



**UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK**

S K R I P S I

**FAKTOR - FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENGAMBILAN KEPUTUSAN
DALAM PEMILIHAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI
KELUARGA BERENCANA**

**Pada Masyarakat Yang Berpenghasilan Rendah
di Desa Pamulang Barat Kecamatan Pamulang, Tangerang,
JAWA BARAT**

Diajukan Oleh :

M A LATIF ROZANANTO

0986050202

**UNTUK MEMENUHI SEBAGIAN DARI SYARAT-SYARAT
GUNA MENCAPAI GELAR SARJANA SOSIOLOGI**

1 9 9 5

UNIVERSITAS INDONESIA

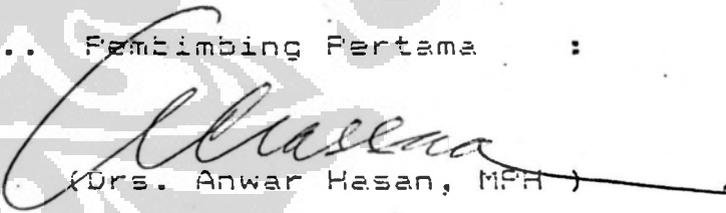
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI

Nama : M A. Latif Rozananto
Nomor Pokok Mahasiswa : 0956050202
Jurusan : SOSIOLOGI
Judul Skripsi : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi
Pengambilan Keputusan Dalam Pemilihan
Penggunaan Alat Kontrasepsi Pada
Masyarakat Yang Berpenghasilan Rendah
Di Desa Pamulang Barat - Jawa Barat

PANITIA PEMBIMBING SKRIPSI

Tanggal Pembimbing Pertama :


(Drs. Anwar Hasan, MPH)

Tanggal Pembimbing Kedua :

(Dra. Kusharianingsih C.B, MS)

Tanggal Ketua Jurusan Sosiologi :

(DR. Iwan Gardono S.)



Dipersembahkan untuk :

Ibu tercinta, Kakak-Kakak dan Adik-Adikku Yanti,
Hanif dan Afif, Rina, Nita serta Sovia tersayang.

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Jurusan Sosiologi

Agustus 1975

M.A. LATIF ROZANANTO.

0986050202

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengambilan Keputusan
Dalam Pemilihan Penggunaan Alat Kontrasepsi Keluarga
Berencana Di Desa Pamulang Barat.

iv + 76 halaman., 35 Tabel, 2 Lampiran.

Bibliografi 36 (1959 - 1992)

ABSTRAK

Skripsi ini melihat pengambilan keputusan pemilihan penggunaan alat kontrasepsi pada masyarakat berpenghasilan rendah di desa Pamulang Barat, adapun faktor-faktor yang diduga mempengaruhi dalam memutuskan penggunaan alat kontrasepsi disini; Pertama adalah faktor kondisi sosial ekonomi yang terdiri dari pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan. Kedua adalah Nilai anak itu sendiri dan Jumlah anak yang ideal. Ketiga adalah Norma agama yang terdiri dari pengetahuannya akan larangan agama terhadap alat kontrasepsi dan Afiliasi agama yang dianutnya. Keempat adalah peran komunikasi diantara suami isteri dalam mengambil keputusan di dalam

rumah tangga.

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif dengan penggunaan kuesioner (wawancara berstruktur) dan juga mewawancarai responden yang terpilih. Adapun responden adalah pasangan suami isteri tercatat di PLKB Puskesmas. Metode atau teknik penarikan sampel yang digunakan melalui penarikan random sistimatis dengan jumlah sampelnya sebesar 50 pasangan.

Dari faktor sosial ekonomi pada tingkat pendidikan suami hubungannya lemah sedangkan isteri tidak ada hubungannya terhadap pemilihan alat kontrasepsi. Pada variabel pekerjaan didapat bahwa pekerjaan suami (wiraswasta dan pegawai) secara uji statistik juga tidak diketemukan adanya signifikansi antara kedua variabel tersebut. Pada variabel penghasilan, secara uji statistik berkorelasi positif dengan penggunaan alat kontrasepsi.

Nilai anak yang dinyatakan sebagai segi positif maupun negatif ternyata mempunyai hubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi tertentu, demikian juga dengan variabel jumlah anak yang diinginkan dimana keduanya berhubungan positif. Pengetahuan agama berkorelasi positif terhadap penggunaan alat kontrasepsi, sedangkan pada afiliasi agama tidak terlihat kecenderungan pada alat kontrasepsi tertentu.

Pada variabel komunikasi tidak terlihat adanya hubungan, hanya pada yang mengkomunikasikan dengan pasangannya penggunaannya lebih bervariasi.

KATA PENGANTAR

Penulisan Skripsi ini pada dasarnya muncul dari ketertarikan penulis terhadap program KB yang berhasil Di Indonesia, Bahkan Presiden Soeharto telah mendapatkan penghargaan dari Badan Internasional yakni PBB atas jasa-jasanya dalam mensukseskan program KB.

Walaupun telah banyak penelitian tentang KB namun disini penulis mencoba melihat dari sisi lain yakni pada penggunaan alat kontrasepsi di kalangan masyarakat rendah di desa Pamulang Barat.

Penulis dalam hal ini menyadari kalau skripsi ini sebenarnya masih jauh untuk dikatakan sebagai suatu karya ilmiah baik dari segi penulisan maupun dari segi penguraian yang kurang jelas dan sebagai hasilnya masih jauh untuk dikatakan baik.

Namun dalam penulisan ini penulis tidak mengecilkan bantuan dari berbagai pihak yang telah banyak membantu demi terselesainya penulisan skripsi ini untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

Khususnya pada Pembimbing Pertama Drs Anwar Hasan, MPH dan Pembimbing kedua Dra. Kusharyaningsih, MS serta DR. Iwan Gardono atas bimbingan yang diberikan selama ini. Selain itu penulis juga tidak lupa mengucapkan terima kasih kepada Ibu Dra Erna Karim MA yang telah bersedia untuk menjadi penguji ahli sekaligus memberikan masukan-masukan pengetahuan didalam penyelesaian skripsi ini.

Ucapan terima kasih ini juga ditujukan kepada keluarga Hutajulu di Kebun Jeruk yang telah memberikan fasilitas tempat maupun bantuan moril yang sangat berarti baik dalam suka maupun duka yang dialami selama masa penyusunan skripsi penulis. Kepada Drs. Ringkar Viktor yang telah bersedia meluangkan banyak waktunya dan mengantarkan untuk mencari bahan-bahan serta data skripsi penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga.

Untuk teman-teman Drs. Wahyu Rudianto, Rudi "scubo", Syarif Oebaidillah, Ricardi Adnan, Asaf Antariksa, Ety Sukardi, Ety Setiorini, Linda Aviyanti, Nis Antari yang sedang berjuang, Okti, Effan, Nia, Chokie, Thomas Heri, Anastasia Heni dan teman-teman dalam dunia usaha Bpk Agus, Bpk Yoyon, Bpk Iwan yang mengerti akan kesibukan penulis dan memberikan dorongan motivasi dengan memberikan kelonggaran waktu, serta teman-teman lainnya yang tidak bisa disebutkan satu persatu atas dukungan yang diberikannya.

Terima kasih juga penulis ucapkan atas segala pengertian, kesabaran dan dukungan sepenuh hati serta do'a yang diberikan oleh Sovia Wirdani dan selalu disamping penulis setiap kali penulis merasa sendiri dan memerlukan dorongan.

Dan terakhir, dengan rasa hormat penulis mengucapkan rasa terima kasih yang mendalam sekaligus sebagai persembahan skripsi ini kepada Ibunda yang telah membantu dukungan moril terlebih lagi dukungan materil

dan kepada kakak-kakak dan adik-adik : Yanti, Hanif,
Afif, Rina dan Nita, semoga cita-cita dapat tercapai.

Jakarta, Juli 1995

M.A Latif Rozananto



DAFTAR ISI

	HAL
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL	iii
DAFTAR LAMPIRAN	iv
BAB I : PENDAHULUAN	1
I.1. Latar Belakang Permasalahan	1
I.2. Permasalahan	6
I.3. Tujuan Penelitian	9
I.4. Signifikansi Penelitian	9
I.5. Kerangka Pemikiran	10
I.6. Hipotesa	22
I.7. Model Analisa	23
I.8. Operasionalisasi Konsep	23
I.9. Metode Penelitian	26
I.10. Sistematika Penulisan Skripsi	29
BAB II : GAMBARAN UMUM WILAYAH PENELITIAN	31
II.A.1. Keadaan Umum Desa Pamulang Barat	31
II.A.2. Keadaan Penduduk Pamulang Barat	31
II.A.3. Prasarana Desa Pamulang Barat	36
BAB III : DESKRIPSI VARIABEL PENELITIAN	41
III.1. Karakteristik Responden	41

III.2. Status Sosial Ekonomi	43
III.3. Nilai Anak Dan Norma Agama	47
III.4. Pemilihan Alat Kontrasepsi	54

BAB IV : FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI	58
IV.1. Pengaruh Kondisi SSE terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi	60
IV.2. Pengaruh Nilai Anak Dan Norma Agama Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi ...	66
IV.3. Peran Komunikasi Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi	71
IV.4. KESIMPULAN	72

BIBLIOGRAFI

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Hal

Tabel II.2.1. Komposisi Penduduk Pamulang Barat Berdasarkan Kelompok Umur	33
Tabel II.2.2. Komposisi Penduduk Pamulang Barat Berdasarkan Jenis Pekerjaan	34
Tabel II.2.3. Penduduk Pamulang Barat Menurut Pendidikan..	35
Tabel II.2.4. Penduduk Pamulang Barat Menurut Agama....	36
Tabel II 3.4. Jenis Usaha di Pamulang Barat	39
Tabel III.1.1. Agama Responden	41
Tabel III.1.2. Usia Isteri	41
Tabel III.1.3. Usia Suami	42
Tabel III.1.4. Jumlah Anak	42
Tabel III.2.1. Tingkat Pendidikan Responden.....	43
Tabel III.2.2. Penghasilan Responden	44
Tabel III.2.3. Pekerjaan Suami	45
Tabel III.2.4. Pekerjaan Isteri	46
Tabel III.3.1. Pentingnya Anak	48
Tabel III.3.2. Keuntungan Banyak Anak	49
Tabel III.3.3. Kerugian Banyak Anak	50
Tabel III.3.4. Jumlah Ideal Anak	51
Tabel III.3.5. Komposisi Jenis Kelamin Anak	51
Tabel III.3.6. Pengetahuan Adanya Larangan Agama Terhadap Alat KB	52
Tabel III.4.1. Pengetahuan alat Kontrasepsi	53
Tabel III.4.2. Pengetahuan Penggunaan Alat Kontrasepsi ..	54
Tabel III.4.3. Pengetahuan Efek Samping Alat Kontrasepsi	55
Tabel III.4.4. Alat Kontrasepsi Yang Dipakai.....	56

Tabel III.4.5. Komunikasi Alat KB Dengan Pasangan.....	56
Tabel IV.1.1. Pengaruh Pendidikan Suami Terhadap pilihan- Alat KB	59
Tabel IV.1.2. Pengaruh Pendidikan Isteri Terhadap Pemi- lihan Alat Kontrasepsi	61
Tabel IV.1.3. Jenis Pekerjaan Suami Terhadap Pemilihan- Alat Kontrasepsi	62
Tabel IV.1.4. Tingkat Penghasilan Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi	63
Tabel IV.2.1. Manfaat Anak Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi	65
Tabel IV.2.2. Pengaruh Jumlah Anak Yang Diinginkan Terha- dap Pemilihan Alat Kontrasepsi	66
Tabel IV.2.3. Larangan Agama Terhadap Pemilihan Alat Kon- trasepsi	67
Tabel IV.2.4. Agama Yang Dianut Dan Pemilihan Terhadap Alat Kontrasepsi	69
Tabel IV.4.. Peran Komunikasi Terhadap Pemilihan Alat - Kontrasepsi	71

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN I : Peta Desa Pamulang Barat.

Lampiran II : Rekapitulasi PLKB Kecamatan Pamulang Barat.

Lampiran III: Perhitungan Tabel Silang (SPSS)



BAB I

PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang Permasalahan

Program Keluarga Berencana Nasional yang telah populer dalam masyarakat kita telah banyak diberitakan oleh berbagai para ahli dan oleh media massa. Keberhasilan program tersebut tidak hanya diakui oleh kalangan dalam negeri tetapi juga oleh negara-negara lainnya. Di mana Indonesia telah mendapat penghargaan internasional dan menjadi contoh dalam mencanangkan program Keluarga Berencana.

Dalam memasuki program Pembangunan Jangka Panjang Tahap Kedua (PJPT II) di mana peningkatan kualitas sumber daya manusia akan semakin digalakkan maka pembahasan tentang Keluarga Berencana akan tetap relevan.

Masalah kependudukan di Indonesia dengan menempatkan program Keluarga Berencana (KB) menjadi penting karena meski diakui keberhasilannya bukanlah tidak menyimpan masalah. Permasalahan kependudukan tersebut antara lain adalah; (a) distribusi penduduk yang tidak merata, (b) komposisi penduduk menurut umur yang

kurang menguntungkan¹.

Dari sudut distribusi penduduk terdapat suatu ketimpangan antara jumlah penduduk yang mendiami satu daerah (pulau) dengan daerah (pulau) lainnya. Sebanyak 84,1 juta penduduk atau 64,81 % dari seluruh penduduk Indonesia menetap di Pulau Jawa dan Madura Sedangkan luas wilayah tersebut hanya 6,94% dari sel seluruh wilayah Indonesia.²

Kemudian dilihat dari segi komposisi penduduk berdasarkan umur, maka penduduk dari golongan umur 0-14 tahun berjumlah 39,4%, golongan umur 15-64 tahun berjumlah 57,3 %, dan golongan 65 tahun ke atas berjumlah 3,4% Dari gambaran prosentase tersebut di atas dapat diperkirakan bahwa rasio ketergantungan (*Dependency ratio*) untuk Indonesia adalah 75 %, yang berarti diperkirakan setiap 75 penduduk yang tidak produktif ditanggung oleh 100 orang yang produktif. Komposisi penduduk menurut umur dapat digunakan untuk mendapatkan angka beban tanggungan, yang merupakan perbandingan jumlah penduduk tidak produktif (anak-anak dan atau penduduk usia lanjut) dengan jumlah penduduk .

1. Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, Program Kependudukan dan Keluarga 1969-1990, (Jakarta: Biro Data Kependudukan - BKKBN Pusat, April 1980), hal 3. Lihat pula Mantra, Profil Penduduk Indonesia Menjelang Era Tingkat Landas, Populasi : Bulletin Penelitian Kebijakan Kependudukan, No.1, Vol.2, (Yogyakarta: Pusat Penelitian Kependudukan UGM, 1991), hal 38-39.

2. *Ibid*, BKKBN.

produktif (15 - 59 tahun)³. Walaupun jumlah penduduk Indonesia dari dekade ke dekade cenderung meningkat namun laju pertumbuhan penduduk per tahun terus menurun.

Bila periode tahun 1971-1980 laju pertumbuhannya per tahun sebesar 2,3 %, pada tahun 1980-1990 turun menjadi 1,97 %. Diperkirakan angka pertumbuhan penduduk ini akan terus menurun karena adanya penurunan angka kelahiran⁴. Meskipun tidak selalu penurunan laju pertumbuhan penduduk disebabkan oleh angka kelahiran, tetapi juga karena adanya migrasi keluar daerah propinsi pada kurun waktu dekade terakhir ini.

Berkaitan dengan program Keluarga Berencana yang dilakukan di Indonesia adalah sebagai suatu usaha membatasi peledakan jumlah penduduk yang tinggi. Dasar kegiatan Keluarga Berencana Nasional meliputi keinginan masyarakat Indonesia untuk terlibat langsung mulai dari kepala negara hingga rakyat pedesaan⁵.

Pada awalnya pengenalan program Keluarga Berencana oleh Pemerintah ditandai dengan pemasyarakatan ide keluarga kecil bahagia dan sejahtera ke seluruh pelosok-pelosok desa di Indonesia, atau seluruh lapisan

3. BPS, Indikator Kesejahteraan Rakyat (Jakarta: BPS, 1992) h.13.

4. Mantra, Op.Cit., hal.40.

5. Haryono Suyono, Kerjasama KB cocok untuk GKB, Suara Pebaruan, tanggal 4 September 1992, hal.8.

masyarakat. Berbagai langkah rasional untuk membangkitkan peran serta masyarakat terhadap KB memerlukan pemantauan secara terinci sehingga dapat dibuat evaluasi kegiatan, sebelum menyusun perencanaan baru yang berkesinambungan.

Kegiatan KB Nasional pada mulanya menjadi program pemerintah untuk menggugah peran serta masyarakat, kemudian pada dekade tahun 1980-an dikenalkan istilah *KB Lingkaran Biru* yang bertujuan membangkitkan sikap mandiri masyarakat untuk menjadi akseptor KB, termasuk untuk pengadaan alat kontrasepsi yang diinginkan.

Pada tahun kedua dekade 1990-an, Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKEN) mulai mencanangkan istilah *Lingkaran Emas*, yaitu tahap pematangan dari keinginan masyarakat berperan serta menjadi akseptor KB dengan menyediakan alat-alat kontrasepsi lebih lengkap dan pelayanan kesehatan berkualitas. Tahap *Lingkaran Emas*, menurut Haryono Suyono dapat dikatakan sebagai era membuat masyarakat telah berperan aktif menjadi akseptor KB sebagai suatu kebutuhan tersendiri, disamping kebutuhan lainnya.

Berbagai kegiatan dan program KB diadakan mulai dari penyuluhan-penyuluhan hingga berbagai kampanye yang telah melibatkan pula kepala negara Indonesia. Pada tahun 1992 Presiden dan ibu Tien Soeharto mencanangkan kampanye KISS (Kampanye Ibu Sehat Sejahtera) dan KKM (Kampanye

Keluarga Kecil Mandiri) di Taman Mini Indonesia Indah⁶.

KB mandiri pada dasarnya adalah menyangkut kesadaran keluarga berencana sebagai suatu pemenuhan kebutuhan dan penanggungan resiko pengeluaran biaya untuk pembelian alat kontrasepsi sendiri. Permasalahan yang selama kurun waktu ini telah berkembang sejalan dengan program dari KB Nasional hingga ke KB Mandiri, yang disertai tahapan lanjut dengan pencanangan Lingkaran Biru sampai ke Lingkaran Emas, tentu saja hal ini mengakibatkan adanya perubahan cara pendekatan dalam pelaksanaan program KB.

Di dalam pengertian untuk menjalankan perencanaan keluarga terkandung dua aspek, yaitu (a) aspek ekonomis, berarti menanggung jasa pelayanan pembelian alat kontrasepsi dan penanggulangan komplikasi, efek sampingan dan kegagalan, (b) aspek sikap mental, adalah menyangkut suatu kesadaran. Jadi pada dasarnya perjalanan ke arah perencanaan keluarga adalah tersangkut pada kesadaran ekonomis, kesadaran terhadap arti pentingnya melaksanakan program tersebut sebagai suatu kebutuhan. Dengan demikian akan terkandung resiko pengeluaran biaya untuk pembelian alat kontrasepsi⁷.

Seperti diketahui bahwa program KB pada dasarnya

6. "Suka duka para pemegang KB Lestari Mandiri di DIY", Suara Pembaharuan, tanggal 20 Februari, 1972.

7. BKKB, Op.Cit., h.2.

tidak akan pernah lepas dari penggunaan alat kontrasepsi. Kontrasepsi dimaksudkan sebagai berikut: Dalam arti sempit yang dimaksud dengan kontrasepsi adalah metode mekanik dan kimiawi untuk mencegah kehamilan. Dalam arti luas kontrasepsi juga meliputi cara-cara alamiah maupun sterilisasi⁸.

Dengan demikian penggunaan alat kontrasepsi akan terkonsentrasikan pada pihak wanita (istri) dari pada suami. Dalam perencanaan keluarga, berbagai proses pengambilan keputusan yang termasuk di dalamnya mengenai penggunaan alat kontrasepsi maka peranan pihak wanita atau istri tentunya sangat penting disamping suami.

1.2. Permasalahan.

Rumah tangga sebagai kesatuan produksi dan kesatuan konsumsi adalah tempat dimana keputusan-keputusan penting dibuat dalam rangka alokasi manajemen sumber-sumber keluarga, pembagian kerja dan partisipasi sosial lainnya. Keputusan-keputusan yang dibuat di tingkat rumah tangga penting untuk dipelajari karena mencerminkan kerjasama, pemahaman aspirasi, kepentingan,

8. ibid. Dalam tulisan ini, kedua arti tersebut dipergunakan sebagai suatu pilihan alat kontrasepsi baik itu kontrasepsi yang efektif maupun yang kurang efektif. Alat kontrasepsi yang efektif; sterilisasi baik itu yang vasektomi atau tubektomi, dan mekanik (spiral dan susuk), sedangkan alat kontrasepsi yang kurang efektif; kimiawi (pil, suntik, cream) dan mekanik (kondom) maupun yang alami.

kebutuhan dan keinginan dari para anggotanya.

Di dalam rumah tangga, pria dan wanita atau suami-istri menghadapi masalah-masalah pengaturan rumah tangga yang membutuhkan keputusan untuk bersikap dan bertindak. Ada keputusan rutin yang sederhana yang tidak memerlukan pemikiran mendalam karena bersifat berulang kali sebagai kegiatan sehari-hari seperti kegiatan untuk berbelanja dan membeli kebutuhan rumah tangga lainnya yang rutin. Namun adapula keputusan-keputusan yang besar dan penting dalam kehidupan keluarga yang memerlukan tindakan dan pertimbangan kelompok serta membutuhkan waktu dan pemikiran yang mendalam seperti dalam kegiatan KB yang berkaitan dengan penggunaan alat kontrasepsi.

Dalam cara bagaimana keputusan diambil serta siapa yang mengambil keputusan bagi pemecahan masalah yang timbul merupakan suatu proses yang secara spontan dan tanpa disadari membuat seleksi mental tertentu ; suka atau tidak, atau memilih yang satu dan menolak yang lain, dimana pemilihan hal-hal tersebut biasanya mendahului pertimbangan berdasarkan kepada suatu penilaian.⁹ Untuk mencapai kesepakatan dalam pengambilan keputusan maka intensitas hubungan suami-isteri merupakan suatu prasyarat.

Pengambilan keputusan dalam penggunaan alat

⁹.Paulina Kickel & Jean Dorsey, Management in Family Planning (London : John Willey & Sons, Inc, 1959) hal. 27-29.

kontrasepsi bagi pasangan suami istri tidaklah mudah untuk cepat dapat diputuskan walaupun pasangan tersebut mendiskusikannya.

Hambatan atau tidak adanya komunikasi pada pasangan suami isteri dalam membicarakan hal tersebut karena masih adanya unsur tabu atau dirasa tidak sopan bagi wanita pada masyarakat kita untuk membicarakannya sehingga prialah yang seharusnya memikirkan hal-hal tersebut. Faktor komunikasi antara suami isteri yang terbatas ini akan menyebabkan kurangnya pemahaman mereka tentang KB khususnya dalam pemilihan penggunaan alat kontrasepsi.

Faktor yang berpengaruh dalam pengambilan keputusan terhadap penggunaan alat kontrasepsi yang akan digunakan oleh pasangan suami isteri bergantung juga pada norma agama yang mereka anut.

Norma pada agama yang dianut oleh seseorang pun dapat kita lihat seperti norma ber KB dalam agama Islam yang melarang KB yang sifatnya permanen (vasektomi atau tubektomi) atau Katolik yang cenderung lebih keras menolak keberadaan kontrasepsi dalam bentuk apapun.

Pengetahuan pasangan suami isteri tentang adanya larangan pemakaian alat kontrasepsi pada agama yang dianutnya diduga berpengaruh pada penerimaan atau penolakan penggunaan alat kontrasepsi yang akan dipakai. Adanya larangan agama tentang penggunaan alat kontrasepsi ini akan menyebabkan pasangan suami isteri untuk

menggunakan alat kontrasepsi tertentu untuk menghindari alat kontrasepsi yang dilarang.

Fenggunaan alat kontrasepsi akan bergantung juga kepada nilai anak bagi orang tua, jika anak dilihat tidak membawa manfaat atau menjadi beban bagi mereka maka akan mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi yang dipakai dimana mereka akan berusaha menggunakan alat kontrasepsi yang efektif untuk melakukan pembatasan kelahiran anak lagi. Sebaliknya jika anak membawa manfaat mereka akan tidak terlalu memikirkan untuk menggunakan alat kontrasepsi yang efektif sehingga pemilihan fungsinya hanya untuk menjarangkan kelahiran.

Unsur ekonomi dalam keputusan pemilihan alat kontrasepsi ini jelas dapat dilihat dari harga (biaya) yang harus dikeluarkan untuk suatu penggunaan alat kontrasepsi oleh suatu pasangan yang bisa berarti berkaitan dengan *Income* keluarga.

Status pendidikan seseorang pun dapat memperlihatkan pemahaman atau pengetahuan yang baik akan pentingnya KB maupun langsung pada pemilihan alat-alat kontrasepsinya yang mana dirasakan lebih praktis digunakan.

Dari faktor-faktor tersebut di atas yang mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi yaitu kondisi Sosial Ekonomi (pendidikan, pekerjaan, penghasilan), Nilai Anak (nilai anak dan jumlah ideal anak), Norma Agama (pengetahuan agamanya dan Afiliasi Agama) dan

Komunikasi antara suami isteri merupakan fokus penelitian ini pada masyarakat berpenghasilan rendah di Pamulang Barat.

I.3. Tujuan Penelitian

Seperti yang telah diungkapkan dalam permasalahan maka penelitian ini mempunyai tujuan antara lain :

1. Mendapatkan gambaran mengenai pemilihan penggunaan alat-alat kontrasepsi bagi pasangan suami isteri akseptor KB pada salah satu wilayah di desa Pamulang Barat, Kecamatan Pamulang.
2. Menguji pengaruh kondisi sosial ekonomi dari pasangan suami-istri terhadap pengambilan keputusan
3. Menguji pengaruh dari faktor nilai anak dan norma agama terhadap pengambilan keputusan penggunaan alat kontrasepsi.
4. Menguji pengaruh dari faktor komunikasi antara suami isteri dalam memutuskan penggunaan alat kontrasepsi yang akan dipakai.

I.4. Signifikansi Penelitian

1. Dengan adanya penelitian ini diharapkan akan didapat satu gambaran masyarakat desa disuatu pinggiran kota Jakarta (wilayah Pamulang yang terletak di selatan

Jakarta) tentang pengambilan keputusan dalam penggunaan alat-alat kontrasepsi dari pasangan suami istri

2. Penelitian yang dilakukan ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi pengembangan studi mengenai program Keluarga Berencana khususnya dalam pelayanan penggunaan alat kontrasepsi dan studi peranan wanita atau isteri dalam partisipasinya mengambil keputusan penggunaan alat kontrasepsi dirumah tangganya.
3. Penelitian ini sekaligus memberikan pemahaman akan pemilihan penggunaan alat kontrasepsi khususnya pada masyarakat berpenghasilan rendah bagi peneliti dan juga sebagai literatur tambahan bagi studi sejenis.

I.5. Kerangka Pemikiran

Dari studi yang dilakukan oleh Afif Rivai mengkaitkan adanya hubungan yang signifikan antara nilai dan norma agama dengan jenis pemakaian kontrasepsi. Namun studi ini mengemukakan pula bahwa signifikansi tersebut akan berkurang dengan semakin tingginya faktor pendidikan yang telah memberi kemampuan rasional untuk menerima dan menanggapi ajaran agama serta untuk memakai alat

kontrasepsi secara efektif.¹⁰

Agama merupakan salah satu faktor yang turut mempengaruhi pemakaian jenis kontrasepsi. Pada beberapa agama tertentu (Islam dan Katolik) penggunaan alat kontrasepsi sebenarnya ditentang apapun jenisnya namun dikarenakan berbagai alasan dan sekaligus menyesuaikan dengan keadaan pada akhirnya mereka (alim ulama) mulai mengadakan pemikiran atau menafsirkan kembali terhadap aturan-aturan yang ada pada agamanya masing-masing walaupun masih ada batasan-batasan tertentu yang tidak boleh dilanggar.

Dalam Islam diperbolehkannya pemakaian kontrasepsi diqiyaskan (dianalogikan) kepada 'azl (senggama terputus) yang dilakukan oleh sementara sahabat nabi sebagai suatu cara untuk menghindari terjadinya kehamilan. Berkaitan dengan kemajuan teknologi kontrasepsi tidak semua alat kontrasepsi diperbolehkan oleh ajaran Islam.

Berdasarkan Musyawarah Ulama tahun 1972 diputuskan bahwa alat atau cara kontrasepsi yang boleh dipakai adalah pil, kondom, salep, diafragma, pantang berkala dan 'azl¹¹.

Mengenai cara pencegahan yang bersifat permanen

10. Afif Rivai, "Pemakaian Alat Kontrasepsi Peseluk Agama Islam dan Non Islam di DKI Jakarta", Thesis Pasca Sarjana UI, 1990.

11. LIJNU, Musyawarah Ulama NU 1972, Jogyakarta, 1982.

seperti vasektomi dan tubektomi, Pengurus Besar Syuriah Nahdatul Ulama mengeluarkan fatwa : "Tidak diperbolehkan merusak atau menghilangkan bagian tubuh suami maupun istri yang bersangkutan". Majelis Tarjih Muhammadiyah mengambil keputusan sebagai berikut : "Pemandulan (vasektomi dan tubektomi) tersebut adalah mengakibatkan kemandulan pria/wanita secara abadi dan merupakan pengrusakan abadi organ tubuh yang oleh ajaran tidak dibenarkan "12.

Begitu pula yang terjadi pada agama Katolik yang pada dasarnya tidak membenarkan pemakaian kontrasepsi modern berdasarkan *humanae vitae* yang dikeluarkan oleh Paus Paulus, tetapi dalam pelaksanaan di Indonesia MAWI memberikan kelonggaran sehingga umatnya dapat memakai kontrasepsi dengan pertimbangan-pertimbangan tertentu terutama dengan pertimbangan faktor kesehatan.

Namun untuk agama lainnya seperti Budha dan Hindu penggunaan alat kontrasepsi tidaklah dilarang seperti pada kedua agama Islam dan Katolik. Dalam agama Budha pemakaian kontrasepsi tidak menjadi masalah selama tidak ada unsur pembunuhan terhadap janin dan dalam agama Hindu pencegahan kelahiran yang dilarang adalah pengguguran kandungan karena merupakan dosa yang tidak mudah diampuni.

12. Ibid.

Hal ini dapat dilihat dari kecenderungan responden Islam memakai kontrasepsi kurang efektif (pil, suntik, cream dan kondom) itu menunjukkan bahwa setidaknya-tidaknya fatwa ulama mengenai kontrasepsi, dimana hanya membolehkan pemakaian jenis kontrasepsi kurang efektif dan melarang cara pencegahan kehamilan yang bersifat permanen (vasektomi dan tubektomi) cukup diperhatikan oleh para pemeluknya.

Dalam penelitiannya ini terlihat bahwa distribusi pemakaian jenis alat kontrasepsi tampak berbeda antara yang dipakai kelompok responden Islam dan non Islam.

Proporsi terbesar dari responden non Islam adalah memakai jenis kontrasepsi yang efektif sedangkan responden Islam proporsi yang terbesar adalah yang memakai jenis kontrasepsi yang kurang efektif¹³. Dari hal ini maka memang terlihat adanya hubungan antara kelompok responden berdasarkan afiliasi agama dengan preferensi terhadap pemakaian jenis alat kontrasepsi, dimana responden Islam cenderung memakai kontrasepsi kurang efektif (pil, suntik dan kondom), sedang non Islam cenderung memakai kontrasepsi efektif (spiral, susuk, vasektomi dan tubektomi).

Disamping faktor agama, dapat juga dilihat dari

13. Menurut Koentjaraningrat alat kontrasepsi dibedakan atas : 1. metode rakyat : termasuk abstinensi, senggama terputus, membatasi hubungan kelamin, mengurut (menurut cara yang khusus untuk mencegah pembuahan), jazu pencegah kehasilan, penguluran waktu menyusui; 2. metode tradisional : penggunaan busa, dengan ceruci, diafragma, kondom, aborsi, metode kalender; 3. Metode modern : sterilisasi, suntikan, IUD dan pil anti hamil.

segi Demografi dan Sosial Ekonomi hal ini seperti ditunjukkan oleh suatu kelompok studi yang mengemukakan bahwa faktor yang berpengaruh terhadap keputusan penggunaan alat kontrasepsi adalah faktor sosio ekonomi.

Dari penelitian yang dilakukan oleh *Departement of International and Social Affairs United Nations* tahun 1979 menyatakan bahwa faktor-faktor yang turut menentukan didalam penggunaan maupun pemberhentian alat kontrasepsi adalah faktor demografi maupun sosial ekonomi serta motivasi kelompok para respondennya¹⁴.

Adapun peran faktor sosial ekonomi adalah seperti pendidikan atau pekerjaan dan tingkat penghasilan dari pasangan suami isteri juga mempunyai pengaruh terhadap pengambilan keputusan pemilihan penggunaan alat kontrasepsi.

Seperti penelitian yang dilakukan oleh Afif Rivai tentang pentingnya pendidikan istri dimana semakin tinggi pendidikan seseorang (isteri) maka semakin besar akan penggunaan alat kontrasepsi, pada tingkat pendidikan tamat SD atau kurang, proporsi terbesar masih memakai jenis kontrasepsi yang kurang efektif. Hal ini berbeda pula dengan yang diperlihatkan oleh kelompok responden dengan tingkat pendidikan tamat SMP atau lebih proporsi terbesar dari responden bergeser kepada pemakaian alat

14. United Nations, Factors Affecting The Use and Non Use Of Contraception (New York: Population Studies, 1979),h.23.

kontrasepsi yang efektif. Pada tingkat pendidikan SMP ternyata tampak bahwa pemakaian alat kontrasepsi yang digunakan adalah kontrasepsi yang efektif. Hal ini juga berlaku pada tingkat pendidikan suami¹⁵.

Mirip dengan Afif Rivai, penelitian yang dilakukan Keiser juga menekankan pentingnya faktor pendidikan dan latar belakang sosial dari pada *Income* sebagai faktor penentu dari besarnya inisiatif dan tingkat kerjasama maupun penentuan alat kontrasepsi dalam pelaksanaan Keluarga Berencana¹⁶.

Dalam hal ini ditekankan bahwa tingkat pendidikan wanita berkorelasi dengan perilaku kesuburannya, karena pendidikan akan meningkatkan umur pernikahan sekaligus memberikan kesempatan bagi wanita untuk bekerja di luar rumah dan ibu yang bekerja tersebut mempunyai waktu yang kurang untuk merawat anak sebagai hasilnya akan menyebabkan wanita akan lebih mempertimbangkan untuk mempunyai besarnya jumlah anak¹⁷.

Demikian pula penemuan Utomo Budi dari penelitian tentang penggunaan kontrasepsi di Indonesia menemukan

15. Di Nepal, penemuan-penemuan utama dari penelitian tentang penggunaan alat kontrasepsi menunjukkan bahwa pendidikan baik itu pendidikan suami maupun isteri mempunyai hubungan positif dengan penggunaan alat kontrasepsi yang efektif. Nepal Family Planning and Maternal Child Health Project of Ministry of Health and Weting house Health System, Nepal Contraceptive Prevalence Survey Report 1981, 1983

16. Keiser, Clydo V, Research in Family Planning, Princeton University Press, New Jersey, 1962.

17. *Ibid.*

pola yang hasilnya sama dimana umur serta pendidikan wanita berkaitan dengan penggunaan kontrasepsi¹⁸.

Pendidikan merupakan faktor yang berkaitan dengan pemakaian jenis kontrasepsi karena pendidikan dapat memperluas pengetahuan, pandangan seseorang sehingga akan lebih mudah menerima inovasi termasuk menerima ide KB. Berdasarkan hal tersebut maka diharapkan pendidikan juga berhubungan positif dengan pemakaian jenis kontrasepsi dimana semakin tinggi pendidikan maka cenderung pemakaian kontrasepsi yang efektif¹⁹.

Dari penelitian lainnya yang telah dilakukan oleh Suradji dan Hatmaji dalam analisisnya terhadap wanita Jawa dan Bali terhadap penggunaan alat kontrasepsi, mencatat bahwa penggunaan alat kontrasepsi meningkat sejalan dengan meningkatnya jumlah anak di dalam keluarga. Dalam kesimpulannya mereka menunjuk bahwa variabel demografi adalah faktor yang paling penting dalam mempengaruhi penggunaan kontrasepsi baru kemudian diikuti oleh faktor sosial ekonomi²⁰.

Kemudian studi lainnya yang menekankan pada faktor tingkat pendapatan keluarga, dilakukan oleh Hayati Elan

18. Utomo Budi, "The Indonesian Contraceptive Prevalence Survey Report 1983": The Result Of Surveys In Five Cities, Faculty Of Public Health University Of Indonesia

19. *Ibid.*

20. Suradji, Budi, Sri Harijati Hatmaji, "Contraceptive Use In Java Bali: A Multivariate Analysis Of Determinants Of Contraceptive Use", MFS Scientific Reports No 24, 1982.

juga menggambarkan bahwa faktor tingkat pendapatan keluarga ataupun kemiskinan mempunyai pengaruh yang erat dengan pengambilan keputusan dalam penggunaan jenis kontrasepsi. Disebutkan pula dua prasyarat utama yang telah mendorong keluarga berpendapatan rendah untuk mengambil keputusan dalam berkeluarga berencana serta menentukan jenis kontrasepsinya adalah kenyataan pahit dari kehidupan itu sendiri karena kemiskinan serta pengetahuan dan pemahaman tentang KB/alat kontrasepsi itu sendiri.²¹

Berbagai sudut pandang yang nampaknya bertentangan dalam melihat faktor yang paling menentukan orang untuk menggunakan alat kontrasepsi seperti di atas, namun pada dasarnya kesimpulan yang dikemukakan masing-masing peneliti tersebut jika dikaitkan merupakan suatu jalinan penting yang tidak terpisahkan dan saling mendukung yang berbeda hanya pada sudut penekanannya saja.

Seperti tingkat pendapatan yang rendah (faktor ekonomi/*income*) tentu menjadi beban jika anak yang dimiliki berjumlah besar (faktor demografi) sehingga keputusan dalam ber KB atau penggunaan alat kontrasepsi akan menjadi suatu kebutuhan.

Kelompok penelitian lainnya menentukan bahwa faktor

21. Hayati Elan, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Peranan Istri Dalam Pengambilan Keputusan KB, Studi Kasus Pada Masyarakat Golongan Yang Berpendapatan Rendah Di Kotamadya Sukabumi", Thesis Pasca Sarjana, Jurusan Penyuluhan Pembangunan IPB, 1981.

komunikasi yang sangat berperan dalam mempengaruhi pengambilan keputusan dalam penggunaan alat kontrasepsi.

Penelitian Paulina Dwi Siahaan menyebutkan bahwa faktor komunikasi antara suami istri yang terbatas menyebabkan adanya gangguan tentang pemahaman mereka tentang KB maupun tentang kontrasepsi itu sendiri²².

Penelitian J Mayone Stycos, Kurt Back & Rember Hill mengatakan bahwa dari segi komunikasi sebenarnya ada dua tahap proses komunikasi yaitu tahap intra individu komunikasi (bagaimana individu mengolah dan berespons dengan rangsangan ide dan materi KB) serta tahap interpersonal komunikasi yaitu komunikasi antar perorangan yang dalam hal ini antar suami isteri.

Dengan penemuannya bahwa kurangnya komunikasi suami-isteri tentang KB tampaknya sebagai akibat dari sekurang-kurangnya ada dua faktor: (1) Sopan santun wanita yang ditanamkan sejak kecil, menyebabkan wanita enggan membicarakannya dengan suaminya, prialah yang seharusnya yang memikirkan hal-hal tersebut. Persoalan KB bukanlah persoalan yang seharusnya dibicarakan dengan isteri. (2) Dominasi pria mendorong sebagian pria pada keyakinan bahwa soal-soal KB adalah hak istimewa mereka sendiri yang membuat wanita enggan untuk mengambil inisiatif dalam pembicaraan maupun pelaksanaan KB.

²².Paulina Dwi Siahaan, "Komunikasi dan Faktor faktor yang mempengaruhi komunikasi antara suami istri dilihat dari non akseptor KB", Skripsi Sarjana FISIP UI, 1989.

Beberapa kenyataan menunjuk bahwa jika pembicaraan terjadi maka cenderung bersifat sepihak yaitu dimana pria yang berbicara dan wanita mendengarkan. Proporsi pasangan-pasangan yang pernah melaksanakan KB lebih tinggi diantara mereka yang pernah mendiskusikan KB. Kecenderungan untuk mendiskusikan KB dari pasangan-pasangan tersebut adalah pasangan yang lebih tua dan yang kurang berpendidikan cenderung kurang komunikasi antar suami-isteri daripada pasangan-pasangan yang lebih muda dan yang berpendidikan tinggi²³.

Pasangan yang lebih muda tentunya mempunyai lebih banyak menyerap informasi serta pada umumnya mempunyai tingkat pendidikan yang lebih tinggi daripada pasangan yang lebih tua, sehingga dalam pemilihan alat kontrasepsi lebih variatif dan diskusi dalam pengambilan keputusan alat kontrasepsi lebih sering terjadi.

Membicarakan tentang pengambilan keputusan dalam penggunaan alat kontrasepsi adalah berkaitan dengan usaha pengendalian kelahiran (fertililitas). Usaha pembatasan kelahiran dapat efektif atau kurang efektif tergantung dari cara kontrasepsi yang dipilih dan besarnya keinginan untuk melakukan pembatasan anak.

Keinginan suatu keluarga dalam membatasi jumlah anak tergantung pada alasan mengapa pasangan suami istri

23. Asian Population Studies Series No 16, tahun 1974 hal 2.

itu menginginkan anak dalam jumlah tertentu. Salah satu faktor yang erat kaitannya dengan keinginan mempunyai anak dalam jumlah tertentu adalah nilai anak dan norma agama.

Berkaitan dengan perencanaan keluarga di mana peran kedua pihak suami istri amat penting dalam pengambilan keputusan terutama dalam penggunaan alat kontrasepsi sebagai pembatasan kelahiran adalah juga berhubungan dengan pandangan mereka terhadap jumlah anak yang diinginkan.

Bahwa motivasi suatu keluarga dalam menentukan jumlah anak yang diinginkan adalah berkaitan dengan persepsi mereka tentang nilai anak bagi orang tua. Nilai anak dalam pengertian sederhana pada penulisan ini merupakan semacam bentuk harapan-harapan orang.

Kegunaannya ialah memberikan kepuasan, dapat memberikan balas jasa ekonomi atau membantu dalam kegiatan berproduksi serta merupakan sumber yang dapat menghidupi orang tua di masa depan. Biaya anak adalah pengeluaran untuk membesarkan anak²⁴.

Mengenai pandangan nilai terhadap anak tersebut memiliki dua dimensi dasar yaitu nilai positif dan nilai negatif. Nilai positif adalah kepuasan atau kebahagiaan karena mempunyai anak memiliki banyak keuntungan seperti

24. Hleibenstein dikutip oleh Sri Harjati Hatmadji, Dasar-dasar Demografi (Jakarta : LDFE-UI, 1981) hal 78.

keuntungan ekonomi, sosial dan psikologis. Adapun nilai negatif merupakan beban-beban yang dirasakan orang tua karena memiliki berbagai kerugian terhadap hadirnya anak, yakni bebas ekonomi, sosial dan psikologis pula²⁵.

Dan keinginan ini juga berkaitan dengan pandangan mereka terhadap jumlah anak yang diinginkan yang kaitannya adalah dengan pandangan mereka terhadap nilai dan norma tentang anak.

Dalam penerimaan atau penolakan akan sesuatu inovasi dalam hal ini penggunaan alat kontrasepsi, biasanya seseorang melalui sejumlah tahapan yang disebut tahap putusan inovasi, yaitu tahap pengetahuan dimana seseorang sadar, tahu, bahwa ada sesuatu inovasi dan tahap bujukan yang merupakan tahap ketika seseorang sedang mempertimbangkan, atau sedang member tuk sikap terhadap inovasi yang telah diketahuinya tadi apakah ia menyukainya atau tidak. Tahap selanjutnya adalah putusan dimana seseorang bermaksud membuat putusan apakah menerima atau menolak inovasi yang dimaksud. Kemudian akan melalui tahap implementasi yaitu tahap dimana seseorang melaksanakan keputusan yang telah dibuatnya mengenai sesuatu inovasi dan yang terakhir adalah tahap Pemastian dimana seseorang memastikan atau mengkonfirmasi putusan yang telah diambilnya tersebut.

25.Kodiran, *et.all.* "Nilai Anak-Anak Pada Masyarakat Perkotaan dan Pedesaan di Jawa Tengah" Laporan Penelitian (Lembaga Penelitian USM, Yogyakarta, 1977) hal.4-5.

Tahap-tahap seperti di atas dalam mengambil suatu keputusan dapat diringkaskan oleh Rogers sebagai tahap :

1. *Knowledge function* : yaitu tahap penerimaan sesuatu pengetahuan baru oleh seseorang. Tahap ini merupakan tahap dimana terjadinya kesadaran pada seseorang, *interest* dan *need* akan sesuatu inovasi. Tahap ini memerlukan informasi yang cukup jelas mengenai inovasi tersebut.

2. *Persuasion function* : adalah tahap dibentuknya sikap suka atau tidak suka. Tahap ini menyentuh segi afektif seseorang. Suasana lingkungan yang *favourable* (*Climate of modernization*) dapat membantu dan mempercepat pembentukan tahap ini.

3. *Decision function* : adalah tahap individu mengambil putusan untuk menerima/menolak inovasi. Pada tahap ini perlu adanya *interpersonal communication* antara istri dan suami. Jika pengetahuan, kesadaran dan *need* dari istri cukup dan ia dapat mengkomunikasikannya dengan baik maka pengambilan keputusan akan lebih cepat dan lebih mudah terjadi²⁶.

Studi tentang pengambilan keputusan (khususnya pengambilan keputusan KB) merupakan studi yang menitik beratkan semua faktor-faktor yang erat hubungannya (relevan) dengan pemilihan kebijaksanaan dan bukan semata-mata atas dasar hubungan legal formal dari

26. Rogers EM dan FF Schoemaker, Communication of Innovation, The Free Press, New York, 1971.

keputusan. Akan tetapi hal ini juga meliputi suatu analisa hubungan-hubungan yang informal antar pengambil keputusan, seperti peranan isteri di luar rumah tangga, pertimbangan-pertimbangan yang rasional dan emosional yang mempengaruhi perilaku orang-orang yang terlibat dalam pengambilan keputusan. Dengan demikian maka studi ini akan menarik perhatian kita pada aspek psikologi individu, psikologi kelompok, sosiologi organisasi dan kelembagaan.

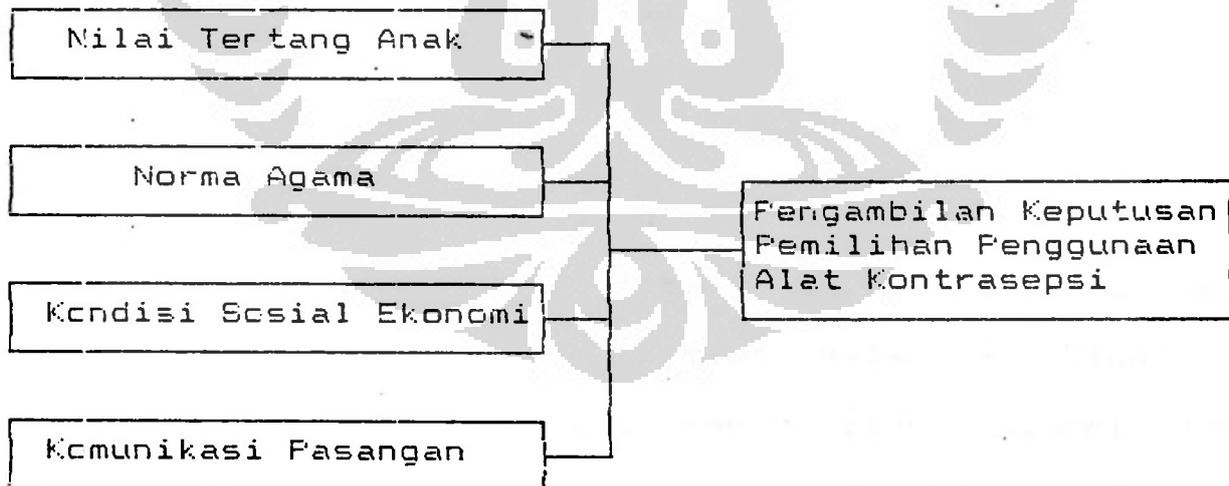
Dalam penelitian ini yang dimaksud dengan pengambilan keputusan (*Decision function*) adalah sebagai tahap setelah dilaluinya tahap-tahap "*knowledge function*" dan "*Persuasion function*" oleh suami istri.

Pengambilan keputusan dalam hal ini adalah dalam konteks usaha-usaha yang sadar dari suatu keluarga untuk berusaha meningkatkan kesejahteraan keluarga dengan membentuk suatu keluarga kecil. Pembentukan keluarga kecil ini diusahakan dengan menggunakan salah satu jenis kontrasepsi. Jadi dengan sadar mengontrol (mengendalikan) perilaku kesuburan (*fertility behavior*) dengan jalan menggunakan salah satu jenis kontrasepsi.

I.6. HIPOTESA

- a. Bahwa nilai anak dan norma agama dapat mempengaruhi pasangan suami istri peserta akseptor KB dalam pengambilan keputusan pemilihan penggunaan alat kontrasepsi.
- b. Kondisi status sosial ekonomi keluarga mempunyai pengaruh terhadap pengambilan keputusan dalam pemilihan penggunaan alat kontrasepsi.
- c. Peran komunikasi pasangan mempunyai pengaruh terhadap pengambilan pemilihan penggunaan alat kontrasepsi.

I.7. Model Analisa



I.8. Definisi Operasional Konsep

Variabel Independen dan penjabarannya dalam beberapa indikator.

Kondisi Sosial Ekonomi :

a. Pendidikan

Tingkat pendidikan formal pasangan dibagi ke dalam sbb:

- Tidak Sekolah
- Tamat SD atau sederajat
- Tamat SMTP atau sederajat
- Tamat SMTA atau sederajat

b. Pekerjaan :

Pekerjaan adalah ; pertama penggunaan energi untuk melakukan tugas-tugas tertentu, kedua aktivitas instrumental, ketiga adalah kegiatan produktif²⁷. Jadi pekerjaan adalah segala aktivitas seseorang yang bertujuan dalam memperoleh biaya hidup.

c. Penghasilan

Suatu imbalan yang diterima atas suatu jasa tertentu dari pekerjaan tertentu yang dihitung dari jumlah uang yang diterima setiap bulannya. Sedangkan untuk pembagian klasifikasi penghasilan didapat dari data yang ditemukan dilapangan dengan membagi menjadi tiga kelompok dari temuan penghasilan yang tertinggi dan terendah yaitu; penghasilan dibawah Rp 160.000, penghasilan antara Rp 160.001 sampai Rp 340.000. dan

27. Soerjono Soekanto, Kamus Sosiologi (Jakarta: CV.Rajawali, 1983),hal.398.

penghasilan diatas Rp 340.001.

Nilai Anak dan Norma Agama:

Adalah kriteria dalam mempertimbangkan yang berkaitan dengan suatu obyek, pemikiran atau tindakan tertentu dari orang lain atau diri sendiri yang dianggap baik atau buruk, dan menjadi suatu pegangan dalam merumuskan kaidah sebagai pedoman bertingkah laku, dan nilai di sini berkaitan dengan pandangan terhadap nilai anak secara positif dan negatif.

Norma Agama : agama yang dianut

Fengetahuan Larangan Agama

Nilai Anak:

- Manfaat anak dari segi Ekonomi dapat menambah atau membantu penghasilan/nafkah keluarga.
- Manfaat anak dari segi Psikologis memberikan rasa aman sebagai pelanjut keturunan.
- Manfaat anak dari segi Sosial memberikan status kepada orangtua.

Jumlah anak yang diinginkan :

- Dua anak
- Tiga anak
- Empat anak
- Dan lima anak atau lebih

Pengambilan Keputusan pemilihan alat kontrasepsi:

Adalah suatu tindakan dalam menentukan jenis kontrasepsi yang dipilih berdasarkan tingkat pengetahuan, persuasi terhadap alat kontrasepsi tersebut.

I.9. Metode Penelitian

I.9.1. Tipe Penelitian

Tipe penelitian ini bersifat analitis didasarkan pada pemikiran bahwa peneliti ingin menganalisa hubungan antar variabel yang digunakan di dalamnya.

Adapun pendekatan penelitian bersifat kuantitatif dengan mengacu kepada daftar pertanyaan yang selanjutnya akan dihitung berdasarkan presentase untuk mengukur kekuatan hubungan antara variabel dependen dan variabel independennya sehingga terlihat kekuatan pengaruh variabel tersebut.

I.9.2. Populasi dan Sampel Penelitian

Lokasi penelitian adalah di desa Pamulang Barat Kecamatan Pamulang. Pertimbangannya dipilih lokasi itu karena meskipun dewasa ini terjadi perkembangan yang cukup pesat dalam beberapa segi pembangunan yang dijalankan namun sebagian besar penduduk desa Pamulang Barat dapat digolongkan masyarakat berpenghasilan rendah.

Indikator dalam menentukan strata seseorang dalam

masyarakat pada umumnya didasarkan pada indikator sosial ekonomi yang termasuk didalamnya adalah pekerjaan, pemilikan, tingkat pendidikan formal serta lokasi tempat tinggal.

Dalam kaitannya dengan penelitian ini populasi penelitian adalah pasangan suami isteri(yang tercatat sebagai pemakai alat KB pada daftar PLKB) pada masyarakat berpenghasilan rendah yang tinggal di Desa Pamulang Barat. Seperti yang dikemukakan Tumin bahwa pilihan tempat tinggal dibedakan atas dasar tingkat pendidikan formal, pekerjaan dan penghasilan²⁸

Penentuan populasi dilakukan dengan memilih mereka yang telah menikah dan tinggal di Pamulang Barat dari PLKB Kecamatan Pamulang. Adapun menurut data yang ada pada daftar peserta KB yang ada di PLKB Kecamatan Pamulang, pemakai alat kontrasepsi di wilayah penelitian ini sejumlah 3.255 pasangan usia subur pengguna alat kontrasepsi.

Yang menjadi satuan analisa dalam penelitian ini adalah pasangan suami-isteri yang terdaftar sebagai pemakai alat kontrasepsi pada PLKB Kecamatan.

Sampel adalah bagian dari populasi yang dapat dianggap mewakili ciri/sifat populasi, serta tepat dengan

²⁸Tumin berpandangan bahwa kemampuan seseorang untuk memiliki lokasi tempat tinggal dapat digunakan sebagai indikator untuk menentukan tingkat status sosial ekonominya. lihat Melvin M Tumin, Social Stratification; The form and Function of Inequality, (New Jersey: Prentice Hall, Inc., 1977),hal.67.

kriteria sampel yang dimaksud dalam penelitian ini.

Sampel untuk survei akan ditarik sebanyak 50 pasangan yang menggunakan alat kontrasepsi dari keluarga yang termasuk dalam populasi sejumlah 3.255. Penarikan sampel ini melalui teknik sampel sistematis dengan menggunakan daftar nama seluruh pasangan yang masuk dalam populasi, Penarikan sampel di atas dilakukan setelah dari daftar yang ada di FLKB diberi nomor urut berdasarkan abjad maka peneliti menentukan interval (jarak). Interval penentuan nomor sampel yang akan diambil ditentukan dengan cara membagi jumlah populasi dengan jumlah sampel yang diambil, setelah itu sampel pertama ditentukan dengan cara undian dan kemudian sampel berikutnya adalah nomor sampel yang pertama dan berikutnya ditambah 71 untuk masing-masing nomor sampel, hingga mencapai jumlah sampel yang telah ditentukan dalam hal ini berjumlah 50 orang²⁹ tanpa pemulihan maksudnya setiap keluarga yang terpilih tidak dapat dipilih lagi³⁰. Jumlah sampel sebesar 50 pasangan ini berdasarkan jumlah dari wilayah RW yang dimiliki oleh Desa Pamulang Barat sehingga untuk penetapannya digunakan semacam kuota pembagian jumlah untuk tiap wilayah.

29. Masri Singaribun dan Sofyan Effendi, Metode Penelitian Survei (Jakarta: LP3ES, 1982), h.8.

30. Wim Van Zanten, Statistika Untuk Ilmu-ilmu Sosial (Jakarta: Gramedia, 1982), h.89.

I.9.4. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara:

- a. Wawancara berstruktur, yaitu teknik wawancara yang dilakukan dengan menggunakan kuesioner³¹.

Kuesioner terdiri dari sejumlah pertanyaan tertutup, dan terbuka. Pertanyaan terbuka dimaksudkan untuk menampung seluruh jawaban responden yang mungkin tidak terduga, selain itu pertanyaan terbuka ini juga berguna untuk menggali jawaban responden terhadap obyek penelitian sedangkan pertanyaan tertutup dimaksudkan untuk membatasi jawaban yang diberikan responden agar lebih mudah memilih alternatif jawaban yang dianggap mewakili pendapatnya.

- b. Pengumpulan data sekunder yang berguna menjelaskan data primer (kuesioner), adapun data skunder tersebut seperti data monografi desa, data dari Pos yandu dan data Puskesmas khususnya yang berkaitan dengan KB atau penggunaan alat kontrasepsi.
- c. Penelitian Kepustakaan yaitu mencari bahan-bahan referensi yang relevan dengan permasalahan, yaitu bahan-bahan yang memberikan informasi langsung maupun yang memberikan petunjuk kepada sumber informasi³².

31. Manase Malo, Metode Penelitian Sosial (Jakarta: Karunika, 1936), h.23-24.

32. Masri Singarimbun dan Sofyan Efendi, Op.Cit., h.8.

I.10. Sistematika Penulisan Skripsi.

Skripsi ini terorganisasi sbb:

Bab I, adalah bab pendahuluan yang menjelaskan latar belakang permasalahan, permasalahan, kerangka pemikiran, definisi operasional, tujuan penelitian dan metode penelitian.

Bab II, menyajikan gambaran umum kelurahan atau Desa Pamulang Barat, Kecamatan Pamulang dan gambaran tentang responden.

Bab III, memuat gambaran umum yang berkaitan dengan keadaan responden.

Bab IV, adalah bab analisa deskriptif yang menggambarkan pandangan dan analisa terhadap nilai anak, pengambilan keputusan penggunaan alat kontrasepsi. Analisa ini digunakan data kuantitatif dan melalui bab ini diharapkan dapat diketahui faktor-faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan penggunaan alat kontrasepsi pasangan suami istri akseptor KB.

Termasuk dalam bab ini juga kesimpulan dari keseluruhan penulisan Skripsi ini.

BAB II

GAMBARAN UMUM WILAYAH PENELITIAN

II..1. Keadaan Geografis Desa Pamulang Barat

Desa Pamulang Barat adalah salah satu dari desa yang berada di Kecamatan Pamulang Kabupaten Tangerang Jawa Barat. Daerah ini salah satu daerah penghubung Jakarta dengan kota mandiri Bumi Serpong Damai.

Secara administratif desa Pamulang barat ini berbatasan dengan:

- Utara : Desa Bambu Apus dan Desa Ciputat (Kecamatan Tangerang), serta Situ (danau) Pamulang.
- Selatan : Berbatasan dengan Desa Serua dan Desa Sawangan (Kabupaten Bogor).
- Barat : Berbatasan dengan Desa Pondok Benda (Kecamatan Tangerang).
- Timur : Berbatasan dengan Kecamatan Pamulang Timur.

Untuk mencapai daerah Pamulang barat dari Jakarta bisa ditempuh dengan jalan Lingkar Luar Selatan (Lebak Bulus), jalan biasa yaitu melalui Ciputat dan Sawangan serta Jalan bebas hambatan (Jakarta - Tangerang).

Desa ini mempunyai luas sebesar 461 ha. Penggunaan lahan produktif adalah 26 Ha untuk persawahan, 10 ha dipergunakan untuk palawija, 60 ha dipergunakan untuk perkebunan.

II.2. Keadaan Penduduk Pamulang Barat

Berdasarkan data yang didapat dari buku daftar isian potensi desa/kelurahan diisi satu tahun sekali didapat keterangan bahwa jumlah penduduk desa Pamulang barat adalah 24.350 jiwa yang terdiri 6.797 KK.

Tabel.II.2.1. Komposisi Penduduk Pamulang Barat Berdasar Kelompok Umur

Umur (tahun)	Jumlah	%
0 - 4	2.846	11,7
5 - 9	2.730	11,2
10 - 14	3.230	13,3
15 - 19	2.937	12,1
20 - 24	1.963	8,1
25 - 29	2.283	9,4
30 - 34	2.008	8,3
35 - 39	2.638	10,8
40 - 44	1.701	7,0
45 - 49	1.414	5,8
> 50	600	2,5
J U M L A H	24.350	100.0

Sumber: Daftar Potensi Desa Pamulang Barat Per Januari 1994

Tabel diatas menggambarkan jumlah beserta komposisi penduduk bersasarkan umur yang didapat dari data sampai akhir 1993. Usia di atas dibagi menjadi tiga katagori yakni usia muda (20 -34), usia profesional atau aktif (35 - 49), dan usia tua (50 tahun ke atas)³³. Lntuk

33. Penggolongan ini dilakukan seperti juga yang dilakukan oleh penelitian LPPIS bekerja sama dengan majalah TEMPO tentang Pol pendapat anggota DPR RI mengenai pendapat wakil rakyat sehubungan dengan pengesahan GBHN, Fezilu, Dwi fungsi ABRI, Presiden terpilih, Hak asasi, dan Desokratisasi.

rasio ketergantungan dari penduduk Pamulang barat ini adalah sebesar 33,98% yang berarti setiap 33,8 penduduk yang tidak produktif ditanggung oleh 100 orang yang produktif³⁴.

Tabel.II.2.2. Komposisi Penduduk Desa Pamulang Barat Berdasarkan Jenis Pekerjaan

Jenis Pekerjaan	Jumlah	%
Petani Pemilik	21	0,2
Petani Penggarap	86	0,9
Buruh Tani	306	3,5
Pedagang	1.112	12,5
Industri Rakyat	28	0,3
Pertukangan	1.265	14,3
P N S	1.049	11,3
A B R I	39	0,4
Pensiunan P N S	113	1,3
Purnawirawan	15	0,2
Perangkat Desa	20	0,2
Pengangguran Tdk kentara	635	7,2
Pengangguran	250	2,8
Pegawai Swasta	3.924	44,3
J U M L A H	8.863	100,0

Sumber : Daftar Isian Potensi Desa Pamulang Barat Per Januari 1994.

Mata pencaharian penduduk desa Pamulang Barat ini seperti yang dapat kita lihat pada tabel. II.2.2. di atas menunjukkan variasi pekerjaan yang cukup besar, tidak seperti pada gambaran desa umumnya dimana sektor pekerjaan tani merupakan mayoritas, namun di desa

³⁴. untuk mencari tingkat ketergantungan adalah dengan cara menjumlahkan usia yang non produktif (10 tahun kebawah dengan 55 tahun keatas) dibagi dengan usia yang produktif, Lihat Pemda Tk II Kabupaten Bogor, Tipologi dan Klasifikasi Desa, 1992 h.6

Pamulang barat ini pekerjaan tani baik itu petani pemilik, petani penggarap, maupun buruh tani menempati jumlah yang relatif kecil (total 4,6%).

Namun pada desa Pamulang Barat ini sektor jasa menempati urutan sebesar 26,8% (pedagang dan petukangan). Hal ini menunjukkan desa pamulang barat telah berkembang seiring dengan pembangunan pemukiman yang terus berkembang sekaligus menunjukkan bahwa desa Pamulang Barat ini merupakan desa yang bukan desa agraris tapi desa yang masyarakatnya sudah bergerak ke sektor industri.

Tabel.II.2.3. Penduduk Pamulang Barat Menurut Pendidikan

Jenis Pendidikan	Jumlah	%
Sarjana Lengkap	310	1,3
Sarjana Muda	2.123	8,7
S L T A	5.875	24,1
S L T P	6.276	25,8
S D	216	0,9
Tidak Tamat SD	6.856	28,2
Buta Huruf	224	0,9
Tidak Sekolah	2.470	10,1
J U M L A H	24.350	100,0

Sumber: Daftar Isian Potensi Desa Pamulang Barat Per Januari 1994.

Tingkat pendidikan di Pamulang Barat tergolong masih pada daerah yang belum merupakan bebas buta huruf karena mereka yang masih tidak dapat membaca dan menulis mempunyai persentase 0,9%.

Namun untuk jenjang pendidikan menengah dan ke atas

di desa ini menunjukkan tingkat pendidikan yang relatif baik seperti terlihat pada tabel di atas, pendidikan menengah (SMP + SMA) sebesar 49,9% dan pendidikan tinggi (Tamat Perguruan tinggi + Akademi) sebesar 10%.

Pada tabel.II.2.4. Mayoritas agama penduduk desa Pamulang barat ini adalah beragama Islam, untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel.II.2.4. Penduduk Pamulang Barat Menurut Agama

A G A M A	Jumlah	%
Islam	17.524	72
Kristen	2.215	9
Khatolik	2.400	10
Budha	1.650	7
Hindu	561	2
J U M L A H	24.350	100

Sumber: Daftar Isian Potensi Desa Pamulang Barat 1994

II.3. Prasarana Desa Pamulang Barat

II.3.1. Prasarana Pendidikan

Menurut data yang ada pada Daftar Isian Potensi Desa dan Kelurahan, prasarana pendidikan desa ini dapat dibagi kedalam dua bentuk pendidikan yaitu pendidikan umum dan pendidikan agama.

Untuk prasarana pendidikan umum desa ini mempunyai prasarana pendidikan yang lengkap dimana mulai pendidikan dari tingkat TK sampai SMA tersedia, jumlah prasarana TK sejumlah sepuluh buah dengan jumlah guru 30

dan jumlah murid 415 orang, SD sejumlah 5 buah dengan 52 orang guru dan murid sebanyak 2.426 orang, SMP sejumlah 5 buah dengan jumlah guru sebanyak 56 orang, SMA sejumlah 4 buah dengan jumlah guru 63 orang dan murid sejumlah 1.754 orang.

Begitu pula yang terjadi dengan prasarana pendidikan agama cukup lengkap yang sederajat dengan pendidikan umum seperti Ibtidaiyah, Tsanawiyah, Aliyah, untuk prasarana Ibtidaiyah berjumlah dua buah dengan jumlah guru sebanyak 21 orang dan murid sebanyak 356 orang, Prasarana Pendidikan Tsanawiyah sebanyak dua buah dengan jumlah guru sebanyak 24 orang dan jumlah murid sebanyak 643 orang dan tsanawinayah sebanyak dua buah dengan jumlah guru 26 orang dengan jumlah murid sebanyak 269 orang.

II.3.2. Prasarana Kesehatan

Fasilitas kesehatan desa ini amat baik karena hampir menyamai lingkungan perkotaan dimana segala sesuatu yang berhubungan dengan masalah kesehatan mulai dari sarana fisik sampai pada tenaga medis tersedia demikian pula yang terjadi pada desa ini.

Sarana fisik cukup lengkap adapun sarana fisik tersebut adalah Puskesmas sebanyak 1 buah, Pos kesehatan Masyarakat sebanyak 12 buah, Apotik sebanyak 4 buah dan 1 buah Rumah Sakit.

Tenaga medis di desa ini pun cukup lengkap mulai

dari yang tradisional sampai yang modern dengan perincian sebagai berikut; Dokter umum sebanyak 10 orang, Dokter gigi 4 orang, Bidan 20 orang serta dukun beranak 2 orang.

Fasilitas kesehatan yang baik ternyata menunjukkan hasil yang baik pula seperti yang terdapat pada catatan PLKB Kecamatan Pamulang tahun 1993/1994 ini dimana jumlah kematian Balita selama satu tahun lalu hanya dua jiwa.

Akan halnya dengan program KB di desa Pamulang Barat ini yang sekaligus merupakan suatu program kesatuan dari PLKB Kecamatan Pamulang ini.

Dilihat dari tabel di atas tersebut mayoritas penggunaan alat kontrasepsi adalah wanita yakni sebesar 98,3% sedangkan suami hanya 1,7%. Jadi dapat dilihat dari 4.580 wanita yang berstatus sebagai isteri di desa Pamulang barat ini sejumlah 3.198 isteri menggunakan alat KB atau sebesar 98 % lebih para isteri di desa ini telah ber KB dengan perincian penggunaan alat KB seperti terlihat pada tabel di atas.

II.3.3. Prasarana Keagamaan

Dengan mayoritas penduduk yang beragama Islam maka desa ini mempunyai prasarana ibadat Islam dengan jumlah mesjid sebanyak 8 buah dan musholla 16 buah. Kehidupan keagamaan berlangsung baik dan penuh dengan toleransi. Masyarakat desa Pamulang Barat mempunyai kegiatan-kegiatan yang rutin dilakukan di mesjid-mesjid maupun

pada majelis-majelis taklim (16 buah) dilakukan oleh baik Bapak-bapak ataupun ibu-ibunya. Kegiatan tersebut biasanya memang berisi tentang ceramah-ceramah tentang agama ataupun penyampaian kegiatan-kegiatan sosial yang akan dilakukan secara bersama-sama.

II.3.4. Prasarana Lainnya

Tabel.II.3.4. Jenis Usaha di Pamulang Barat

Jenis Usaha	Jumlah
Toko	135
Warung	113
Rumah Makan	6
Warung Nasi	25
Gedung Bioskop	1
Pompa Bensin	1
Bengkel	10
Toko Bangunan	15
Toko Besi/Kaca	5
Penjahit Pakaian	16
Konveksi	1
Bengkel Mobil	5
Bengkel Motor	3
Toko Alat Kendaraan	1
Toko Alat Kantor	3
Studio Foto	3

Sumber : Daftar Isian Potensi Desa
Pamulang Barat tahun 1993/1994.

Prasarana lainnya disini adalah yang berhubungan dengan aktivitas sehari-hari mulai dari kebutuhan rumah tangga sampai kebutuhan alat-alat kantor yang keberadaannya penting, adapun usaha tersebut terdiri dari jenis usaha seperti hiburan, pertokoan, bengkel. Adapun data selengkapnya dapat dilihat pada tabel.II.3.4.

BAB III

DESKRIPSI VARIABEL-VARIABEL PENELITIAN

Dalam Bab III ini akan diperlihatkan deskripsi variabel-variabel dari hasil penelitian, adapun variabel-variabel tersebut; (1) Nilai anak dan Norma agama, (2) Status Sosial Ekonomi dan (3) Pengambilan keputusan pemilihan alat kontrasepsi (efektif dan non efektif).

Untuk melihat nilai tentang anak yang dianut oleh responden, apakah anak mempunyai nilai manfaat, nilai positif atau nilai negatif (beban) digunakan indikator: Manfaat anak dari segi ekonomi, manfaat anak dari segi psikologis, manfaat anak dari segi sosial maupun beban anak secara ekonomi, psikologis dan sosial serta jumlah anak yang diidealkan, kesemuanya dilihat dengan beberapa pertanyaan (lihat lampiran).

III.1. Karakteristik Responden

Agama termasuk variabel penting yang akan dilihat dalam penelitian dari 50 pasangan akseptor KB agama yang masing-masing mereka anut terdiri dari agama Islam dan Kristen, Khatolik, Budha dan Hindu. Untuk analisisnya agama hanya dibedakan antara Islam dan Non Islam.

Dari tabel III.1. dapat dilihat bahwa sebagian besar responden beragama Islam yaitu sebesar 37 responden (74%), sedangkan responden yang non Islam ada 13 orang

(26%). Dilihat dari keseluruhan jumlah/frekuensi yang ada berarti keseluruhan responden dapat dihubungi dan mengaku menganut suatu jenis agama tertentu.

Tabel.III.1.1. Agama Responden

Agama	f	%
Islam	37	74%
Non Islam	13	26%
Total	50	100%

Dari data tabel tentang usia pasangan responden yang didapat maka terlihat bahwa usia mereka berkisar antara 15-45 tahun dengan jumlah responden terbanyak berusia antara 25-39 tahun (66%) dan merupakan usia dari pasangan yang potensial untuk mempunyai keturunan.

Tabel.III.1.2. Usia Responden

Usia	f	%
< 24	4	(8%)
25 - 39	33	(66%)
40 - 45	13	(26%)
J U M L A H	50	100%

Mengenai jumlah anak yang dimiliki oleh responden dari tabel III.1.3 terlihat bahwa pasangan yang mempunyai anak satu (1) orang menduduki jumlah yang terbanyak yaitu

sebesar 28%. Tentu saja saja hal ini akan mempengaruhi di dalam keinginan untuk menambah jumlah anak lagi.

Tabel.III.1.3 Jumlah Anak

Jumlah Anak	f	%
1 anak	14	28%
2 anak	11	22%
3 anak	9	18%
4 anak	7	14%
5 anak	5	10%
6 anak	1	2%
7 anak	3	6%
J U M L A H	50	100%

III.2. Status Sosial Ekonomi

Kondisi Status Sosial Ekonomi akan dilihat berdasarkan tingkatan pendidikan, penghasilan dan pengeluaran, serta jenis pekerjaan yang ada pada masyarakat dengan penghasilan rendah ini.

Pendidikan responden akseptor KB akan dibedakan menjadi dua yaitu pendidikan suami dan pendidikan isteri yang masing-masing dapat dilihat tingkat pendidikan seperti SMA, SMP, dan SD.

Tabel.III.2.1. Tingkat Pendidikan Responden

Pendidikan Responden	Tingkat Pendidikan Responden				
	tdk sek1h	SD	SMP	SMA	Total
Suami	3 (6%)	20 (40%)	13 (26%)	14 (28%)	100%
Isteri	-	34 (68%)	12 (24%)	4 (8%)	100%

Dari tabel III.2.1 dapat dilihat bahwa tingkat pendidikan suami sebagian besar berpendidikan Sekolah Dasar sebanyak 20 orang (40 %), sedangkan yang berpendidikan SMP terdapat 13 orang (26%) dan yang berpendidikan SMA ada 14 orang atau 28% dari jumlah seluruh responden yang didapat.

Pendidikan isteri juga cukup bervariasi dimana sebagian besar tingkat pendidikan isteri adalah Sekolah Dasar sebanyak 34 orang (68%), selanjutnya mereka yang berpendidikan SMP, sebanyak 12 orang (24%) dan sisanya sebanyak 4 orang (8%) adalah berpendidikan SMA.

Dari tingkat pendidikan berdasarkan jenis responden terlihat keduanya mempunyai tingkat pendidikan SD yang paling banyak. Walaupun penelitian ini dilakukan pada masyarakat dengan tingkat penghasilan yang rendah namun untuk keperluan analisa tingkat penghasilan pada masyarakat rendah ini akan dibagi kedalam tiga katagori tingkat penghasilan. Penghasilan responden akan dibagi kedalam tiga tingkat yaitu kelompok responden dengan penghasilan kurang dari Rp. 160.000, Rp 160.001 - Rp340.000 dan tingkat pengeluaran Rp.340.001 - Rp. 400.000,-.

Pengeluaran responden yang dilihat akan berkaitan dengan tingkat penghasilannya. Pada golongan masyarakat berpenghasilan rendah adalah kelompok (sejumlah orang) yang memperoleh pendapatan atau penerimaan sebagai imbalan terhadap pekerjaan yang dikerjakan, dimana jumlah

penerimaan tersebut jauh lebih sedikit apabila dibandingkan dengan kebutuhan pokoknya.

Tabel.III.2.2. Penghasilan responden

Tingkat pengeluaran	f	%
< Rp 160.000	11	22%
Rp 160.001 - Rp 340.000	29	58%
> Rp 340.001	10	20%
J U M L A H	50	100%

Dari kelompok masyarakat rendah ini akan dilihat berdasarkan pembagian yang sudah ditentukan ini. Jumlah pasangan yang terbanyak berada pada mereka yang mempunyai tingkat pengeluaran antara Rp.160.001- Rp.340.000 yaitu sebanyak 29 pasangan dengan persentase sebesar 58%. Disusul kemudian dengan mereka yang mempunyai tingkat pengeluaran dibawah Rp.160.000 sebanyak 11 pasangan (22%) dan kemudian mereka yang tingkat pengeluarannya diatas Rp.340.001- Rp.400.000 sebanyak 10 orang (20%).

Dari data yang didapat ini maka nantinya akan dilihat masing-masing tingkat pengeluaran yang ada pada kecenderungannya untuk menggunakan alat kontrasepsi.

Mengenai jenis pekerjaan responden dapat dilihat pada tabel III.2.3. Jenis pekerjaan yang ada pada masyarakat dengan penghasilan yang rendah. pada umumnya

mempunyai nilai yang rendah pula . Pekerjaan yang menjadi mata pencaharian umumnya merupakan pekerjaan yang menggunakan tenaga kasar atau tidak terlatih. Jenis pekerjaan yang termasuk katagori berpenghasilan rendah antara lain : petani, guru, pedagang, buruh, supir, tukang ojek dan lain-lain. Untuk keperluan analisa maka dari data yang didapat terlihat bahwa jenis pekerjaan dapat dikelompokkan kedalam dua kelompok (dengan tingkatan rendah) yaitu mereka yang bekerja pada jenis pekerjaan pegawai swasta sebanyak 28 pasangan (56%) dan mereka yang berusaha sendiri atau wiraswasta sebanyak 22 pasangan (44%).

Tabel.III.2.3. Pekerjaan Suami

Jenis Pekerjaan	f	%
Wiraswasta	22	44%
Peg.Swasta	28	56%
J U M L A H	50	100%

Mengenai jenis pekerjaan isteri para responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini. Dari data yang ditemukan kebanyakan para isteri tidak bekerja untuk mendapatkan tambahan bagi keluarganya. Hal ini menempati persentase yang paling besar dengan jumlah 40 orang (80%). Sedangkan mereka yang turut membantu suami dengan membuka warung ada 5 orang (10%) dan mereka yang membantu dengan menerima jahitan ada 3 orang (6%). Yang terakhir

adalah mereka yang membantu suami dengan membuat kue ada 4 orang (8%).

Tabel.III.2.4. Pekerjaan Isteri

Jenis Pekerjaan	f	%
Tidak Bekerja	40	80%
Buka warung	5	10%
Terima jahit	3	6%
Buat kue	4	8%
J U M L A H	50	100%

III.3. Nilai anak dan Norma Agama

Nilai tentang anak dianggap menentukan motivasi suatu keluarga untuk menentukan jumlah anak serta pembatasan anak yang akan dilakukan. Tentu saja pembatasan jumlah anak, jika ingin dilakukan akan memperlihatkan kecenderungan untuk penggunaan alat kontrasepsi yang efektif untuk mencegah terjadinya kelahiran anak lagi.

Anak dilihat dari dua segi yaitu segi kegunaannya dan segi biayanya. Kegunaannya adalah memberikan kepuasan, dapat memberikan balas jasa ekonomi atau membantu dalam kegiatan berproduksi serta merupakan sumber yang dapat menghidupi orang tua di masa depan. Biaya adalah pengeluaran untuk membesarkan anak.

Dari tabel III.3.1 terlihat bahwa nilai tentang pentingnya anak bagi para responden dikategorikan menjadi nilai sosial, nilai psikologis dan nilai ekonomi.

Pasangan yang menganggap bahwa anak mempunyai nilai sosial yang paling tinggi menduduki peringkat terbanyak yaitu sebanyak 32 pasangan (64%) sedangkan yang menganggap anak adalah merupakan keuntungan psikologis sebanyak 12 pasangan (24%) dan yang menganggap anak merupakan keuntungan secara ekonomi terdapat 6 pasangan (12%).

Dari data tabel ini maka dapat disimpulkan pada masyarakat yang berpenghasilan rendah di wilayah penelitian ini beranggapan bahwa anak lebih mempunyai nilai sosial daripada nilai psikologis maupun ekonomis. Hal ini dimungkinkan terjadi karena walaupun kondisi mereka yang termasuk kedalam masyarakat berpenghasilan rendah, namun kebanyakan mereka adalah penduduk asli daerah tersebut yang mana perkembangan /pertumbuhan pembangunan di wilayahnya tidak begitu mengharuskan mereka untuk bekerja keras seperti halnya mereka yang pendatang dari daerah lain. Sehingga bagi mereka anak mempunyai nilai yang lebih bersifat sosial.

Tabel III.3.1. Pentingnya anak

Nilai anak	f	%
nilai sosial	32	64%
nilai psikologis	12	24%
nilai ekonomi	6	12%
J U M L A H	50	100%

Manfaat ekonomi dari anak antara lain berupa bantuan anak dalam pekerjaan di rumah, di pertanian, di perdagangan, bantuan keuangan. Dengan kata lain anak merupakan sumber tenaga kerja yang produktif dan berguna dalam ekonomi rumah tangga. *Manfaat psikologis* dari anak antara lain berupa kegembiraan, kebahagiaan, kecintaan, perasaan mempunyai teman dan tidak merasa kesepian. Sedang *manfaat sosial* dari anak antara lain sebagai sumber keselamatan bagi orang tua pada usia lanjut, atau jaminan masa depan orang tua, penerus nama keluarga, memperkuat ikatan perkawinan.

Ketika pasangan keluarga (suami - isteri) ditanyakan tentang tanggapannya yang selama ini mendengungkan keluarga bahagia dengan dya anak cukup, pertanyaan ini sekaligus untuk mengukur seberapa besar keberhasilan program KB yang telah dilaksanakan selama ini.

Tabel.III.3.2.
Tanggapan terhadap dua anak

Tanggapan	f	%
Benar	43	86%
Tdk Baik	6	12%
Belum tentu Benar	1	2%
JUMLAH	50	100%

Dari apa yang terlihat pada Tabel.III.3.2. ternyata

diketemukan 86% menjawab bahwa konsep dua anak ini benar, sedangkan selebihnya merupakan persentase yang kecil untuk mengatakan dua anak itu negatif yakni, mengatakan tidak baik sebesar 12% dan belum tentu benar atau masih tidak yakin akan kebenaran dua anak dalam suatu keluarga sebesar 2%

Disamping itu pasangan responden juga tetap ditanyakan tentang keuntungan dan kerugian banyaknya anak di dalam suatu keluarga walaupun pertanyaan di atas nampaknya sudah cukup mendukung pentingnya KB dengan dua anak saja namun pendapat responden tentang keuntungan dan kerugian tersebut kiranya dapat mendukung jawaban diatas.

Tabel.III.3.3.
Keuntungan Banyak Anak

Kategori	f	%
1	14	28%
2	15	30%
3	2	4%
4	4	8%
5	2	4%
6	13	26%
JUMLAH	50	100%

1. Sudah besar ringankan beban orang tua
2. Bisa bantu Or-tu, susaharah
3. Satu gagal yang lain berhasil
4. Tidak ada untungnya
5. Banyak anak banyak rejeki
6. Rasai atau banyak keturunan

Persentase yang tinggi masing - masing sebesar 28%, 30%, dan 26%. Ketiga katagori tersebut merupakan nilai sosial atau anak mempunyai manfaat sosial yakni sebagai

tempat bermusyawarah dan sebagai tempat membawa nama keluarga.

Sedangkan banyak anak membawa kerugian ternyata bagian terbesar memberikan jawaban dengan alasan biaya atau dengan kata lain nilai ekonomi dalam kehidupan seperti untuk biaya sekolah dan biaya kehidupan lainnya dianggap cukup memberatkan dalam membesarkan anak sehingga tidak heran kalau masalah biaya menempati urutan teratas dalam menanggapi masalah kerugian dari banyaknya anak.

Tabel.III.3.4.
Kerugian Banyak Anak

Kategori	f	%
1	3	6%
2	29	58%
3	10	20%
4	4	8%
5	4	8%
JUMLAH	50	100%

- 1.Susah mengurus anak kecil
- 2.Banyak biaya
- 3.Tidak rugi
- 4.Kurang harmonis
- 5.Masa depan tak terjamin
- 6.Repot

Tanggapan terhadap jumlah anak yang ideal seperti yang diberikan pada tabel diatas menunjukkan korelasi yang positif dengan tabel III.3.2. yang mendukung konsep dua anak cukup, dimana pada tabel.III.3.5. 56 % memilih jumlah ideal anak yang seharusnya dimiliki dua orang saja walaupun peringkat kedua sebesar 26% yang menginginkan

anak sebanyak tiga orang.

Tabel.III.3.5. Jumlah ideal anak

Jumlah anak	f	%
2	28	56%
3	13	26%
4	6	12%
5	3	6%
J U M L A H	50	100%

Jumlah Ideal dua orang anak dalam penelitian ini ternyata benar-benar mendapatkan dukungan dengan memperlihatkan sebesar 70% jawaban yang diberikan jumlah dua anak tersebut tidak terpengaruh oleh jenis kelamin anak, artinya apapun jenis kelamin baik itu putri atau putra akan dianggap sama saja, hanya sebagian kecil yakni 12% dan 9 % jenis kelamin pria atau putri dianggap lebih penting.

Tabel.III.3.6.
Komposisi Jenis Kelamin Anak

Komposisi anak	f	%
Putri < Putra	6	12%
Putri = Putra	35	70%
Putri > Putra	9	18%
J U M L A H	50	100%

Seperti telah dijelaskan dimuka, keputusan akan pemilihan alat KB selain dipengaruhi oleh nilai anak baik

itu secara psikologis, sosial, maupun ekonomi tidak terlepas dari norma agama, karena hampir setiap agama mempunyai pendapat yang tidak sama dalam penggunaan alat kontrasepsi.

Dalam hal ini pengetahuan responden diharapkan akan mempengaruhi keputusan mereka dalam memilih alat KB mana yang sesuai, pada tabel dibawah ini akan dilihat bagaimana pengetahuan responden akan larangan agamanya dalam menggunakan alat KB.

Tabel.III.3.7. Pengetahuan adanya Larangan Agama Terhadap Alat KB

Fengetahuan Agama	f	%
Agama Melarang	2	4%
Agama Tidak Melarang	48	96%
J U M L A H	50	100%

Apa yang terlihat pada tabel di atas para pengguna KB ternyata hampir seluruhnya (96%) tidak mengetahui adanya larangan KB dari agama yang dianutnya sedangkan hanya sebagian kecil saja yang mengetahui adanya larangan agama terhadap penggunaan alat kontrasepsi.

III.4. Pemilihan Alat Kontrasepsi

Dalam suatu pasangan yang akan menggunakan alat KB pengambilan keputusan untuk memilih alat kontrasepsi yang akan dipakai sudah tentu akan dipengaruhi oleh

pengetahuan sipengguna akan alat tersebut bahkan akan lebih baik lagi kalau sipemakai mengetahui efek apa yang diberikan dari alat tersebut. Disamping itu suami-isteri terlebih penting lagi harus membicarakan lebih dulu tentang alat kontrasepsi apa yang sebaiknya digunakan dengan begitu maka keharmonisan rumah tangga dapat tercipta.

Tabel.III.4.1.
Pengetahuan Alat Kontrasepsi

Jenis Kontrasepsi	f	%
1. Suntik	35	70%
2. Pil KB	44	88%
3. Spiral	38	76%
4. Kondom	21	42%
5. I U D	3	6%
6. Steril	5	10%
7. Susuk	1	2%

Dari tabel di atas terlihat banyaknya alat kontrasepsi yang dapat dijadikan pilihan untuk digunakan, pada tabel tersebut terlihat hampir setiap alat kontrasepsi mereka kenal dengan baik khususnya pada alat-alat yang sifatnya non tradisional dimana Pil KB menempati urutan teratas sebesar 88% dalam pengetahuan responden akan jadi alat KB, secangkan tempat kedua Spiral sebesar 76 %, Suntik 70% dan Kondom relatif sedikit mereka mengetahui dan sedangkan IUD (6%), Steril (10%), dan Susuk mempunyai presentase yang kecil apabila dibandingkan dengan alat alat KB lainnya.

Ada kemungkinan pengetahuan mereka akan alat KB

berkaitan erat dengan kebiasaan penggunaannya atau tingkat kemudahan mendapatkan alat-alat kontrasepsi tersebut, hal ini dapat dilihat pada program puskesmas yang sering memberikan Pil KB atau Suntik kepada para akseptornya, sehingga pola pemberian ini menjadikan pola kebiasaan pada mereka.

Tabel.III.4.2. Pengetahuan Penggunaan Alat Kontrasepsi

Katagori	f	%
Tahu	39	78%
Tidak Tahu	11	22%
JUMLAH	50	100%

Nampaknya selain mengetahui alat-alat KB, para responden pun cukup baik mengetahui cara menggunakan alat KB tersebut yakni sebesar 78% mengetahui penggunaan alat tersebut sedangkan selebihnya 22% tidak mengetahui penggunaannya, besarnya pengetahuan mereka terhadap alat-alat kontrasepsi tersebut nampaknya berkaitan dengan mudahnya mendapatkan alat-alat tersebut.

Tabel III.4.3 menunjukkan pengetahuan dan ketidaktahuan akan efek samping dari alat-alat KB, kedua-duanya hampir sama atau berimbang dimana 52% mengatakan mengetahui efek samping dari alat kontrasepsi tersebut sedangkan sisanya yang bisa dibilang hampir sama adalah 48% menyatakan tidak mengetahui.

Tabel.III.4.3. Pengetahuan Efek Samping Alat Kontrasepsi

Katagori	f	%
Tahu	26	52%
Tidak Tahu	24	48%
JUMLAH	50	100%

Untuk melakukan KB suatu pasangan sudah tentu memilih alat apa yang cocok untuk digunakan berbagai macam pilihan tersedia, pada sampel wilayah penelitian ini responden yang ber KB kebanyakan menggunakan suntikan

Tabel.III.4.4. Alat Kontrasepsi Yang Dipakai

Alat Kontrasepsi	f	%
Coitus interup	1	2%
Suntik	31	62%
Steril	6	12%
Pil KB	8	16%
Spiral	4	8%
J U M L A H	50	100%

yakni sebesar 62%, sedangkan sisanya mempunyai persentasi yang kecil seperti Steril (12%), Pil KB (16%), dan Spiral (8%) sedangkan *coitus interruptus* sebenarnya bukan alat kontrasepsi melainkan hanya suatu bentuk metode saja dan yang menggunakan metode ini hanya satu orang saja (2%).

Tabel.III.4.5.
Komunikasi Alat KB Dengan Pasangan

Katagori	f	%
Membicarakan	48	96%
Tidak Membicarakan	2	4%
J U M L A H	50	100%

Dalam mempergunakan alat kontrasepsi ternyata hampir seluruh responden (96%) sebelum menggunakan terlebih dahulu membicarakannya, hanya sebagian kecil saja (4%) yang tidak membicarakan dengan pasangannya, nampak pemilihan alat kontrasepsi di atas memperlihatkan kalau para pasangan tersebut mempunyai kesadaran akan pentingnya komunikasi, dengan begitu diharapkan segala problema yang berkaitan dengan alat KB tersebut dapat mudah teratasi tanpa merugikan satu pihak saja.

BAB IV

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Alat Kontrasepsi

Pada bab ini akan dijabarkan mengenai hubungan antar variabel yang diperkirakan akan mempengaruhi pengambilan keputusan didalam pemilihan penggunaan alat kontrasepsi. Faktor - faktor tersebut akan disajikan ke dalam bentuk tabel silang.

Dalam menganalisa tabel bivariat, dua variabel dinyatakan berhubungan satu sama lain, apabila adanya perubahan dalam nilai katagori variabel yang satu akan diikuti pula dengan perubahan nilai katagori variabel lainnya³⁵.

Adanya sel-sel kosong dari beberapa pada tabel bivariat seperti yang terlihat nantinya hal ini dikarenakan adanya "kekurangan" seperti terlalu luasnya kelas yang terbagi (variabel pilihan alat kontrasepsi) hal ini mengakibatkan kurangnya gambaran yang jelas dan sederhana dan mengandung banyaknya keterangan³⁶.

Tulisan ini akan memberikan gambaran bagaimana pemilihan alat kontrasepsi dipengaruhi oleh berbagai macam kondisi sosial ekonomi serta agama maupun nilai dan

35. Manase Malo, Sri Tresnoningtiast, Metode Penelitian Masyarakat, (PAU IS UI), h.216.

36. Zanten, Op.Cit., h.36.

norma tentang anak. Sesuai dengan tujuan penelitian, bagian ini akan memuat tentang pemilihan alat kontrasepsi melalui pengaruh-pengaruh variabel yang ada.

Untuk itu maka penulisan ini akan dibagi kedalam :

1. Pengaruh Kondisi Sosial Ekonomi terhadap pemilihan alat kontrasepsi :
 - a. Pengaruh Pendidikan terhadap pemilihan alat kontrasepsi.
 - b. Pengaruh Pekerjaan terhadap pemilihan alat kontrasepsi.
 - c. Pengaruh Penghasilan terhadap pemilihan alat kontrasepsi.
2. Pengaruh Nilai Anak terhadap pemilihan alat kontrasepsi :
 - a. Pengaruh pentingnya nilai anak terhadap pemilihan alat kontrasepsi.
 - b. Pengaruh jumlah anak yang ideal/diinginkan terhadap pemilihan alat kontrasepsi.
3. Pengetahuan Norma Agama terhadap pemilihan alat kontrasepsi
 - a. Pengaruh pengetahuan tentang larangan agama terhadap pemilihan alat kontrasepsi.
 - b. Afiliasi agama yang dianut dengan pemilihan alat kontrasepsi.

4. Pengaruh komunikasi suami isteri dengan pemilihan alat kontrasepsi.

IV.1. Pengaruh Kondisi Sosial Ekonomi Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi.

Kondisi sosial ekonomi yang dimaksud disini akan di deskripsikan atau dijabarkan satu persatu dan diterangkan hubungannya dengan pemilihan alat kontrasepsi.

Tabel.IV.1.1. Pengaruh Pendidikan Suami Terhadap Pilihan Alat KB

Tingkat Pendidikan	Pilihan Alat Kontrasepsi					Total
	Coitus	Suntik	Steril	Pil	Spiral	
Tidak Sekolah	--	--	1 (33,3%) (16,7%)		2 (66,7%) (50,0%)	3 (6%)
S D (Tamat)		14 (70%) (45,2%)	3 (15,0%) (50%)	2 (10,0%) (25%)	1 (5%) (25%)	20 (40%)
S M P (Tamat)		7 (53,8%) (22,6%)	2 (15,4%) (33,3%)	3 (23,1%) (37,5%)	1 (7,7%) (25%)	13 (26%)
S M A (Tamat)	1 (7,1%) (100%)	10 (71,4%) (32,3%)	--	3 (21,4%) (37,5%)	--	14 (28%)
JUMLAH	1 (2%)	31 (62%)	6 (12%)	8 (16%)	4 (8%)	50 100%

Dari tabel diatas terlihat bahwa dalam pemilihan alat kontrasepsi, jumlah yang terbanyak yang digunakan

adalah kontrasepsi suntik sebanyak 31 buah (62%). Pada mereka dengan tingkat pendidikan sampai dengan Sekolah Dasar terdapat pemakaian alat suntik yang tinggi yaitu 14 orang (60%). Pada mereka yang tingkat pendidikannya tingkat Sekolah Menengah Pertama pemakaian alat kontrasepsi yang terbanyak juga terdapat pada kontrasepsi suntik sebesar 7 orang (53,8%), sedangkan mereka yang berpendidikan SMA juga terdapat pemakaian alat suntik yang tinggi sebanyak 10 orang (71,4%).

Pengujian statistik memperlihatkan adanya hubungan antar variabel diatas. Dengan signifikansi peneliti sebesar 0,05 dan titik penolakan 21,03 maka diperoleh titik pengamatan berdasarkan *Pearson Chi-Square* sebesar 23,91 yang berada dalam wilayah penolakan dimana H_0 ditolak, ini menunjukkan antar variabel tersebut menunjukkan adanya hubungan yang signifikan pada alpha 0,05. Kekuatan hubungan antara kedua variabel tersebut diukur berdasarkan *C Cramer* didapat sebesar 0,37 yang berarti bahwa terdapat hubungan walaupun lemah.

Dari tabel diatas muncul sebuah data yang tidak diperkirakan sebelumnya yaitu mereka yang memakai alat/metode kontrasepsi tradisionil dimana responden itu mengatakan memakai kontrasepsi dengan melakukan perbuatan senggama terputus. Ketika ditanyakan mengapa mereka memilih kontrasepsi dengan resiko kegagalan yang tinggi tersebut karena mereka beranggapan bahwa kesangsian mereka terhadap boleh tidaknya pemakaian yang berupa alat

bagi agamanya masih simpang siur. Untuk itulah nanti pada bab pembahasan selanjutnya penulis merasa perlu untuk memasukkan variabel tentang nilai agama terhadap pemilihan alat kontrasepsi.

Dari tabel tentang pengaruh pendidikan istri terhadap pemilihan alat kontrasepsi terlihat responden yang didapat terbanyak dari mereka yang berpendidikan Sekolah Dasar 34 orang (68%) dari keseluruhan jumlah para isteri yang didata. Sedangkan yang berpendidikan SMA terdapat hanya 4 orang. Hal ini disebabkan karena penelitian ini dilakukan dengan mengambil kasus pada masyarakat yang berpenghasilan rendah yang mana dicirikan juga dengan adanya tingkat pendidikan yang rendah.

Tabel.IV.1.2. Pengaruh Pendidikan Isteri Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi

Tingkat Pendidikan	Pilihan Alat Kontrasepsi					Total
	Coitus	Suntik	Steril	Pil	Spiral	
S D	1 (2,9%) (100%)	18 (52,9%) (58,1%)	6 (17,6%) (100%)	6 (17,6%) (75%)	3 (8,8%) (75%)	34 (68%)
S M P		9 (75%) (29%)		2 (16,7%) (25%)	1 (8,3%) (25%)	12 (24%)
S M A		4 (100%) (12,9%)				4 (8%)
JUMLAH	1 (2%)	31 (62%)	6 (12%)	8 (16%)	4 (8%)	50 100%

Kecenderungan terhadap pemilihan alat kontrasepsi

seperti pada tabel di atas pada isteri yang pendidikannya rendah tidak menunjukkan pada satu bentuk alat kontrasepsi tertentu melainkan beragam dan penggunaan alat kontrasepsi yang terbesar adalah pada suntik, namun pada isteri yang berpendidikan SMP alat kontrasepsi yang digunakan hanya tiga jenis dan yang paling banyak dipakai pada tingkat pendidikan ini adalah suntik.

Dari keseluruhan jenis alat kontrasepsi yang digunakan suntik menempati urutan yang terbanyak atau dengan kata lain, ber KB dengan suntik ini merupakan pilihan yang populer dari setiap lapisan jenjang pendidikan isteri.

Pengujian statistik antar variabel diatas akan dilakukan dibawah ini. Dengan signifikansi peneliti 0,05. dan titik penolakan 15,51 diperoleh titik pengamatan 6,054. Dengan titik pengamatan tersebut maka terlihat bahwa Ho diterima yang mana hal ini berarti bahwa antara variabel pendidikan isteri tidak ada hubungannya dengan variabel pemilihan alat kontrasepsi.

Mengenai hubungan antara jenis pekerjaan suami akan diuji dengan mengadakan uji statistik. Pengujian statistik menunjukkan bahwa dengan signifikansi penelitian 0.05 dan titik penolakan sebesar 9,49 maka diperoleh titik pengamatan 4,15 Dengan titik pengamatan diatas maka secara uji statistik tidak ada signifikansi antara variabel jenis pekerjaan suami dengan pemilihan

alat kontrasepsi.

Tabel.IV.1.3. Jenis Pekerjaan Suami Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi

Jenis Pekerjaan	Pilihan Alat Kontrasepsi					Total
	Coitus	Suntik	Steril	Pil	Spiral	
Wiraswasta	1 (4,5%) (100%)	13 (59,1%) (41,9%)	3 (13,6%) (50%)	2 (9,1%) (25%)	3 (13,6%) (75%)	22 (44%)
Pegawai Swasta		18 (64,3%) (58,1%)	3 (10,7%) (50%)	6 (21,4%) (75%)	1 (3,6%) (25%)	28 (56%)
JUMLAH	1 (2%)	31 (62%)	6 (12%)	8 (16%)	4 (8%)	50 100%

Dari tabel diatas tersebut memperlihatkan bahwa responden dengan jenis pekerjaan Wiraswasta penggunaan alat kontrasepsi jenis suntik digunakan lebih banyak, demikian pula mereka dengan jenis pekerjaan pegawai swasta.

Dalam melihat variabel tingkat penghasilan akan dijelaskan berdasarkan tabel IV.1.4. Mereka yang berpendidikan kurang dari Rp. 160.000 terbanyak menggunakan kontrasepsi suntik. Sedangkan penggunaan alat kontrasepsi secara steril tidak terdapat yang mana disebabkan karena pengeluaran biaya yang harus lebih untuk menggunakan alat tersebut.

Pada mereka dengan tingkat pengeluaran Rp.160.001- Rp 340.000 kontrasepsi yang dipakai terbanyak adalah kontrasepsi suntik. Demikian pula dengan mereka yang berpenghasilan diatas Rp 340.000 kontrasepsi suntik

terpakai paling banyak.

Tabel.IV.1.4. Tingkat Penghasilan Responden Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi

Tingkat Penghasilan (000)	Pilihan Alat Kontrasepsi					Total
	Coitus	Suntik	Steril	Pil	Spiral	
< 160.		7 (63,6%) (22,6%)		1 (9,1%) (12,5%)	3 (27,3%) (75%)	11 (22%)
160.(+1) - 340.		17 (58,6%) (54,8%)	4 (13,8%) (66,7%)	7 (24,1%) (87,5%)	1 (3,4%) (25%)	29 (58%)
> 340.(+1)	1 (10%) (100%)	7 (70%) (22,6%)	2 (20%) (33,3%)			10 (20%)
JUMLAH	1 (2%)	31 (62%)	6 (12%)	8 (16%)	4 (8%)	50 100%

Sedangkan kontrasepsi jenis steril hanya terdapat pada mereka yang berpenghasilan diatas Rp. 160.000 . Hal ini disebabkan karena segi biaya cukup diperhatikan oleh responden didalam menentukan suatu jenis alat kontrasepsi.

Dengan pengujian statistik yang dilakukan dimana signifikansi penelitian sebesar 0,05 dan titik penolakan 15,51 diperoleh titik pengamatan 16,84. Dengan demikian maka dapat dikatakan bahwa antara dua variabel tersebut (variabel tingkat pengeluaran responden dengan pemilihan alat kontrasepsi) terdapat adanya hubungan.

IV.2. Pengaruh Nilai Anak dan Norma Agama Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi

Dalam bagian ini akan dilihat pengaruh dari nilai tentang anak serta norma yang berhubungan dengan agama terhadap pemilihan alat kontrasepsi.

Tabel.IV.2.1. Nilai Anak Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi

Nilai Anak	Pilihan Alat Kontrasepsi					Total
	Coitus	Suntik	Steril	Pil	Spiral	
Nilai Sosial	1 (3,1%) (100%)	18 (56,3%) (58,1%)	6 (18,8%) (100%)	3 (9,4%) (37,5%)	4 (12,5%) (100%)	32 (64%)
Nilai Psikologis		9 (75%) (29%)		3 (25%) (37%)		12 (24%)
Nilai Ekonomis		4 (66,7%) (12,9%)		2 (33,3%) (25%)		6 (12%)
JUMLAH	1 (2%)	31 (62%)	6 (12%)	8 (16%)	4 (8%)	50 100%

Pada tabel IV.2.1 di atas terlihat tabel silang antara pengaruh nilai anak terhadap pemilihan alat kontrasepsi. Berdasarkan uji statistik yang dilakukan terdapat adanya hubungan antara keduanya. Diduga bahwa nilai terhadap anak hanya akan berpengaruh terhadap suatu keluarga untuk menambah jumlah anak atau tidak sedangkan untuk pemilihan alat kontrasepsi hanya akan dipengaruhi oleh faktor yang telah dianalisa di atas yaitu jika jumlah

anak yang dimiliki sudah mencapai besaran tertentu. Jika anak dianggap memiliki suatu jenis nilai tertentu maka hanya akan mengakibatkan keinginan untuk menambah jumlah anak saja, hal ini ditunjukkan dengan perhitungan statistik Cramer sebesar 0,31 yang berarti ada hubungan antara variabel keduanya walaupun lemah.

Seperti yang telah disebutkan tadi bahwa jumlah anak yang diinginkan akan berpengaruh terhadap pemilihan alat kontrasepsi. Dari uji statistik yang dilakukan dimana ditentukan signifikansi penelitian ditentukan sebesar 0,05 dan titik penolakan 15,51 diperoleh titik pengamatan sebesar 35,82 yang berarti bahwa Hipotesa tidak ada hubungan (H_0) antara keduanya berada di daerah tolakan sehingga terdapat ada hubungan antara variabel jumlah anak yang diinginkan dengan variabel pemilihan alat kontrasepsi. Hubungan diantara kedua variabel tersebut lemah seperti yang ditunjukkan oleh Cramer sebesar 0,49.

Hubungan dua variabel ini terlihat dari tabel silang yang menampilkan bahwa mereka yang menginginkan jumlah anak 2-3 orang terbanyak masih memilih kontrasepsi suntik.

Hal ini berbeda dengan mereka yang menginginkan anak dalam jumlah 4-5 orang mereka tidak lagi menggunakan kontrasepsi suntik sebagai kontrasepsi yang dipakai akan tetapi lebih banyak menggunakan kontrasepsi steril dan spiral. Hal ini dapat terjadi karena mereka telah

mempunyai jumlah anak dengan jumlah yang telah sesuai dengan keinginannya. Untuk itulah dari gambaran data diatas maka memang terlihat adanya hubungan yang lemah antara jumlah anak yang diinginkan dengan pemilihan alat kontrasepsi.

Tabel. IV.2.2. Pengaruh Jumlah Anak Yang Diinginkan Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi

Jumlah Anak Yang Diinginkan	Pilihan Alat Kontrasepsi					Total
	Coitus	Suntik	Steril	Fil	Spiral	
2 Anak		20 (71,4%) (64,5%)	2 (7,1%) (33,3%)	5 (17,9%) (62,5%)	1 (3,6%) (25%)	28 (56%)
3 Anak		8 (61,5%) (25,8%)	1 (7,7%) (16,7%)	3 (23,1%) (37,5%)	1 (7,7%) (25%)	13 (26%)
4 Anak	1 16,7% (100%)	2 (33,3%) (6,5%)	3 (50%) (50%)			6 (12%)
5 Anak		1 (33,3%) (3,2%)			2 (66,7%) (50%)	3 (6%)
JUMLAH	1 (2%)	31 (62%)	6 (12%)	8 (16%)	4 (8%)	50 100%

Dari data terlihat bahwa mereka yang masih menginginkan jumlah anak 4-5 orang tidak lagi menggunakan kontrasepsi suntik akan tetapi menggunakan kontrasepsi steril dan spiral yang dianggap lebih efektif.

Pada tabel.IV.2.3. di atas tersebut mengetengahkan pengetahuan mereka baik itu yang beragama Islam dan non Islam akan larangan penggunaan alat kontrasepsi dari data

diatas tersebut terlihat bahwa yang mengetahui bahwa agama itu melarang hanya berjumlah dua orang atau 4% sedangkan sebagian besar atau 96% tidak mengetahui bahwa agama mereka melarang penggunaan alat kontrasepsi.

Tabel.IV.2.3. Larangan Agama Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi

Larangan Agama	Pilihan Alat Kontrasepsi					Total
	Coitus	Suntik	Steril	Pil	Spiral	
Melarang	1 (50%) (100%)	1 (50%) (3.2%)				2
Tidak Melarang		30 (62,5%) (96,8%)	6 (12,5%) (100%)	8 (16,7%) (100%)	4 (8,3%) (100%)	48 (96%)
JUMLAH	1 (2%)	31 (62%)	6 (12%)	8 (16%)	4 (8%)	50 100%

Nampak bahwa ada korelasi diantara kedua Variabel tersebut dimana mayoritas mereka (96%) menggunakan alat kontrasepsi dan lebih bervariasi sedangkan bagi mereka yang mengetahui adanya larangan agama memang tidak menggunakan kontrasepsi yang jelas-jelas dilarang agama seperti steril.

Pengujian secara statistik dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel keduanya ini. Dengan signifikansi sebesar 0,05 dan titik penolakan sebesar 9,49 diperoleh titik pengamatan 24,79. Dengan demikian berarti terdapat adanya hubungan antara variabel larangan agama dengan pemilihan alat kontrasepsi.

Tabel.IV.2.4. Agama Yang Dianut Dan Pemilihan Terhadap Alat Kontrasepsi

Agama Yang Dianut	Pilihan Alat Kontrasepsi					Total
	Coitus	Suntik	Steril	Pil	Spiral	
Islam	1 (2,7%) (100%)	24 (64,9%) (77,4%)	3 (8,1%) (50%)	6 (16,2%) (75%)	3 (8,1%) (75%)	37 (74%)
Non Islam		7 (53,8%) (22,6%)	3 (23,1%) (50%)	2 (15,4%) (25%)	1 (7,7%) (25%)	13 (26%)
JUMLAH	1 (2%)	31 (62%)	6 (12%)	8 (16%)	4 (8%)	50 100%

Dari data tabel. IV.2.4 akan diuji apakah ada hubungan diantara kedua variabel tersebut. Untuk menjawabnya dilakukan uji statistik dengan chi square. Dengan menetapkan alpha sebesar 0,05 dan titik penolakan 9,49 maka diperoleh titik pengamatan sebesar 2,34. Karenanya ini berarti H_0 diterima yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara variabel agama yang dianut dengan pilihan kontrasepsi.

Perbedaan agama yang dianut antara Islam dan non Islam bisa dikatakan hampir sama dalam penggunaan alat kontrasepsi seperti terlihat pada tabel di atas secara prosentase. Hanya pada penggunaan Steril baru dapat dilihat perbedaannya, dimana pada penganut agam Islam lebih sedikit yang melakukan sterilisasi dibanding dengan yang non Islam ada kemungkinan bagi mereka yang menganut agama islam mengetahui adanya larangan dengan melakukan

sterilisasi.

Seperti adanya fatwa yang dikeluarkan oleh FB NU dimana tidak diperbolehkan merusak atau menghilangkan bagian tubuh suami ataupun isteri maka pematian fungsi keturunan atau reproduksi dilarang atau diharamkan. Kecenderungan responden yang beragama Islam ini menunjukkan bahwa setidaknya-tidaknya fatwa mengenai konsepsi cukup diperhatikan.

IV.3. Peran Komunikasi Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi

Komunikasi pasangan terhadap pemilihan alat kontrasepsi dikategorikan antara yang melakukan komunikasi dengan yang tidak melakukan komunikasi, pada yang melakukan komunikasi nampak lebih variatif seperti terlihat pada tabel.IV.3. Sedangkan yang tidak melakukan komunikasi disini hanya dua penggunaan yakni steril dan spiral.

Perbedaan antara yang mengkomunikasikan dan yang tidak dapat dilihat pada bagian prosentase terbesarnya dari pilihan alat kontrasepsi tersebut. bagi yang membicarakan alat kontrasepsi tersebut bagian terbesar memilih alat suntik (64,6%) sedangkan sisanya menggunakan alat kontrasepsi lainnya seperti terlihat di bawah ini.

Dari uji statistik yang dilakukan maka terlihat bahwa dengan signifikansi 0,05 dan titik penolakan sebesar 9,49 terdapat titik pengamatan sebesar 8,77 maka

dapat dikatakan tidak adanya hubungan antara variabel mereka yang mengkomunikasikan dengan pasangan terhadap pemilihan alat kontrasepsi.

Data yang ditemukan dapat disimpulkan bahwa didaerah penelitian, tidak terdapat hubungan antara mereka yang membicarakan persoalan kontrasepsi dengan pasangannya dengan mereka yang tidak membicarakan dengan suami/isteri terhadap pemilihan alat kontrasepsi.

Tabel. IV.3. Peran Komunikasi Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi

Komunikasi Dengan Pasangan	Pilihan Alat Kontrasepsi					Total
	Coitus	Suntik	Steril	Pil	Spiral	
Ya	1 (2,1%) (100%)	31 (64,6%) (100%)	5 (10,4%) (83,3%)	8 (16,7%) (100%)	3 (6,3%) (75%)	48 (96%)
Tidak			1 (50%) (16,7%)		1 (50%) (25%)	2 (4%)
JUMLAH	1 (2%)	31 (62%)	6 (12%)	8 (16%)	4 (8%)	50 100%

IV.4. KESIMPULAN

Pembatasan atau penambahan kelahiran bagi suatu keluarga akan bergantung kepada kepentingan dari suatu keluarga. Dalam keputusan pemilihan penggunaan alat kontrasepsi yang akan dipakai pasangan suami-isteri akan dihadapkan pada sejumlah kondisi dan nilai yang mereka miliki.

Pembatasan kelahiran akan berkaitan dengan alat

yang dipakai untuk mencegah jangan sampai terjadi adanya pembuahan yang akan mengakibatkan kehamilan. Proses pengambilan keputusan yang diambil tentu saja tidak lepas kaitannya dari faktor sosial ekonomi serta nilai tentang anak dan norma agama yang mereka anut. Faktor lain yang turut dimasukkan kedalamnya adalah tentang faktor komunikasi antar pasangan.

Tingkat pendidikan formal yang diperoleh suami atau istri tentu saja akan berpengaruh didalam memutuskan pengambilan keputusan penggunaan alat kontrasepsi. Dalam konteks penelitian ini suami atau istri akan memilih menggunakan alat kontrasepsi yang dipakai tentu saja ditentukan oleh proses berfikir yang sesuai dengan tingkatan pendidikannya.

Demikian pula dengan lingkungan pekerjaan yang digelutinya dianggap turut memberikan sumbangan terhadap pemikiran untuk penentuan tentang alat kontrasepsi yang dipakai.

Pengetahuan tentang adanya larangan agama dari agama yang dianutnya akan menjadikan suatu pertimbangan tertentu untuk menentukan jenis kontrasepsi yang akan dipakai. Hal ini dijelaskan dengan mengertinya mereka bahwa agama mereka melarang menggunakan kontrasepsi tertentu. Mereka yang tidak mengetahui adanya larangan agama terhadap kontrasepsi tertentu tentu saja tidak menjadikan hambatan didalam pengambilan keputusannya untuk menggunakan jenis kontrasepsi tertentu.

Berdasarkan hasil penelitian di desa Pamulang Barat tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pengambilan alat kontrasepsi . diketemukan kenyataan-kenyataan sebagai berikut; tentang kondisi sosial ekonomi yang ada dijabarkan ke dalam dijabarkan ke dalam pendidikan, penghasilan, pekerjaan.

Tingkat pendidikan suami dalam pemilihan alat kontrasepsi ternyata menunjukkan adanya pengaruh walaupun lemah terhadap pilihan alat kontrasepsi yang digunakan, sedangkan pengaruh tingkat pendidikan isteri tidak menunjukkan adanya hubungan mempengaruhi.

Tingkat pendidikan isteri juga tidak memperlihatkan adanya pengaruh di dalam penggunaan alat kontrasepsi. Dari temuan yang ada baik tingkat pendidikan Sekolah Dasar, Sekolah Menengah Pertama bahkan sampai dengan mereka yang berpendidikan Sekolah Menengah Atas tidak menunjukkan kecenderungan untuk menggunakan suatu jenis kontrasepsi tertentu.

Hubungan antara jenis pekerjaan suami terhadap pemilihan alat kontrasepsi baik itu pekerjaan sebagai pegawai maupun yang berusaha sendiri tidak diketemukan adanya hubungan.

Dalam hubungan antara variabel penghasilan responden dengan pemilihan alat kontrasepsi, pada tingkat pengeluaran yang rendah ternyata faktor biaya atau harga dari alat kontrasepsi (steril) membuat masyarakat desa tidak memenggunakannya, kontrasepsi yang bernilai lebih

mahal ini hanya digunakan ditingkat penghasilan di atasnya yaitu tingkat penghasilan kedua yakni orang yang berpenghasilann Rp 160.000 ke atas.

Temuan mengenai pemilihan alat kontrasepsi yang efektif yaitu steril serta penggunaan suntik yang besar ditemukan pada mereka yang telah mempunyai jumlah anak diatas 4 orang. Variabel Jumlah anak yang dimiliki mempengaruhi terhadap pemilihan alat kontrasepsi. Ternyata semakin banyak jumlah anak yang dimiliki kecenderungan mereka akan memilih kontrasepsi jenis steril dan suntik.

Mengenai faktor-faktor Nilai tentang anak ditemukan bahwa hanya pengaruh dari Jumlah anak yang diinginkan saja yang akan menyebabkan seseorang akan lebih cenderung untuk menggunakan kontrasepsi. Jenis kontrasepsi yang dipilih ditemukan tidak terlalu menunjukkan kecenderungan pada jenis kontrasepsi tertentu. Baik pada mereka yang mempunyai jumlah anak 2 ataupun 3 kecenderungan yang terjadi mereka tetap menggunakan kontrasepsi suntik dan pil. Baru pada mereka yang mempunyai jumlah anak diatasnya penggunaan kontrasepsi steril ataupun spiral (efektif) yang menduduki penggunaan paling banyak.

Dari penelitian ini ditemukan data bahwa penggunaan alat kontrasepsi suntik menduduki jumlah penggunaan yang paling banyak disusul kemudian oleh kontrasepsi pil. Faktor-faktor diluar yang telah ditentukan ternyata

berperan besar di masyarakat dengan ciri yang berpenghasilan rendah yaitu faktor penyebaran informasi serta ketersediaan alat-alat oleh para petugas PLKB baik itu di Pos-pos Yandu ataupun di Puskesmas lebih mempengaruhi seseorang untuk menggunakan hanya kontrasepsi suntik ataupun kontrasepsi pil.

Pengaruh pengetahuan adanya larangan agama akan menyebabkan seseorang untuk menghindari pemakaian jenis alat kontrasepsi yang dilarang oleh agama. Mereka yang tidak mengetahui adanya larangan agama terhadap pemakaian alat kontrasepsi tertentu cenderung untuk tidak memilih penggunaan jenis kontrasepsi yang dipakainya.

BIBLIOGRAFI

- Asian Population Studies Series No.16. 1974.
- BKKBN, Program Kependudukan Dan Keluarga 1969 - 1980. Jakarta: BKKBN Pusat. 1980
- BFS. Indikator Kesejahteraan Rakyat 1991. Jakarta: BFS. 1992.
- Daftar Isian Potensi Desa Dan Kelurahan Desa Pamulang Barat Tahun 1992-1993.
- Doyle, Paul Johnson. Teori Sosiologi Klasik dan Modern. terj. Robert Lawang. Jakarta: Gramedia. 1986
- Elan, Hayati. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Peranan Isteri Dalam Pengambilan Keputusan KB". Thesis Pasca Sarjana IPB. 1991.
- Hatmaji. Fertilitas, Dasar-Dasar Demografi. Jakarta: LD-FEUI. 1981.
- Hull, Valerie J. Woman In Java's Rural Middles Class: Proqress or Regress . Yogyakarta: Gajah Mada University. 1976.
- Keiser. Research In Family Planning. New Jersey: Frinceton Universty Press, 1962.
- Kickel. Paulina. Management In Family Planning. London: John Willey & Sons., Inc. 1959.
- Kodiran. Nilai Anak-Anak Pada Masyarakat Perkotaan Dan Pedesaan Di Jawa Tengah. Yogyakarta: Lembaga Penelitian UGM. 1977.
- Koentjaraningrat. Faktor-Faktor Sosial Budaya Dan Penyakit Anak, Berita Antropologi, No: 29. 1976
- LKKNU. Musyawarah Ulama NU 1972. Kertas Kerja. Jogjakarta: 1982.
- Malo. Manase, Tresnaningtias Sri, Metode Penelitian Masyarakat PAU IS UI.
- Malo, Manase. Metode Penelitian Masyarakat. Jakarta: Karunika 1986.
- Mantra, "Profil Penduduk Indonesia Menjelang Era Tinggal Landas". Populasi. No:1 1991.

- Nepal Family Planning and Maternal Child Health Project Of Ministry of Health System. Nepal Contraceptive Prevalence Survey Report 1981. Nepal. 1992.
- Rani, Kala. Role Conflict In Working Woman. New Delhi, 1979.
- Rivai, Afif. "Pemakaian Alat Kontrasepsi Pemeluk Agama Islam dan Non Islam Di DKI Jakarta". Thesis Pasca Sarjana UI. 1990.
- Rogers. Communication Of Innovation. New York: The Free Press. 1971.
- Siahaan, Faullina Dwi. "Komunikasi Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Komunikasi Antara Suami Isteri". Skripsi Sarjana FISIP UI, 1988.
- Singarimbun, Masri. Metode Penelitian Survei. Jakarta: LP3ES. 1982.
- Suraji. Contraceptive Use In Java Bali. WFS Scientific-Reports No; 24. 1982.
- Suyono, Haryono. "Kerjasama KB Cocok Untuk GNB", Suara Pembaharuan, 4 September, 1992.
- Turner, Jonathan H. The Structure Of Sociological Theory. Illinois: The Dorsey Press. 1978.
- Theodorson, Theodorson, A Modern Dictionary Of Sociology. New York. 1979.
- United Nations, "Factors Affecting The Use and Non Use Of Contraception", Population Studies, No 69. 1979.
- Utomo Budi, The Indonesian Contraceptive Prevalence Survey Report 1983. Jakarta: Faculty Of Public Health, 1984.
- Vrendenbergt, Jacob. Tipe-tipe Penelitian, Metode Dan Teknik Penelitian Masyarakat. Jakarta: Gramedia. 1978.
- Williams, Fredrick. Research Methods and The New Media. New York: Free Press. 1988
- Zanten, Wim Van. Statistika Untuk Ilmu Sosial. Jakarta: Gramedia. 1982

DAFTAR PERTANYAAN

I. Identitas Responden.

1. Nomor responden :

2. Agama suami :

isteri :

3. Alamat tempat tinggal :

a. RT/Rw :

b. Kelurahan :

4. Usia suami : tahun

isteri : tahun.

5. Pendidikan tertinggi yang pernah dicapai suami :

a. Tidak sekolah

- b. Sekolah Dasar tamat
- c. Sekolah Lanjutan Pertama tamat
- d. Sekolah Lanjutan Atas tamat

6. Pendidikan tertinggi yang pernah dicapai isteri :

- a. Tidak sekolah
- b. Sekolah Dasar tamat
- c. Sekolah Lanjutan Pertama tamat
- d. Sekolah Lanjutan Atas tamat.

7. Berapa jumlah anak yang anda miliki ?

- a. Laki-laki : orang
- b. Perempuan : orang

II. Keadaan ekonomi rumah tangga.

1. Apakah pekerjaan utama suami ?
 - a. Tidak bekerja
 - b. Bekerja (sebutkan jenis pekerjaannya)
2. Selain pekerjaan utama, apakah suami ibu mempunyai pekerjaan lain ?
 - a. Ya, ada
 - b. Tidak ada
4. Kalau ya, sebutkan jenis pekerjaan sambilan
5. Berapa jumlah penghasilan yang diterima ?
Rp.
6. Apakah ibu turut membantu suami dalam mencari nafkah ?
 - a. Ya, bekerja
 - b. Tidak bekerja
7. Kalau ya, sebutkan jenis pekerjaan ibu
 - a. membuka warung
 - b. menerima jahitan
 - c. membuat kue

d. lainnya, sebutkan

8. Berapa besarnya uang yang ibu terima dari pekerjaan itu
Rp..... hari / minggu / bulan.

9. Apakah anak-anak anda turut membantu orang tuanya
dalam mencari nafkah ?

a. Ya

b. Tidak

10. Kalau ya, sebutkan jenis pekerjaannya

a. berdagang koran

b. menyemir sepatu

c. menjadi kenek angkutan umum

d. lainnya, sebutkan

11. Berapa besarnya uang yang diterima anak-anak ibu dari
pekerjaan tersebut ? Rp.

III. Nilai dan Norma Yang Dianut

III.A. Nilai Anak

1. Kebanyakan pasangan pria dan wanita cepat atau lambat akan berkeluarga. Menurut anda, apakah penting bagi sebuah keluarga untuk mempunyai anak ? Mengapa ?

Penting, karena

Tidak penting, karena

Jawaban lain :

2. Menurut anda, apa keuntungan dan kerugian bila mempunyai anak banyak ?

Keuntungannya :

Kerugiannya :

3. Berapa jumlah anak yang menurut anda baik untuk sebuah keluarga ?

Jumlah anak : orang

Alasannya :

4. Berapa jumlah anak laki-laki yang anda inginkan ?

..... orang

5. Berapa jumlah anak perempuan yang anda inginkan ?

..... orang

III. B. Norma Agama

1. Apakah Agama Anda melarang pemakaian alat kontrasepsi tertentu ?

a. Ya b. Tidak

2. Jika Ya, alat kontrasepsi apa yang dilarang digunakan dalam agama anda tersebut ?

IV. Pengetahuan Alat Kontrasepsi

1. Sebutkan jenis kontrasepsi yang anda ketahui

1.....

2.....

3.....

2. Dari apa yang anda sebutkan tadi mana yang menurut anda yang paling baik/ nyaman ?

3. Apakah anda mengetahui akibat sampingan dari alat kontrasepsi tersebut ?

4. Apakah anda mengetahui cara menggunakan alat kontrasepsi tersebut ?

5. Apakah anda pernah membicarakan alat kontrasepsi dengan pasangan anda ?

a. Ya

b. Tidak

é. Dalam menggunakan alat tersebut apakah terlebih dahulu
dibicarakan dengan pasangan anda ?

- a. Ya b. Tidak

7. Apakah anda menerima putusan dengan rasa senang jika
pasangan anda yang menentukan

8. Pada akhirnya siapakah yang menentukan/ memutuskan peng-
gunaan alat kontrasepsi tersebut ?

- a. Suami b. Isteri
c. Bersama - sama

EDSUAMI Pendidikan Suami by ALTKB Pilihan Alat KB

	Count Row Pct Col Pct Tot Pct	ALTKB					Row Total
		Coitus 1.00	Suntik 2.00	Steril 3.00	Pil 4.00	Spiral 5.00	
EDSUAMI							
Tidak sekolah	1.00			1 33.3 16.7 2.0		2 66.7 50.0 4.0	3 6.0
Tamat SD	2.00		14 70.0 45.2 28.0	3 15.0 50.0 6.0	2 10.0 25.0 4.0	1 5.0 25.0 2.0	20 40.0
Tamat SMP	3.00		7 53.8 22.6 14.0	2 15.4 33.3 4.0	3 23.1 37.5 6.0	1 7.7 25.0 2.0	13 26.0
Tamat SMA	4.00	1 7.1 100.0 2.0	10 71.4 32.3 20.0		3 21.4 37.5 6.0		14 28.0
Column Total		1 2.0	31 62.0	6 12.0	8 16.0	4 8.0	50 100.0

Chi-Square	Value	DF	Significance
Pearson	23.91789	12	.02087
Likelihood Ratio	20.71014	12	.05479
Mantel-Haenszel test for linear association	2.62133	1	.10544

Minimum Expected Frequency - .060
 Cells with Expected Frequency < 5 - 17 OF 20 (85.0%)

Statistic	Value	ASE1	Val/ASE0	Approximate Significance
Phi	.69163			.02087 *1
Cramer's V	.39932			.02087 *1
Contingency Coefficient	.56884			.02087 *1
Lambda :				
symmetric	.10204	.07394	1.31306	
with EDSUAMI dependent	.10000	.09487	1.01015	
with ALTKB dependent	.10526	.07041	1.44338	
Goodman & Kruskal Tau :				
with EDSUAMI dependent	.09364	.03620		.31599 *2
with ALTKB dependent	.11638	.03455		.02937 *2
Uncertainty Coefficient :				
symmetric	.17504	.05043	3.03356	.05479 *3
with EDSUAMI dependent	.16675	.04887	3.03356	.05479 *3
with ALTKB dependent	.18420	.05384	3.03356	.05479 *3
Kendall's Tau-b	-.18639	.12862	-1.41324	
Kendall's Tau-c	-.15573	.11020	-1.41324	
Gamma	-.28185	.19184	-1.41324	
Somers' D :				
symmetric	-.18551	.12802	-1.41324	
with EDSUAMI dependent	-.20534	.14235	-1.41324	
with ALTKB dependent	-.16918	.11701	-1.41324	
Pearson's R	-.23129	.14516	-1.64711	.10607 *4
Spearman Correlation	-.21349	.14502	-1.51401	.13658 *4
Eta :				
with EDSUAMI dependent	.46135			
with ALTKB dependent	.44727			

*1 Pearson chi-square probability
 *2 Based on chi-square approximation
 *3 Likelihood ratio chi-square probability

*4 VAL/ASE0 is a t-value based on a normal approximation, as is the significance

Number of Missing Observations: 0

EDCTSTRI Pendidikan Istri by ALTKB Pilihan Alat KB

EDCTSTRI	Count Row Pct Col Pct Tot Pct	ALTKB					Row Total
		Coitus 1.00	Suntik 2.00	Steril 3.00	Pil 4.00	Spiral 5.00	
SD	1.00	1 2.9 100.0 2.0	18 52.9 58.1 36.0	6 17.6 100.0 12.0	6 17.6 75.0 12.0	3 8.8 75.0 6.0	34 68.0
SMP	2.00		9 75.0 29.0 18.0		2 16.7 25.0 4.0	1 8.3 25.0 2.0	12 24.0
SMA	3.00		4 100.0 12.9 8.0				4 8.0
Column Total		1 2.0	31 62.0	6 12.0	8 16.0	4 8.0	50 100.0

Chi-Square	Value	DF	Significance
Pearson	6.05432	8	.64115
Likelihood Ratio	8.97220	8	.34465
Mantel-Haenszel test for linear association	1.76960	1	.18343

Minimum Expected Frequency - .080
Cells with Expected Frequency < 5 - 12 OF 15 (80.0%)

Statistic	Value	ASE1	Val/ASE0	Approximate Significance
Phi	.34797			.64115 *1
Cramer's V	.24606			.64115 *1
Contingency Coefficient	.32865			.64115 *1
Lambda :				
symmetric	.00000	.00000		
with EDCTSTRI dependent	.00000	.00000		
with ALTKB dependent	.00000	.00000		
Goodman & Kruskal Tau :				
with EDCTSTRI dependent	.07435	.02877		.50607 *2
with ALTKB dependent	.05442	.02553		.22127 *2
Uncertainty Coefficient :				
symmetric	.09292	.02761	2.88418	.34465 *3
with EDCTSTRI dependent	.11120	.03309	2.88418	.34465 *3
with ALTKB dependent	.07980	.02550	2.88418	.34465 *3
Kendall's Tau-b	-.18342	.11398	-1.57328	
Kendall's Tau-c	-.14280	.09077	-1.57328	
Gamma	-.38762	.24843	-1.57328	
Somers' D :				
symmetric	-.18266	.11350	-1.57328	
with EDCTSTRI dependent	-.16737	.10801	-1.57328	
with ALTKB dependent	-.20101	.12343	-1.57328	
Pearson's R	-.19004	.10676	-1.34106	.18621 *4
Spearman Correlation	-.20257	.12465	-1.43318	.15829 *4
Eta :				
with EDCTSTRI dependent	.32191			
with ALTKB dependent	.20265			

- *1 Pearson chi-square probability
- *2 Based on chi-square approximation
- *3 Likelihood ratio chi-square probability

*4 VAL/ASE0 is a t-value based on a normal approximation, as is the significance

Number of Missing Observations: 0

	Count Row Pct Col Pct Tot Pct	ALTKB					Row Total
		Coitus	Suntik	Steril	Pil	Spiral	
		1.00	2.00	3.00	4.00	5.00	
JOBSMI							
Wiraswasta	1.00	1 4.5 100.0 2.0	13 59.1 41.9 26.0	3 13.6 50.0 6.0	2 9.1 25.0 4.0	3 13.6 75.0 6.0	22 44.0
Pegawai Swasta	2.00		18 64.3 58.1 36.0	3 10.7 50.0 6.0	6 21.4 75.0 12.0	1 3.6 25.0 2.0	28 56.0
Column Total		1 2.0	31 62.0	6 12.0	8 16.0	4 8.0	50 100.0

Chi-Square	Value	DF	Significance
Pearson	4.14616	4	.38659
Likelihood Ratio	4.61403	4	.32924
Mantel-Haenszel test for linear association	.01722	1	.89560

Minimum Expected Frequency = .440
 Cells with Expected Frequency < 5 = 8 OF 10 (80.0%)

Statistic	Value	ASE1	Val/ASE0	Approximate Significance
Phi	.28796			.38659 *1
Cramer's V	.28796			.38659 *1
Contingency Coefficient	.27672			.38659 *1
Lambda :				
symmetric	.07317	.07656	.91203	
with JOBSMI dependent	.13636	.14010	.91203	
with ALTKB dependent	.00000	.00000		
Goodman & Kruskal Tau :				
with JOBSMI dependent	.08292	.05993		.39752 *2
with ALTKB dependent	.01342	.01402		.62159 *2
Uncertainty Coefficient :				
symmetric	.05098	.03948	1.25791	.32924 *3
with JOBSMI dependent	.06727	.05349	1.25791	.32924 *3
with ALTKB dependent	.04104	.03138	1.25791	.32924 *3
Kendall's Tau-b	.00604	.13595	.04446	
Kendall's Tau-c	.00640	.14395	.04446	
Gamma	.01117	.25149	.04446	
Somers' D :				
symmetric	.00603	.13560	.04446	
with JOBSMI dependent	.00563	.12655	.04446	
with ALTKB dependent	.00649	.14606	.04446	
Pearson's R	-.01875	.14439	-.12990	.89719 *4
Spearman Correlation	.00642	.14449	.04451	.96469 *4
Eta :				
with JOBSMI dependent	.28796			
with ALTKB dependent	.01875			

- *1 Pearson chi-square probability
- *2 Based on chi-square approximation
- *3 Likelihood ratio chi-square probability
- *4 VAL/ASE0 is a t-value based on a normal approximation, as is the significance

Number of Missing Observations: 0

INCOME Pendapatan Responden by ALTKB Pilihan Alat KB

	Count Row Pct Col Pct Tot Pct	ALTKB					Row Total
		Coitus	Suntik	Steril	Pil	Spiral	
		1.00	2.00	3.00	4.00	5.00	
INCOME							
< Rp 160.000,-	1.00		7 63.6		1 9.1	3 27.3	11 22.0

		22.6		12.5	75.0	
		14.0		2.0	6.0	
2.00	17	4	7	1	29	
160.001,- s/d 34	58.6	13.8	24.1	3.4	58.0	
	54.8	66.7	87.5	25.0		
	34.0	8.0	14.0	2.0		
3.00	1	7	2		10	
> 340.001	10.0	70.0	20.0		20.0	
	100.0	22.6	33.3			
	2.0	14.0	4.0			
Column Total	1	31	6	8	4	50
	2.0	62.0	12.0	16.0	8.0	100.0

Chi-Square	Value	DF	Significance
Pearson	15.87926	8	.04414
Likelihood Ratio	✓16.83610	8	.03186
Mantel-Haenszel test for linear association	3.82833	1	.05039

Minimum Expected Frequency = .200
 Cells with Expected Frequency < 5 = 12 OF 15 (80.0%)

Statistic	Value	ASE1	Val/ASE0	Approximate Significance
Phi	.56355			.04414 *1
Cramer's V	.39849			.04414 *1
Contingency Coefficient	.49095			.04414 *1
Lambda :				
symmetric	.07500	.05156	1.36646	
with INCOME dependent	.14286	.09358	1.36646	
with ALTKB dependent	.00000	.00000		
Goodman & Kruskal Tau :				
with INCOME dependent	.15046	.05555		.06430 *2
with ALTKB dependent	.05081	.02390		.26794 *2
Uncertainty Coefficient :				
symmetric	.16071	.04903	2.86096	.03186 *3
with INCOME dependent	.17340	.05785	2.86096	.03186 *3
with ALTKB dependent	.14974	.04372	2.86096	.03186 *3
Kendall's Tau-b	✓-.20700	.12589	-1.57307	
Kendall's Tau-c	-.17760	.11290	-1.57307	
Gamma	-.35749	.20462	-1.57307	
Somers' D :				
symmetric	-.20699	.12588	-1.57307	
with INCOME dependent	-.20816	.12487	-1.57307	
with ALTKB dependent	-.20584	.12883	-1.57307	
Pearson's R	-.27952	.12718	-2.01694	.04931 *4
Spearman Correlation	-.22149	.13828	-1.57363	.12214 *4
Eta :				
with INCOME dependent	.43782			
with ALTKB dependent	.29165			

- *1 Pearson chi-square probability
- *2 Based on chi-square approximation
- *3 Likelihood ratio chi-square probability

*4 VAL/ASE0 is a t-value based on a normal approximation, as is the significance

Number of Missing Observations: 0

MFTANAK Manfaat anak by ALTKB Pilihan Alat KB

Page 1 of 1

Count	Row Pct	ALTKB					Row Total
		Coitus	Surtik	Steril	Pil	Spiral	
Col Pct	Tot Pct	1.00	2.00	3.00	4.00	5.00	
MFTANAK	1.00	1	18	6	3	4	32
Nilai Sosial	3.1	56.3	18.8	9.4	12.5	64.0	
	100.0	58.1	100.0	37.5	100.0		
	2.0	36.0	12.0	6.0	8.0		
	2.00		9		3		12

Nilai Psikologis		75.0		25.0		24.0
		29.0		37.5		
		18.0		6.0		
3.00		4		2		6
Nilai Ekonomis		66.7		33.3		12.0
		12.9		25.0		
		8.0		4.0		
Column Total	1	31	6	8	4	50
	2.0	62.0	12.0	16.0	8.0	100.0

Chi-Square	Value	DF	Significance
Pearson	9.31830	8	.31616
Likelihood Ratio	12.72777	8	.12157
Mantel-Haenszel test for linear association	.12733	1	.72121

Minimum Expected Frequency = .120
 Cells with Expected Frequency < 5 = 12 OF 15 (80.0%)

Statistic	Value	ASE1	Val/ASE0	Approximate Significance
Phi	.43170			.31616 *1
Cramer's V	.30526			.31616 *1
Contingency Coefficient	.39635			.31616 *1
Lambda :				
symmetric	.00000	.00000		
with MFTANAK dependent	.00000	.00000		
with ALTKB dependent	.00000	.00000		
Goodman & Kruskal Tau :				
with MFTANAK dependent	.12541	.03794		.13872 *2
with ALTKB dependent	.04697	.02107		.32520 *2
Uncertainty Coefficient :				
symmetric	.12684	.03629	3.02332	.12157 *3
with MFTANAK dependent	.14421	.04482	3.02332	.12157 *3
with ALTKB dependent	.11320	.03240	3.02332	.12157 *3
Kendall's Tau-b	-.06630	.12559	-.52792	
Kendall's Tau-c	-.05400	.10229	-.52792	
Gamma	-.12605	.24346	-.52792	
Somers' D :				
symmetric	-.06623	.12545	-.52792	
with MFTANAK dependent	-.06329	.12003	-.52792	
with ALTKB dependent	-.06944	.13171	-.52792	
Pearson's R	-.05098	.13371	-.35364	.72516 *4
Spearman Correlation	-.07291	.13867	-.50651	.61482 *4
Eta :				
with MFTANAK dependent	.40055			
with ALTKB dependent	.08862			

- *1 Pearson chi-square probability
- *2 Based on chi-square approximation
- *3 Likelihood ratio chi-square probability
- *4 VAL/ASE0 is a t-value based on a normal approximation, as is the significance

Number of Missing Observations: 0

JMLANAK Jumlah anak yang diinginkan by ALTKB Pilihan Alat KB

Count	Row Pct	ALTKB					Row Total
		Coitus	Suntik	Steril	Pil	Spiral	
Col Pct	Tot Pct	1.00	2.00	3.00	4.00	5.00	
JMLANAK							
2 anak	1.00		20	2	5	1	28
			71.4	7.1	17.9	3.6	56.0
			64.5	33.3	62.5	25.0	
			40.0	4.0	10.0	2.0	
3 anak	2.00		8	1	3	1	13
			61.5	7.7	23.1	7.7	26.0
			25.8	16.7	37.5	25.0	
			16.0	2.0	6.0	2.0	

4 anak	3.00		2 40.0 6.5 4.0	3 60.0 50.0 6.0		5 10.0
5 anak	4.00	1 25.0 100.0 2.0	1 25.0 3.2 2.0		2 50.0 50.0 4.0	4 8.0
Column Total		1 2.0	31 62.0	6 12.0	8 16.0	4 8.0 50 100.0

Chi-Square	Value	DF	Significance
Pearson	✓ 35.82222	12	.00035
Likelihood Ratio	22.65154	12	.03083
Mantel-Haenszel test for linear association	1.29127	1	.25581

Minimum Expected Frequency = .080
 Cells with Expected Frequency < 5 = 18 OF 20 (90.0%)

Statistic	Value	ASE1	Val/ASE0	Approximate Significance
Phi	.84643			.00035 *1
Cramer's V	✓ .48869			.00035 *1
Contingency Coefficient	.64607			.00035 *1
Lambda :				
symmetric	.12195	.11957	.97129	
with JMLANAK dependent	.13636	.12673	1.01015	
with ALTKB dependent	.10525	.14081	.71067	
Goodman & Kruskal Tau :				
with JMLANAK dependent	.14384	.06320		.04831 *2
with ALTKB dependent	.12892	.07057		.01360 *2
Uncertainty Coefficient :				
symmetric	.20301	.07454	2.42781	.03083 *3
with JMLANAK dependent	.20457	.07671	2.42781	.03083 *3
with ALTKB dependent	.20147	.07408	2.42781	.03083 *3
Kendall's Tau-b	✓ .12847	.14404	.89080	
Kendall's Tau-c	.10027	.11256	.89080	
Gamma	.19748	.21557	.89080	
Somers' D :				
symmetric	.12842	.14398	.89080	
with JMLANAK dependent	.13221	.14890	.89080	
with ALTKB dependent	.12483	.13979	.89080	
Pearson's R	.16233	.18579	1.13980	.26002 *4
Spearman Correlation	.14199	.16038	.99377	.32532 *4
Eta :				
with JMLANAK dependent	.54669			
with ALTKB dependent	.19376			

- *1 Pearson chi-square probability
- *2 Based on chi-square approximation
- *3 Likelihood ratio chi-square probability
- *4 VAL/ASE0 is a t-value based on a normal approximation, as is the significance

Number of Missing Observations: 0

LARANG Larangan agama by ALTKB Pilihan Alat KB

Page 1 of 1

	Count Row Pct Col Pct Tot Pct	ALTKB					Row Total
		Coitus	Suntik	Steril	Pil	Spiral	
LARANG		1.00	2.00	3.00	4.00	5.00	
Melarang	1.00	1 50.0 100.0 2.0	1 50.0 3.2 2.0				2 4.0
Tidak melarang	2.00		30 62.5 96.8 60.0	6 12.5 100.0 12.0	8 16.7 100.0 16.0	4 8.3 100.0 8.0	48 96.0

Column Total	1 2.0	31 62.0	6 12.0	8 16.0	4 8.0	50 100.0
--------------	----------	------------	-----------	-----------	----------	-------------

Chi-Square	Value	DF	Significance
Pearson	24.79839	4	.00006
Likelihood Ratio	7.95905	4	.09309
Mantel-Haenszel test for linear association	2.58105	1	.10815

Minimum Expected Frequency = .040
 Cells with Expected Frequency < 5 = 7 OF 10 (70.0%)

Statistic	Value	ASE1	Val/ASE0	Approximate Significance
Phi	.70425			.00006 *1
Cramer's V	.70425			.00006 *1
Contingency Coefficient	.57579			.00006 *1

Statistic	Value	ASE1	Val/ASE0	Approximate Significance
Lambda :				
symmetric	.04762	.10396	.44811	
with LARANG dependent	.50000	.35355	1.01015	
with ALTKB dependent	.00000	.07443	.00000	
Goodman & Kruskal Tau :				
with LARANG dependent	.49597	.24172		.00007 *2
with ALTKB dependent	.02133	.02930		.38207 *2
Uncertainty Coefficient :				
symmetric	.12318	.08804	1.25079	.09309 *3
with LARANG dependent	.47391	.28949	1.25079	.09309 *3
with ALTKB dependent	.07079	.05321	1.25079	.09309 *3

Kendall's Tau-b	.25262	.11312	1.35244	
Kendall's Tau-c	.10560	.07808	1.35244	
Gamma	1.00000	.00000	1.35244	
Somers' D :				
symmetric	.16357	.07324	1.35244	
with LARANG dependent	.09283	.06664	1.35244	
with ALTKB dependent	.68750	.22372	1.35244	

Pearson's R	.22951	.09914	1.63369	.10887 *4
Spearman Correlation	.26849	.12148	1.93107	.05939 *4
Eta :				
with LARANG dependent	.70425			
with ALTKB dependent	.22951			

- *1 Pearson chi-square probability
- *2 Based on chi-square approximation
- *3 Likelihood ratio chi-square probability
- *4 VAL/ASE0 is a t-value based on a normal approximation, as is the significance

Number of Missing Observations: 0

AGAMA Agama Responden by ALTKB Pilihan Alat KB

AGAMA	Count Row Pct Col Pct Tot Pct	ALTKB					Row Total
		Coitus	Suntik	Steril	Pil	Spiral	
		1.00	2.00	3.00	4.00	5.00	
Islam	1.00	1 2.7 100.0 2.0	24 64.9 77.4 48.0	3 8.1 50.0 6.0	6 16.2 75.0 12.0	3 8.1 75.0 6.0	37 74.0
Non Islam	2.00		7 53.8 22.6 14.0	3 23.1 50.0 6.0	2 15.4 25.0 4.0	1 7.7 25.0 2.0	13 26.0
Column Total		1 2.0	31 62.0	6 12.0	8 16.0	4 8.0	50 100.0

Chi-Square	Value	DF	Significance
Pearson	2.34223	4	.67309

Likelihood Ratio 2.37400 4 .66733
 Mantel-Haenszel test for 19298 1 .66044
 linear association

Minimum Expected Frequency -- .260
 Cells with Expected Frequency < 5 - 7 OF 10 (70.0%)

Statistic	Value	ASE1	Val/ASE0	Approximate Significance
Phi	.21644			.67309 *1
Cramer's V	.21644			.67309 *1
Contingency Coefficient	.21154			.67309 *1
Lambda :				
symmetric	.00000	.00000		
with AGAMA dependent	.00000	.00000		
with ALTKB dependent	.00000	.00000		
Goodman & Kruskal Tau :				
with AGAMA dependent	.04684	.06261		.68161 *2
with ALTKB dependent	.01196	.02134		.67266 *2
Uncertainty Coefficient :				
symmetric	.02797	.03292	.83916	.66733 *3
with AGAMA dependent	.04143	.04900	.83916	.66733 *3
with ALTKB dependent	.02111	.02485	.83916	.66733 *3
Kendall's Tau-b				
Kendall's Tau-b	.08405	.12943	.72356	
Kendall's Tau-c	.08800	.12162	.72356	
Gamma	.19031	.24863	.72356	
Somers' D :				
symmetric	.09228	.12700	.72356	
with AGAMA dependent	.07736	.10717	.72356	
with ALTKB dependent	.11435	.15704	.72356	
Pearson's R				
Spearman Correlation	.06276	.13649	.43565	.66504 *4
Etc :	.08996	.13758	.69601	.48878 *4
with AGAMA dependent	.21644			
with ALTKB dependent	.06276			

- *1 Pearson chi-square probability
- *2 Based on chi-square approximation
- *3 Likelihood ratio chi-square probability
- *4 VAL/ASE0 is a t-value based on a normal approximation, as is the significance

Number of Missing Observations: 0

KOMUNI Komunikasi by ALTKB Pilihan Alat KB

Page 1 of 1

Count	Row Pct	Col Pct	ALTKB					Row Total
			Coitus	Suntik	Steril	Pil	Spiral	
KOMUNI		Tot Pct	1.00	2.00	3.00	4.00	5.00	
Ya	1.00	1	31	5	8	3	48	
		2.1	64.6	10.4	16.7	6.3	96.0	
		100.0	100.0	83.3	100.0	75.0		
		2.0	62.0	10.0	16.0	6.0		
Tidak	2.00			1		1	2	
				50.0		50.0	4.0	
				16.7		25.0		
				2.0		2.0		
Column Total		1	31	6	8	4	50	
		2.0	62.0	12.0	16.0	8.0	100.0	

Chi-Square	Value	DF	Significance
Pearson	8.76736	4	.06718
Likelihood Ratio	6.88900	4	.14187
Mantel-Haenszel test for linear association	3.44421	1	.06347

Minimum Expected Frequency - .040
 Cells with Expected Frequency < 5 - 7 OF 10 (70.0%)

Approximate

Statistic	Value	ASE1	Val/ASE0	Significance
Phi	.41874			.06718 *1
Cramer's V	.41874			.06718 *1
Contingency Coefficient	.38625			.06718 *1
Lambda :				
symmetric	.04762	.04432	1.01015	
with KOMUNI dependent	.00000	.00000		
with ALTKB dependent	.05263	.05123	1.01015	
Goodman & Kruskal Tau :				
with KOMUNI dependent	.17535	.12461		.07215 *2
with ALTKB dependent	.05356	.01388		.03262 *2
Uncertainty Coefficient :				
symmetric	.10662	.06543	1.46776	.14187 *3
with KOMUNI dependent	.41020	.09457	1.46776	.14187 *3
with ALTKB dependent	.05127	.04147	1.46776	.14187 *3
Kendall's Tau-b				
Kendall's Tau-c	.25262	.10976	1.39032	
Gemma	.10560	.07595	1.39032	
Somers' D :	.75000	.19306	1.39032	
symmetric	.16357	.07107	1.39032	
with KOMUNI dependent	.09283	.06606	1.39032	
with ALTKB dependent	.63750	.19016	1.39032	
Pearson's R				
Spearman Correlation	.26512	.15640	1.90499	.06278 *4
Eta :	.26849	.11664	1.93107	.05939 *4
with KOMUNI dependent	.41874			
with ALTKB dependent	.26512			

- *1 Pearson chi-square probability
- *2 Based on chi-square approximation
- *3 Likelihood ratio chi-square probability

*4 VAL/ASE0 is a t-value based on a normal approximation, ** is the significance

Number of Missing Observations: 0