

Pengaruh Dukungan Keluarga Dengan Keikutsertaan Wanita Usia Subur Menjadi Akseptor Kb di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Kampung Baru Kelurahan Kampung Baru, Kec Medan Maimun Provinsi Sumatera Utara Kota Medan Tahun 2023

The Influence Of Family Support With The Participation Of Women Of Fertilizing Age Becoming Fp Acceptors In The Working Area Of The Upt Puskesmas Kampung Baru Kampung Baru District, Medan Maimun Province North Sumatra Medan City In 2023

Mastaida Tambun

STIKes Mitra Husada Medan

*Koresponding Penulis : mitatbn@gmail.com

Abstrak

Tingginya angka kelahiran di Indonesia merupakan salah satu masalah besar dan perluperhatian khusus dalam penanganannya. Salah satu bentuk perhatian khusus pemerintah dalam menanggulangi angka kelahiran yang tinggi tersebut yaitu dengan melaksanakan pembangunan dan keluarga berencana secara komprehensif. Gerakan Keluarga Berencana Nasional disiapkan untuk membangun sumber daya manusia yang optimal, dengan ciri semakin meningkatnya peran serta masyarakat dalam memenuhi kebutuhan untuk dapat membangun keluarga sejahtera dalam rangka pelayanan Keluarga Berencana (KB) (BKKBN,2009).

Tujuan penelitian ini Untuk Menganalisis Pengaruh Dukungan Keluarga dukungan keluarga dengan keikutsertaan wanita usia subur menjadi akseptor KB Aktif. Penelitian ini menggunakan metode *survey analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini akan dilakukan di wilayah kerja UPT Puskesmas Kampung Baru Kelurahan Medan Baru kecamatan Medan Maimun Sumatera Utara, Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita Usia Subur selama 3 bulan terkahir, Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan total sampling yaitu sebanyak 48 orang.

Hasil penelitian menunjukkan Dukungan keluarga mayoritas tidak mendukung program KB pada wanita usia subur di Wilayah kerja UPT Puskesmas Kampung Baru, kecamatan Medan Maimun, Provinsi Sumatera Utara Tahun 2023 yaitu 60,4%, Keikutsertaan program KB pada wanita usia subur mayoritas Tidak KB yaitu 58,3%., Ada pengaruh dukungan keluarga dengan keikutsertaan program KB aktif pada wanita usia subur di Wilayah kerja UPT Puskesmas Kampung Baru, kecamatan Medan Maimun, Provinsi Sumatera Utara Tahun 2023 yaitu dengan pvalue 0,000.

Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Wanita Usia Subur, Akseptor KB

Abstract

The high birth rate in Indonesia is a big problem and requires special attention in handling it. One form of special attention from the government in overcoming the high birth rate is by implementing comprehensive development and family planning. The National Family Planning Movement is prepared to build optimal human resources, characterized by increasing community participation in meeting the needs to be able to build prosperous families in the context of Family Planning (KB) services (BKKBN, 2009).

The aim of this research is to analyze the influence of family support on family support with the participation of women of childbearing age as active family planning acceptors. This research uses an analytical survey method with a cross sectional approach. This research will be carried out in the work area of the UPT Puskesmas Kampung Baru, Medan Baru sub-district, Medan Maimun sub-district, North Sumatra. The population in this study is all women of childbearing age during the last 3 months. The sampling technique in this study used a total sampling of 48 people.

The results of the research show that the majority of family support does not support the family planning program for women of childbearing age in the working area of the UPT Puskesmas Kampung Baru, Medan Maimun subdistrict, North Sumatra Province in 2023, namely 60.4%. 3%., There is an influence of family support on active family planning program participation on women of childbearing age in the working area of the UPT Puskesmas Kampung Baru, Medan Maimun sub-district, North Sumatra Province in 2023, namely with a p value of 0.000.

Keywords: *Family Support, Women of Childbearing Age, Family Planning Acceptors*

PENDAHULUAN

Program keluarga berencana memiliki makna yang sangat strategis, komprehensif dan fundamental dalam mewujudkan manusia Indonesia yang sehat dan sejahtera. UU Nomor 52 Tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga menyebutkan bahwa keluarga berencana adalah upaya untuk mengatur kelahiran anak, jarak, dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, serta kapan akan berhenti mempunyai anak. Program keluarga berencana (KB) dilakukan untuk mengatur jumlah kelahiran atau menjarangkan kelahiran. Oleh sebab itu, dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu, sasaran utama program KB adalah pada kelompok unmet need, dan ibu pasca persalinan. KB pasca persalinan merupakan sasaran penting serta suatu upaya strategis dalam penurunan AKI, AKB serta penurunan TFR (BKKBN,2017).

Tingginya angka kelahiran di Indonesia merupakan salah satu masalah besar dan perluperhatian khusus dalam penanganannya. Salah satu bentuk perhatian khusus pemerintah dalam menanggulangi angka kelahiran yang tinggi tersebut yaitu dengan melaksanakan pembangunan dan keluarga berencana secara komprehensif. Gerakan Keluarga Berencana Nasional disiapkan untuk membangun sumber daya manusia

yang optimal, dengan ciri semakin meningkatnya peran serta masyarakat dalam memenuhi kebutuhan untuk dapat membangun keluarga sejahtera dalam rangka pelayanan Keluarga Berencana (KB) (BKKBN,2009).

Diperkiraan 225 juta perempuan di negara-negara berkembang ingin menunda atau menghentikan kesuburan tapi tidak menggunakan metode kontrasepsi apapun dengan alasan sebagai berikut: terbatas pilihan metode kontrasepsi dan pengalaman efek samping. Kebutuhan yang belum terpenuhi untuk kontrasepsi masih terlalu tinggi. Ketidakadilan didorong oleh pertumbuhan populasi (Darmawati, 2017).

Cakupan peserta KB baru dan KB aktif di Indonesia pada tahun 2014 dengan jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 47.019.002. Peserta KB baru sebesar 7.761.961 (16,15%) meliputi suntik sebanyak 3.855.254 (49,67%), pil KB sebanyak 1.951.252 (25,14%), kondom sebanyak 441.141 (5,68%), implan sebanyak 826.627 (10,65%), IUD (Intra Uterine Device) sebanyak 555.241 (7,15%), Metode Operasi Wanita (MOW) sebanyak 116.384 (1,5%), Metode Operasi Pria (MOP) sebanyak 16.062 (0,2%). Sedangkan peserta KB aktif sebanyak 35.202.908 meliputi IUD sebanyak 3.896.081 (11,07%), MOW sebanyak 1.238.749 (3,52%), MOP sebanyak 241.642 (0,69%), implant sebanyak 3.680.816 (10,46%), kondom sebanyak 1.110.341 (3,15%), suntikan sebanyak 16.734.917 (47,54%), dan pil KB sebanyak 8.300.362 (29,58%) (Depkes RI. 2014).

Kemajuan program KB tidak bisa lepas dari adanya dukungan dari keluarga karena hal tersebut berkaitan erat dengan dorongan atau motivasi yang diberikan keluarga terhadap PUS untuk ber-KB. Dukungan keluarga dalam program KB merupakan suatu bentuk dari kepedulian keluarga yang memberikan kontribusi secara nyata untuk mewujudkan keluarga kecil yang berkualitas (BPS, 2015).

Dalam kehidupan, seseorang cenderung memerlukan legitimasi dari keluarga, apabila perilaku tersebut bertentangan atau tidak memperoleh dukungan dari keluarga, maka ia akan merasa kurang atau bahkan merasa tidak nyaman. Dengan demikian, bahwa semakin tinggi dukungan yang diberikan oleh keluarga maka responden akan merasa semakin mantap untuk ikut ber-KB, karena rasa tidak nyamannya berkurang. Dalam hal ini orang yang merasa memperoleh dukungan secara emosional merasa lega karena diperhatikan, mendapat saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya (Departemen Kesehatan RI, 2014).

Penelitian terdahulu oleh Dwi Puspitasari tentang “Dukungan Keluarga dalam Keikutsertaan KB pada Pasangan Usia Subur di Desa Argomulyo Sedayu Bantul Yogyakarta” hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase responden yang mendapat dukungan rendah dari keluarga untuk ikutserta dalam ber-KB yaitu sebesar 50,8%, sementara persentase responden dengan dukungan keluarga yang tinggi yaitu sebesar 49,2%. Dengan demikian, pasangan usia subur di Desa Argomulyo Sedayu Bantul Yogyakarta mayoritas mendapat dukungan rendah dari keluarga untuk ikutserta dalam KB, dan hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan keikutsertaan KB pada PUS, dengan nilai $p\text{-value} = 0,000$ atau $< 0,05$ (Suriyandi, 2011).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *survey analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini menggunakan metode *survey analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini akan dilakukan di wilayah kerja UPT Puskesmas Kampung Baru Kelurahan Medan Baru kecamatan Medan Maimun Sumatera Utara, Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita Usia Subur selama 3 bulan terakhir, Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan total sampling yaitu sebanyak 48 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga Dengan Keikutsertaan Wanita Usia Subur Pada Program KB di Wilayah kerja UPT Puskesmas Kampung Baru Kec. Medan Maimun Provinsi Sumatera Utara

No.	Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
1	Mendukung	19	39,6
2	Tidak Mendukung	29	60,4
	Total	48	100

Berdasarkan data diatas diketahui bahwa mayoritas keluarga Tidak mendukung dengan keikutsertaan KB yaitu sebanyak 29 orang (60,4%) dan yang mendukung sebanyak 19 orang (39,6%).

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Keikutsertaan Wanita Usia Subur Pada Program KB di Wilayah kerja UPT Puskesmas Kampung Baru Kec. Medan Maimun. Provinsi Sumatera Utara Tahun 2023

No.	Keikutsertaan KB	Frekuensi	Persentase (%)
1	KB	20	41,7
2	Tidak KB	28	58,3
	Total	48	100

Berdasarkan data diatas diketahui bahwa wanita usia subur Tidak KB yaitu sebanyak 28 orang (58,3%) dan KB sebanyak 20 orang (41,7%).

Tabulasi Silang Hubungan Dukungan Keluarga Keikutsertaan Wanita Usia Subur Pada Program KB di di Wilayah kerja UPT Puskesmas Kampung Baru Kec. Medan Maimun. Provinsi Sumatera Utara

Dukungan Keluarga	Keikutsertaan KB				Total		P value
	KB		Tidak KB		F	%	
	f	%	f	%			
Mendukung	15	31,3	4	8,3	19	39,6	0,000
Tidak Mendukung	5	10,4	24	50,0	29	60,4	
Total	20	41,7	28	58,3	48	100	

Berdasarkan data diatas diketahui bahwa keluarga yang mendukung sebanyak 19 orang (39,6%) dimana terdapat 15 orang (31,3) KB dan 4 orang (8,3%) Tidak KB. Sedangkan Tidak mendukung sebanyak 29 orang diantaranya 5 orang (10,4%) KB, 24 orang (50,0%) Tidak KB. Dan diperoleh nilai pvalue adalah 0,000 atau $< 0,05$ yang artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan keikutsertaan KB.

Dukungan keluarga adalah kemampuan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan dukungan dan bantuan bila diperlukan. Dukungan sosial keluarga dapat berupa dukungan sosial internal seperti dukungan dari suami, atau dukungan dari saudara kandung dan keluarga eksternal di keluarga inti (dalam jaringan besar sosial keluarga).

Tindakan akan terlaksana dengan baik jika ada dukungan. Dukungan sosial keluarga mengacu kepada dukungan sosial yang dipandang oleh keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses/diadakan untuk keluarga (dukungan sosial bisa atau memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan). Dukungan sosial keluarga dapat berupa dukungan sosial keluarga internal, seperti dukungan dari suami/istri atau dukungan dari saudara kandung atau dukungan sosial keluarga eksternal Peran keluarga atau suami sangat penting dalam tahap-tahap perawatan kesehatan, mulai dari tahapan peningkatan kesehatan, pencegahan, pengobatan, sampai dengan rehabilitasi. Dukungan sosial dan psikologis sangat diperlukan oleh setiap individu di dalam setiap siklus kehidupan, dukungan sosial akan semakin dibutuhkan pada saat seseorang sedang menghadapi masalah atau sakit, disinilah peran anggota keluarga diperlukan untuk menjalani masa-masa sulit dengan cepat. (Sinclair, 2017).

Salah satu dukungan keluarga yang dapat di berikan yakni dengan melalui perhatian secara emosi, diekspresikan melalui kasih sayang dan motivasi anggota keluarga yang sakit agar terus berusaha mencapai kesembuhan (BKKBN, 2010).

Kemajuan program KB tidak bisa lepas dari adanya dukungan dari keluarga karena hal tersebut berkaitan erat dengan dorongan atau motivasi yang diberikan keluarga terhadap PUS untuk ber-KB. Dukungan keluarga dalam program KB merupakan suatu bentuk dari kepedulian keluarga yang memberikan kontribusi secara nyata untuk mewujudkan keluarga kecil yang berkualitas (BPS, 2014).

Dalam kehidupan, seseorang cenderung memerlukan legitimasi dari keluarga, apabila perilaku tersebut bertentangan atau tidak memperoleh dukungan dari keluarga, maka ia akan merasa kurang atau bahkan merasa tidak nyaman. Dengan demikian, bahwa semakin tinggi dukungan yang diberikan oleh keluarga maka responden akan merasa semakin mantap untuk ikut ber-KB, karena rasa tidak nyamannya berkurang. Dalam hal ini orang yang merasa memperoleh dukungan secara emosional merasa lega karena diperhatikan, mendapat saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya (Departemen Kesehatan RI, 2014).

Dukungan keluarga mengacu pada suatu dukungan yang dipandang oleh anggota keluarga lain sebagai suatu hal yang dapat bermanfaat baik dalam hal pemecahan masalah, pemberian keamanan dan peningkatan harga diri. Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor penguat (reinforcing factor) yang sangat berpengaruh terhadap seseorang untuk berperilaku positif yang akan mempengaruhi perkembangan dan kemajuan program KB di Indonesia (Noviawati, 2011).

Pendapat lain mengemukakan bahwa ikatan keluarga yang kuat sangat membantu ketika keluarga menghadapi masalah, karena anggota keluarga sangat membutuhkan dukungan dan bantuan dari anggota keluarga yang lain (Musdalifah, 2013).

Tinggi rendahnya dukungan keluarga akan berkorelasi dengan tinggi rendahnya keikutsertaan PUS untuk ber-KB. Melalui dukungan keluarga sebagai salah satu bentuk dukungan sosial, PUS menjadi lebih semangat untuk turut ikut serta dalam program KB. Hal ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan yang menyatakan bahwa dukungan sosial akan meningkatkan kesejahteraan psikologis (psychological well being) yaitu melalui perasaan memiliki, menumbuhkan semangat dan peningkatan harga diri serta penyediaan sumber atau bantuan yang dibutuhkan (Astuti, 2010).

KESIMPULAN

1. Dukungan keluarga mayoritas tidak mendukung program KB pada wanita usia subur di Wilayah kerja UPT Puskesmas Kampung Baru, kecamatan Medan Maimun, Provinsi Sumatera Utara Tahun 2023 yaitu 60,4%.
2. Keikutsertaan program KB pada wanita usia subur mayoritas Tidak KB yaitu 58,3%.
3. Ada pengaruh dukungan keluarga dengan keikutsertaan program KB aktif pada wanita usia subur di Wilayah kerja UPT Puskesmas Kampung Baru, kecamatan Medan Maimun, Provinsi Sumatera Utara Tahun 2023 yaitu dengan pvalue 0,000.

DAFTAR PUSTAKA

- BKKBN. Arah Kebijakan dan Strategi BKKBN Tahun 2018. Jakarta:
Kementerian Kesehatan RI dalam Darmawati. Keikutsertaan Menjadi Akseptor KB Pada Pasangan Usia Subur di Tinjauan dari Sosial dan Budaya. Nursing Journal Vol. VIII No. 1; 2017
- Depkes RI. Jumlah Penduduk Indonesia; 2014
- BPS, BKKBN, Kemenkes, dan ICF International. 2018. Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2022. Jakarta: BPS, BKKBN, Kemenkes, dan ICF International

- Suriyandi. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Perokok Untuk Tidak Merokok Dalam Rumah Di Desa Gasek Kelurahan Karang Besuki Kota Malang tahun 2021. Universitas Brawijaya Malang; 2021
- Dwi Puspitasari. Dukungan Keluarga dalam Keikutsertaan KB pada Pasangan Usia Subur di Desa Argomulyo Sedayu Bantul Yogyakarta. Jurnal Kebidanan ISSN2354-7642; 2014
- Sinclair dalam Afsari. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Akseptor KB Dalam Memilih Kontrasepsi di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar; 2017
- BKKBN. *Keluarga Berencana Dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta; 2013
- Wawan, Adan Dewi, M. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2021
- Sinclair dalam Afsari. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Akseptor KB Dalam Memilih Kontrasepsi di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar; 2017
- Novitasary, M.D, Mayulu N& Kawenglan S.E.S. Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Obesitas Pada Wanita Usia Subur Peserta Jamkesmas di Puskesmas Wawonasa Kecamatan Singkil Manado; 2013