

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf13nk432>

## Faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Keluarga Berencana Selama Pandemi pada Pelaku Perkawinan Dini di Kabupaten Banyuwangi

**Galuh Sekar Anggraeni**

Fakultas Kesehatan Masyarakat, SIKIA Universitas Airlangga; galuh.sekar.anggraeni-2018@fkm.unair.ac.id  
(koresponden)

**Susy Katikana Sebayang**

Departemen Epidemiologi, Biostatistika, Kependudukan, dan Promosi Kesehatan, SIKIA Universitas Airlangga;  
sksebayang@fkm.unair.ac.id

### ABSTRACT

*The Covid-19 pandemic has had very serious impacts, one of which is the decline in family planning participation during the pandemic. This study aims to analyze factors related to family planning participation during the pandemic among early marriage practitioners in Banyuwangi. The study design was case-control, involving 42 cases (not participating in family planning) and 41 controls. Data were collected through interviews, then analyzed using the Chi-square test. The p-value for predisposing factors, namely interest in family planning during a pandemic, changes in income, perception of risk and general predisposing factors, namely level of knowledge, wanting to get pregnant, having just given birth, and number of children having was <0.05. The p-value for enabling factors, namely the availability of family planning facilities and equipment during a pandemic, was <0.05. The p-value for the reinforcing factor, namely husband's support, was <0.05. It was concluded that predisposing, enabling, and reinforcing factors were significantly related to family planning participation during the pandemic in early marriages.*

**Keywords:** family planning; participation; early marriage; pandemic

### ABSTRAK

Pandemi Covid-19 memberikan dampak yang sangat serius, salah satunya yaitu menurunnya partisipasi keluarga berencana selama pandemi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan partisipasi keluarga berencana selama pandemi pada pelaku perkawinan dini di Banyuwangi. Rancangan penelitian ini adalah *case-control*, yang melibatkan 42 kasus (tidak berpartisipasi dalam keluarga berencana) dan 41 kontrol. Data dikumpulkan melalui wawancara, lalu dianalisis menggunakan uji *Chi-square*. Nilai p untuk faktor *predisposing* yaitu minat KB selama pandemi, perubahan pendapatan, persepsi risiko dan faktor *predisposing* umum yaitu, tingkat pengetahuan, ingin hamil, baru melahirkan, dan jumlah anak memiliki adalah <0,05). Nilai p untuk faktor *enabling* yaitu ketersediaan fasilitas dan alat keluarga berencana selama pandemi adalah <0,05. Nilai p untuk faktor *reinforcing* yaitu dukungan suami adalah <0,05). Disimpulkan bahwa faktor *predisposing*, *enabling*, dan *reinforcing* berhubungan secara signifikan dengan partisipasi keluarga berencana selama pandemi pada pelaku perkawinan dini.

**Kata kunci:** keluarga berencana; partisipasi; perkawinan dini; pandemi

### PENDAHULUAN

Kasus perkawinan dini bukan merupakan hal yang baru di Indonesia, berdasarkan data susenas 2018, sekitar 11% atau 1 dari 9 perempuan menikah dini. Kasus perkawinan dini di Jawa Timur mengalami kenaikan pada tahun 2020. Menurut data Pengadilan Tinggi Agama Jawa Timur di Surabaya pada tahun 2019, terdapat 5.127 kasus perkawinan dini. Hingga akhir Oktober 2020, tercatat sudah ada 6.084 kasus perkawinan dini. Data yang dimiliki Pemerintah Provinsi Jawa Timur menunjukkan angka perkawinan dini di wilayah tersebut cukup tinggi saat ini. Berdasarkan data dispensasi nikah di wilayah tersebut, hampir 80% perkawinan dini terjadi akibat accident atau kehamilan yang mendahului. Terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan akan menyebabkan terjadinya *unwanted children*. Pendidikan rendah juga menjadi salah satu faktor penyebab perkawinan dini<sup>(1)</sup>.

Selama pandemi terjadi peningkatan kasus perkawinan dini di Banyuwangi. Hal tersebut sesuai dengan data dari Pengadilan Agama Banyuwangi, yang menyampaikan bahwa selama tahun 2020 angka dispensasi kawin mencapai lebih dari 950 kasus yang dikabulkan. Kecamatan Muncar merupakan salah satu kecamatan di Banyuwangi dengan angka kasus perkawinan dini tinggi. Berdasarkan data dari KUA Muncar, sebanyak 345 pernikahan dini yang tercatat selama tahun 2020 sampai 2021. Usia menikah pertama kali merupakan indikator demografi dan sosial yang penting. Hal ini karena di Indonesia, perkawinan memiliki hubungan yang kuat dengan fertilitas<sup>(2)</sup>. Semakin muda usia wanita saat menikah maka akan semakin panjang juga masa reproduksinya<sup>(3)</sup>. Partisipasi pasangan muda dalam program Keluarga Berencana (KB) sangat diperlukan untuk mengurangi risiko yang ditimbulkan akibat perkawinan usia dini<sup>(4)</sup>.

Berdasarkan data dari BKKBN, partisipasi KB di Indonesia mengalami penurunan sejak tahun 2017, pada tahun 2017 partisipasi KB di Indonesia sebesar 57,20% menurun pada tahun 2018 menjadi sebesar 57%<sup>(5)</sup>. Pada tahun 2019 kembali mengalami penurunan, yaitu sebesar 54,97%. Pandemi Covid-19 berlangsung selama lebih dari satu tahun, membawa dampak yang cukup serius pada tatanan kesehatan, salah satunya yaitu penurunan angka partisipasi KB<sup>(2)</sup>. Berdasarkan data dari BKKBN tahun 2020, penggunaan berbagai alat kontrasepsi di seluruh Indonesia pada periode tersebut mengalami penurunan 35% sampai 47% yang bisa berdampak pada meningkatnya jumlah kehamilan tidak direncanakan sebesar 15% pada tahun 2021<sup>(3)</sup>. Penurunan peserta KB ini

menjadi sangat berbahaya terhadap pertambahan jumlah kehamilan dan kelahiran. Penurunan dratis penggunaan kontrasepsi terjadi pada bulan Maret 2020<sup>(3)</sup>. BKKBN Jawa timur, menyampaikan bahwa pada bulan Februari sampai bulan April 2020 terjadi peningkatan jumlah PUS yang *drop out* KB atau putus KB yaitu dari 1,34% menjadi 7,07% sedangkan pada bulan Maret 2020 atau masa pandemi awal di Indonesia jumlah kehamilan mencapai 232.287 orang atau 2,93 persen dari jumlah pasangan di Jawa Timur. Berbeda dengan angka kasus pandemi, menurut Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan dan Anak, bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Banyuwangi peserta KB aktif pada tahun 2019 sebanyak 238.305 menurun menjadi 235.645 pada tahun 2020. Keterbatasan yang terjadi selama pandemi Covid-19 menjadi tantangan untuk mengontrol peningkatan populasi melalui peningkatan angka kelahiran dan kehamilan, di tengah masa *lockdown* atau pembatasan sosial, di mana masyarakat lebih banyak di rumah, sementara kegiatan seksual sendiri merupakan kebutuhan dasar bagi manusia pada hakekatnya<sup>(4)</sup>.

Penurunan partisipasi KB yang terjadi diakibatkan oleh beberapa faktor khususnya dampak dari pandemi. Panduan tentang pelayanan KB di masa pandemi yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI menghimbau masyarakat untuk menunda kehamilan dan tidak pergi ke pelayanan kesehatan apabila tidak terdapat keluhan<sup>(6)</sup>. Beberapa masalah terkait pelaksanaan program KB muncul selama pandemi, seperti keterbatasan masyarakat dalam berkunjung ke layanan kesehatan, beberapa klinik tutup, keterbatasan jam buka pelayanan kesehatan, alat KB yang tidak tersedia, masyarakat belum memiliki perlengkapan untuk melindungi diri dari penularan Covid-19, kecemasan tertular Covid-19 serta menurunnya tingkat pendapatan selama pandemi mengakibatkan menurunnya angka partisipasi KB.

Perempuan yang hamil pada usia remaja cenderung memiliki resiko kehamilan dikarenakan kurang pengetahuan dan ketidakpastian dalam menghadapi kehamilannya. Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan usia di bawah 20 tahun 2-5 kali lipat lebih tinggi daripada kematian yang terjadi pada usia 20-29 tahun. Menurut Kementerian Kesehatan RI, masalah - masalah yang mungkin terjadi selama kehamilan adalah perdarahan waktu hamil, bengkak di kaki, tangan, atau wajah disertai sakit kepala dan atau kejang, keluar cairan ketuban sebelum tiba saat melahirkan, muntah terus menerus dan tidak nafsu makan, berat badan yang tidak naik pada trimester 2-3, bahkan meningkatkan risiko terjadinya abortus dan kematian ibu<sup>(7)</sup>. Dengan semakin banyaknya akseptor KB, maka diharapkan tingkat fertilitas akan semakin rendah sehingga taraf kesejahteraan ibu dan anak akan semakin baik. Sampai saat ini, masih sedikit studi yang menjelaskan mengenai partisipasi KB oleh pelaku perkawinan dini, apalagi yang menjelaskan mengenai faktor pandemi. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yang sudah pernah dilakukan adalah pada penelitian ini terdapat beberapa faktor pandemi yang masih jarang diteliti. Oleh karena itu, tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui faktor apa saja yang berhubungan dengan partisipasi KB selama pandemi pada pelaku perkawinan dini di Banyuwangi.

## METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik dengan rancang bangun *case-control*, sehingga terdapat 2 kelompok dalam penelitian ini. Proses pengumpulan data dilakukan pada bulan Maret sampai Mei 2022 di Kecamatan Muncar Kabupaten Banyuwangi. Penelitian dilaksanakan disalah satu kecamatan yang memiliki angka kasus perkawinan dini tinggi, yaitu Kecamatan Muncar. Populasi penelitian ini adalah jumlah seluruh remaja yang menikah dini di Kecamatan Muncar selama tahun 2020 hingga 2021, sejumlah 345 orang. Penentuan sampel penelitian harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, kriteria inklusi untuk kelompok kasus pada penelitian ini yaitu perempuan yang menikah dini pada tahun 2020-2021, perempuan yang tidak mengetahui klasifikasi jenis jangka penggunaan KB, dan tinggal di wilayah pelaksanaan studi, sedangkan kriteria inklusi untuk kelompok kontrol adalah menikah dini pada tahun 2020-2021 dan tinggal di wilayah pelaksanaan studi. Kriteria eksklusi untuk kelompok kasus pada penelitian ini adalah perempuan yang sedang hamil, perempuan yang menggunakan alat KB jangka panjang, dan perempuan yang sudah bercerai, sedangkan kriteria eksklusi untuk kelompok kontrol yaitu perempuan yang menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang. Sampel dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok kasus merupakan responden yang tidak berpartisipasi KB dan kelompok kontrol adalah responden yang sedang berpartisipasi KB. Pada penelitian ini yang dimaksud dengan partisipasi KB adalah peserta KB aktif yang menggunakan alat atau cara KB jangka pendek pada pelaku perkawinan dini selama pandemi di Kecamatan Muncar. Total sampel sesungguhnya yang digunakan untuk 2 kelompok diperoleh 72 sampel. Sebagai bentukantisipasi, ditambahkan 15% dari jumlah sampel atau sebanyak 11 sampel. Sehingga, total sampel pada penelitian ini adalah 83 sampel. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *simple random sampling* pada anggota populasi.

Pengumpulan data sekunder tentang jumlah partisipasi KB aktif dan Perkawinan dini di Banyuwangi dalam kurun waktu 5 tahun terakhir. Data tersebut diperoleh dari dinas terkait, yaitu Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan dan Anak, bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, dan Dinas Kesehatan. Terdapat juga data pendukung yaitu data pengajuan dispensasi kawin dari Pengadilan Agama Kabupaten Banyuwangi dan data diri dari pelaku perkawinan dini di Kecamatan Muncar yang diperoleh dari KUA Kecamatan Muncar beserta penyerahan surat perizinan penelitian. Data primer yang berupa informasi dari responden diperoleh dengan cara peneliti mendatangi rumah responden secara *door to door* untuk melakukan wawancara dengan menggunakan kuesioner.

Dalam penelitian ini variabel dependennya adalah partisipasi KB pada pelaku perkawinan dini dan terdapat 12 variabel independen yang dibagi ke dalam 3 kelompok faktor berdasarkan teori *Lawrence Green* yang memodifikasi dari penelitian<sup>(8)</sup>, yaitu faktor *predisposing*, faktor *enabling*, dan faktor *reinforcing*. Faktor *predisposing* dalam penelitian ini dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu yang terjadi selama pandemi terdiri dari variabel minat KB, perubahan pendapatan, dan persepsi risiko, sedangkan untuk faktor *predisposing* umum terdiri dari variabel tingkat pengetahuan, ingin hamil, baru melahirkan, dan jumlah anak. Faktor *enabling* terdiri dari

variabel ketersediaan fasilitas dan alat KB dan pelayanan KB secara *door to door*. Faktor *reinforcing* dalam penelitian ini adalah dukungan suami dan tinggal di kampung KB. Variabel minat KB selama pandemi pada penelitian ini merupakan keinginan untuk ber KB bagi yang belum menjadi akseptor dan keinginan untuk berkunjung dan melakukan konseling KB saat pandemi. Pada variabel minat KB selama pandemi terdiri dari 5 pertanyaan dalam kuesioner, dan hasil akhirnya berupa hasil kumulatif nilai dari setiap soal yang dijawab "ya" kemudian dijadikan persentase dan dikategorikan menjadi 2, yaitu rendah dan tinggi. Variabel perubahan pendapatan yaitu perbedaan pendapatan yang diperoleh responden saat sebelum dan sesudah pandemi. Variabel perubahan pendapatan terdapat 5 pertanyaan *essay* dan pilihan ganda dengan hasil akhir pengkategorian perubahan pendapatan berupa turun, tetap dan naik. Persepsi risiko merupakan kecemasan tertular virus corona yang dirasakan oleh responden. Dalam penelitian ini, terdapat 1 pertanyaan mengenai persepsi risiko yang berupa pilihan ganda dengan kategori takut tertular dan tidak takut tertular. Variabel tingkat pengetahuan meliputi pemahaman wanita tentang berbagai macam alat dan cara KB, terdapat 13 pertanyaan menggunakan kuesioner SDKI. Hasil akhir variabel pengetahuan merupakan kumulatif jumlah nilai dari setiap pertanyaan yang kemudian dipersentase ke dalam 2 kategori, yaitu rendah dan tinggi. Wanita yang ingin memiliki anak dalam waktu dekat dalam penelitian ini adalah ingin hamil. Variabel ingin hamil terdiri dari 1 pertanyaan dengan kategori akhir ingin hamil dan tidak ingin hamil. Baru melahirkan dalam penelitian ini merupakan wanita yang sedang memiliki bayi yang dilahirkan maksimal dalam kurun waktu 6 bulan. Dalam kuesioner terdapat 2 pertanyaan untuk variabel baru melahirkan, dengan kategori akhir tidak pernah melahirkan,  $\leq 180$  hari sejak melahirkan dan  $> 180$  hari sejak melahirkan. Dalam penelitian ini terdapat 2 pertanyaan tentang jumlah anak dengan hasil akhir 3 kategori, yaitu tidak punya anak, 1-2 anak, dan  $> 2$ . Ketersediaan fasilitas dan alat KB dalam penelitian ini merupakan responden mengetahui tempat memperoleh layanan dan konseling KB selama pandemi, serta mengetahui ketersediaan alat KB. Terdapat 3 pertanyaan tentang ketersediaan fasilitas dan alat KB dengan kategori tidak tersedia dan tersedia yang diperoleh dari kumulatif nilai setiap pertanyaan yang kemudian dijadikan persentase. Pelayanan *door to door* merupakan terdapat pelayanan dan konseling KB dari petugas KB yang dilakukan di setiap rumah masyarakat. Terdapat 2 pertanyaan untuk variabel pelayanan KB *door to door* dengan kategori akhir ada dan tidak ada. Dalam penelitian ini, dukungan suami merupakan pernyataan responden terhadap dukungan yang diberikan oleh suami tentang penggunaan KB. Terdiri dari 7 pertanyaan, 4 pertanyaan *favorable* dan 3 pertanyaan *unfavorable*. Hasil akhir dari variabel dukungan suami terdapat 3 kategori kurang, cukup, dan baik. Terdapat 1 pertanyaan *essay* tentang variabel tinggal di Kampung KB, dengan kategori akhir ya dan tidak.

Data yang dikumpulkan dari responden kemudian dilakukan tahap *editing* secara manual, yaitu peneliti memeriksa lembar kuesioner yang telah diisi oleh responden untuk memastikan kelengkapan jawaban dalam kuesioner. Data yang telah diperoleh dari responden kemudian dientri ke dalam *excel*. Setelah data dientri, kemudian data tersebut di *coding* oleh peneliti di dalam *excel*. Hasil dari tahap *cleaning* tidak terdapat data yang hilang ataupun salah. Pada tahap akhir, kemudian data dianalisis secara univariabel dan bivariabel uji hubungan dengan *chi-square* menggunakan aplikasi pengolahan data SPSS.

Penelitian ini telah melewati tinjauan etis Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga dan menerima persetujuan protokol penelitian pada tanggal 04 Maret 2022 dengan nomor 32/EA/KEPK/2021.

## HASIL

Berdasarkan tabel 1, hasil penelitian untuk faktor *predisposing* selama pandemi menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki minat KB yang rendah selama pandemi. Selama pandemi, responden mengalami perubahan pendapatan, lebih dari 50% responden mengalami penurunan pendapatan dan tidak terdapat responden yang mengalami kenaikan pendapatan. Sebagian besar responden merasa takut tertular Covid-19 saat berkunjung ke pelayanan kesehatan. Hasil penelitian untuk faktor *predisposing* secara umum, menunjukkan bahwa hampir 50% responden memiliki tingkat pengetahuan yang rendah, lebih dari 50% responden tidak ingin hamil, terdapat responden yang tidak pernah melahirkan dan sebagian besar responden memiliki 1-2 anak, namun tidak terdapat responden yang memiliki anak  $> 2$ . Hasil penelitian untuk faktor *enabling* menunjukkan sebagian besar responden berada di wilayah yang memiliki ketersediaan fasilitas dan alat KB dan seluruh responden menyatakan bahwa tidak terdapat pelayan KB secara *door to door* di Kecamatan Muncar. Hasil penelitian untuk faktor *reinforcing* menyatakan bahwa sebagian besar responden mendapat dukungan baik dan hanya sedikit yang mendapat dukungan cukup dari suami, namun juga terdapat responden yang mendapat dukungan kurang dari suami. Berdasarkan hasil penelitian, variabel pelayanan KB *door to door* dan variabel tinggal di kampung KB tidak dapat dianalisa lebih lanjut.

Berdasarkan Tabel 2. hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* menunjukkan bahwa dengan nilai p sebesar  $< 0,001$  faktor minat KB berhubungan secara signifikan dengan partisipasi KB. Besar OR pada variabel minat KB tidak terdefinisi. Namun, odds tidak berpartisipasi KB pada responden dengan minat berKB selama pandemi rendah adalah 8,09, sementara tidak ada responden yang tidak berpartisipasi jika minatnya tinggi. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa minat berKB yang rendah merupakan faktor risiko untuk tidak berpartisipasi KB. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa dengan nilai p sebesar 0,001 faktor perubahan pendapatan berhubungan secara signifikan dengan partisipasi KB. Responden yang mengalami penurunan pendapatan berpotensi 5,79 kali lebih besar untuk tidak berpartisipasi KB dari pada responden yang berpendapatan tetap. Hasil uji statistik untuk variabel persepsi risiko menunjukkan bahwa nilai p sebesar  $< 0,001$ , faktor persepsi risiko berhubungan secara signifikan dengan partisipasi KB. Responden yang takut tertular Covid-19 berpotensi 46,22 kali lebih besar untuk tidak berpartisipasi KB dari pada responden yang tidak takut tertular Covid-19.

Tabel 1. Distribusi variabel dependen dan independen

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
<b>Variabel dependen</b>			
Partisipasi KB	Tidak KB	42	50,6
	KB	41	49,4
<b>Variabel independen</b>			
<b>Faktor <i>Predisposing</i> (selama pandemi)</b>			
Minat KB selama pandemi	Rendah	47	56,63
	Tinggi	36	43,37
Perubahan pendapatan	Turun	54	65,1
	Tetap	29	34,9
	Naik	0	0
Persepsi risiko	Takut tertular	48	57,8
	Tidak takut	35	42,2
<b>Faktor <i>Predisposing</i> (umum)</b>			
Tingkat pengetahuan	Rendah	41	49,4
	Tinggi	42	50,6
Ingin hamil	Ingin hamil	34	41
	Tidak ingin hamil	49	59
Baru melahirkan	Tidak pernah melahirkan	22	26,5
	≤ 180 hari	20	24,1
	> 180 hari	41	49,4
Jumlah anak	Tidak punya	22	26,5
	1-2	61	73,5
	> 2	0	0
<b>Faktor <i>Enabling</i></b>			
Ketersediaan fasilitas dan alat KB	Tidak tersedia	33	39,8
	Tersedia	50	60,2
Pelayanan KB <i>door to door</i>	Tidak ada	83	100
	Ada	0	0
<b>Faktor <i>Reinforcing</i></b>			
Dukungan suami	Kurang	33	39,8
	Cukup	8	9,6
	Baik	42	50,6
Tinggal di kampung KB	Tidak ada	83	100
	Ada	0	0

Tabel 2. Hubungan variabel dependen dan independen

Variabel independen	Partisipasi KB				Nilai p	OR
	Tidak		Ya			
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase		
<b>Faktor <i>Predisposing</i> (selama pandemi)</b>						
<b>Minat KB selama pandemi</b>						
Rendah	42	89,4	5	10,6	< 0,001	-
Tinggi	0	0	36	100		
<b>Perubahan pendapatan</b>						
Turun	35	64,8	19	35,2	0,001	5,79
Tetap	7	24,1	22	75,9		
<b>Persepsi risiko</b>						
Takut tertular	39	81,3	9	18,7	< 0,001	46,22
Tidak takut	3	8,6	32	91,4		
<b>Faktor <i>Predisposing</i> (umum)</b>						
<b>Tingkat pengetahuan</b>						
Rendah	36	87,8	5	12,2	< 0,001	43,20
Tinggi	6	14,3	36	85,7		
<b>Ingin hamil</b>						
Ingin hamil	29	85,3	5	14,7	< 0,001	16,06
Tidak ingin hamil	13	26,5	36	73,5		
<b>Baru melahirkan</b>						
Tidak pernah melahirkan	16	72,7	6	27,3	0,02	OR tidak pernah dibanding ≤180 hari = 6,22 OR tidak pernah dibanding >180 hari = 2,8
≤ 180 hari	6	30	14	70		
> 180 hari	20	48,8	21	51,2		
<b>Jumlah anak</b>						
Tidak punya	16	72,7	6	27,3	0,030	3,59
1-2	26	42,6	35	57,4		
<b>Faktor <i>enabling</i></b>						
<b>Ketersediaan fasilitas dan alat KB</b>						
Tidak tersedia	33	100	0	0	< 0,001	-
Tersedia	9	18	41	82		
<b>Faktor <i>reinforcing</i></b>						
<b>Dukungan suami</b>						
Kurang	33	100	0	0	< 0,001	-
Baik	9	18	41	82		

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* menunjukkan bahwa dengan nilai p sebesar <0,001 faktor tingkat pengetahuan KB berhubungan secara signifikan dengan partisipasi KB. Responden dengan tingkat

pengetahuan rendah berpotensi 43,20 kali lebih besar untuk tidak berpartisipasi KB dari pada responden yang memiliki tingkat pengetahuan KB tinggi. Variabel ingin hamil berhubungan secara signifikan dengan partisipasi KB. Responden yang ingin hamil berpotensi 16,06 kali lebih besar untuk tidak berpartisipasi KB dari pada responden yang tidak ingin hamil. Faktor baru melahirkan berhubungan secara signifikan dengan partisipasi KB. Responden yang tidak pernah melahirkan berpotensi 6,22 kali lebih besar untuk tidak berpartisipasi KB daripada responden yang terakhir melahirkan dalam kurun waktu  $\leq 180$  hari. Namun responden yang tidak pernah melahirkan berpotensi 2,8 kali lebih besar untuk tidak berpartisipasi KB daripada responden yang terakhir melahirkan dalam kurun waktu  $> 180$  hari. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan nilai p sebesar 0,030 faktor jumlah anak berhubungan secara signifikan dengan partisipasi KB. Selain itu, responden yang tidak punya anak berpotensi 3,59 kali lebih besar untuk tidak berpartisipasi KB dari pada responden yang punya anak 1-2.

Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi square* untuk faktor *enabling*, yaitu ketersediaan fasilitas dan alat KB menunjukkan bahwa dengan nilai p sebesar  $< 0,001$  faktor ketersediaan fasilitas dan alat KB berhubungan secara signifikan dengan partisipasi KB. Odds pada responden yang menyebutkan tersedia layanan adalah 0,22. Sementara, tidak ada responden yang berpartisipasi KB ketika tidak tersedia fasilitas dan alat KB. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ketidakterediaan fasilitas dan alat KB merupakan faktor risiko untuk tidak berpartisipasi KB. Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi square* untuk faktor *reinforcing* yaitu dukungan suami menunjukkan bahwa dengan nilai p sebesar  $< 0,001$  faktor dukungan suami berhubungan secara signifikan dengan partisipasi KB. Odds dari responden yang menyebutkan dukungan suami baik adalah 0,22. Sementara, tidak ada responden yang berpartisipasi KB ketika mendapatkan dukungan suami kurang. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa dukungan suami yang kurang merupakan faktor risiko untuk tidak berpartisipasi KB.

## PEMBAHASAN

### Hubungan Minat KB selama Pandemi dengan Partisipasi KB

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara minat KB selama pandemi dengan partisipasi KB selama pandemi pada pelaku perkawinan dini. Kelompok responden yang memiliki minat KB selama pandemi rendah, memiliki jumlah partisipasi KB lebih rendah dari pada kelompok dengan minat KB selama pandemi tinggi. Minat KB selama pandemi dengan partisipasi KB selama pandemi memiliki hubungan yang positif, artinya semakin tinggi minat KB responden selama pandemi, maka tingkat partisipasi KB juga akan semakin tinggi. Hasil penelitian mengenai variabel minat KB selama pandemi juga selaras dengan hasil penelitian ini pada variabel ingin hamil dan jumlah anak. Seseorang yang belum pernah melahirkan atau tidak mempunyai anak cenderung memiliki minat KB yang rendah dan memilih untuk tidak berpartisipasi KB, begitu juga dengan wanita yang sedang ingin hamil. Wanita yang ingin hamil cenderung memiliki minat KB rendah dan memilih untuk tidak berpartisipasi KB.

### Hubungan Perubahan Pendapatan dengan Partisipasi KB

Hasil penelitian pada faktor perubahan pendapat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perubahan pendapatan yang terjadi selama pandemi. Hubungan perubahan pendapatan dengan partisipasi KB pada pelaku perkawinan dini yaitu semakin menurun pendapatan responden, maka tingkat partisipasi KB juga semakin menurun. Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan di Kabupaten Ponorogo, yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penurunan pendapatan dengan partisipasi KB, yaitu penurunan pendapatan berpotensi 1,55 kali lebih berisiko untuk tidak berpartisipasi KB<sup>(9)</sup>. Salah satu dampak dari pandemi, sebagian besar masyarakat mengalami penurunan pendapatan. Berdasarkan penelitian ini, responden yang mengalami penurunan pendapatan selama pandemi, memilih untuk tidak berpartisipasi KB. Hubungan pendapatan atau penghasilan dengan keputusan seseorang menjadi akseptor KB disinyalir cukup kuat<sup>(10)</sup>. Hal ini dikarenakan orang-orang dengan pendapatan lebih rendah cenderung mempertimbangkan pemenuhan kebutuhan hidup lainnya<sup>(11)</sup>. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Hanafi pada tahun 2019 yang menyatakan bahwa tingkat pendapatan keluarga berpengaruh positif dan signifikan terhadap penggunaan alat kontrasepsi. Hal ini menunjukkan bahwa akseptor KB menyesuaikan pilihan alat kontrasepsi berdasarkan biaya alat dan pemasangan yang dapat dijangkau dengan pendapatan atau penghasilan keluarga<sup>(2)</sup>. Penduduk dengan penghasilan rendah akan lebih memprioritaskan penghasilan mereka untuk pemenuhan kebutuhan pokok dari pada untuk biaya lain, khususnya dalam mengikuti KB<sup>(12)</sup>. Hal ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Rinda tahun 2019, yang menyatakan bahwa orang yang berpenghasilan lebih rendah akan sulit dalam mengakses program KB.

### Hubungan Persepsi Risiko dengan Partisipasi KB

Berdasarkan hasil penelitian, variabel masa pandemi persepsi risiko juga memiliki hubungan yang signifikan dengan partisipasi KB selama pandemi pada pelaku perkawinan dini. Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang takut tertular Covid-19 memilih untuk tidak berpartisipasi KB. Adanya pandemi Covid-19 membuat akseptor KB jangka panjang dan calon akseptor mengalami hambatan karena takut pergi ke fasilitas kesehatan<sup>(11)</sup>. Alasan tidak melakukan kunjungan ke layanan KB dari faktor masyarakat adalah adanya faktor kekhawatiran atau kecemasan risiko tertular virus Covid-19 lebih tinggi bila berkunjung ke fasilitas kesehatan<sup>(6)</sup>. Penelitian serupa yang dilakukan Yusnita dkk menyatakan wanita usia subur yang memerlukan kontrasepsi tidak dapat melakukan akses layanan kontrasepsi di fasilitas kesehatan dikarenakan, wanita subur ini menunda kunjungan ke fasilitas kesehatan dengan alasan khawatir dan cemas tertular Covid-19<sup>(4)</sup>.

Salah satu faktor penghambat partisipasi masyarakat dalam program Keluarga Berencana (KB) di masa pandemi Covid-19 yaitu adanya kecemasan dalam pergi ke pusat layanan kesehatan karena adanya pandemi tersebut<sup>(6)</sup>. Penerapan pembatasan aktivitas di luar rumah terhadap keadaan darurat pandemi Covid-19 membuat penurunan jangka pendek dalam penyediaan dan pemanfaatan layanan termasuk dalam pelayanan alat kontrasepsi. Kondisi ini berhubungan dengan adanya kekhawatiran tentang penularan penyakit saat melakukan interaksi tatap muka dengan tenaga pelayanan kesehatan<sup>(13)</sup>.

### **Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Partisipasi KB**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan partisipasi KB pada pelaku perkawinan dini. Penelitian ini menunjukkan bahwa pelaku perkawinan. Tingkat pengetahuan KB rendah memiliki risiko lebih besar untuk tidak berpartisipasi KB selama pandemi pada pelaku perkawinan dini. Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan di Kabupaten Tanjung Jabung Barat, berdasarkan hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa ada hubungan antara variabel pengetahuan dengan penggunaan kontrasepsi selama masa pandemi Covid-19, yang menyatakan bahwa pengetahuan rendah memiliki risiko 18,8 kali lebih besar untuk tidak menggunakan kontrasepsi dibandingkan responden yang memiliki pengetahuan baik.

Dengan adanya pengetahuan maka seseorang akan memahami dan mengaplikasikannya atau menanggapi sesuai dengan keinginan sehingga timbulnya minat atau kemauan (aspek minat)<sup>(14)</sup>. Hal ini sesuai dengan teori yang menurut Notoadmojo (2012) bahwa pengetahuan yang berhubungan dengan masalah kesehatan akan mempengaruhi terjadinya suatu masalah, kurangnya pengetahuan tentang KB akan mengakibatkan berkurangnya kemampuan untuk menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriani tahun 2010 dengan judul "Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan penggunaan KB di Desa Rejosari tahun 2010" yang menyatakan bahwa adahubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penggunaan KB.

### **Hubungan Ingin Hamil dengan Partisipasi KB**

Sebagian besar wanita yang ingin hamil tidak berpartisipasi KB. Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel ingin hamil dengan partisipasi KB selama pandemi pada pelaku perkawinan dini. Responden yang memiliki keinginan hamil berisiko lebih besar untuk tidak berpartisipasi KB selama pandemi. Hasil ini selaras dengan penelitian yang dilakukan Dian Aprilia, 2021, yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara keinginan hamil dengan partisipasi KB yang menyatakan bahwa responden yang memiliki keinginan hamil, 14,3 kali lebih berisiko untuk tidak berpartisipasi KB. Penelitian yang telah dilakukan menunjukkan hasil yang tidak jauh berbeda, perbedaan yang terjadi dapat dikarenakan perbedaan lokasi penelitian. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian<sup>(15)</sup> terkait hubungan keinginan untuk punya anak dengan partisipasi KB, bahwa terdapat hubungan yang signifikan<sup>(16)</sup>.

### **Hubungan Baru Melahirkan dengan Partisipasi KB**

Faktor baru melahirkan memiliki hubungan yang signifikan dengan partisipasi KB selama pandemi. Nilai OR tidak pernah melahirkan dibanding dengan  $\leq 180$  hari lebih besar dari pada nilai OR tidak pernah melahirkan dibanding dengan  $> 180$  hari. Seseorang yang tidak pernah melahirkan cenderung untuk tidak berpartisipasi KB karena memiliki keinginan untuk hamil. Nilai OR<sub>1</sub> yaitu nilai OR antara tidak pernah melahirkan dan pernah melahirkan dalam kurun waktu  $\leq 180$  hari lebih tinggi, karena responden memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk berpartisipasi KB. Hal tersebut dapat terjadi, karena sang anak masih berusia bayi, sehingga ibu akan memilih berpartisipasi KB sebagai upaya menunda kehamilan atau disebut sebagai KB pasca persalinan. KB Pasca Persalinan adalah penggunaan alat kontrasepsi pada masa nifas sampai dengan 42 hari setelah melahirkan. Alasan pelaksanaan KB pasca persalinan antara lain termasuk kembalinya fertilitas dan risiko terjadinya kehamilan, jarak kehamilan yang dekat, risiko terhadap bayi dan ibu serta ketidaktersediaan kontrasepsi<sup>(17)</sup>.

Seseorang yang sudah pernah melahirkan dalam kurun waktu  $> 180$  hari, berpotensi untuk memiliki keinginan mempunyai anak lagi, sehingga ibu memilih untuk tidak berpartisipasi KB. Hal tersebut yang mengakibatkan nilai OR<sub>2</sub> yang dihasilkan lebih rendah. Hal tersebut selaras dengan hasil penelitian ini, yang menunjukkan bahwa ingin hamil memiliki hubungan yang signifikan dengan partisipasi KB selama pandemi. Selaras juga dengan faktor jumlah anak, pada penelitian ini juga menyebutkan bahwa sebagian besar responden yang tidak mempunyai anak memilih untuk tidak berpartisipasi KB.

### **Hubungan Jumlah Anak dengan Partisipasi KB**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor jumlah anak memiliki hubungan yang signifikan dengan partisipasi KB selama pandemi pada pelaku perkawinan dini. Responden yang tidak memiliki anak lebih berpotensi untuk tidak berpartisipasi KB dari pada responden yang sudah mempunyai 1-2 anak. Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Afifah pada tahun 2022, yang menyatakan bahwa setelah dilakukan uji statistik untuk melihat hubungan antara jumlah anak dengan ketidakhadiran akseptor KB diperoleh hasil yang signifikan antara jumlah anak dengan ketidakhadiran akseptor KB di desa Langgini wilayah kerja puskesmas Bangkinang Kota tahun 2021. Wanita yang sudah memiliki minimal satu orang anak akan menunjukkan permintaan untuk menjarangkan kelahiran, dan apabila sudah memiliki dua anak atau lebih akan menginginkan untuk membatasi kelahiran. Artinya, bertambahnya jumlah anak akan memberikan peluang

meningkatnya partisipasi KB. Hal ini sesuai dengan teori menurut BKKBN tahun 2015, anak adalah harapan dan cita-cita dari sebuah perkawinan. Berapa jumlah anak yang diinginkan, tergantung dari keluarga itu sendiri. Apakah satu, dua, tiga atau seterusnya. Jumlah anak adalah jumlah anak yang dilahirkan selama masa reproduksi. Jumlah anak biasanya dilandasi oleh masih kuatnya ikatan sosial budaya yang terkait dengan nilai anak bagi keluarga yang kini masih menjadi pedoman dan tradisi kehidupannya. Jadi, responden yang memiliki ikatan sosial budaya yang kuat cenderung tidak ber-KB.

Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ni Komang, di Denpasar Selatan, Pada variabel jumlah anak, didapatkan bahwa sebagian besar ibu ada pada kelompok yang memiliki anak lebih dari 1 menunjukkan tidak memiliki hubungan yang bermakna antara jumlah anak dan penggunaan KB pada ibu. Hasil penelitian tersebut tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Dewiyanti (2020) yang menyatakan bahwa semakin banyak jumlah anak yang dimiliki oleh responden, maka semakin tinggi pula penggunaan kontrasepsi. Seseorang yang memiliki anak lebih dari satu sudah seharusnya menjadi akseptor KB untuk mengatur dan menjarangkan kehamilannya, namun saat ini banyak akseptor KB yang masih mengalami kesulitan dalam menentukan pilihannya. Pasangan yang jumlah anak masih sedikit memiliki kecenderungan untuk menggunakan metode kontrasepsi dengan efektivitas rendah, sedangkan pada pasangan dengan jumlah anak hidup lebih banyak terdapat kecenderungan menggunakan kontrasepsi dengan efektivitas yang lebih tinggi<sup>(18)</sup>.

### Hubungan Ketersediaan Fasilitas dan Alat KB dengan Partisipasi KB

Hasil penelitian menunjukkan bahwa, ketersediaan fasilitas KB selama pandemi memiliki hubungan yang signifikan dengan partisipasi KB selama pandemi pada pelaku perkawinan dini. Responden dengan wilayah yang tidak memiliki ketersediaan baik fasilitas maupun alat KB, tidak terdapat responden yang memilih berpartisipasi KB. Semakin lengkap suatu wilayah memiliki ketersediaan baik fasilitas maupun alat, maka semakin tinggi kemungkinan responden untuk berpartisipasi KB. Hasil penelitian ini selaras dengan hasil penelitian lain, yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara ketersediaan fasilitas dengan partisipasi KB<sup>(19)</sup>. Pada penelitian ini, yang dimaksud ketidakterediaan adalah baik dari segi fasilitas maupun alat KB. Perbedaan hasil penelitian dapat terjadi karena penelitian dilakukan di tempat yang berbeda yaitu di Kabupaten Magelang dan penelitian ini dilakukan di Kabupaten Banyuwangi. Minimnya ketersediaan fasilitas pada saat pandemi Covid-19 sangat mempengaruhi partisipasi KB.

Dampak pandemi Covid-19 terhadap pemenuhan kebutuhan KB akan dipengaruhi oleh banyak faktor, beberapa diantaranya adalah penyediaan layanan kontrasepsi, kerentanan akan kehabisan stok, serta gangguan rantai pasokan alat kontrasepsi secara global<sup>(4)</sup>. Pada masa pembatasan sosial masyarakat lebih banyak beraktivitas di dalam rumah, dampaknya terdapat sejumlah fasilitas kesehatan tutup atau keterbatasan alat KB. Selain itu, peralatan dan staf yang terlibat dalam penyediaan layanan kesehatan seksual dan reproduksi, termasuk KB, dialihkan untuk memenuhi kebutuhan lain, klinik tutup dan orang mungkin tidak mau pergi ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan layanan KB<sup>(4)</sup>. Kondisi kunjungan pelayanan kontrasepsi di Amerika Serikat juga menunjukkan adanya penurunan dan kekacauan. Hal ini diakibatkan karena keterbatasan akses pelayanan kesehatan, terganggunya pemasokan alat kontrasepsi, tindakan karantina, ketakutan dan kecemasan akan paparan virus, serta kurangnya ketersediaan tenaga pelayanan kesehatan dalam melakukan pelayanan kontrasepsi<sup>(20)</sup>. Selaras dengan hasil penelitian, untuk faktor persepsi risiko pada penelitian ini juga memiliki hubungan yang signifikan dengan partisipasi KB pada pelaku perkawinan dini.

### Hubungan Dukungan Suami dengan Partisipasi KB

Hasil penelitian pada faktor *reinforcing* menunjukkan bahwa variabel dukungan suami berhubungan secara signifikan dengan partisipasi KB selama pandemi pada pelaku perkawinan dini. Hasil penelitian ini selaras dengan hasil penelitian lain, yaitu terdapat hubungan signifikan antara dukungan suami dengan partisipasi KB<sup>(21)</sup>. Semakin tinggi dukungan suami yang diberikan, maka semakin tinggi juga kemungkinan seseorang untuk berpartisipasi KB. Perbedaan hasil penelitian dapat terjadi karena dilakukan pada tempat yang berbeda dan penelitian ini dilakukan pada saat pandemi Covid-19.

Dukungan suami mengambil peranan penting dalam penggunaan KB pada masa pandemi ini, hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari 50% responden mendapatkan dukungan suami untuk penggunaan KB<sup>(15)</sup>. Berbeda tempat, penelitian tersebut dilakukan di Kabupaten Denpasar sedangkan penelitian ini dilakukan di Kabupaten Banyuwangi. Penelitian ini yang juga dilakukan pada masa pandemi, diperoleh hasil bahwa 100% responden yang tidak mendapatkan dukungan suami memilih untuk tidak berpartisipasi KB. Salah satu hal yang mendasari hal tersebut karena adanya persepsi risiko takut tertular Covid-19 saat akan keluar untuk ber-KB. Selaras dengan hasil penelitian, untuk faktor persepsi risiko pada penelitian ini juga memiliki hubungan yang signifikan dengan partisipasi KB pada pelaku perkawinan dini. Sehingga dapat diasumsikan bahwa dukungan suami memiliki peran yang penting bagi seorang ibu untuk memutuskan berpartisipasi KB atau tidak, terutama di saat pandemi. Rendahnya dukungan suami dalam partisipasi KB dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti : rendahnya pengetahuan suami tentang KB dan adanya nilai yang timbul dari sikap yang didasarkan kepercayaan dan norma-norma di masyarakat<sup>(21)</sup>.

Penelitian lain di Jawa Tengah juga menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami terhadap keikutsertaan KB selama pandemi. Responden yang tidak mendapat dukungan suami dan sebagian besar memilih untuk tidak ikut KB<sup>(22)</sup>. Dukungan suami terhadap perilaku istri untuk berpartisipasi KB dari aspek informasi yaitu dukungan suami berupa memberikan informasi tentang pengetahuan KB, aspek instrumental yaitu dengan menyediakan sarana KB dan alat penunjang KB yang berupa wujud fisik baik transportasi maupun material<sup>(23)</sup>. Suami yang tidak memberikan dukungan kepada istri cenderung memiliki

komunikasi yang buruk, hal tersebut dapat membuat istri tidak memiliki motivasi untuk menggunakan kontrasepsi<sup>(24)</sup>.

### Kekuatan, Kelemahan, dan Keterbatasan Penelitian

Kekuatan dari penelitian ini adalah menggunakan rancang bangun *case control*. Penelitian ini juga menganalisa beberapa faktor yang terjadi selama pandemi. Sedangkan kelemahan pada penelitian ini adalah terdapat dua variabel yang tidak dapat dianalisa lebih lanjut, yaitu pelayanan KB *door to door* dan tinggal di kampung KB. Sehingga tidak dapat diketahui apakah terdapat hubungan antara kedua variabel tersebut dengan partisipasi KB selama pandemi pada pelaku perkawinan dini. Keterbatasan penelitian ini klasifikasi penggunaan alat KB dan pengguna KB yang pernah melakukan *drop out* tidak disebutkan pada penelitian ini.

### Implikasi terhadap Kebijakan dan Penelitian Selanjutnya

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dikemukakan implikasi bahwa dengan beberapa faktor pandemi seperti perubahan pendapatan yang berhubungan secara signifikan dengan partisipasi KB selama pandemi padapelaku perkawinan dini dapat menentukan kebijakan terkait penyediaan alat KB dengan harga yang lebih murah sehingga dapat dijangkau oleh masyarakat atau keluarga yang mengalami penurunan pendapatan akibat pandemi Covid-19. Adanya persepsi risiko takut tertular Covid-19 yang juga berhubungan secara signifikan dengan partisipasi KB pada pelaku perkawinan dini, selain dengan menerapkan pedoman baru untuk pelaksanaan KB pada masa pandemi dan penggunaan protokol kesehatan secara disiplin, dapat dilakukan juga pemberantasan hoax terkait informasi Covid-19. Beredarnya hoax yang sangat mudah diakses, dapat meningkatkan kekhawatiran dan kecemasan yang berlebih pada masyarakat. Berdasarkan kelemahan dari penelitian ini, salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah sosialisasi mengenai pelayanan KB *door to door* yang dapat dilakukan secara resmi dan serentak, baik melalui media online maupun offline. Pelayanan KB *door to door* merupakan kebijakan baru yang dibuat sebagai alternatif pelaksanaan KB selama pandemi sehingga dengan adanya sosialisasi, diharapkan kebijakan tersebut dapat terlaksana guna memfasilitasi akseptor KB selama pandemi.

Implikasi terhadap penelitian selanjutnya yaitu penelitian lain yang dilakukan selama pandemi harus memasukkan variabel minat KB selama pandemi, perubahan pendapatan, persepsi risiko, dan ketersediaan fasilitas dan alat KB. Penelitian selanjutnya juga dapat melengkapi kelemahan penelitian ini, yaitu dengan menambahkan faktor pelayanan KB *door to door* dan tinggal di Kampung KB.

### KESIMPULAN

Hasil penelitian yang dilakukan pada remaja yang menikah dini di Kecamatan Muncar Kabupaten Banyuwangi dapat disimpulkan bahwa, terdapat hubungan yang signifikan antara faktor *predisposing* selama pandemi dan faktor *predisposing* umum dengan partisipasi KB selama pandemi pada pelaku perkawinan dini di Banyuwangi. Faktor *predisposing* selama pandemi yang berhubungan secara signifikan antara lain minat KB selama pandemi, perubahan pendapatan, dan persepsi risiko. Sementara faktor *predisposing* umum adalah tingkat pengetahuan, ingin hamil, baru melahirkan, dan jumlah anak. Berdasarkan hasil penelitian, faktor *enabling* yang berhubungan dengan partisipasi KB selama pandemi pada pelaku perkawinan dini adalah ketersediaan fasilitas dan alat KB. Faktor *reinforcing* yang berhubungan dengan partisipasi KB selama pandemi pada pelaku perkawinan dini adalah dukungan suami.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Hertanti E. Partisipasi Pelaku Pernikahan Usia Dini dalam Program Keluarga Berencana di Kecamatan Wonosari dan Kecamatan Saptosari Kabupaten Gunungkidul. 2016;1–10.
2. Isnandar F p. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Akseptor KB pada Masa Pandemi Covid-19 di Praktik Mandiri Bidan Neneng Hayati Periode November- Januari Tahun 2021. 2021;
3. Kemenkes RI. Panduan Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi dalam Situasi Pandemi COVID-19. kemenkes RI. 2020;5.
4. Sembiring WSR. Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Capaian Kontrasepsi di Kabupaten Tanah Bumbu. 2021;
5. BKKBN. Laporan Kinerja 2019. Lemb Adm Negara. 2020;1689–99.
6. Ertiana D, Wulandari W. Motivasi Ibu untuk Melakukan Kunjungan Ulang Suntik KB 3 Bulan pada Saat Pandemi Covid-19. 2021;10(2).
7. Fitriani E, Joewono HT, Maramis MM. Umur Isteri dan Dukungan Keluarga Merupakan Faktor yang Paling Mempengaruhi Penundaan Kehamilan pada Remaja Usia 14-19 Tahun di 2 Kabupaten Provinsi Gorontalo. J Keperawatan Muhammadiyah Ed Khusus. 2019;
8. Damayanti J. Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur. 2018;9–38.
9. Dwi S, Tati M, Indarjo S. Partisipasi Pasangan Pernikahan Dini Terhadap Program Keluarga Berencana. 2017;1(2):65–76.
10. Herowati, Diyah MS. Wanita Sudah Menikah dengan Pemakaian Kontrasepsi Hormonal di Indonesia Tahun 2017. 2019;91–8.
11. Nurhayati A. Faktor – Faktor Yang Berhubungan dengan Pemilihan Metode Alat Kontrasepsi Suntik oleh Wanita Usia Subur di Masa Pandemi Covid – 19 Wilayah Pmb Juju Juharni Kota Depok Periode 2020.

- 2021;2020.
12. District D, Putri RS. Partisipasi Masyarakat dalam Program Kampung KB di Masa Pandemi (Studi Kasus Desa Sumberkarang Kecamatan Dlanggu Kabupaten Mojokerto). 2021;3(1).
  13. Ambarwati K. Gambaran Kepatuhan Akseptor Keluarga Berencana (KB) dalam Melaksanakan Program Keluarga Berencana pada Masa Pandemi Covid19 di Puskesmas Karangawen II. 2020;1–6.
  14. Sirait LI. Kunjungan Akseptor KB di Masa Pandemi Covid-19 Tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar. Pros Semin Nas STIKES Syedza Saintika [Internet]. 2021;425–35. Available from: <http://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/PSNSYS/article/view/949>
  15. Rai NMW. Perilaku Penggunaan Kontrasepsi pada PUS Selama Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Utara. JOMIS (Journal Midwifery Sci. 2021;5(2):137–47.
  16. Trisuci YA. Analisis Penggunaan Alat Kontrasepsi Sebelum dan Saat Pandemi Covid-19 1. 2020;4(2):190–200.
  17. Mulyani ID. Hubungan Pengetahuan, Dukungan Suami, dan Tenaga Kesehatan terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi pada Ibu yang Menikah di Usia Dini. 2020;10(2):51–60.
  18. Aryanti H, Ani LS, Karmaya NM, Studi P, Ilmu M, Masyarakat K, et al. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Kontrasepsi pada Wanita Kawin Usia Dini di Kecamatan Aikmel , Kabupaten Lombok Timur Factors Associated with Contraceptive Use among Early Married Couples in Aikmel Subdistrict , East Lombok District Pendah. 2014;2:189–97.
  19. Hasanah K, Indriani V, Ashrianto PD, Komunikasi JI, Pembangunan U, Veteran N, et al. Program Keluarga Berencana pada Masa Pandemi di Kabupaten Magelang Jawa Tengah. Jurna PIKOM [Internet]. 2021;22(2):119–32. Available from: [https://jurnal.kominfo.go.id/index.php/jpkp/article/view/3434/pdf\\_1](https://jurnal.kominfo.go.id/index.php/jpkp/article/view/3434/pdf_1)
  20. Ariyanti KS. Gambaran Peran Kader Kesehatan dalam Menyukseskan Program KB Pada Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Marga I. J Med Usada. 2021;4(2):54–8.
  21. Khairunnisa I. Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Minat Pasangan Usia Subur dalam Mengikuti Program KB di Desa Jaraksari Kabupaten Wonosobo. 2018;2018.
  22. Alfitri RG, Purnami SW. Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan KB di Kalangan Remaja Menggunakan Regresi Logistik Biner. ResearchgateNet [Internet]. 2021;(January). Available from: [https://www.researchgate.net/profile/Ratnanda\\_Gita\\_Alfitri/publication/348503011\\_Peramalan\\_Temperatur\\_Rata-rata\\_dan\\_Kelembaban\\_Rata-rata\\_Harian\\_Kabupaten\\_Seram\\_Bagian\\_Timur\\_Menggunakan\\_ARIMA\\_Box-Jenkins/links/600193d345851553a0490463/Peramalan-Temperatur-](https://www.researchgate.net/profile/Ratnanda_Gita_Alfitri/publication/348503011_Peramalan_Temperatur_Rata-rata_dan_Kelembaban_Rata-rata_Harian_Kabupaten_Seram_Bagian_Timur_Menggunakan_ARIMA_Box-Jenkins/links/600193d345851553a0490463/Peramalan-Temperatur-)
  23. Alfiah ID. Faktor Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kalideres Tahun 2015. UIN Syarif Hidayatullah. 2015. 158 p.
  24. Ronoatmodjo S. Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Alat KB dengan Pemakaian Kontrasepsi Modern pada Wanita Remaja Kawin di Pulau Jawa ( Analisis SDKI 2017 ). 2021;5(1):9–18.