Organisasi-organisasi non-pemerintah, seperti Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), Organisasi Sosial (Misalnya Karang Taruna, Pendidikan Kesejahtraan Keluarga/PKK) dan lembaga-lembaga sukarela lainnya memiliki kebijakan-kebijakan pula. Kebijakan atau kajian kebijakan dapat pula merujuk pada proses pembuatan keputusan-keputusan penting organisasi, termasuk identifikasi berbagai alternatif seperti prioritas program atau pengeluaran, dan pemilihannya berdasarkan dampaknya. Kebijakan juga dapat diartikan sebagai mekanisme politis, manajemen, finansial, atau administratif untuk mencapai suatu tujuan eksplisit. Kemudian, Sakir (2021:24) mengetakan bahwa kebijakan publik merupakan respon suatu sistem politik melalui kekuasaan pemerintah terhadap masalah-masalah masyarakat. Dengan kata lain, kebijakan publik adalah keputusan

pemerintah untuk memecahkan masalah publik. Keputusan itu bisa berimplikasi pada tindakan maupun bukan-tindakan.

2.1.2 Dimensi kebijakan publik

Bridgeman dan Davis Meutia (2013:6) menerangkan bahwa kebijakan publik sedikitnya memiliki tiga dimensi yang saling bertautan, yakni sebagai tujuan, sebagai pilihan tindakan yang legal atau sah secara hukum dan sebagai hipotesis.

a) Kebijakan publik sebagai tujuan

Kebijakan adalah alat untuk mencapai sebuah tujuan. kebijakan publik pada akhirnya menyangkut pencapaian tujuan publik. Artinya, kebijakan publik adalah seperangkat tindakan pemerintah yang didesaa intervensi kelompo kelompok kepentingan, media dan warga Negara intervensi kelompo-kelompok kepentingan, media dan warga Negara. Untuk mencapai hasil-hasil tertentu yang diharapkan oleh publik sebagai konstituen pemerintah. Kebijakan publik dibuat oleh banyak orang dalam suatu rantai pilihan pilihan yang meliputi analisis, implementasi, evaluasi dan rekomendasi (pertimbangan kembali). Penetapan tujuan merupakan langka utama dalam sebuah proses lingkaran pembuatan kebijakan penetapan tujuan juga merupakan kegiatan yang paling penting karena hanya tujuanlah yang dapat memberikan arah dan alasan kepada pilihan-pilihan publik.

b) Kebijakan publik sebagai pilihan tindakan yang legal

Pilihan tindakan dalam kebijakan bersifat legal atau otoritatif karena dibuat oleh lembaga yang memiliki legitimasi dalam sistem pemerintahan. Meskipun demikian, keputusan-keputusan legal belum tentu dapat di realisasikan seluruhnya. Selalu saja ada ruang atau kesenjangan antara harapan dan kenyataan, antara apa yang sudah direncanakan dengan apa yang dapat dilaksanakan. Kebijakan publik lahir dari dunia politik yang melibatkan proses yang kompleks ruang atau kesenjangan antara harapan dan kenyataan, antara apa yang sudah direncanakan dengan apa yang dapat dilaksanakan.

c) Kebijakan publik sebagai hipotesis

Kebijakan dibuat berdasakan teori, model atau hipotesis mengenai sebab dan akibat. Kebijakan-kebijakan senantiasa bersandar pada asumsi-asumsi mengenai prilaku. Kebijakan selalu mengandung insentif yang mendorong orang untuk melakukan sesuatu. Kebijakan juga selalu memuat disinsentif yang mendorong orang tindak melakukan sesuatu. Kebijakan harus mampu menyatukan perkiraan perkiraan (proyeksi) mengenai keberhasilan yang akan dicapai dan mekanisme mengatasi kegagalan yang mungkin terjadi. memhami kebijakan sebagai hipotesis memerlukan kalkulasi-kalkulasi ekonomi dan sosial dari para penasihat dan pembuat kebijakan. karena banyaknya pemain pemain dan kepentingan dalam perumusan sebuah kebijakan.

2.1.3 Jenis kebijakan publik

Untuk memahami instrumen kebijakan apakah yang dipakai oleh pemerintah untuk memecahkan suatu masalah, maka perlu diketahui jenis kebijakannya. Jenis kebijakan akan membantu pemahaman aktor kebijakan termasuk masyarakat, mengapa suatu kebijakan lebih penting dari kebijakan yang lain; siapa aktor yang terlibat dalam perumusan kebijakan dan pada tahap mana peran seorang aktor lebih penting dibanding dengan yang lain. Anderson dalam Kustriani (2015:21) membuat kategori jenis kebijakan sebagai berikut.

a) Kebijakan substantif dan kebijakan prosedural

   Kebijakan substantif adalah jenis kebijakan yang menyatakan apa yang akan dilakukan pemerintah atas masalah tertentu, misalnya kebijakan pengurangan angka kemiskinan melalui kebijakan beras miskin. Kebijakan prosedural adalah bagaimana kebijakan substantif tersebut dapat dijalankan. Kebijakan ini bersifat lebih teknis, tentang standard dan prosedur (atau Standard Operating Procedure), kriteria warga masyarakat yang berhak mendapat bantuan.

b) Kebijakan distributif, kebijakan regulatif dan kebijakan redistributif.

   Kebijakan distributif adalah kebijakan yang bertujuan untuk mendistribusikan atau memberikan akses yang sama atas sumberdaya tertentu, misalnya kebijakan Bantuan Operasional Sekolah (BOS). Kebijakan regulatif adalah kebijakan yang mengatur perilaku orang atau masyarakat, misal kebijakan menggunakan sabuk pengaman jika mengendarai atau menjadi penumpang dalam mobil. Kebijakan redistributif adalah kebijakan yang mengatur

pendistribusian pendapatan atau kekayaan seseorang, untuk didistribusikan kembali kepada kelompok yang perlu dilindungi untuk tujuan pemerataan, misal kebijakan pajak progresif, kebijakan subsidi silang, kebijakan subsidi BBM.

c) Kebijakan material dan kebijakan simbolis

Kebijakan material adalah kebijakan yang sengaja dibuat untuk memberikan keuntungan sumberdaya yang konkrit pada kelompok tertentu, misal kebijakan beras untuk orang miskin. Kebijakan simbolis adalah kebijakan yang memberikan manfaat dan penghormatan simbolis pada kelompok masyarakat tertentu, misalnya kebijakan libur Natal untuk orang beragama Kristen/Katolik, libur Waisak untuk menghormati orang beragama Budha, atau libur Idul Fitri untuk menghormati orang beragama Islam.

d) Kebijakan yang berhubungan dengan barang publik (*public goods*) dan barang privat (*private goods*).

Kebijakan barang publik adalah kebijakan yang mengatur tata kelola dan pelayanan barang-barang publik, seperti kebijakan pengelolaan ruang publik/fasilitas umum, jalan raya. Kebijakan barang privat adalah kebijakan yang mengatur tata kelola dan pelayanan barang-barang privat, misalnya pengaturan parkir, penataan pemilikan tanah

2.2 Implementasi kebijakan

2.2.1 Konsep implementasi kebijakan

Implementasi kebijakan publik merupakan tahap yang paling penting dalam konteks formulasi kebijakan publik, karena kebijakan yang baik itu adalah kebijakan yang dapat diimplementasikan. Tahapan implementasi suatu kebijakan tidak akan dimulai sebelum tujuan dan sasaran direncanakan terlebih dahulu yang dilakukan dalam tahap formulasi kebijakan. Dengan demikian, tahap implementasi kebijakan terjadi hanya setelah undang-undang tentang suatu kebijakan dikeluarkan dan dana yang disediakan untuk membiayai implementasi kebijakan tersebut telah tersedia. Implementasi kebijakan merupakan tahap yang bersifat praktis dan berbeda dengan formulasi kebijakan sebagai tahap yang bersifat teoritis.

Tachjan (2016:25) menyatakan bahwa implementasi kebijakan publik merupakan proses kegiatan adminsitratif yang dilakukan setelah kebijakan ditetapkan dan disetujui. Kegiatan ini terletak di antara perumusan kebijakan dan evaluasi kebijakan. Implementasi kebijakan mengandung logika *top-down,* maksudnya menurunkan atau menafsirkan alternatif-alternatif yang masih abstrak atau makro menjadi alternatif yang bersifat konkrit atau mikro.

Van Meter dan Van Horn dalam Koryati (2017:12) membatasi implementasi kebijakan sebagai tindakan-tindakan yang dilakukan oleh individu-individu (atau kelompok-kelompok) pemerintah maupun swasta yang diarahkan untuk mencapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan dalam keputusan-keputusan kebijakan sebelumnya.

Esensi utama dari implementasi kebijakan adalah memahami apa yang seharusnya terjadi sesudah suatu program dinyatakan berlaku atau dirumuskan. Pemahaman tersebut mencakup usaha untuk mengadministrasikannya dan menimbulkan dampak nyata pada masyarakat atau kejadian-kejadian.

Menurut Mazmanian dan Sabatier dalam Agustino (2019:196) menjelaskan bahwa implementasi kebijakan adalah pelaksanaan keputusan kebijakan dasar, biasanya dalam bentuk undang-undang, namun dapat pula berbentuk perintah-perintah atau keputusan-keputusan eksekutif yang penting atau keputusan badan peradilan. Lazimnya, keputusan tersebut mengidentifikasikan masalah-masalah yang ingin diatasi, menyebutkan secara tegas tujuan dan sasaran yang ingin dicapai, dan berbagai cara untuk menstrukturkan atau mengatur proses implementasinya.

Tindakan-tindakan ini mencakup usaha-usaha untuk mengubah keputusan-keputusan menjadi tindakan-tindakan operasional dalam kurun waktu tertentu maupun dalam rangka melanjutkan usaha-usaha untuk mencapai perubahan-perubahan besar dan kecil yang ditetapkan oleh keputusan-keputusan kebijakan. Yang perlu ditekankan di sini adalah bahwa tahap implementasi kebijakan tidak akan dimulai sebelum tujuan-tujuan dan sasaran-sasaran ditetapkan atau diidentifikasi oleh keputusan-keputusan kebijakan. Dengan demikian, tahap implementasi terjadi hanya setelah Undang-undang ditetapkan dan dana disediakan untuk membiayai implementasi kebijakan tersebut.

Selanjutnya, Jenkins dalam Sakir (2021:132) mengatakan bahwa studi implementasi adalah studi perubahan, bagaimana perubahan terjadi, bagaimana

kemungkinan perubahan bisa dimunculkan. Ia juga merupakan studi tentang mikrostruktur dari kehidupan politik, bagaimana organisasi di luar dan di dalam sistem politik menjalankan urusan mereka, dan berinteraksi satu sama lain, apa motivasi-motivasi mereka bertindak seperti itu, dan apa motivasi lain yang mungkin membuat mereka bertindak secara berbeda.

Lebih jauh, menurut Ripley dan Franklin dalam Sakir (2021:133), implementasi mencakup banyak macam kegiatan. *Pertama*, badan-badan pelaksana yang ditugasi oleh undang-undang dengan tanggungjawab menjalankan program harus mendapatkan sumber-sumber yang dibutuhkan, agar implementasi berjalan lancar. Sumber-sumber meliputi personil, peralatan, lahan tanah, bahan-bahan mentah, dan di atas semuanya adalah uang. *Kedua*, badan-badan pelaksana mengembangkan bahasa anggaran dasar menjadi arahan-arahan kongkret, regulasi, serta rencana-rencana dan desain program. *Ketiga*, badan-badan pelaksana harus mengorganisasikan kegiatan-kegiatan mereka, dengan menciptakan unit-unit birokrasi dan rutinitas untuk mengatasi beban kerja. Pada akhirnya, badan-badan pelaksana memberikan keuntungan atau pembatasan kepada para pelanggan atau kelompok-kelompok target. Mereka juga memberikan pelayanan atau pembayaran atau batasan-batasan tentang kegiatan atau apapun lainnya yang bisa dipandang sebagai wujud dari keluaran yang nyata dari suatu program.

Dengan demikian, implementasi merupakan suatu upaya atau proses kegiatan yang dilakukan oleh berbagai aktor untuk menciptakan hubungan yang memungkinkan bagi kebijakan dapat terealisasikan sebagai sebuah hasil aktivitas

pemerintah. Demikian halnya dengan implementasi salah satu kebijakan pemerintah yakni Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2023 Tentang Pemenuhan Kebutuhan Alat Dan Obat Kontrasepsi Bagi Pasangan Usia Subur Dalam Pelayanan Keluarga Berencana. Kebijakan ini dimaksudkan sebagai acuan dan pedoman dalam pemenuhan kebutuhan alat dan obat kontrasepsi untuk Pasangan Usia Subur (PUS) dalam pelayanan Keluarga Berenacana (KB).

2.2.2 Indikator implementasi kebijakan

Indikator implementasi kebijakan didefinisikan sebagai ukuran kuantitatif dan atau kualitatif yang menggambarkan tingkat pencapaian suatu sasaran atau tujuan yang telah ditetapkan. Oleh karena itu, indikator implementasi kebijakan harus merupakan suatu yang akan diukur dan dihitung serta digunakan sebagai dasar untuk menilai maupun melihat tingkat kinerja suatu program yang dijalankan untit kerja. Dengan demikian, tanpa indikator implementasi kebijakan, sulit bagi kita untuk menilai implementasi (keberhasilan atau kegagalan) kebijakan atau program atau kegiatan dan pada akhirnya. Selanjutnya, indikator implementasi kebijakan menurut Rondineli dan Cheema dalam Purwanto dan Sulistyastuti (2012:90) mengindentifikasi empat faktor yang mempengaruhi kinerja implementasi, yaitu:

a) Kondisi lingkungan, yaitu berkaitan dengan kondisi geografi, sosial, ekonomi dimana implementasi tersebut dilakukan. Kebijakan yang berkualitas tidak akan

berhasil ketika diimplementasikan dalam situasi dan kondisi lingkungan yang tidak kondusif terhadap upaya pencapaaian tujuan

b) Hubungan antar organisasi, yaitu dukungan dan koordinasi yang baik yang terjalin antara satu organisasi pemerintah dengan organisasi pemerintah lainnya, dalam upaya pelaksanaan implementasi

c) Sumber daya, yaitu sumber daya yang dimiliki oleh implementor dalam menunjang pelaksanaan implementasi di lapangan maupun di dalam organisasi itu sendiri.

d) Karakter institusi implementor, yaitu kesanggupan dari implementor dalam melaksanakan implementasi yang yang diberikan kepadanya dan seusai dengan tugas dan fungsi institusi implementor itu sendiri.

Berdasarkan definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa untuk meilhat keberhasilan implementasi kebijakan diperlukan proses penilaian implementasi sebagai suatu sistem penilaian secara berkala terhadap implementasi kebijakan yang mendukung kesuksesan pelaksanaanya. Proses penilaian dilakukan dengan membandingkan implementasi kebijakan terhadap standar yang telah ditetapkan atau membandingkan implementasi kebijakan dengan keadaan di lapangan.

2.3 Partisipasi pasangan usia subur

2.3.1 Konsep partisipasi

Dalam proses kebijakan, partisipasi berfungsi sebagai masukan dan keluaran. Sebagai masukan, partisipasi masyarakat berfungsi menumbuhkan

kemampuan masyarakat untuk berkembang secara madiri. Selain itu, partisipasi masyarakat sebagai masukan kebijakan dapat meningkatkan usaha perbaikan kondisi dan taraf hidup masyarakat yang bersangkutan, dan sebagai keluaran partisipasi dapat digerakkan atau dibangun dengan memberikan motivasi melalui berbagai upaya.

Huraerah dalam Alfitri (2017:38) mengatakan partisipasi adalah keterlibatan masyarakat dan pihak terkait dalam mengidentifikasi masalah dan kebutuhannya sendiri, menyeleksi alternatif tindakan atau program dan menginplementasikan program, serta melakukan monitoring dan evaluasi program.

Disisi lain, Charly dalam Rohman (2019:46), partisipasi merupakan keterlibatan mental dan emosi seseorang atau sekelompok masyarakat di dalam situasi kelompok yang mendorong yang bersangkutan atas kehendak sendiri (kemauan diri) menurut kemampuan swadaya yang ada, untuk mengambil bagian dalam usaha pencapaian tujuan bersama dalam pertanggungjawabannya. Selanjutnya, Rohman (2019:50) mengatakan ada tiga bentuk partisipasi, yaitu:

a) Sumbangsihnya terhadap usaha pembangunan
b) Penerimaan manfaat secara merata.
c) Pengambilan keputusan yang menyangkut pelaksanaan program pembangunan sosial dan ekonomi. Mengacu pada pandangan ini, partisipasi dibedakan menjadi dua hal, authentic participation (partisipasi otentik) yang merujuk pada terpenuhinya ketiga kriteria tersebut. Jika seluruh kriteria

tersebut tidak dapat dipenuhi maka hal ini akan disebut pseudo participation (partisipasi semu).

Sedangkan, Hoofsteede dalam Khairuddin (2017:124) mengatakan bahwa partisipasi berarti ambil bagian dalam satu tahap atau lebih dari suatu proses. Proses yang dimaksud dalam hal ini tentu saja proses pembangunan. Agak berbeda dengan pendapat yang dikemukakan oleh Hoofsteede, Davis dalam Khairuddin (2017:124) memberikan pengertian mengenai partisipasi sebagai keterlibatan mental dan emosional orang-orang dalam situasi kelompok yang mendorong mereka untuk memberikan konstribusi kepada kelompok dalam usaha mencapai tujuan serta turut bertanggung jawab terhadap pencapaian tujuan itu.

2.3.2 Penggunaan Alat Kontrasepsi KB

Tujuan dari program keluarga berencana adalah untuk membangun manusia Indonesia sebagai obyek dan subyek pembangunan melalui peningkatan kesejahteraan ibu, anak, dan keluarga. Selain itu program KB juga ditujukan untuk menurunkan angka kelahiran dengan menggunakan salah satu jenis kontrasepsi secara sukarela yang didasari keinginan dan tanggung jawab seluruh masyarakat.Upaya unuk menurunkan angka kelahiran sekaligus membentuk keluarga sejahtera merupakan cerminan dari program KB (Bappeda, 2013).

Menurut Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, dikatakan bahwa Keluarga Berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan,

mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Sedangkan pengaturan kehamilan adalah upaya untuk membantu pasangan suami istri untuk melahirkan pada usia yang ideal, memiliki jumlah anak, dan mengatur jarak kelahiran anak yang ideal dengan menggunakan cara, alat, dan obat kontrasepsi.

Pelayanan KB yang berkualitas berdampak pada kepuasan pada klien yang dilayani dan terpenuhinya aturan penyelenggaraan Pelayanan KB sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan yang telah ditetapkan. Kompetensi tenaga yang memberikan pelayanan KB merupakan faktor yang sangat mempengaruhi kualitas Pelayanan KB selain faktor-faktor lain seperti prasaran dan sarana penunjang, alat, dan obat kontrasepsi, ketersediaan pedoman pelayanan dan upaya untuk menjaga mutu. Ditinjau dari sudut standar pelayanan, Pelayanan KB yang berkualitas adalah bila tingkat komplikasi, ketidakberlangsungan dan kegagalan rendah atau berada dalam batas toleransi (Kemenkes R.I., 2013).

Kontrasepsi adalah cara untuk mencegah terjadi konsepsi. caraini dapat bersifat reversibel, dapat pula bersifat permanen. (Prawirohardjo, 2015). Kontrasepsi yang dianggap ideal seharusnya 100% efektif, sangat aman, tidak menimbulkan nyeri dan reversibel. Kontrasepsi seharusnya tidak mengganggu spontanitas, tidak mengotori, tidak berbau, atau berasa menyengat. Selain itu harus mudah digunakan, murah, tidak bergantung pada ingatan penggunanya, dan tidak bergantung pada petugas kesehatan. Metode yang digunakan juga tidak bertentangan dengan budaya setempat, sehingga dapat diterima oleh para penggunanya. Salah satu yang menjadi pertimbangan untuk

kontrasepsi saat ini adalah perlindungan dari infeksi menular seksual, namun kontrasepsi semacam itu sampai saat ini belum tersedia (Varney, 2016).

Menurut Kemenkes RI (2016), kontrasepsi hormonal yaitu pil KB, suntik, dan implant/susuk:

a) Pil KB

Pil KB merupakan alat kontrasepsi oral yang memiliki fungsi untuk mencegah kehamilan dengan kerja mencegah ovulasi dan lender mulut Rahim menjadi lebih kental sehingga sperma sulit masuk. Apabila digunakan dengan benar dan teratur, resiko kegagalan pil KB sangat kecil sekitar 1:1000. Kegagalan dapat terjadi hingga 6% jika ibu lupa mengonsumsi pil KB.

b) Suntik

Kontrasepsi metode suntikan yang mengandung Depo Medroxyprogesteron merupakan cara untuk mencegah terjadinya kehamilan menggunakan suntik hormonal (Priyanti & Syalfina, 2017). Metode suntikan sangat efektif, terjadi kegagalan 0,1-0,4 kehamilan per 100 perempuan tiap tahunnya (Kemenkes, 2016).

c) Implant/Susuk

Kontrasepsi implant merupakan kontrasepsi yang mengandung levonorgetrel yang dibungkus silastik silikon polidimetri silikon dan disusukkan dibawah kulit. Kontrasepsi implant sangat efektif, kegagalannya 0,2-1 kehamilan per 100 wanita. Efek samping dari kontrasepsi ini yaitu dapat menyebabkan perubahan

pada pola haid berupa pendarahan bercak (spotting), hipermenorea, atau meningkatnya jumlah darah haid, serta amenorea.

d) IUD/AKDR

IUD merupakan singkatan dari intrauterine device, memiliki bentuk seperti huruf T. Alat KB ini dipasang pada Rahim untuk menghalangi sperma dari proses pembuahan. Secara umum, IUD memiliki dua bentuk utama, yaitu IUD yang dibuat dari tembaga, misalnya paraGard yang memiliki ketahanan hingga 10 tahun, dan IUD yang memiliki kandungan hormon, seperti Mirena yang harus diperbarui setiap lima tahun.

e) Kondom

Alat kontrasepsi ini dipasang pada alat kelamin pria untuk mencegah masuknya sperma ke dalam vagina ketika sedang berhubungan. Kelebihan dari kondom adalah harganya yang terjangkau, memberikan perlindungan dari bahaya penularan penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS), dan sangat mudah didapatkan. Namun , alat kontrasepsi ini hanya bersifat sekali pakai.

Di Indonesia dalam persyaratan kontrasepsi harus memasukkan syarat reversibel yang merupakan salah satu syarat penting dari suatu kontrasepsi yang dianggap ideal. Hal ini sependapat dengan fatwa MUI yang mengisyaratkan bahwa kontrasepsi tidak boleh permanen haruslah bersifat reversible atau sementara/dapat balik (Prawirohardjo, 2015). Metode kontrasepsi adalah cara KB yang digunakan untuk menunda, menjarangkan, atau mencegah terjadinya kehamilan. Seperti yang diurakain Adzlan (2011) sebagai berikut:

1. Masa Menunda Kehamilan

Kelahiran anak dari seorang wanita yang usianya belum mencapai 20 tahun dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan anak yang dilahirkan. Apabila wanita sudah kawin sebelum usia 20 tahun, maka disarankan untuk menunda kehamilan, dengan memakai alat kontrasepsi. Beberapa alasan medis untukmenundaan kehamilan anak pertama bagi ibu yang usianya belum20 tahun adalah sebagai berikut:

a) Risiko kesakitan dan kematian pada saat persalinan, nifas serta bayinya disebabkan karena belum optimal perkembangan rahim dan panggul.
b) Risiko medik yang ditimbulkan yaitu Keguguran, Preeklamsia (tekanan darah tinggi, cedema, proteinuria), Eklamsia (keracunan kehamilan), penyulit persalinan, prematur, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), Fistula Vesikovaginal (merembesnya air seni ke vagina), Fistula Retrovaginal (keluarnya gas dan feses/tinja ke vagina), Kanker leher rahim

Alat kontrasepsi yang dianjurkanuntuk menundaan kehamilan sebelumusia 20 tahun adalah:

a. Peserta masih muda dan sehat dianjurkan menggunakan oral pil
b. Bagi pasangan yang sering bersenggama (frekuensi tinggi) kurang menguntungkanapabila menggunakan kondom karena akanmemiliki kegagalan tinggi.
c. Pilihan ke dua adalah AKDR/Spiral/IUD sesuai dengan ukuran rahim bagi yang belum mempunyai anak.

2. Masa Menjarangkan kehamilan

Wanita yang telah berpasangan sebaiknya melahirkan pada periode usia 20-35 tahunkarenapada usia ini merupakan masa menjarangkan kehamilan, sehingga tidak terjadi risiko-risiko medik seperti yang diuraikan diatas. Dalam usia 20-35 tahun dianjurkan untuk memunyai 2 anak dengan jarak anak pertama dan kedua sekitar 7-8 19 tahun karena jangan sampai terjadi dua balita dalam periode 5 tahun. Oleh karena itu alat kontrasepsi sangat dianjurkan untuk menjarangkan kehamilanagar ibu dapat menyusui anaknya dengan cukup banyak dan lama. Semua kontrasepsi, sebenarnya cocok untuk menjarangkan kelahiran akan tetapi sebaiknya kelahiran anak pertama langsung memakai alat kontrasepsi spiral (IUD).

3. Masa Mencegah Kehamilan

Usia 35 tahun ke atas merupakan masa pencegahan kehamilan karena wanita yang melahirkan anak diatas usia 35 tahun banyak mengalami risiko medik sehingga dianjurkan penggunaan alat kontrasepsi sebagaipencegahan kehamilan. Diharapakan alat kontrasepsi yang akan digunakan berlangsung sampai selesai masa reproduksi seorang wanita yaitu 20 tahun dimana seorang wanita sudah berusia 50 tahun. Bagi wanita yang telah berpasangan, alat kontrasepsi yang dianjurkan yaitu:

a) Pertama pemakaian kontrasepsi pada masa pencegahan kehamilanyaitu kontrasepsi mantap (MOW, MOP).
b) Kedua pemakain kontrasepsi IUD/AKDR/Spiral
c) Pada usia ibu yang sudah tua penggunaan oral pil kurang dianjurkan karena mempunyai kemungkinan timbulnya akibat sampingan.

2.3.3 Indikator Partisipasi Pasangan Usia Subur

Sasaran utama program Keluarga Berencana (KB) ialah Pasangan Usia Subur (PUS). Pasangan Usia Subur yang selanjutnya disingkat PUSadalah pasangan suami istri, yang istrinya berumur 15- 49 (lima belas sampai dengan empat puluh sembilan) tahun dan masih haid, atau pasangan suami-istri yang istrinya berusia kurang dari 15 (lima belas) tahun dan sudah haid (pasal 1 ayat 2, Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2023). Menurut Juliantara (2012:90-91) partisipasi pasangan usia subur (PUS) dalam program Keluarga Bencana (KB) dapat dikaji pada empat aspek, yaitu:

a) Menyampaikan aspirasi dan gagasan (*voice*)

   Berupa hak dan tindakan warga masyarakat dalam menyampaikan aspirasi dan gagasan masalah Keluarga Berencana (KB). Dalam hal ini, setiap pasangan usia subur memiliki hak untuk berpartisipasi dalam bentuk menyampaikan aspirasi mereka, gagasan, kebutuhan, kepentingan dan tuntutan mereka terhadap program Keluarga Berencana, agar program KB yang mereka ikuti tersebut dapat memberikan manfaat yang maksimal pada kesejahteraan hidup keluarganya. Menurut Juliantara (2012: 90-91), yang dimaksud dengan voice ialah hak dan tindakan warga masyarakat dalam menyempaikan aspirasi, gagasan, kebutuhan, kepentingan dan tumtutan terhadap komunitas terdekatnya maupun kebijakan pemerintah. Sehubungan dengan partisipasi, Syamsi (2019:41) mengatakan bahwa partisipasi bukan saja sekedar melaksanakan apa yang telah diputuskan pihak lain, tetapi

partisipasi berproses dari penyusunan rencana pelaksanaan sampai pada pengawasan pertisipasi, ikut sertanya masyarakat secara langsung, tetapi juga sumbangan ide-ide, gagasan serta pendapat lainnya yang kiranya dapat bermanfaat bagi efektivitas pelaksanaan program pembangunan.

b) Memanfaatkan keberadaan posyandu (*acces*)

Berupa terlibat aktif dalam mengelola pos pelayanan terpadu (Posyandu). Dalam hal ini pasangan usia subur (PUS) ikut serta secara aktif dalam memanfaatkan keberadaan posyandu yang ada di tempat tinggalnya, yang pelaksanaan pelayanan kesehatan diadakan sekali dalam sebulan untuk balita, ibu hamil dan pasangan usia subur (PUS). Partisipasi pasangan usia subur (PUS) akan terjadi kalau mereka menyadari bahwa posyandu yang ada di tempat tinggal mereka adalah milik bersama. Menurut Juliantara (2012: 90-91) yang dimaksud access ialah salah satu sekuen partisipasi masyarakat dalam mempengaruhi dan menentukan kebijakan, serta terlibat aktif dalam mengelola barang-barang publik, termasuk di dalamnya akses terhadap pelayanan publik.

c) Mengawasi program (*control*)

Berupa terlibat dalam mengawasi jalannya dan hasil program Keluarga Berencana (KB). Dalam partisipasi ini, pasangan usia subur (PUS) mau dan mampu melibatkan dirinya, khususnya dalam pengawasan terhadap pelaksanaan program Keluarga Berencana (KB), terutama yang berkaitan dengan penggunaan anggarannya. Di samping itu, juga diawasi apakah

petugas sudah secara terbuka menyampaikan berbagai program Keluarga Berencana (KB), demikian halnya petugas KB juga sudah memiliki kepedulian yang tinggi terhadap berbagai kebutuhan yang diperlukan oleh masyarakat pasangan usia subur (PUS) untuk menunjang pelaksanaan program KB. Menurut Juliantara (2012: 90-91) yang dimaksud control ialah bagaimana masyarakat mau dan mampu terlibat untuk mengawasi jalannya tugas-tugas pemerintah. Sehingga nantinya akan terbentuk suatu pemerintahan yang transparan, akuntabel dan responsif terhadap berbagai kebutuhan masyarakatnya. Dalam konteks pelaksanaan program Keluarga Berencana (KB), masyarakat, pasangan usia subur (PUS) mau dan mampu terlibat dalam mengawasi jalannya program KB tersebut sehingga mencapai tujuan sesuai dengan harapan bersama.

d) Partisipasi dalam menerima dan memberi informasi

Selanjutnya dalam pelaksanaan program Keluarga Berencana (KB), masyarakat pasangan usia subur (PUS) dapat terlibat atau berpartisipasi dalam menerima informasi terkait program Keluarga Berencana (KB) dan kemudian menyampaikan informasi tersebut kepada yang lainnya, dengan memanfaatkan media komunikasi atau media sosial untuk menerima dan memberi informasi terkait program Keluarga Berencana (KB). Hal ini merupakan bagian dari partisipasi masyarakat dalam program Keluarga Berencana, yang sesuai juga dengan yang disampaikan oleh Ndraha

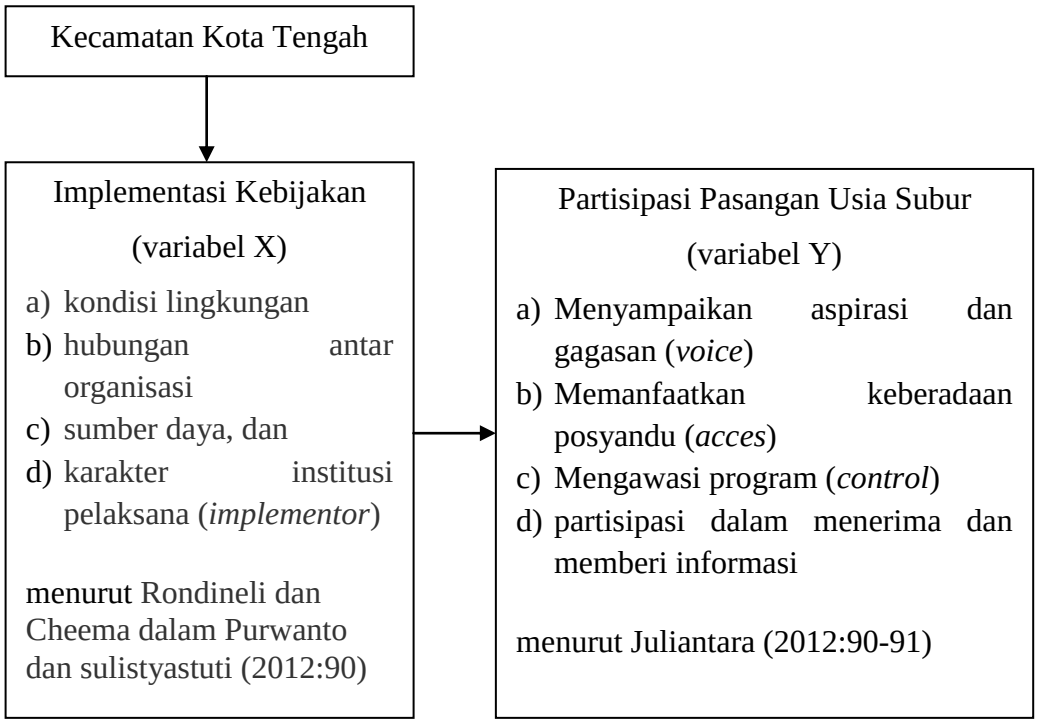
(2010:32), bahwa salah satu macam partisipasi adalah partisipasi dalam menerima dan memberi informasi.

2.4 Kerangka konsep

Upaya pemerintah untuk mengendalikan pertambahan jumlah penduduk terus dilakukan dengan mengeluarkan berbagai macama regulasi. Salah satu regulasi tersebut ialah Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2023 Tentang Pemenuhan Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi Bagi Pasangan Usia Subur Dalam Pelayanan Keluarga Berencana. Kebijakan ini ditujukan pada pasangan usia subur (PUS) untuk ikut berpartisipasi dalam progran Keluarga Berencana (KB). Pelaksanaan program keluarga berencana dinyatakan dengan pemakaian alat atau cara KB yang efektif.

Dalam penelitian ini, untuk mengukur implementasi kebijakan penggunaan kontrasepsi digunakan pendapat Rondineli dan Cheema dalam Purwanto dan sulistyastuti (2012:90) yang mengatakan ada empat faktor untuk mengukt implementasi kebijakan, yaitu: a) kondisi lingkungan, b) hubungan antar organisasi, c) sumber daya, dan d)karakter institusi pelaksana (*implementor*). Adapun untuk mengukur partisipasi pasangan usia subur, digunakan pendapat Juliantara (2012:90-91) yang mengatakan bahwa partisipasi pasangan usia subur (PUS) dalam program Keluarga Bencana (KB) dapat dikaji pada empat aspek, yaitu: a) voice, b) acces, c)

control, dan d) partisipasi dalam menerima dan memberi informasi. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar.



2.5 Hipotesis

Hipotesis menurut Riduwan (2018:35) merupakan jawaban sementara terhadap rumsuan masalah atau sub masalah yang diajukan oleh peneliti, yang dijabarkan dari landasan teori atau kajian teori dan masih harus diuji kebenarannya. Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Ha : Implementasi program penggunaan kontrasepsi berpengaruh terhadap partisipasi pasangan usia subur di Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo.

Ho : Implementasi program penggunaan kontrasepsi tidak berpengaruh terhadap partisipasi pasangan usia subur di Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo.

BAB III

OBYEK DAN METODE PENELITIAN

3.1. Objek penelitian

Objek penelitian ini adalah mengenai pengaruh Implementasi kebijakan penggunaan kontrasepsi berpengaruh terhadap partisipasi pasangan usia subur di Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo. Penelitian direncanakan dilaksanakan kurang lebih tiga (3) bulan.

3.2. Metode penelitian

3.2.1. Desain penelitian

Dalam penelitian ini penulis menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode survai. Menurut Sugiyono (2018:8) metode penelitian kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan. Adapun penelitian survai menurut Singarimbun dan Effendi (2016:3) adalah penelitian yang mengambil sampel dari satu populasi dan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data yang pokok.

3.2.2. Operasionalisasi variabel

Berdasarkan kerangka pemikiran maka operasionalisasi variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Implementasi kebijakan penggunaan kontrasepsi ialah suatu upaya atau proses kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah untuk memungkinkan bagi kebijakan penggunaan kontrasepsi dapat terealisasikan dengan baik. Dengan indikator:

- Kondisi lingkungan ialah kondisi sosial dan ekonomi masyarakat Kecamatan Kota Tengah yang dapat mendukung implementasi kebijakan penggunaan kontrasepsi.
- Hubungan antar organisasi ialah dukungan dan adanya koordinasi yang baik antara organisasi pelaksana kebijakan dengan organisasi pemerintah lainnya dalam implementasi kebijakan.
- Sumber daya ialah sumber daya yang dimiliki oleh organisasi pelaksana kebijakan yang dapat mendukung implementasi kebijakan di lapangan dan di dalam organisasi itu sendiri.
- Karakter institusi pelaksanan ialah kesanggupan organisasi peleksanan kebijakan untuk mensukseskan implementasi kebijakan sesuai dengan tugas dan fungsi institusi pelaksana.

Partisipasi pasangan usia subur ialah keikutsertaan pasangan usia subur (PUS) tanpa ada tekanan atau paksanaan dari manapun untuk menjadi peserta program Keluarga Berencana (KB). Indikator partisipasi tersebut dapat dillihat dari:

- Menyampaikan aspirasi dan gagasan (*voice*) ialah hak dan tindakan pasangan usia subur (PUS) dalam menyampaikan aspirasi dan gagasan masalah pada program Keluarga Berencana (KB).
- Memanfaatkan keberadaan posyandu (*acces*) ialah keterlibatan secara aktif pasangan usia subur (PUS) dalam mengelola pos pelayanan terpadu (Posyandu).

- Mengawasi program (*control*) ialah keterlibatan pasangan usia subur (PUS) untuk mengawasi jalannya dan hasil program Keluarga Berencana (KB).
- Partisipasi dalam menerima dan memberi informasi ialah keterlibatan pasangan usia subur (PUS) dalam menerima informasi terkait program Keluarga Berencana (KB) dan kemudian menyampaikan informasi tersebut kepada yang lainnya, dengan memanfaatkan media komunikasi atau media sosial untuk menerima dan memberi informasi terkait program

Dalam melakukan test dari masing-masing variabel akan diukur dengan menggunakan skala Likert. Kuesioner akan disusun dengan menyiapkan (lima) pilihan yakni:

Selalu : bobot 5

Sering : bobot 4

Kadang-kadang : bobot 3

Jarang : bobot 2

Tidak pernah : bobot 1

3.2.3. Populasi dan sampel

3.2.3.1. Populasi

Menurut Sugiyono dalam Riduwan (2018:54) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek atau subyek yang menjadi kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian

ditarik kesimpulannya. Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah seluruh pasangan usia subur (PUS) di Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo.

3.2.3.2. Sampel

Sampel menurut Arikunto dalam Riduwan (2018:56) adalah bagian dari populasi (sebagian atau wakil populasi yang diteliti). Untuk pasangan usia subur (PUS), penarikan sampelnya menggunakan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu, yaitu pasangan usia subur (PUS) peserta Keluarga Berencana yang datang di posyandu yang akan dipilih menjadi sampel, yakni sebanyaK 35 orang.

3.2.4. Teknik pengumpulan data

Dalam penelitian ini digunakan beberapa teknik pengambilan data sebagai berikut:

1. Observasi, yaitu suatu teknik pengambilan data dengan cara melakukan pengamatan berkaitan dengan obyek yang diteliti.
2. Kuesioner/angket, yakni merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden yang telah dipilih untuk dijawab.

3.2.5. Prosedur penelitian

Untuk menapatkan data yang baik dalam arti mendekati kenyataan (obyektif) sudah tentu diperlukan suatu instrumen atau alat pengumpul data yang baik dan yang

lebih penting lagi adanya alat ukur yang valid dan andal (reliabel). Dan untuk dapat meyakini bahwa instrumen atau alat ukur yang valid dan andal, maka instrumen tersebut sebelum digunakan harus di uji validitasnya dan reliabilitasnya sehingga apabila digunakan akan menghasilkan data yang objektif.

3.2.5.1. Uji validitas

Menurut Arikunto (2016:219) validittas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen yang bersangkutan mampu mengukur apa yang diukur. Uji validitas dilakukan dengan mengkorelasikan masing-masing pernyataan dengan jumlah skor untuk masing-masing variabel. Selanjutnya dalam memberikan interpretasi terhadap koefisien korelasi. Untuk pengujian menggunakan rumus angka kasar sebagai berikut:

$$r_{hitung} = \frac{n(\sum X_i Y_i) - (\sum X_i).(\sum Y_i)}{\sqrt{\left\{n.\sum X_i^2 - (\sum X_i)^2\right\}.\left\{n.\sum Y_i^2 - (\sum Y_i)^2\right\}}}$$

Dimana:

r = koefisien korelasi

X = variabel bebas (independent)

Y = variabel terikat (dependent)

n = banyaknya sampel

Selanjutnya di hitung dengan uji t dengan rumus:

$$t_{hitung} = \frac{r\sqrt{n-2}}{\sqrt{1-r^2}}$$

Keterangan:

t = nilai t hitung

n = jumlah responden

r = koefisien korelasi hasil r hitung

Selanjutnya angka korelasi yang diperoleh berdasarkan hasil perhitungan ditransformasi ke nilai t-studen dan dibandingkan dengan tabel–t pada derajat bebas (n-2), taraf signifikansi yang dipilih. Bila nilai t yang diperoleh berdasarkan perhitungan nilainya lebih besar dari nilai t tabel maka pertanyaan dikatakan valid, dan bila nilai t di bawah atau sama dengan nilai t tabel maka pertanyaan dikatakan tidak valid. Sedangkan untuk mengetahui tingkat validitas besarnya pengaruh masing-masing variabel atau besarnya korelasinya dengan menggunakan interpretasi koefisien korelasi.

3.2.5.2. Uji reliabilitas

Uji reliabilitas bertujuan untuk menunjukkan sejauhmana suatu hasil pengukuran relatif konsisten apabila pengukuran diulangi dua kali atau lebih. Jadi dengan kata lain bahwa reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauhmana suatu alat ukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Alat pengukur tersebut digunakan dua kali untuk mengukur gejala yang sama dan hasil pengukuran yang diperoleh relatif konsisten.

Uji reliabilitas dalam penelitian ini akan menggunakan teknik *alfa cronbach (a)* dilakukan untuk jenis data interval yang telah memiliki tingkat keandalan atau reliabilitas yang dapat diterima jika nilai keofisiennya reliabilitas yang terukur adalah variabel ≥ 0,60 atau 60%.

Rumus yang digunakan yaitu rumus alfa cronbach (a) yaitu :

$$a = \begin{pmatrix} k \\ k-1 \end{pmatrix} \left(1 - \frac{\sum a^2}{a1^2}\right)$$

Dimana :

a = Relibilitas intrument

k = Banyaknya pertanyaan

$\sum a^2$ = Jumlah pertanyaan

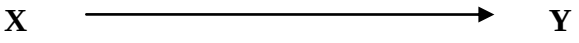
$a1^2$ = Total varians

3.2.6. Teknik Analisis Data

3.2.6.1. Rancangan Uji Hipotesis

Untuk memastikan apakah terdapat pengaruh implementasi program penggunaan kontrasepsi terhadap partisipasi pasangan usia subur di Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo, maka pengujian dilakukan dengan menggunakan metode regresi sederhana. Metode regresi sederhana dapat dilihat pada gambar berikut:

Gambar 3.1 Metode regresi linier sederhana



Keterangan:

X = Implementasi program penggunaan kontrasepsi

Y = Partisipasi pasangan usia subur

3.2.6.2. Pengujian hipotesis

Berdasarkan tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, maka penelitian ini menggunakan metode analisis deskriptif kuantitatif, di mana data yang telah dikumpulkan dari responden, khususnya dari kuesioner dideskripsikan dan dituangkan ke dalam tabel frekuensi dan persentase. Selanjutnya untuk menguji pengaruh setiap variabel independen terhadap variabel dependen dilakukan uji statistik dengan menggunakan analisis regresi linier sederhana (Riduwan, 2018:145) dengan formulasi sebagai berikut:

Persamaan regresi :

$$\ddot{Y} = a + b\,X$$

$$a = \frac{\sum Y - b.\sum X}{n}$$

$$b = \frac{n\,.\,\sum XY - \sum X\,.\,\sum Y}{n\sum X^2 - (\sum X)^2}$$

Keterangan:

X = Implementasi program penggunaan kontrasepsi

Y = Partisipasi pasangan usia subur

a = Nilai konstanta harga Y jika X = 0

b = Nilai sebagai penentu ramalan (prediksi) yang menunjukkan nilai peningkatan (+) atau nilai penurunan (-) variabel Y.

Sedangkan untuk mengetahui derajat/besarnya hubungan antara implementasi program penggunaan kontrasepsi (variabel X) dengan partisipasi pasangan usia subur (variabel Y), digunakan korelasi pearson product moment dalam Riduwan (2018:136) dengan taraf kesalahan 5% (a = 0,05) sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{n(\sum XY) - (\sum X) \cdot (\sum Y)}{\sqrt{((n\sum X^2 - (\sum X)^2) \cdot ((n\sum Y^2 - (\sum Y)^2)}}$$

Keterangan:

X = Implementasi program penggunaan kontrasepsi

Y = Partisipasi pasangan usia subur

r_{xy} = Koefisien korelasi

n = Jumlah responden

Korelasi PPM dilambangkan (r) dengan ketentuan nilai r tidak lebih dari harga ($-1 \leq r \leq +1$). Apabila nilai r = -1 artinya korelasinya negatif sempurna; r = 0 artinya tidak ada korelasi; dan r = 1 berarti korelasinya kuat. Sedangkan arti harga r akan dikonsultasikan dengan tabel interpretasi nilai r sebagai berikut

Tabel 3.1

Interpretasi koefisien korelasi

Interval Koefisien	**Tingkat Hubungan**
0,80 - 1,000	Sangat kuat
0,60 - 0,799	Kuat
0,40 - 0,599	Cukup kuat
0,20 - 0,399	Rendah
0,00 – 0,199	Sangat rendah

Sumber : Riduwan (2018:136)

Selanjutnya untuk menyatakan besar kecilnya sumbangan variabel X terhadap variabel Y dapat ditentukan dengan rumus koefisien diterminan sebagai berikut:

$$KP = r^2 \times 100\%$$

Keterangan **:** KP = Nilai koefisien determinan

r = Nilai koefisien korelasi

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

4.1.1 Sejarah Kecamatan Kota Tengah

Kecamatan Kota Tengah merupakan pemekaran dari Kecamatan Kota Utara, yang telah ditetapkan dengan Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2005, yang diresmikan pada tanggal 24 Maret 2005. Lahirnya Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo diawali dengan berkembangnya aspirasi masyarakat terutama dari kalangan tokoh agama/adat, tokoh, Masyarakat, Generasi Muda, yang kemudian ditindak lanjuti dengan dibentuknya Komite Pemekaran Kecamatan Kota Utara Kota Gorontalo melalui surat keputusan Camat Kota Utara Kota Gorontalo tanggal 4 Desember 2004. Adapun Maksud dan Tujuan Pemekaran Kecamatan adalah dalam rangka Upaya Peningkatan dan Percepatan Pelayanan kepada Masyarakat dibidang Pemerintahan dan Pembangunan mulai dari Perencanaan, Pelaksanaan, dan Pengawasan, sehingga diharapkan dapat meningkatkan kesejahteraan Masyarakat.

Unsur yang terlibat dalam Komite Pemekaran Kecamatan terdiri dari Tokoh Agama/ Adat, Tokoh Masyarakat, dan Unsur Generasi muda. Tahapan Kegiatan Pemekaran Kecamatan terdiri dari Rapat Perdana Tim Kerja Pengkaji Pemekaran Kecamatan Tingkat Kota Gorontalo, Pertemuan Tim kerja dengan Tim Komite pemekaran Kecamatan, pendataan Potensi Kecamatan Kota Utara,

Seminar dan Pengkajian, Sosialisasi Oleh tim kerja pengkaji Sekaligus peninjauan Lapangan, pembuatan laporan hasil kerja pada kantor Walikota Gorontalo, Pembahasan dan Pengesahan RANPERDA oleh DRPD Kota Gorontalo. Sehingga lahir Perda Nomor 3 Tahun 2005, tentang Pembentukan Kecamatan Kota Tengah. Dengan berlakunya Peraturan Daerah tersebut, maka diperlukan aturan pelaksanaannya, yakni Keputusan Kepala Daerah Nomor 8 Tahun 2005 tentang Pelaksanaan Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2005 tentang Pembentukan Kecamatan Kota Tengah, yang selanjutnya diresmikan pada hari Kamis, tanggal 24 Maret Tahun 2005 oleh Walikota Gorontalo.

4.1.2 Visi misi

Visi:

Kota SMART (Sejahtera, Maju, Aktif, Religius dan Terdidik).

Misi:

Untuk mewujudkan visi tersebut, maka dilaksanakan misi sebagai berikut:

a) Meningkatkan tata kelola melalui perbaikan kualitas pelayanan pemerintah daerah

b) Meningkatnya kualitas perencanaan, pengawasan dan pengendalian penyelenggaraan pemerintahan dan keuangan daerah

4.1.3 Tugas pokok

1. Camat

1) Camat mempunyai tugas sebagai berikut :

a. Membantu kepala daerah dalam melaksanakan tugas penyelenggaraan administrasi pemerintahan, pembangunan, pemberdayaan masyarakat dan keluarga berencana, ketentraman dan ketertiba, pelayanan umum, dan pemberian pelayanan administrasi di tingkat Kecamatan;

b. Memimpin, mengkoordinasikan, mengawasi, dan mengendalikan semua kegiatan di lingkungan kecamatan;

c. Membina, mengkoordinasikan dan memantau kegiatan kelurahan yang ada di wilayahnya;

d. Mengkoordinasikan penyusunan dan pembuatan program kerja dalam penyelenggaraan administrasi pemerintahan, pembangunan, pemberdayaan masyarakat dan keluarga berencana, ketentraman dan ketertiban, pelayanan umum, dan pelayanan administrasi;

e. Melaksanakan koordinasikan dengan semua instansi baik pemerintahan maupun swasta serta instansi vertikan yang ada diwilayah Kecamatan untuk kepentingan pelaksanaan tugasnya;

f. Membina dan memotifasiserta memlihara terus menerus kemampuan prestasi para pegawai di lingkungan Kecamatan guna meningkatkan produktivitas kerja;

g. Mengkaji, mengoreksi, dan memberikan perizinan/rekomendasi dan keterangan lainya sesuai dengan pendelegasian wewenang yang diberikan oleh kepala daerah;

h. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh kepala daerah;

Camat melaksanakan tugas-tugasnya sebagaimana dibantu oleh perangkat kecamatan dan bertanggung jawab kepala daerah melalui sekretaris daerah:

2. Sekretaris kecamatan

Membantu camat dalam hal mengkoordinasikan penyusunan rencana kegiatan yang dilakukan oleh perangkat kecamatan, pengelolaan administrasi keuangan, surat menyurat, kearsipan, rumah tangga, perlengkapan, kepegawaian dan menyusun laporan serta memberikan pelayanan administrasi kepada seluruh perangkat kecamatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi dalam rangka kelancaran penyelenggaraan pemerintahan kecamatan.

Sekcam membantu camat dalam hal:

a. Merencanakan oprasional perumusan program kerja di lingkungan sekretariat Kecamatan sesuai dengan program utama yang telah ditetapkan dan kebijakan pimpinan agar target kerja tercapai sesuai rencana.

   Tahapan :

   1. Menjabarkan program kerja utama secretariat kecamatan
   2. Menelaah program sekretariat kecamatan tahun lalu
   3. Menghimpun saran dan pendapat dari bawahan melalui rapat koordinasi

4. Mempertimbangkan saran dan pendapat dari bawahan
5. Merumuskan program tahunan
6. Mengkonsultasikan rumusan rencana program tahunan dengan pimpinan
7. Menetapkan program kerja secretariat kecamatan

b. Mengkoordinasikan penyusunan rencana kegiatan atau program kerja yang dilakukan oleh perangkat kecamatan berdasarkan rencana strategis (renstra) dan rencana kerja (renja) kecamatan sebagai pedoman pelaksana tugas.

Tahapan :

1. Menelaah rencana srategis (renstra) dan rencana kerja (renja) SKPD kecamatan.
2. Mengadakan rapat koordinasi dengan para kasubag dan kepala seksi
3. Menentukan program dan kegiatan strategis untuk tahun berikutnya.
4. Menentukan program dan kegiatan dan membutuhkan koordinasi dengan SKPD dan atau instansi terkait.
5. Mengkonsultasikan rumusan rencana program tahunan dengan pimpinan
6. Menyampaikan rancangan rencana kagiatan kecamatan dalam renja SKPD kecamatan.

c. Membagi tugas dan memberi petunjuk pengelolaan administrasi keuangan, surat–menyurat, kearsipan, rumah tangga, perlengkapan dan kepegawaian sesuai dengan tugas pokok dan fungsi masing-masing sub bagian agar pelaksanaan tugas dapat berjalan secara efektif dan efisien dan tidak terjadi kesalahan.

Tahapan:

1. Menginventalisir beban kerja periode tahun berjalan dan memaparkan kegiatan yang akan dilaksanakan
2. Menjabarkan rencana oprasional menjadi kegiatan yang harus dilaksanakan para kepala sub bagian
3. Mengklasifikasi kegiatan berdasarkan tugas pokok dan tanggung jawab kepala sub bagian
4. Menghimpun saran dan masukan para kepala sub bagian
5. Menelaah saran dan masukan untuk menjadi acuan tugas
6. Menentukan standar waktu penyelesaian pelaksanaan tugas
7. Membagi tugas dam memberikan petunjuk secara berkala kepada bawahan/kepala sub bagian

d. Mengatur pemberian pelayanan administrasi kepada seluruh perangkat kecamatan sesuai dengan standar oprasional yang telah ditentukan untuk kelancaran pelaksanaan tugas, wewenang dan fungsi kecamatan

1. Mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan sumber daya manusia di lingkungan secretariat kecamatan
2. Mengadakan rapat koordinasi dengan para kasubag dan kepala seksi
3. Menentukan kegiatan-kegiatan yang memerlukan pelayanan administrasi secretariat kecamatan
4. Menentukan tata cara dan prosedur pelayanan administrasi

5. Menetapkan pembagian tugas pelayanan administrasi kepada seluruh perangkat kecamatan
6. Memberikan pelayanan administrasi sesuai dengan prosedur yang telah disepakati

e. Mengevaluasi pelaksanaan tugas bawahan lingkungan secretariat kecamatan dengan cara membandingkan antara rencana kerja dan kegiatan yang telah dilaksanakan sebagai bahan laporan kegiatan dan rencana yang akan datang.

Tahapan :

1. Menentukan jadwal evaluasi berkala
2. Menentukan target kerja sesuai dengan rencana kegiatan
3. Mempelajari laporan pelaksanaan kegiatan bawahan
4. Mendiskusikan kemajuan pelaksanaan kegiatan dengan bawahan
5. Menganalisis permasalahan yang muncul untuk mencari solusi
6. Melaporkan hasil evaluasi pelaksanaan tugas kepada atasan

f. Membuat laporan pelaksanaan tugas dilingkungan secretariat kecamatan sesuai dengan kegiatan yang telah dilaksanakan secara berkala sebagai laporan pertanggung jawaban dan akuntabilitas sekretariat kecamatan

Tahapan :

1. Mengumpulkan laporan pelaksanaan tugas dari bawahan
2. Mempelajari laporan kemajuan pelaksanaan tugas
3. Mencatat permasalahan yang ada terkait pelaksanaan tugas
4. Menyusun konsep laporan

5. Mengkonsultasikan konsep laporan
6. Finalisasi laporan pelaksanaan tugas

g. Melaksanakan tugas kadinasan lain yang diperintahkan pimpinan baik lisan maupun tertulis

Tahapan :

1. Mengkaji perintah tugas dinas
2. Melaksanaan perintah tugas dinas
3. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas dinas

h. Melaksanakan pembinaan dan pengawasan pengisian daftar hadir pegawai kecamatan yang selanjutnya dilaporkan kepada camat

i. Menyiapkan bahan rapat camat dan keperluan ruang rapat yang dilaksanakan kecamatan

j. Menyusun rencana kerja secretariat

k. Menyelenggarakan urusan umum, kepegawaian, keuangan, urusan perencanaan dan evaluasi serta pengendalian kegiatan kecamatan

l. Menyelenggarakan analisis dan pengembangan kinerja kecamatan

m. Mengkoordinasi penyelenggaraan tugas satuan organisasi

3. Seksi Pemerintahan

1) Seksi Pemerintahan mempunyai tugas mempunyai tugas Camat dalam menyiapkan perumusan kebijakan, pelaksanaan, evaluasi dan pelaporan Urusan Pemerintahan.

2) Dalam menyelenggarakan tugas seksi pemerintahan mempunyai fungsi;

a. Penyusunan program dan pembinaan penyelenggaran pemerintahan umum dan desa/kelurahan

b. Penyusunan program dan pembinaan administrasi di bidang pertahanan/perijinan

c. Penyusunan program dan pembinaan administrasi kependudukan dan catatan sipil

d. Penyusunan program dan pembinaan social politik, idiologi negara dan dan kesatuan bangsa dan kemasyarakatan

e. Pelaksnanaan fasilitas penyelenggaraan pemilihan/pilkada umum sesuai ketetntuan peraturan perundang-undangan yang berlaku

f. Pengkoordinasian UPTD/instansi tingkat kecamatan

g. Penyiapan pelantikan dan pengambilan sumpah kepala desa dan anggota BPD di wilayah kerjanya

h. Pembinaan terhadap panitia pencalonan dan pelaksanaan pemilihan calon kepala desa

i. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh camat.

4. Seksi ketentraman dan ketertiban

    1) Seksi ketentraman dan ketertiban umum mempunyai tugas membantu Camat dalam menyiapkan bahan perumusan kebijakan, pelaksanaan, evaluasi, dan pelaporan urusan ketentraman dan ketertiban umum

    2) Dalam menjalankan tugas, seksi keamanan dan ketertiban umum mempunyai fungsi :

        a. Pembinaan ketentraman dan ketertiban masyarakat

        b. Pengamanan terhadap pelaksanaan peraturan daerah, peraturan bupati serta peraturan diwilayah kerjanya

        c. Pelaksanaan fasilitasi pembinaan kerukunan hidup antar umat beragama

        d. Penyelenggaraan fasilitasi kerjasama antar desa/kelurahan dan penyelesaian perselisihan antar desa/kelurahan

        e. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Camat.

5. Seksi ekonomi dan pembangunan

    1) Seksi ekonomi dan pembangunan mempunyai tugas membantu camat dalam menyiapkan bahan perumusan kebijakan, pelaksanaan evaluasidan pelaporan urusan ekonomi dan pembangunan

2) Dalam menyelenggarakan tugas, seksi ekonomi dan pembangunan mempunyai fungsi :

   a. Perencanaan, pengkoordinasian, pengawasan, dan pembinaan pelaksananaan pembangunan diwilayah kerjanya

   b. Pelaksanaan fasilitasi pembangunan prasarana desa/kelurahan dan pengembangan perekonomian desa/kelurahan

   c. Pengkoordinasian, pembinaan dan pengawasan serta pelaporan dan langkah-langkah penanggulangan terhadap terjadinya pencemaran dan kerusakan lingkungan

   d. Pembantuan pelaksanaan intensifikasi dan ekstensifikasi Pajak Bumi dan Bangunan (PBB) serta pajak-pajak lainnya diwilayah kerjanya

   e. Pembinaan, pengembangan serta pemantauan terhadap perkembangan perindustrian dan perdagangan, pertambangan dan energi, perkoperasian, UKM dan golongan Ekonomi lemah

   f. Pengkoordinasian program peningkatan produksi pertanian, perkebunan, perikanan dan kelautan

   g. Pengkoordinasian pelaksanaan Pembanguan swadaya masyarakat

   h. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Camat

6. Seksi kesejahteraan sosial

a) Mengumpulkan, mengolah data dan informasi, menginventarisasi permasalahan serta melaksanakan pemecahan permasalahan yang berkaitan dengan urusan umum dan perlengkapan.
b) Merencanakan, melaksanakan, mengendalikan, mengevaluasi dan melaporkan kegiatan sub bagian
c) Memberikan pelayanan tata naskah dinas, kearsipan, komunikasi, pengetikan, penggandaan, pendistribusian, penerimaan tamu, dan kehumasan serta perlengkapan
d) Melayani keperluan dan kebutuhan serta perawatan ruang kerja, ruang rapat/ruang pertemuan, komunikasi, sarana dan prasarana kantor
e) Melaksanakan pengurusan perjalanan dinas, kendaraan dinas, keamanan kantor serta pelayanan kerumahtanggaan lainnya
f) Menyiapkan bahan koordinasi dan petunjuk teknis kebutuhan dan pengadaan perlengkapan/sarana kerja serta inventarisasi, pendistribusian, penyimpanan, perawatan dan penghapusannya
g) Melaksanakan pemrosesan legalisasi surat sesuai dengan kewenangannya
h) Melaksanakan analisis dan pengembangan kinerja sub bagian
i) Mengumpulkan, mengolah data dan menyimpan berkas-berkas kepegawaian dalam rangka pelayanan administrasi kepegawaian di lingkungan kecamatan

j) Memfasilitasi usulan pengadaan, mutasi, kesejahteraan pegawai, cuti, penilaian, pemberian penghargaan, pemberian sanksi / hukuman, pemberhentian / pensiun dan pendidikan serta pelatihan pegawai

k) Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh pimpinan baik lisan maupun tertulis.

7. Seksi pelayanan umum

1) Seksi pelayanan umum mempunyai tugas membantu camat dalam penyiapan bahan perumusan kebijakan, pelaksanaan, evaluasi, dan pelaporan urusan pelayanan umum

2) Dalam menyelenggarakan tugas, seksi pelayanan umum mempnyai fungsi:

a. Penyusunan program dan penyelenggaraan pembinaan pelayanan dan inventarisasi kekayaan desa/kelurahan

b. Penyusunan program dan penyelenggaraan pembinaan pelayanan kebersihan, keindahan pertamanan dan sanitasi

c. Penyusunan program dan penyelenggaraan pembinaan sarana dan prasarana fisik pelayanan umum

d. Melaksnakan tugas lain yang diberikan oleh camat.

8. Kasubag umum dan kepegawaian

a) Mengumpulkan, mengolah data dan informasi, menginventarisasi permasalahan serta melaksanakan pemecahan permasalahan yang berkaitan dengan urusan umum dan perlengkapan.
b) Merencanakan, melaksanakan, mengendalikan, mengevaluasi dan melaporkan kegiatan sub bagian
c) Memberikan pelayanan tata naskah dinas, kearsipan, komunikasi, pengetikan, penggandaan, pendistribusian, penerimaan tamu, dan kehumasan serta perlengkapan
d) Melayani keperluan dan kebutuhan serta perawatan ruang kerja, ruang rapat / ruang pertemuan, komunikasi, sarana dan prasarana kantor
e) Melaksanakan pengurusan perjalanan dinas, kendaraan dinas, keamanan kantor serta pelayanan kerumahtanggaan lainnya
f) Menyiapkan bahan koordinasi dan petunjuk teknis kebutuhan dan pengadaan perlengkapan/sarana kerja serta inventarisasi, pendistribusian, penyimpanan, perawatan dan penghapusannya
g) Melaksanakan pemrosesan legalisasi surat sesuai dengan kewenangannya
h) Melaksanakan analisis dan pengembangan kinerja sub bagian
i) Mengumpulkan, mengolah data dan menyimpan berkas-berkas kepegawaian dalam rangka pelayanan administrasi kepegawaian di lingkungan kecamatan

j) Memfasilitasi usulan pengadaan, mutasi, kesejahteraan pegawai, cuti, penilaian, pemberian penghargaan, pemberian sanksi atau hukuman, pemberhentian, pensiun, pendidikan, serta pelatihan pegawai

k) Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh pimpinan, baik lisan maupun tertulis.

9. Kelompok jabatan fungsional

Kelompok jabatan fungsional mempunyai tugas pokok pelaksanaan sebagian kegiatan kecamatan secara professional sesuai dengan kebutuhan, dan kelompok jabatan fungsional ini dalam melaksanakan tugas pokoknya bertanggung jawab kepada camat.

4.2 Hasil Penelitian

Dalam suatu penelitian, validitas dan reliabilitas hasil penelitian sangat tergantung pada alat ukur/instrumen penelitian yang digunakan peneliti dan data yang diperoleh. Jika instrumen (kuesioner) penelitian digunakan tersebut valid dan reliabel, maka hasil penelitian akan menggambarkan keadaan yang sesungguhnya. Oleh karena itu perlu dilakukan pengujian validitas dan reliabilitas instrumen (kuesioner) penelitian yang digunakan.

4.2.1 Uji validitas

Kuesioner merupakan alat pengumpul data primer, oleh karena itu perlu diuji validitasnya. Uji validitas kuesioner dilakukan dengan cara menghitung korelasi

antara masing-masing daftar pertanyaan dengan skor totalnya. Kemudian membandingkan hasil antara nilai t hitung dengan nilai t tabel, dengan ketentuan kalau nilai t hitung lebih besar daripada nilai t tabel, maka kuesiober tersebut dinyatakan validHasil uji validitas kuesioner masing-masing variabel penelitian dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.1 Hasil uji validitas implementasi program penggunaan kontrasepsi (variabel X)

Pertanyaan	t tabel	t hitung	Keputusan
1	0,344	0.761	valid
2	0,344	0.808	valid
3	0,344	0.870	valid
4	0,344	0.837	valid
5	0,344	0.766	valid
6	0,344	0.689	valid

Sumber: Data olahan kuesioner, 2024

Pada tabel tersebut dapat dilihat bahwa terdapat enam pertanyaan yang diajukan untuk mengukur implementasi program penggunaan kontrasepsi (variabel X). Hasil uji validitas memperlihatkan bahwa semua pertanyaan (enam pertanyaan), nilai t hitungnya lebih besar dari nilai t tabel, sehingga disimpulkan bahwa keenam pertanyaan tersebut dinyatakan valid.

Tabel 4.2 Hasil uji validitas partisipasi pasangan usia subur (variabel Y)

Pertanyaan	t tabel	t hitung	Keputusan

1	0,344	0.703	valid
2	0,344	0.744	valid
3	0,344	0.727	valid
4	0,344	0.764	valid
5	0,344	0.648	valid
6	0,344	0.863	valid
7	0,344	0.662	valid
8	0,344	0.845	valid

Sumber: Data olahan kuesioner, 2024

Pada tabel tersebut dapat diketahui bahwa terdapat delapan pertanyaan yang diajukan untuk mengukur partisipasi pasangan usia subur (variabel Y). Hasil uji validitas memperlihatkan bahwa semua pertanyaan (delapan pertanyaan), nilai t hitungnya lebih besar dari nilai t tabel, sehingga disimpulkan bahwa kedelapan pertanyaan tersebut dinyatakan valid.

4.2.1 Uji reliabilitas

Dalam penelitian ini, uji reliabilitas dilakukan dengan melakukan uji korelasi dengan menggunakan metode cronbach’s alpha, dimana tingkat keandalan atau reliabilitas yang dapat diterima jika nilai keofisiennya reliabilitas yang terukur adalah variabel lebih besar dari 0,60 atau 60%. Hasil uji reliabilitas dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.3 Hasil uji reliabilitas implementasi program penggunaan kontrasepsi (variabel X)

Cronbach's Alpha	Jumlah pertanyaan
0.925	6

Sumber: Data olahan kuesioner, 2024

Pada tabel 4.3 memperlihatkan bahwa ada enam pertanyaan yang diajukan untuk mengukur implementasi program penggunaan kontrasepsi (variabel X), dan berdasarkan hasil pengujian melalui metode *cronbach's alpha*, didapat nilai sebesar 0,925. Nilai ini lebih besar dari 0,60 (*cronbach's alpha* = 0,925 > 0,60). Hal ini berarti semua pertanyaan tentang implementasi program penggunaan kontrasepsi (variabel X) dikatakan reliabel atau terpercaya sebagai pengumpul data dalam penelitian ini.

Tabel 4.4 Hasil uji reliabilitas partisipasi pasangan usia subur (variabel Y)

Cronbach's Alpha	Jumlah pertanyaan
0.924	8

Sumber: Data olahan kuesioner, 2024

Pada tabel 4.4 memperlihatkan bahwa ada delapan pertanyaan yang diajukan untuk mengukur partisipasi pasangan usia subur (variabel Y), dan berdasarkan hasil pengujian melalui metode *cronbach's alpha*, didapat nilai sebesar 0,925. Nilai ini lebih besar dari 0,60 (*cronbach's alpha* = 0,924 > 0,60). Hal ini berarti semua

pertanyaan tentang partisipasi pasangan usia subur (variabel Y) dikatakan reliabel atau terpercaya sebagai pengumpul data dalam penelitian ini.

4.3 Deskripsi Variabel

Penelitian ini akan melihat seberapa besar pengaruh implementasi program penggunaan kontrasepsi terhadap partisipasi pasangan usia subur di Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo. Masing-masing dari setiap indikator variabel terlebih dahulu dilakukan penggambaran, yang dapat diuraikan sebagai berikut.

4.3.1 Deskripsi implementasi program penggunaan kontrasepsi (variabel X)

Dalam penelitian ini, jumlah pertanyaan dalam kuesioner untuk mengukur implementasi program penggunaan kontrasepsi (variabel X) adalah enam pertanyaan. Setelah diolah diperoleh nilai masing-masing tanggapan responden yang disajikan dalam tabel distribusi frekuensi sebagai berikut:

Tabel 4.5. Tanggapan responden tentang dukungan keluarga (ayah, ibu, mertua, suami) untuk mengikuti program Keluarga Berencana (KB) dan penggunaan kontrasepsi

Pilihan jawaban	Frekuensi	Persen (%)
Selalu	17	48.6
Sering	14	40.0
Kadang-kadang	4	11.4
Jarang	0	0
Tidak pernah	0	0
Jumlah	**35**	**100%**

Sumber: Data olahan kuesioner, 2024

Berdasarkan tanggapan responden tentang dukungan keluarga untuk mengikuti program Keluarga Berencana (KB) dan penggunaan kontrasepsi dapat diketahui bahwa sebagian besar, yakni sebanyak 17 orang atau 48,6% responden mengatakan selalu, 14 orang atau 40,0% mengatakan sering, dan 4 orang atau 11,4% mengatakan kadang-kadang. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa pasangan usia subur sangat mendapat dukungan keluarga (ayah, ibu, mertua, suami) untuk mengikuti program Keluarga Berencana (KB) dan penggunaan kontrasepsi.

Tabel 4.6. Tanggapan responden tentang terdapat dukungan pemerintah kecamatan, puskesmas, dan kader KB, dalam upaya implementasi program penggunaan kontrasepsi

Pilihan jawaban	Frekuensi	Persen (%)
Selalu	13	37.1
Sering	15	42.9
Kadang-kadang	4	11.4
Jarang	3	8.6
Tidak pernah	0	0
Jumlah	**35**	**100%**

Sumber: Data olahan kuesioner, 2024

Berdasarkan tanggapan responden tentang dukungan pemerintah kecamatan, puskesmas, dan kader KB, dalam upaya implementasi program penggunaan kontrasepsi, yakni sebanyak 13 orang atau 37,1% responden mengatakan selalu, 15 orang atau 42,9% mengatakan sering, 4 orang atau 11,4% mengatakan kadang-kadang, dan 3 orang atau 8,6% mengatakan jarang. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa pasangan usia subur sudah mendapat dukungan pemerintah kecamatan,

puskesmas, dan kader KB, dalam upaya implementasi program penggunaan kontrasepsi.

Tabel 4.7. Tanggapan responden tentang terdapat koordinasi yang baik antara pemerintah kecamatan, puskesmas, dan kader KB, dalam upaya implementasi program penggunaan kontrasepsi

Pilihan jawaban	Frekuensi	Persen (%)
Selalu	7	20.0
Sering	14	40.0
Kadang-kadang	13	37.1
Jarang	1	2.9
Tidak pernah	0	0
Jumlah	**35**	**100%**

Sumber: Data olahan kuesioner, 2024

Berdasarkan tanggapan responden tentang koordinasi yang baik antara pemerintah kecamatan, puskesmas, dan kader KB, dalam upaya implementasi program penggunaan kontrasepsi, yakni sebanyak 7 orang atau 20,0% responden mengatakan selalu, 14 orang atau 40,0% mengatakan sering, 13 orang atau 37,1% mengatakan kadang-kadang, dan 1 orang atau 2,9% mengatakan jarang. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa sudah terdapat koordinasi yang baik antara pemerintah kecamatan, puskesmas, dan kader KB, dalam upaya implementasi program penggunaan kontrasepsi, namun masih cukup besar responden yang mengatakan kadang-kadang.

Tabel 4.8. Tanggapan responden tentang sumber daya pemerintah kecamatan, puskesmas, dan kader KB, memiliki pemahaman yang mendalam tentang program penggunaan kontrasepsi dalam Keluarga Berencana (KB)

Pilihan jawaban	Frekuensi	Persen (%)
Selalu	15	42.9
Sering	6	17.1
Kadang-kadang	13	37.1
Jarang	1	2.9
Tidak pernah	0	0
Jumlah	**35**	**100%**

Sumber: Data olahan kuesioner, 2024

Berdasarkan tanggapan responden tentang sumber daya pemerintah kecamatan, puskesmas, dan kader KB, memiliki pemahaman yang mendalam tentang program penggunaan kontrasepsi dalam Keluarga Berencana (KB), yakni sebanyak 15 orang atau 42,9% responden mengatakan selalu, 6 orang atau 17,1% mengatakan sering, 13 orang atau 37,1% mengatakan kadang-kadang, dan 1 orang atau 2,9% mengatakan jarang. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa sumber daya pemerintah kecamatan, puskesmas, dan kader KB, sudah memiliki pemahaman yang mendalam tentang program penggunaan kontrasepsi dalam Keluarga Berencana (KB), namun cukup besar juga responden yang mengatakan kadang-kadang.

Tabel 4.9. Tanggapan responden tentang terdapat fasilitas yang mendukung (sarana prasarana) dalam memberikan pelayanan penggunaan kontrasepsi kepada pasangan usia subur

Pilihan jawaban	Frekuensi	Persen (%)
Selalu	18	51.4
Sering	10	28.6
Kadang-kadang	5	14.3
Jarang	2	5.7
Tidak pernah	0	0
Jumlah	**35**	**100%**

Sumber: Data olahan kuesioner, 2024

Berdasarkan tanggapan responden tentang terdapat fasilitas yang mendukung (sarana prasarana) dalam memberikan pelayanan penggunaan kontrasepsi kepada pasangan usia subur, yakni sebanyak 18 orang atau 51,4% responden mengatakan selalu, 10 orang atau 28,6% mengatakan sering, 5 orang atau 14,3% mengatakan kadang-kadang, dan 2 orang atau 5,7% mengatakan jarang. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa sudah terdapat fasilitas yang mendukung (sarana prasarana) dalam memberikan pelayanan penggunaan kontrasepsi kepada pasangan usia subur.

Tabel 4.10. Tanggapan responden tentang pemerintah kecamatan, puskesmas, dan kader KB aktif memberikan informasi tentang progran penggunaan kontrasepsi kepada keluarga pasangan usia subur

Pilihan jawaban	Frekuensi	Persen (%)
Selalu	11	31.4
Sering	14	40.0
Kadang-kadang	9	25.7
Jarang	1	2.9
Tidak pernah	0	0
Jumlah	**35**	**100%**

Sumber: Data olahan kuesioner, 2024

Berdasarkan tanggapan responden tentang pemerintah kecamatan, puskesmas, dan kader KB aktif memberikan informasi tentang progran penggunaan kontrasepsi kepada keluarga pasangan usia subur, yakni sebanyak 11 orang atau 31,4% responden mengatakan selalu, 14 orang atau 40,0% mengatakan sering, 9 orang atau 25,7% mengatakan kadang-kadang, dan 1 orang atau 2,9% mengatakan jarang. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa pemerintah kecamatan, puskesmas, dan kader KB sudah aktif memberikan informasi tentang progran penggunaan kontrasepsi kepada keluarga pasangan usia subur.

4.3.2 Deskripsi partisipasi pasangan usia subur (variabel Y)

Dalam penelitian ini, jumlah pertanyaan dalam kuesioner untuk mengukur partisipasi pasangan usia subur (variabel Y) adalah delapan pertanyaan. Setelah diolah diperoleh nilai masing-masing tanggapan responden yang disajikan dalam tabel distribusi frekuensi sebagai berikut:

Tabel 4.11. Tanggapan responden tentang pasangan usia subur menyampaikan aspirasi terhadap program keluarga berencana, agar program KB tersebut dapat memberikan manfaat yang maksimal

Pilihan jawaban	Frekuensi	Persen (%)
Selalu	21	60.0
Sering	10	28.6
Kadang-kadang	4	11.4
Jarang	0	0
Tidak pernah	0	0
Jumlah	**35**	**100%**

Sumber: Data olahan kuesioner, 2024

Berdasarkan tanggapan responden tentang pasangan usia subur menyampaikan aspirasi terhadap program keluarga berencana, agar program KB tersebut dapat memberikan manfaat yang maksimal, yakni sebanyak 21 orang atau 60,0% responden mengatakan selalu, 10 orang atau 28,6% mengatakan sering, dan 9 orang atau 25,7% mengatakan kadang-kadang. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa pasangan usia subur sudah menyampaikan aspirasi terhadap program keluarga berencana, agar program KB tersebut dapat memberikan manfaat yang maksimal. Pada umumnya aspirasi pasangan usia subur ialah alat kontrasepsi KB harus diperbanyak.

Tabel 4.12. Tanggapan responden tentang pasangan usia subur menyampaikan tuntutan terhadap program keluarga berencana, agar program KB tersebut dapat memberikan manfaat yang maksimal

Pilihan jawaban	Frekuensi	Persen (%)
Selalu	12	34.3
Sering	17	48.6
Kadang-kadang	6	17.1
Jarang	0	0
Tidak pernah	0	0
Jumlah	**35**	**100%**

Sumber: Data olahan kuesioner, 2024

Berdasarkan tanggapan responden tentang pasangan usia subur menyampaikan tuntutan terhadap program keluarga berencana, agar program KB tersebut dapat memberikan manfaat yang maksimal, yakni sebanyak 12 orang atau 34,3% responden mengatakan selalu, 17 orang atau 48,6% mengatakan sering, dan 6 orang atau 17,1% mengatakan kadang-kadang. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa pasangan usia subur sudah menyampaikan tuntutan terhadap program keluarga berencana, agar

program KB tersebut dapat memberikan manfaat yang maksimal. Tuntutan yang sering disampaikan yakni pelayanan keluarga berencana (KB) secara maksimal.

Tabel 4.13. Tanggapan responden tentang pasangan usia subur terlibat aktif dalam mengelola pos pelayanan terpadu (posyandu)

Pilihan jawaban	Frekuensi	Persen (%)
Selalu	23	65.7
Sering	8	22.9
Kadang-kadang	4	11.4
Jarang	0	0
Tidak pernah	0	0
Jumlah	**35**	**100%**

Sumber: Data olahan kuesioner, 2024

Berdasarkan tanggapan responden tentang pasangan usia subur terlibat aktif dalam mengelola pos pelayanan terpadu (posyandu), yakni sebanyak 23 orang atau 65,7% responden mengatakan selalu, 8 orang atau 22,9% mengatakan sering, dan 4 orang atau 11,4% mengatakan kadang-kadang. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa pasangan usia subur sudah terlibat aktif dalam mengelola pos pelayanan terpadu (posyandu).

Tabel 4.14. Tanggapan responden tentang petugas pos pelayanan terpadu (posyandu) dapat memberikan penjelasan yang lengkap tentang penggunaan kontrasepsi KB

Pilihan jawaban	Frekuensi	Persen (%)
Selalu	14	40.0
Sering	12	34.3
Kadang-kadang	9	25.7
Jarang	0	0
Tidak pernah	0	0
Jumlah	**35**	**100%**

Sumber: Data olahan kuesioner, 2024

Berdasarkan tanggapan responden tentang petugas pos pelayanan terpadu (posyandu) dapat memberikan penjelasan yang lengkap tentang penggunaan kontrasepsi KB, yakni sebanyak 14 orang atau 40,0% responden mengatakan selalu, 12 orang atau 34,3% mengatakan sering, dan 9 orang atau 25,7% mengatakan kadang-kadang. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa petugas pos pelayanan terpadu (posyandu) sudah dapat memberikan penjelasan yang lengkap tentang penggunaan kontrasepsi KB, namun masih cukup besar responden yang mengatakan kadang-kadang.

Tabel 4.15. Tanggapan responden tentang petugas Keluarga Berencana (KB) secara terbuka menyampaikan berbagai program Keluarga Berencana (KB) dan penggunaan kontrasepsi

Pilihan jawaban	Frekuensi	Persen (%)
Selalu	16	45.7
Sering	12	34.3
Kadang-kadang	7	20.0
Jarang	0	0
Tidak pernah	0	0
Jumlah	**35**	**100%**

Sumber: Data olahan kuesioner, 2024

Berdasarkan tanggapan responden tentang petugas Keluarga Berencana (KB) secara terbuka menyampaikan berbagai program Keluarga Berencana (KB) dan penggunaan kontrasepsi, yakni sebanyak 16 orang atau 45,7% responden mengatakan selalu, 12 orang atau 34,3% mengatakan sering, dan 7 orang atau 20,0% mengatakan kadang-kadang. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa petugas Keluarga

Berencana (KB) sudah secara terbuka menyampaikan berbagai program Keluarga Berencana (KB) dan penggunaan kontrasepsi.

Tabel 4.16. Tanggapan responden tentang petugas keluarga berencana memiliki kepedulian yang tinggi terhadap berbagai kebutuhan yang diperlukan oleh masyarakat pasangan usia subur (PUS) untuk menunjang pelaksanaan program KB

Pilihan jawaban	Frekuensi	Persen (%)
Selalu	18	51.4
Sering	5	14.3
Kadang-kadang	12	34.3
Jarang	0	0
Tidak pernah	0	0
Jumlah	**35**	**100%**

Sumber: Data olahan kuesioner, 2024

Berdasarkan tanggapan responden tentang petugas keluarga berencana memiliki kepedulian yang tinggi terhadap berbagai kebutuhan yang diperlukan oleh masyarakat pasangan usia subur (PUS) untuk menunjang pelaksanaan program KB, yakni sebanyak 18 orang atau 51,4% responden mengatakan selalu, 5 orang atau 14,3% mengatakan sering, dan 12 orang atau 34,3% mengatakan kadang-kadang. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa petugas keluarga berencana sudah memiliki kepedulian yang tinggi terhadap berbagai kebutuhan yang diperlukan oleh masyarakat pasangan usia subur (PUS) untuk menunjang pelaksanaan program KB, namun cukup banyak juga responden yang mengatakan kadang-kadang.

Tabel 4.17. Tanggapan responden tentang pasangan usia subur terlibat dalam menerima informasi terkait program penggunaan kontrasepsi Keluarga Berencana (KB)

Pilihan jawaban	Frekuensi	Persen (%)
Selalu	19	54.3
Sering	9	25.7
Kadang-kadang	7	20.0
Jarang	0	0
Tidak pernah	0	0
Jumlah	**35**	**100%**

Sumber: Data olahan kuesioner, 2024

Berdasarkan tanggapan responden tentang pasangan usia subur terlibat dalam menerima informasi terkait program penggunaan kontrasepsi Keluarga Berencana (KB), yakni sebanyak 19 orang atau 54,3% responden mengatakan selalu, 9 orang atau 25,7% mengatakan sering, dan 7 orang atau 20,0% mengatakan kadang-kadang. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa pasangan usia subur sangat terlibat dalam menerima informasi terkait program penggunaan kontrasepsi Keluarga Berencana (KB).

Tabel 4.18. Tanggapan responden tentang pasangan usia subur menyampaikan informasi program penggunaan kontrasepsi Keluarga Berencana (KB) kepada keluarga dan pasangan usia subut yang lain

Pilihan jawaban	Frekuensi	Persen (%)
Selalu	17	48.6
Sering	9	25.7
Kadang-kadang	8	22.9
Jarang	1	2.9
Tidak pernah	0	0
Jumlah	**35**	**100%**

Sumber: Data olahan kuesioner, 2024

Berdasarkan tanggapan responden tentang pasangan usia subur menyampaikan informasi program penggunaan kontrasepsi Keluarga Berencana (KB) kepada keluarga dan pasangan usia subut yang lain, yakni sebanyak 17 orang atau 48,6% responden mengatakan selalu, 9 orang atau 25,7% mengatakan sering, 8 orang atau 22,9% mengatakan kadang-kadang, dan 1 orang atau 2,9% mengatakan jarang. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa pasangan usia subur sudah menyampaikan informasi program penggunaan kontrasepsi Keluarga Berencana (KB) kepada keluarga dan pasangan usia subut yang lain.

4.4 Pengujian Statitik

Sebagaimana telah dijelaskan pada bagian awal, bahwa penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh implementasi program penggunaan kontrasepsi terhadap partisipasi pasangan usia subur di Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo. Untuk itu hasilnya dapat dilihat pada perhitungan dalam model summary, khususnya angka R square, yang tampak pada tabel berikut.

Tabel 4.19 Model summary pengaruh implementasi program penggunaan kontrasepsi terhadap partisipasi pasangan usia subur

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0.882[a]	0.779	0.772	2.40339

a. Predictors: (Constant), Program Penggunaan Kontrasepsi (variabel X)

b. Dependent Variable: Partisipasi Pasangan Usia Subur (variabel Y)

Pada tabel 4.19 tersebut tampak bahwa angka R square (r^2) adalah 0,779. Angka tersebut mempunyai maksud bahwa pengaruh implementasi program penggunaan kontrasepsi (variabel X) terhadap partisipasi pasangan usia subur (variabel Y) adalah sebesar 0,779 (77,9%). Dengan demikian, besar variabilitas pengaruh implementasi program penggunaan kontrasepsi terhadap partisipasi pasangan usia subur di Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo, dapat diterangkan dengan variabel implementasi program penggunaan kontrasepsi (variabel X) sebesar 0,772 (77,2%) dan termasuk kategori kuat (lihat tabel 3.2. interpretasi koefisien korelasi).

Untuk mengetahui apakah hasil regresi tersebut sudah benar atau salah, maka diperlukan uji hipotesis. Uji hipotesis tersebut dengan melihat angka signifikansinya pada tabel coefficients correlations, sebagaimana terlihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.20. Coefficients correlations

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	9.508	2.352		4.043	0.000
	Program Penggunaan Kontrasepsi (variabel X)	0.990	0.092	0.882	10.770	0.000

a. Dependent Variable: Partisipasi Pasangan Usia Subur (variabel Y)

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Ha : Implementasi program penggunaan kontrasepsi berpengaruh terhadap partisipasi pasangan usia subur di Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo.

Ho : Implementasi program penggunaan kontrasepsi tidak berpengaruh terhadap partisipasi pasangan usia subur di Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo.

Pengujian hipotesis tersebut dapat dilakukan dengan cara membandingkan angka signifikansi penelitian dengan taraf signifikansi 0,05 atau 5%. Uji hipotesisnya dengan menggunakan kriteria sebagai berikut:

- Jika signifikansi penelitian > 0,05, maka H_0 diterima dan H_1 ditolak.
- Jika signifikansi penelitian < 0,05, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima.

Berdasarkan pada hasil perhitungan pada tabel 4.20, menunjukkan angka sig. (signifikansi) sebesar 0,00 < 0,05, H_o ditolak dan H_a diterima, yang berarti bahwa ada pengaruh antara variabel implementasi program penggunaan kontrasepsi (variabel X) terhadap partisipasi pasangan usia subur (variabel Y).

Untuk mengetahui pengaruh persamaan struktural atau persamaan regresi sederhana, dapat dilihat pada tabel 4.20. Tabel 4.20 menunjukkan output coefficients correlations, diperoleh persamaan regresi sederhana dari perhitungan penelitian, sebagai berikut:

$\ddot{Y} = a + b . X$
$\ddot{Y} = 9.508 + 0,990 . X$

Persamaan regresi tersebut bermakna bahwa konstanta sebesar 9,508 mengatakan bahwa jika tidak ada kenaikan nilai dari implementasi program penggunaan kontrasepsi (variabel X), maka nilai partisipasi pasangan usia subur (variabel Y) adalah 9,508. Koefisien regresi sebesar 0,990, menyatakan bahwa setiap penambahan (karena tanda +) satu skor atau nilai implementasi program penggunaan kontrasepsi (variabel X) akan memberikan kenaikan skor sebesar 0,990.

Persamaan regresi tersebut menunjukkan bahwa semua koefisien regresi mempunyai tanda positip, yang berarti apabila nilai-nilai variabel bebas (independent variabel), yakni implementasi program penggunaan kontrasepsi (variabel X) ditingkatkan, maka akan mendorong peningkatan partisipasi pasangan usia subur (variabel Y) di Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo, dengan asumsi bahwa variabel bebas lainnya tetap (konstan).

4.5 Pembahasan Hasil Penelitian

Pasangan usia subur nerupakan target utama dalam program keluarga berencana karena mereka merupakan pasangan yang potensial untuk menghasilkan keturunan, yang apabila tidak dikendalikan, maka akan memberikan dampak negatip pada laju pertumbuhan penduduk. Untuk itulah dilaksanakan program pengendalian kelahiran melalui program keluarga berencana. Program ini merupakan gerakan untuk membentuk keluarga yang sehat dan sejahtera dengan cara merencanakan atau membatasi kelahiran, yang dapat dilakukan dengan menggunakan alat-alat

kontarsepsi. World Health Organization mengatakan bahwa penggunaan kontrasepsi dapat menekan angka kehamilan yang tidak diinginkan pada pasangan usia subur. Berdasarkan data perbandingan persentase wanita usia subur yang mengalami kehamilan yang tidak diinginkan, jika tidak menggunakan kontrasepsi baik dari metode maupun jenis kontrasepsi apapun akan meningkatkan risiko kehamilan yang tidak diinginkan yaitu sebesar 85%, dan untuk wanita usia subur yang menggunakan kontrasepsi akan menekan presentase kehamilan mulai dari 0,05% sampai dengan 32% (Ermi, 2021:54).

Pemakaian alat kontrasepsi oleh pasangan usia subur adalah merupakan salah satu indikator utama keberhasilan program keluarga berencana, khususnya bagi pasangan usia subur yang telah memiliki dua anak atau lebih. Program keluarga berencana, bukan hanya semata bertujuan untuk menekan angka kelahiran atau menjaga jarak kehamilan, namun juga memiliki banyak tujuan lainnya, diantaranya menjaga kesehatan mental keluarga, mengurangi aborsi, menekan angka kematian ibu dan bayi, menjaga kestabilan ekonomi keluarga, dan lain-lain. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Oviana dan Putri (2016), yang mengatakan bahwa kebijakan program keluarga berencana (KB) terutama ditujukan untuk menurunkan angka fertilitas dengan mengenalkan program penjarangan kelahiran dan peningkatan kesejahteraan para ibu yang berguna untuk membangun pertumbuhan ekonomi yang lebih baik, serta mampu menciptakan keluarga yang berkualitas dan sejahtera dengan tingkat kelahiran dapat terkendali.

Banyaknya kontribusi positip dalam pemakaian alat kontrasepsi untuk menciptakan kualitas hidup yang lebih baik pada semua anggota keluarga, maka partisipasi aktif pasangan usia subur sangat diharapkan untuk mensukseskan program keluarga berencana, terutama dalam penggunaan alat kontrasepsi. Prijatni dan Rahayu (2016) mengatakan bahwa dengan berjalannya program keluarga berencana, maka diharapkan terjadinya peningkatan kesejahteraan ibu dan anak, mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pertumbuhan penduduk. Dalam konteks ini, pasangan usia subur merupakan sasaran langsung dari program keluarga berencana dengan tujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran melalui pemanfaatan kontrasepsi secara berkesinambungan.

Tingkat keberhasilan program penggunaan kontrasepsi untuk meningkatkan partisipasi pasangan usia subur (PUS) dalam ber KB, sangat bervariasi karena banyak dipengaruhi beberapa faktor, diantaranya faktor keluarga dan lingkungan. Hasil penelitian yang dilakukan di Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo, menunjukkan bahwa implementasi program penggunaan kontrasepsi (variabel X) berpengaruh terhadap partisipasi pasangan usia subur (variabel Y) adalah sebesar 0,779 (77,9%). Ini berarti bahwa implementasi program penggunaan kontrasepsi terhadap partisipasi pasangan usia subur termasuk kategori kuat. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ariana dan Sukraaliawan (2022) yang menunjukkan bahwa terjadi peningkatan partisipasi pasangan usia subur dalam Program Keluarga Berencana di Desa Lokapaksa dilaksanakan dengan, voice, access, control, dan berpartisipasi dalam menerima dan memberi informasi.

Kemudian, berdasar pada hasil analisis distribusi tanggapan responden juga dapat diketahui bahwa masih kurang terjalin koordinasi yang baik antara pemerintah kecamatan, puskesmas, dan kader KB, dalam upaya implementasi program penggunaan kontrasepsi. Giri (2022) mengatakan bahwa dalam hal belum optimalnya implementasi program penggunaan kontrasepsi, dapat dilakukan dengan meningkatkan kegiatan sosialisasi program keluarga berencana kepada masyarakat dengan bantuan kader posyandu. Dalam hal ini dapat dilakukan kerjasama dan koordinasi antara kader posyandu, tokoh masyarakat, puskesmas, dan pemerintah kecamatan. Disisi lain, sumber daya pemerintah kecamatan, puskesmas, dan kader KB, masih ada yang kurang memiliki pemahaman yang mendalam tentang program penggunaan kontrasepsi dalam Keluarga Berencana (KB).

Selanjutnya, hasil analisis distribusi tanggapan responden juga menunjukkan bahwa petugas pos pelayanan terpadu (posyandu) masih kurang maksimal dalam memberikan penjelasan yang lengkap tentang penggunaan kontrasepsi KB, padahal penjelasan yang lengkap dan sosialisasi berupa penyuluhan yang intens dapat memberikan pengaruh kepada keputusan pasangan usia subur dalam penggunaan kontrasepsi. Hasil penelitian Chandra, dkk (2022:63), menyimpulkan bahwa setelah dilakukan penyuluhan tentang Program Keluarga Berencana untuk kesejahteraan keluarga masyarakat lebih mengetahui dan dapat mempertimbangkan bagaimana memprogram dan membuat perencanaan dalam suatu keluarga terutama perencanaan dalam hal keuturunan serta mempertimbangkan apakah alat kontrasepsi yang digunakan telah sesuai dengan kebutuhan masing-masing.

Di samping itu, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa masih terdapat petugas keluarga berencana yang kurang memiliki kepedulian yang tinggi terhadap berbagai kebutuhan yang diperlukan oleh pasangan usia subur (PUS) untuk menunjang pelaksanaan program KB. Peran petugas keluarga berencana sangat penting terutama untuk mempengaruhi dan menggerakkan keterlibatan pasangan usia subur untuk mendukung keberhasilan program keluarga berencana. Petugas keluarga berencana merupakan salah satu komponen penting dan merupakan ujung tombak dalam pengelolaan program keluarga berencana di tengah-tengah masyarakat, karena merekalah yang berkomunikasi langsung dengan masyarakat dalam memberikan informasi tentang program keluarga berencana dan penggunaan kontrasepsi terutama pada keluarga pasangan usia subur (PUS). Hasil penelitian Rahman (2019) menunjukkan bahwa komunikasi petugas lapangan keluarga berencana (PLKB) berpengaruh terhadap partisipasi pasangan usia subur dalam penggunaan alat kontrasepsi di Desa Cigugur Kecamatan Cigugur Kabupaten Pangandaran. Komunikasi yang dilakukan petugas keluarga berencana merupakan suatu bentuk pertukaran informasi dan pengetahuan kepada pasangan usia subur, berupa proses dua arah dimana informasi, pemikiran serta ide disampaikan melalui kata-kata, tindakan maupun isyarat untuk mencapai pemahaman bersama. Untuk mengefektifkan informasi tentang penggunaan kontrasepsi, maka sangat dibutuhkan tenaga-tenaga petugas keluarga berencana yang profesional. Petugas keluarga berencana bukan hanya harus mengerti seluk-beluk masalah keluarga berencana, tetapi juga memiliki dedikasi tinggi pada tugasnya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan pada hasil dan pembahasan penelitian dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

Implementasi program penggunaan kontrasepsi (variabel X) berpengaruh terhadap partisipasi pasangan usia subur (variabel Y) adalah sebesar 0,779 (77,9%). Ini berarti bahwa implementasi program penggunaan kontrasepsi terhadap partisipasi pasangan usia subur termasuk kategori kuat, artinya program penggunaan kontrasepsi sudah dapat memberikan dampak positip terhadap partisipasi pasangan usia subur di Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo. Hasil penelitian berdasarkan tabel distribusi juga diketahui bahwa koordinasi masih kurang terjalin antara pemerintah kecamatan, puskesmas, dan kader KB, dalam upaya implementasi program penggunaan kontrasepsi, serta sumber daya pemerintah kecamatan, puskesmas, dan kader KB, masih ada yang kurang memiliki pemahaman yang mendalam tentang program penggunaan kontrasepsi dalam Keluarga Berencana (KB). Di samping itu, petugas pos pelayanan terpadu (posyandu) masih kurang maksimal dalam memberikan penjelasan yang lengkap tentang penggunaan kontrasepsi KB, serta masih terdapat petugas keluarga berencana yang kurang memiliki kepedulian yang tinggi terhadap berbagai kebutuhan yang diperlukan oleh pasangan usia subur (PUS) untuk menunjang pelaksanaan program penggunaan kontrasepsi.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan dapat diberikan saran sebagai berikut:

1. Sebaiknya pemerintah kecamatan, puskesmas, dan kader keluarga berencana, melakukan koordinasi dan kerjasama yang lebih baik lagi dalam upaya implementasi program penggunaan kontrasepsi, terutama dalam kegiatan sosialisasi kepada pasangan usia subur yang dapat dilakukan melalui door to door, banner atau dengan memanfaatkan media sosial. Kemudian, menjalin kemitraan dengan dengan masyarakat melalui kegiatan pertemuan yang dilakukan dengan melibatkan tokoh informal dan formal kelurahan.
2. Petugas keluarga berencana sebaiknya lebih optimal lagi dalam melakukan pertemuan atau kunjungan kepada masyarakat untuk menyebarluaskan informasi tentang penggunaan alat kontrasepsi dan melakukan pembinaan dan pengembangan kegiatan penyampaian informasi melalui kegiatan pelatihan dan dukungan sumber daya, seperti melakukan lomba-lomba desa sehat untuk memotivasi pasangan usia subur dalam menggunakan alat kontrasepsi

DAFTAR PUSTAKA

Abdal. 2015. Kebijakan Publik (Memahami Konsep Kebijakan Publik). Pusat Penelitian dan Penerbitan Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat UIN Sunan Gunung Djati. Bandung.

Adzlan, T. 2011. Pendewasaan Usia Perkawinan. BKKBN Lampung. Lampung.

Agustino, Leo. 2019. Dasar-Dasar Kebijakan Publik. Alfabeta. Bandung.

Alfitri .2017. Community Development. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.

Ariana, Kadek Agus, dan Sukraaliawan, I Nyoman. 2022. Partisipasi Pasangan Usia Subur (PUS) dalam Program Keluarga Berencana di Desa Lokapaksa Kecamatan Seririt Kabupaten Buleleng. Locus Majalah Ilmiah FIA Volume 14 No.1 Pebruari 2022.

Arikunto, Suharsimi. 2016. Prosedur penelitian, suatu pendekatan praktis. Rineka Cipta. Jakarta.

Arliana. W.O.D, dkk. 2013. Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Hormonal pada Akseptor KB di Kelurahan Pasarwajo Kecamatan Pasarwajo Kabupaten Buton Sulawesi Tenggara. Tesis Program Pasca Sarjana Universitas Hasanudin. Makassar.

Chandra, Pivit Septiary, dkk. 2022. Penyuluhan Program Keluarga Berencana (KB) Terhadap Pasangan Usia Subur Guna Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga. Menara Riau, Jurnal Ilmu Pengetahuan dan Pengembangan Masyarakat Islam ISSN: 2085-8833, E-ISSN: 2797-6963 | Vol. 16, No. 2, Oktober 2022, pp. 59-67.

Ermi, Nurmalia. 2021. Penggunaan Kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur Saat Pandemi Covid-19 di Indonesia: Literature Review. Jurnal Imiah AVICENNA. Vol. 16. No. 2 Agustus 2021 : 53 – 63.

Giri, Salsabilla Kaulika Rinalda Putri. 2022. Evaluasi Implementasi Program Keluarga Berencana di Indonesia. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia. Jakarta.

Juliantara, Dadang. 2012. Desentralisasi Kerakyatan,Gagasan dan Praksis. Bina Aksara. Jakarta.

Khairuddin. 2017. Pembangunan Masyarakat. Gramedia.Jakarta.

Koryati, Nyimas Dwi, dkk. 2017. Kebijakan dan Manajemen Pembangunan Wilayah. Yayasan Pembaruan Administrasi Publik Indonesia (YPAPI). Jakarta.

Kustriani, Sri Hadiati Wara. 2015. Modul Analisis Pelatihan Kebijakan. Lembaga Administrasi Negara (LAN). Jakarta.

Meutia, Intan Fitri. 2013. Analisis Kebijakan Publik. Aura (Anugrah Utama Raharja). Bandar Lampung.

Ndraha,Taliziduhu, 2010. Pembangunan Masyarakat. Bina Aksara. Jakarta.

Oviana, A., dan Putri, T. A. 2016. Penyuluhan Tentang KB terhadap Peningkatan Pengetahuan pada Pasangan Usia Subur (PUS). Jurnal Kesehatan Perintis, 3(1), 15-19.

Prawirohardjo. 2015. Buku panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Bina Pustaka. Jakarta.

Prijatni, I., dan Rahayu, Sri. 2016. Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana. Edisi 1. Kemenkes RI. http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/w p-content/uploads/2017/08/Kespro-dan-KB Komprehensif.pdf.

Purwanto, Agus Erwan dan Sulistyastuti, Dyah Ratih. 2012. Implementasi Kebijakan Publik. Konsep dan Aplikasinya di Indonesia. Gava Media. Yogyakarta.

Rahman, Asep. 2019. Pengaruh Komunikasi Petugas Lapangan KB (PLKB) terhadap Partisipasi Pasangan Usia Subur dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi di Desa Cigugur Kecamatan Cigugur Kabupaten Pangandaran. Jurnal MODERAT, Volume 5, Nomor 1, Februari 2019, hlm 131-142.

Riduwan. 2018. Metode dan Teknik Menyusun Tesis. Alfabeta. Bandung.

Rohman, Ainur. 2019. Partisipas Warga dalam Pembangunan dan Demokrasi. Averroes Press. Malang.

Sakir, Mochammad. 2021. Studi Kebijakan Publik Teori, Formulasi, Implementasi, Evaluasi, dan Contoh Kasus Evaluasi Kebijakan Publik. Yayasan Pendidikan dan Sosial Indonesia Maju (YPSIM). Banten

Singarimbun, Masri, dan Effendi Sofian. 2016. Metode Penelitian Survai. LP3ES. Jakarta.

Sugiyono. 2018. Metode Penelitian Administrasi dilengkapi dengan Metode R & D. Alfabeta. Bandung.

Sumadikarya, I, dan Nugroho, A. W. 2019. Rekomendasi Praktik Pilihan Untuk Penggunaan Kontrasepsi. Buku Kedokteran EGC. Jakarta.

Syamsi, Ibnu. 2019. Pokok-pokok Organisasi dan Manajemen. Rineka Cipta. Jakarta.

Tachjan. 2016. Implementasi Kebijakan Publik. AIPI. Bandung.

Tangkilisan, Hessel Nogi S. 2019. Kebijakan Publik Yang Membumi. Lukman Offset. Yogyakarta.

Varney H, Kriebs J, Gegor J. 2016. Buku Ajar Asuhan Kebidanan. EGC. Jakarta.

Wahab, Solichin Abdul. 2015. Analisis Kebijaksanaan. Bumi Aksara. Jakarta.

Widodo, Joko. 2017. Analisis Kebijakan Publik. Bayumedia. Malang.

Dokumen:

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. Profil Kesehatan Indonesia 2015. Kementrian Kesehatan Indonesia. Jakarta.

Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2023 Tentang Pemenuhan Kebutuhan Alat Dan Obat Kontrasepsi Bagi Pasangan Usia Subur Dalam Pelayanan Keluarga Berencana. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia. Jakarta.

Undang-Undang Nomor 52 tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga. Sekretariat Negara RI. Jakarta.

OLAH DATA STATISTIK

Implementasi Program Penggunaan Kontrasepsi (variabel X)

Nomor responden	1	2	3	4	5	6	Total
1	5	5	5	4	4	5	28
2	4	5	5	4	4	5	27
3	4	4	3	3	3	3	20
4	4	4	4	5	5	4	26
5	5	5	5	5	5	5	30
6	5	5	5	5	4	4	28
7	4	4	4	5	4	4	25
8	5	5	5	5	5	5	30
9	4	4	4	5	5	5	27
10	5	5	5	5	4	3	27
11	5	5	5	5	5	5	30
12	5	4	5	5	5	4	28
13	5	5	5	5	5	4	29
14	5	4	5	5	5	5	29
15	5	5	5	5	5	5	30
16	5	5	5	5	5	5	30
17	5	4	4	3	5	3	24
18	4	4	5	5	5	4	27
19	4	4	5	4	5	4	26
20	4	5	5	5	4	4	27
21	5	4	5	5	5	4	28
22	5	4	5	5	5	4	28
23	5	5	4	5	5	4	28
24	4	4	4	4	4	4	24
25	4	3	3	3	2	3	18
26	5	5	5	5	5	5	30
27	4	4	5	4	4	3	24
28	3	3	3	3	4	4	20
29	3	3	3	3	3	3	18
30	3	2	2	3	3	3	16
31	4	3	3	2	2	4	18
32	3	2	3	3	3	2	16
33	4	2	3	3	4	3	19
34	4	4	3	3	3	3	20
35	5	4	4	4	5	5	27

Uji validitas dan reliabilitas Program Penggunaan Kontrasepsi (variabel X)

Scale: All Variables

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.925	6

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation
VAR00001	20.8286	15.499	**.761**	.626
VAR00002	21.1143	13.751	**.808**	.757
VAR00003	20.9429	13.408	**.870**	.790
VAR00004	20.9714	13.440	**.837**	.758
VAR00005	20.9429	13.997	**.766**	.697
VAR00006	21.2000	14.929	**.689**	.507

Partisipasi Pasangan Usia Subur (variabel Y)

Nomor responden	1	2	3	4	5	6	7	8	Total
1	5	5	5	5	4	4	5	5	38
2	5	4	5	5	5	5	5	5	39
3	4	4	4	4	4	4	4	4	32
4	5	4	3	3	4	5	5	5	34
5	5	5	5	5	5	5	5	5	40
6	5	5	5	4	4	5	5	4	37
7	5	4	5	5	4	5	5	4	37
8	5	5	5	5	5	5	5	5	40
9	5	4	5	4	5	5	5	4	37
10	5	5	5	4	4	5	5	4	37
11	5	5	5	5	5	5	5	5	40
12	5	5	5	4	5	5	4	5	38
13	5	5	5	3	5	4	3	5	35
14	4	5	5	5	5	4	4	5	37
15	5	5	5	5	4	5	5	5	39
16	5	5	5	5	5	5	5	5	40
17	3	4	5	4	5	3	3	3	30
18	5	4	5	5	4	5	5	5	38
19	4	4	5	4	5	4	5	4	35
20	4	4	5	5	4	5	5	5	37
21	5	4	5	5	5	5	4	5	38
22	5	4	5	4	5	5	5	5	38
23	5	4	5	5	4	5	5	5	38
24	4	3	4	3	3	3	3	3	26
25	3	3	3	3	3	3	3	3	24
26	5	5	5	5	5	5	5	5	40
27	5	4	4	4	5	4	4	4	34
28	5	4	5	3	4	4	3	3	31
29	4	3	4	3	3	3	3	3	26
30	4	3	3	3	3	3	3	2	24
31	3	3	4	3	3	3	4	3	26
32	4	4	3	3	3	3	5	3	28
33	4	4	4	4	4	4	4	3	31
34	4	3	4	4	5	3	4	4	32
35	3	4	4	4	3	4	4	4	30

Uji validitas dan reliabilitas Partisipasi Pasangan Usia Subur (variabel Y)

Scale: All Variables

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.924	8

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation
VAR00001	29.9429	20.526	**.703**	.646
VAR00002	30.2571	20.255	**.744**	.577
VAR00003	29.8857	20.398	**.727**	.665
VAR00004	30.2857	19.387	**.764**	.704
VAR00005	30.1714	20.323	**.648**	.548
VAR00006	30.1429	18.655	**.863**	.823
VAR00007	30.0857	20.081	**.662**	.634
VAR00008	30.2286	18.182	**.845**	.745

REKAPITULASI NILAI TOTAL

Nomor Responden	Program Penggunaan Kontrasepsi (variabel X)	Partisipasi Pasangan Usia Subur (variabel Y)
1	28	38
2	27	39
3	20	32
4	26	34
5	30	40
6	28	37
7	25	37
8	30	40
9	27	37
10	27	37
11	30	40
12	28	38
13	29	35
14	29	37
15	30	39
16	30	40
17	24	30
18	27	38
19	26	35
20	27	37
21	28	38
22	28	38
23	28	38
24	24	26
25	18	24
26	30	40
27	24	34
28	20	31
29	18	26
30	16	24
31	18	26
32	16	28
33	19	31
34	20	32
35	27	30

DISTRIBUSI FREKUENSI

Implementasi Program Penggunaan Kontrasepsi (variabel X)

Frequency table

pertanyaan 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3.00	4	11.4	11.4	11.4
	4.00	14	40.0	40.0	51.4
	5.00	17	48.6	48.6	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

pertanyaan 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2.00	3	8.6	8.6	8.6
	3.00	4	11.4	11.4	20.0
	4.00	15	42.9	42.9	62.9
	5.00	13	37.1	37.1	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

pertanyaan 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2.00	1	2.9	2.9	2.9
	3.00	13	37.1	22.9	25.7
	4.00	14	40.0	20.0	45.7
	5.00	7	20.0	54.3	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

pertanyaan 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2.00	1	2.9	2.9	2.9
	3.00	13	37.1	25.7	28.6
	4.00	6	17.1	17.1	45.7
	5.00	15	42.9	54.3	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

pertanyaan 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2.00	2	5.7	5.7	5.7
	3.00	5	14.3	14.3	20.0
	4.00	10	28.6	28.6	48.6
	5.00	18	51.4	51.4	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

pertanyaan 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2.00	1	2.9	2.9	2.9
	3.00	9	25.7	25.7	28.6
	4.00	14	40.0	40.0	68.6
	5.00	11	31.4	31.4	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

DISTRIBUSI FREKUENSI:
Partisipasi Pasangan Usia Subur (variabel Y)
Frequency table

pertanyaan 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3.00	4	11.4	11.4	11.4
	4.00	10	28.6	28.6	40.0
	5.00	21	60.0	60.0	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

pertanyaan 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3.00	6	17.1	17.1	17.1
	4.00	17	48.6	48.6	65.7
	5.00	12	34.3	34.3	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

pertanyaan 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3.00	4	11.4	11.4	11.4
	4.00	8	22.9	22.9	34.3
	5.00	23	65.7	65.7	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

pertanyaan 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3.00	9	25.7	25.7	25.7
	4.00	12	34.3	34.3	60.0
	5.00	14	40.0	40.0	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

pertanyaan 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3.00	7	20.0	20.0	20.0
	4.00	12	34.3	34.3	54.3
	5.00	16	45.7	45.7	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

pertanyaan 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3.00	12	34.3	22.9	22.9
	4.00	5	14.3	25.7	48.6
	5.00	18	51.4	51.4	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

pertanyaan 7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3.00	7	20.0	20.0	20.0
	4.00	9	25.7	25.7	45.7
	5.00	19	54.3	54.3	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

pertanyaan 8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2.00	1	2.9	2.9	2.9
	3.00	8	22.9	22.9	25.7
	4.00	9	25.7	25.7	51.4
	5.00	17	48.6	48.6	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

REGRESSION

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Partisipasi Pasangan Usia Subur (variabel Y)	34.4571	5.03133	35
Program Penggunaan Kontrasepsi (variabel X)	25.2000	4.48396	35

Correlations

		Partisipasi Pasangan Usia Subur (variabel Y)	Program Penggunaan Kontrasepsi (variabel X)
Pearson Correlation	Partisipasi Pasangan Usia Subur (variabel Y)	1.000	.882
	Program Penggunaan Kontrasepsi (variabel X)	.882	1.000
Sig. (1-tailed)	Partisipasi Pasangan Usia Subur (variabel Y)	.	.000
	Program Penggunaan Kontrasepsi (variabel X)	.000	.
N	Partisipasi Pasangan Usia Subur (variabel Y)	35	35
	Program Penggunaan Kontrasepsi (variabel X)	35	35

Model Summary[b]

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.882[a]	.779	.772	2.40339

a. Predictors: (Constant), Program Penggunaan Kontrasepsi (variabel X)

b. Dependent Variable: Partisipasi Pasangan Usia Subur (variabel Y)

ANOVA[b]

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	670.068	1	670.068	116.003	.000[a]
	Residual	190.618	33	5.776		
	Total	860.686	34			

a. Predictors: (Constant), Program Penggunaan Kontrasepsi (variabel X)

b. Dependent Variable: Partisipasi Pasangan Usia Subur (variabel Y)

Coefficients[a]

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	9.508	2.352		4.043	.000
	Program Penggunaan Kontrasepsi (variabel X)	.990	.092	.882	10.770	.000

a. Dependent Variable: Partisipasi Pasangan Usia Subur (variabel Y)

Tabel Nilai-Nilai r Product Moment

N (sampel)	taraf signif		N (sampel)	taraf signif		N (sampel)	taraf signif	
	5%	1%		5%	1%		5%	1%
3	0,997	0,999	33	0,344	0,442	55	0,266	0,345
4	0,950	0,990	35	0,334	0,430	60	0,254	0,330

Sumber : Riduwan (2020:372)

DAFTAR PERTANYAAN (KUESIONER)

Petunjuk:

1. Berilah tanda silang (X) pada kolom jawaban yang paling sesuai dengan apa yang bapak/ibu rasakan.
2. Jawaban bapak/ibu sangat menentukan obyektivitas hasil penelitian peneliti.

Pertanyaan:

Program Penggunaan Kontrasepsi (variabel X)

1. Keluarga (ayah, ibu, mertua, suami) memberi dukungan kepada ibu untuk mengikuti program Keluarga Berencana (KB) dan penggunaan kontrasepsi.
   a. Selalu
   b. Sering
   c. Kadang-kadang
   d. Jarang
   e. Tidak pernah
2. Terdapat dukungan pemerintah kecamatan, puskesmas, dan kader KB, dalam upaya implementasi program penggunaan kontrasepsi.
   a. Selalu
   b. Sering
   c. Kadang-kadang
   d. Jarang
   e. Tidak pernah

   Dukungan berupa:…….....
3. Terdapat koordinasi yang baik antara pemerintah kecamatan, puskesmas, dan kader KB, dalam upaya implementasi program penggunaan kontrasepsi.
   a. Selalu
   b. Sering
   c. Kadang-kadang

d. Jarang
e. Tidak pernah

4. Sumber daya pemerintah kecamatan, puskesmas, dan kader KB, memiliki pemahaman yang mendalam tentang program penggunaan kontrasepsi dalam Keluarga Berencana (KB).
   a. Selalu
   b. Sering
   c. Kadang-kadang
   d. Jarang
   e. Tidak pernah
5. Terdapat fasilitas yang mendukung (sarana prasarana) dalam memberikan pelayanan penggunaan kontrasepsi kepada pasangan usia subur.
   a. Selalu
   b. Sering
   c. Kadang-kadang
   d. Jarang
   e. Tidak pernah
6. Pemerintah kecamatan, puskesmas, dan kader KB aktif memberikan informasi tentang progran penggunaan kontrasepsi kepada keluarga pasangan usia subur.
   a. Selalu
   b. Sering
   c. Kadang-kadang
   d. Jarang
   e. Tidak pernah

Partisipasi Pasangan Usia Subur (variabel Y)

1. Bapak/ibu menyampaikan aspirasi terhadap program keluarga berencana, agar program KB tersebut dapat memberikan manfaat yang maksimal.
   a. Selalu

b. Sering
c. Kadang-kadang
d. Jarang
e. Tidak pernah

Aspirasi berupa:……..

2. Bapak/ibu menyampaikan tuntutan terhadap program keluarga berencana, agar program KB tersebut dapat memberikan manfaat yang maksimal.
   a. Selalu
   b. Sering
   c. Kadang-kadang
   d. Jarang
   e. Tidak pernah

   Tuntutan berupa:…….
3. Bapak/ibu terlibat aktif dalam mengelola pos pelayanan terpadu (posyandu)
   a. Selalu
   b. Sering
   c. Kadang-kadang
   d. Jarang
   e. Tidak pernah
4. Petugas pos pelayanan terpadu (posyandu) dapat memberikan penjelasan yang lengkap tentang penggunaan kontrasepsi KB.
   a. Selalu
   b. Sering
   c. Kadang-kadang
   d. Jarang
   e. Tidak pernah
5. Petugas Keluarga Berencana (KB) secara terbuka menyampaikan berbagai program Keluarga Berencana (KB) dan penggunaan kontrasepsi.
   a. Selalu

b. Sering
c. Kadang-kadang
d. Jarang
e. Tidak pernah

6. Petugas keluarga berencana memiliki kepedulian yang tinggi terhadap berbagai kebutuhan yang diperlukan oleh masyarakat pasangan usia subur (PUS) untuk menunjang pelaksanaan program KB
   a. Selalu
   b. Sering
   c. Kadang-kadang
   d. Jarang
   e. Tidak pernah
7. Pasangan usia subur terlibat dalam menerima informasi terkait program penggunaan kontrasepsi Keluarga Berencana (KB).
   a. Selalu
   b. Sering
   c. Kadang-kadang
   d. Jarang
   e. Tidak pernah
8. Pasangan usia subur menyampaikan informasi program penggunaan kontrasepsi Keluarga Berencana (KB) kepada keluarga dan pasangan usia subut yang lain.
   a. Selalu
   b. Sering
   c. Kadang-kadang
   d. Jarang
   e. Tidak pernah.

TERIMA KASIH ATAS PARTISIPASI BAPAK/IBU

turnitin

Similarity Report ID: oid:25211:52903972

PAPER NAME

SKRIPSI.YUNUS TAGOI (1).doc

AUTHOR

YUNUS TAGOI

WORD COUNT

11122 Words

CHARACTER COUNT

75070 Characters

PAGE COUNT

69 Pages

FILE SIZE

294.0KB

SUBMISSION DATE

Feb 25, 2024 9:33 AM GMT+7

REPORT DATE

Feb 25, 2024 9:35 AM GMT+7

9% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

- 8% Internet database
- 1% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 1% Submitted Works database

Excluded from Similarity Report

- Bibliographic material
- Quoted material
- Cited material
- Small Matches (Less then 30 words)

KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS ICHSAN GORONTALO
LEMBAGA PENELITIAN
Kampus Unisan Gorontalo Lt.3 - Jln. Achmad Nadjamuddin No. 17 Kota Gorontalo
Telp: (0435) 8724466, 829975 E-Mail: lembagapenelitian@unisan.ac.id

Nomor : 4932/PIP/LEMLIT-UNISAN/GTO/XII/2023
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth,
Camat Kota Tengah
di,-
Tempat

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	:	Dr. Rahmisyari, ST.,SE.,MM
NIDN	:	0929117202
Jabatan	:	Ketua Lembaga Penelitian

Meminta kesediannya untuk memberikan izin pengambilan data dalam rangka penyusunan **Proposal / Skripsi**, kepada :

Nama Mahasiswa	:	Yunus Tagoi
NIM	:	S2120059
Fakultas	:	Fakultas Ilmu Sosial, Ilmu Politik
Program Studi	:	Ilmu Pemerintahan
Lokasi Penelitian	:	KECAMATAN KOTA TENGAH KOTA GORONTALO
Judul Penelitian	:	PENGARUH IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI TERHADAP PARTISIPASI PASANGAN USIA SUBUR DI KECAMATAN KOTA TENGA KOTA GORONTALO

Atas kebijakan dan kerja samanya diucapkan banyak terima kasih.

Gorontalo, 18 Desember 2023
Ketua,

Dr. Rahmisyari, ST.,SE.,MM
NIDN 0929117202

PEMERINTAH KOTA GORONTALO

KECAMATAN KOTA TENGAH

Jalan Madura, Nomor 44 Telp. (0435) 8711984 Gorontalo

SURAT KETERANGAN

NOMOR: 400/Daya&Kesra/Ktn/ 83.a/I/2024

1. Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	: Sutami Suratinoyo,S.STP,M.Si
NIP	: 19840412 200212 1 001
Jabatan	: Camat Kota Tengah

2. Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama	: Yunus Tagoi
NIM	: S2120059
Jurusan / Prodi	: S1 Ilmu Pemerintahan

Bahwa nama tersebut diatas adalah benar- benar telah melaksanakan penelitian di Kantor Camat Kota Tengah dengan judul skripsi yang bersangkutan " Pengaruh Implementasi Program Penggunaan Kontrasepsi Terhadap Partisipasi Pasangan Usia Subur Di Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo ".

Demikian surat keterangan ini di berikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Gorontalo
Pada tanggal : 09 Januari 2024

CAMAT KOTA TENGAH

SUTAMI SURATINOYO, S.STP,M.Si
NIP. 19840412 200212 1 001

KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS ICHSAN GORONTALO
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
SURAT KEPUTUSAN MENDIKNAS RI NOMOR 84/D/0/2001
Jln. Achmad Nadjamuddin No. 17 Telp (0435) 829975 Fax (0435)829976 Gorontalo

SURAT REKOMENDASI BEBAS PLAGIASI

Nomor : 026/FISIP-UNISAN/S-BP/III/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	: Purwanto, S.IP.,M.Si
NIDN	: 0926096601
Jabatan	: Ketua Program Studi Ilmu Pemerintahan

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama Mahasiswa	:	YUNUS TAGOI
NIM	:	S2120059
Program Studi	:	Ilmu Pemerintahan
Fakultas	:	Ilmu Sosial & Ilmu Politik
Judul Skripsi	:	Pengaruh Implementasi Program Pengunaan Kontrasepsi Terhadap Partisipasi Pasangan Usia Subur di Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo

Sesuai hasil pengecekan tingkat kemiripan skripsi melalui aplikasi **Turnitin** untuk judul skripsi di atas diperoleh hasil *Similarity* sebesar **9%** berdasarkan Peraturan Rektor No. 32 Tahun 2019 tentang Pendeteksian Plagiat pada Setiap Karya Ilmiah di Lingkungan Universitas Ichsan Gorontalo dan persyaratan pemberian surat rekomendasi verifikasi calon wisudawan dari LLDIKTI Wil. XVI, bahwa batas kemiripan skripsi maksimal 30%, untuk itu skripsi tersebut di atas dinyatakan **BEBAS PLAGIASI** dan layak untuk diujiankan.

Demikian surat rekomendasi ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Gorontalo, 16 Maret 2024

Mengetahui
Dekan,

Dr. Mochammad Sakir, S.Sos.,S.I.Pem.,M.Si
NIDN. 0913027101

Tim Verifikasi,

Purwanto, S.IP.,M.Si
NIDN. 0926096601

Terlampir :
Hasil Pengecekan Turnitin
DF

BIODATA MAHASISWA

I. IDENTITAS PRIBADI

Nama Lengkap	: **YUNUS TAGOI**
Nim	: S2120059
Tempat/Tanggal Lahir	: Kabila, 11 Desember 1981
Alamat	: Jln. Pemerataan Kel. Ipilo Kec. Kota Timur
Fakultas/Prodi	: Ilmu Sosial dan Ilmu Politik / Ilmu Pemerintahan
Jenjang	: S 1
Judul Skripsi	: Pengaruh Implementasi Program Penggunaan Kontrasepsi Terhadap Partisipasi Pasangan Usia Subur Di Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo
Nomor Handphone	: 0821 9556 9595

II. LATAR BELAKANG PENDIDIKAN

SD	: Tamat Tahun 1995
SMP	: Tamat Tahun 1999
SMA	: Tamat Tahun 2002
Perguruan Tinggi	: Universitas Ichsan Gorontalo