



Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keikutsertaan Wanita Usia Subur pada Program KB di Puskesmas Aramo Kecamatan Aramo Nias Selatan Tahun 2023

^{1*}Asweriawati Sarumaha, ²Adelina Sembiring, ³Lisbet Gurning, ⁴Sri Mulati Nendah
¹⁻⁴ STIKes Mitra Husada Medan, Indonesia

Alamat : Jl. Pintu Air IV Pasar 8 Kel, Kwala Bekala Kec. Medan Johor

Korespondensi penulis : berlianadwisari@gmail.com

Abstract : *The high birth rate in Indonesia is one of the major problems and requires special attention in handling it. One form of special attention from the government in overcoming the high birth rate is implementing comprehensive 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 services. The purpose of the study was to identify the relationship between family support and the participation of Women of Childbearing Age in the Family Planning Program at the Aramo Health Center, Aramo District, South Nias in 2023. The results of the cross-tabulation study showed a relationship between family support and the participation of women of childbearing age in the family planning program at the Aramo Health Center, South Nias in 2023 with a P value of 0.000 (P value <0.005), so H_0 was rejected and H_a was accepted. Suggestions for midwifery services to provide education to increase family support with the participation of women of childbearing age.*

Keywords: *family, support, participation, Women.*

Abstrak : Tingginya angka kelahiran di Indonesia merupakan salah satu masalah besar dan perlu perhatian khusus dalam penanganannya. Salah satu bentuk perhatian khusus pemerintah dalam menanggulangi angka kelahiran yang tinggi yaitu melaksanakan 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. Tujuan penelitian untuk mengidentifikasi hubungan dukungan keluarga dengan keikutsertaan Wanita Usia Subur pada program KB di Puskesmas Aramo Kec. Aramo Nias Selatan Tahun 2023. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskripsi analitik, sampel dalam penelitian adalah sebanyak 48 orang dengan menggunakan *nonprobability sampling*. Data yang dikumpulkan dalam penelitian adalah data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung dari responden. Analisis data yang digunakan yaitu *chi square*. Hasil penelitian tabulasi silang terdapat hubungan dukungan keluarga dengan keikutsertaan Wanita usia subur pada program KB di puskesmas Aramo Nias Selatan Tahun 2023 dengan nilai P value sebesar 0,000 (P value <0,005), maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Saran kepada pelayanan kebidanan supaya melakukan edukasi untuk meningkatkan dukungan keluarga dengan keikutsertaan Wanita usia subur.

Kata kunci: dukungan, keluarga, keikutsertaan, Wanita.

1. LATAR BELAKANG

Lahirnya KB di Indonesia disebabkan karna ledakan penduduk. Ledakan penduduk mengakibatkan laju pertumbuhan penduduk yang pesat yang disebabkan karena minimnya pengetahuan serta pola pada masyarakat setempat. Aspek-aspek yang penting dalam kependudukan yaitu: jumlah besarnya penduduk, jumlah pertumbuhan penduduk, jumlah kelahiran penduduk, dan jumlah perpindahan penduduk (Lagu, 2020)

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) (2019) mengatakan bahwa jumlah penduduk Indonesia sebanyak 267 juta jiwa dan diperkirakan melonjak menjadi 273 juta jiwa pada tahun 2025. Tahun 2050 meningkat menjadi 308 juta jiwa. Sementara berdasarkan data penduduk dari Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) diperkirakan penduduk dunia pada tahun 2050 berjumlah 9,6 miliar jiwa atau meningkat 3,5 miliar jiwa. Sedangkan penduduk Indonesia bertambah sebesar 41 juta jiwa dari 267 juta jiwa tahun 2019 menjadi 308 juta jiwa pada tahun 2050.

Program Keluarga Berencana (KB) memiliki makna yang sangat strategis, komprehensif dan fundamental dalam mewujudkan manusia Indonesia yang sehat dan sejahtera, selain itu juga merupakan upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat terhadap program KB melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga serta peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (Hamed, 2018).

Tingginya angka kelahiran di Indonesia merupakan salah satu masalah besar dan perlu perhatian khusus dalam penanganannya. Salah satu bentuk perhatian khusus pemerintah dalam menanggulangi angka kelahiran yang tinggi yaitu melaksanakan 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 (Ali, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO) penggunaan kontrasepsi telah meningkat di banyak bagian dunia, terutama di Asia dan Amerika latin dan terendah di Sub-Sahara Afrika. Secara global, pengguna kontrasepsi di Amerika dari 23,6% menjadi 27,6%, di Asia telah meningkat dari 60,9% menjadi 61,6%, sedangkan Amerika latin dan Karibia naik sedikit dari 66,7% menjadi 67,0%. Indonesia 54% menjadi 57,4%. Diperkirakan 225 juta perempuan di Negara-negara berkembang ingin menunda atau menghentikan kesuburan tapi tidak menggunakan metode kontrasepsi apapun dengan alasan terbatasnya pilihan metode kontrasepsi dan pengalaman efek samping. Kebutuhan yang belum terpenuhi untuk kontrasepsi masih terlalu tinggi. Ketidakadilan di dorong oleh pertumbuhan populasi (WHO, 2020).

Kemajuan program KB tidak bisa lepas dari adanya dukungan dari keluarga karena hal tersebut berkaitan erat dengan dorongan atau motivasi yang diberikan keluarga terhadap pasangan usia subur 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. 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 tingginya 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 (Wulandari, 2020).

Salah satu kunci keberhasilan program KB yakni keterlibatan semua pihak baik dari institusi pemerintah, swasta, dan masyarakat serta keterlibatan seluruh anggota keluarga itu sendiri. Pelayanan Keluarga Berencana yang ditujukan kepada Wanita Usia Subur (WUS), berarti keluarga ikut terlibat di dalamnya. Hal yang mendasar dalam pelaksanaan pengembangan program partisipasi keluarga untuk mewujudkan keadilan dan kesetaraan dalam bentuk perubahan kesadaran, sikap, dan perilaku tentang Keluarga Berencana dan kesehatan reproduksi (Siswosudarmo, 2015).

2. KAJIAN TEORITIS

Keluarga Berencana (KB) adalah kemampuan individu dan pasangan untuk mengantisipasi dan mencapai jumlah anak yang diinginkan serta jarak dan waktu kelahirannya dan dicapai melalui penggunaan metode kontrasepsi dan pengobatan *involuntary infertility* (WHO, 2020). Tujuan Keluarga Berencana meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan penduduk Indonesia. Di samping itu KB diharapkan dapat menghasilkan penduduk yang berkualitas, sumber daya manusia yang bermutu dan meningkatkan kesejahteraan keluarga. Sasaran dari program KB, meliputi sasaran langsung, yaitu pasangan usia subur yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan cara penggunaan kontrasepsi secara berkelanjutan, dan sasaran tidak langsung yang terdiri dari pelaksana dan pengelola KB, dengan cara menurunkan tingkat kelahiran melalui pendekatan kebijaksanaan kependudukan terpadu dalam rangka mencapai keluarga yang berkualitas, keluarga sejahtera (Kemenkes RI, 2017).

Bagi pasangan yang berencana membatasi kehamilan dapat menggunakan metode KB yang meliputi metode sederhana (kondom, spermisida, koitus intruptus, pantang berkala) dan metode efektif dengan hormonal (pil KB progesterone only pil; suntikan KB: depoprovera setiap 3 bulan, norigest setiap 10 minggu, cyclofem setiap bulan; susuk KB setiap 5 tahun), mekanis dengan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) (copper T, medusa, seven copper), atau

metode KB darurat. Pengguna program KB adalah yang menggunakan kontrasepsi modern (Siswosudarmo, 2015).

Wanita Usia Subur (WUS) adalah wanita yang masih dalam usia reproduktif (sejak mendapat haid pertama dan sampai berhentinya haid), yaitu antara usia 15 – 49 tahun, dengan status belum menikah, menikah, atau janda, yang masih berpotensi untuk mempunyai keturunan (Windarti, 2015). Menurut Depkes RI (2019) wanita usia subur adalah semua wanita yang telah memasuki usia antara 15-49 tahun tanpa memperhitungkan status perkawinannya.

Dukungan keluarga adalah dukungan keluarga dengan anggota penyandang yang dapat mencakup anak, orang dewasa atau bahkan orang tua dalam keluarga (*Family Support Network*, 2020). Dukungan keluarga menurut Fridman (2015) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikannya. Jadi dukungan sosial keluarga mengacu kepada dukungan-dukkungan sosial yang dipandang oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses atau diadakan untuk keluarga yang selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan.

Menurut Friedman (2015) terdapat tiga sumber dukungan sosial umum, sumber ini terdiri atas jaringan informal yang spontan: dukungan terorganisasi yang tidak diarahkan oleh petugas kesehatan profesional, dan upaya terorganisasi oleh profesional kesehatan. Dukungan sosial keluarga mengacu kepada dukungan-dukkungan sosial yang di pandang oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses atau diadakan untuk keluarga (dukungan sosial bisa atau tidak digunakan, tetapi anggota keluarga 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.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu jenis penelitian dengan metode kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita usia subur di Puskesmas Aramo Kec. Aramo Nias Selatan. Sampel pada penelitian ini sebanyak 48 orang. Cara pengumpulan data dilakukan dengan pertama peneliti menyerahkan surat permohonan izin untuk melakukan penelitian ke dinas kesehatan. Setelah itu peneliti membawa surat rekomendasi dari dinas kesehatan ke puskesmas Aramo Kec.

Aramo Nias Selatan, kemudian pada saat responden datang ke puskesmas Aramo, peneliti memberikan kuesioner dukungan keluarga, keikutsertaan Wanita usia subur, untuk diisi oleh responden, setelah responden mengisi kuesioner tersebut, peneliti mengumpulkan kembali kuesioner tersebut.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi dan Persentase Berdasarkan Karakteristik Responden di Puskesmas Aramo Kec. Aramo Nias Selatan Tahun 2023 (n=48)

No	Karakteristik	n (48)	%
1	Usia		
	17 – 25 Tahun (remaja akhir)	10	20,8
	26 – 35 Tahun (dewasa awal)	34	70,8
	36 – 45 Tahun (dewasa akhir)	4	8,3
2	Penghasilan		
	Rp 1.100.000 – Rp 2.000.000	38	79,2
	Rp 2.100.000 – Rp 3.000.000	10	20,8
3	Pendidikan		
	SMP	3	6,3
	SMA	32	66,7
	Diploma	10	20,8
	Sarjana	3	6,3
4	Jenis Kontrasepsi		
	Suntik 1 bulan	14	29,2
	Inflan	4	8,3
	Suntik 3 bulan ⁴	30	62,5
Jumlah		48	100%

Tabel 1 menunjukkan distribusi frekuensi wanita usia subur yang paling banyak berusia 26 – 35 tahun (dewasa awal) sebanyak 34 orang (70,8%). Distribusi frekuensi penghasilan yang paling banyak adalah Rp 1.100 – Rp 2.000.000 sebanyak 38 orang (79,2 %). Distribusi frekuensi pendidikan yang paling banyak adalah SMA sebanyak 32 orang (66,7%). Distribusi frekuensi jenis kontrasepsi yang paling banyak adalah suntik 3 bulan sebanyak 30 orang (62,5%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi dukungan keluarga di Puskesmas Aramo Kec. Aramo
Nias Selatan Tahun 2023**

No	Pengetahuan	F	%
1	Mendukung	43	89,6
2	Tidak Mendukung	5	10,4
Jumlah		48	100%

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui distribusi frekuensi dukungan keluarga di Puskesmas Aramo Kec. Aramo Nias Selatan Tahun 2023 yang paling banyak adalah mendukung sebanyak 43 orang (89,6 %), sedangkan yang tidak mendukung sebanyak 5 orang (10,4%)

**Tabel 3. Tabulasi silang dukungan keluarga dengan keikutsertaan WUS pada program
KB di Puskesmas Aramo Kec. Aramo Nias Selatan Tahun 2023**

No	Dukungan Keluarga	Tidak ikutserta	ikutserta	Total	%
1	Ikutserta	5	0	5	0,000
2	Tidak Ikutserta	0	43	43	

Berdasarkan uji statistic hasil probabilitas yaitu $0,000 < 0,05$ dengan menggunakan uji chi-square pada tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha = 0,05$ dan nilai p sig (0,000), maka penelitian yang dilakukan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan keikutsertaan WUS pada program KB di Puskesmas Aramo Kec. Aramo Nias Selatan Tahun 2023.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Dukungan keluarga di Puskesmas Aramo Kec. Aramo Nias Selatan Tahun 2023

mayoritas mendukung 43 responden (89,6%)

2. Keikutsertaan program KB di Puskesmas Aramo Kec. Aramo Nias Selatan Tahun 2023

mayoritasnya ikutserta sebanyak 43 responden (89,6%)

3. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keikutsertaan WUS dalam program

KB di Puskesmas Aramo Kec. Aramo Nias Selatan Tahun 2023 dengan nilai $p = 0,000$

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil pentingnya dukungan keluarga dengan keikutsertaan wanita usia subur dalam program KB, sehingga diharapkan kepada pelayanan kebidanan supaya melakukan edukasi untuk meningkatkan dukungan keluarga dengan keikutsertaan wanita usia subur dan untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan variabel-variabel lain agar mendapatkan hasil yang lebih baik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada dosen pembimbing saya yang telah banyak memberikan saya ilmu pengetahuan dalam menghasilkan penelitian ini, orangtua, suami saya. Kami menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pihak yang terlibat langsung dalam penelitian ini maupun pihak-pihak lain yang terlibat secara tidak langsung. Terima kasih yang tidak terhingga kepada Ketua STIKes Mitra Husada Medan yang telah memfasilitasi peneliti dalam melakukan penelitian dan juga mohon maaf atas semua khilaf dan kesalahan

DAFTAR REFERENSI

- Al Isnaini, F., Susanto, T., Susumaningrum, L. A., & Rasni, H. (2020). Hubungan fungsi keluarga dengan status gizi balita pada keluarga tiri di Kecamatan Panti Kabupaten Jember. *Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas*, 3(1), 1–10.
- Ali, M., Junaidi, M., & Hafiz, A. (2020). Implementasi program desa keluarga berencana bagi kesejahteraan masyarakat: Studi kasus Geguntur Mataram. *Jurnal Ulul Albab*, 23(2), 95–99.
- American Heritage Dictionary. (2019). Family planning. Retrieved from <https://www.yourdictionary.com/family-planning>
- Ananti, Y., & Sari, F. (2020). Hubungan sosiodemografi wanita usia subur dengan perilaku deteksi dini kanker serviks metode IVA. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 11(1), 76–83.
- Astuti, A. W. (2020). "Kencana Hati": Modul keluarga berencana sehat ideal (Doctoral dissertation, Universitas Aisyiyah Yogyakarta).
- Astuti, E. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan dukungan suami terhadap kepesertaan istri dalam program keluarga berencana di Puskesmas Sumbang Kabupaten Banyumas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 34–45.
- Badan Pusat Statistik. (2020). Proyeksi penduduk Indonesia. Retrieved from [https://www.bappenas.go.id/files/5413/9148/4109/Proyeksi Penduduk Indonesia 2010-2035.pdf](https://www.bappenas.go.id/files/5413/9148/4109/Proyeksi_Penduduk_Indonesia_2010-2035.pdf)
- BKKBN. (2015). Buku pegangan kader KB. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Christiana, K., Rina, K., & Yolanda, B. (2015). Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan WUS dalam pemilihan kontrasepsi di Desa Kalama Darat Kec. Tamako Kepulauan Sangihe. *E-Journal Keperawatan (e-Kp)*, 3(3), 56–65.
- Dalton, V. K., Xu, X., Mullan, P., Danso, K. A., Kwawukume, Y., Gyan, K., & Johnson, T. R. (2016). International family planning fellowship program: Advanced training in family planning to reduce unsafe abortion. *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 39(1), 42–46. <https://doi.org/10.1363/3904216>
- Depkes. (2016). Manfaat KB. Diakses dari <https://www.depkes.go.id>

- Family Support Network. (2020). Family support. Retrieved from <https://fsnnc.org/node/75>
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2015). Buku ajar keperawatan keluarga (riset, teori dan praktik) (Edisi 5). Jakarta: EGC.
- Hamed, Z. F., El-Gazzar, A. F., & Moftah, F. M. (2018). Knowledge, attitude and practice of family planning methods among husbands in a village of Assiut Governorate. The Egyptian Journal of Hospital Medicine, 73(4), 6489–6493.
- Info Datin. (2020). Keluarga berencana. Diambil dari www.pusdatin.kemkes.go.id
- Kemenkes RI. (2017). Kesehatan reproduksi dan keluarga berencana. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.
- Lagu, A. M. H., Raodhah, S., Surahmawati, S., & Nursia, N. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan pasangan usia subur terhadap program keluarga berencana di Kabupaten Gowa. Al-sihah: The Public Health Science Journal, 11(2).
- Siswosudarmo, A. H., & Emilia, O. (2015). Teknologi kontrasepsi. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Standar Kompetensi Dokter Indonesia. (2019). Rekomendasi praktik pilihan untuk penggunaan kontrasepsi. Diambil dari https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43097/9241562846_ind.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- Suratun, S., Heryani, & Manurung, S. (2015). Pelayanan keluarga berencana dan pelayanan kontrasepsi. Jakarta: Trans Info Media.
- WHO. (2020). Family planning/contraception. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
- WHO. (2019). A Review of the HHS Family Planning Program: Mission, Management, and Measurement of Results. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK215219/>
- Windarti, Yunik (2015). Pengaruh pengetahuan akseptor dengan pemilihan kontrasepsi implant. Vol. 8 no 2 Agustus 2015. Jurnal Ilmiah Kesehatan
- Winoto, A., Kusnanto, K., & Sajidin, M. (2020). Peran Dukungan Keluarga Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Tidur Pasien Hemodialisis: The Role of Family Support for Fulfilling The Sleep Needs of Hemodialysis Patients. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 6(1), 80-86.
- World Population (2019). World Population Prospects 2019. Retrieved from https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2019_Highlights.pdf
- Wowilling. (2015). Komunikasi Informasi Dan Edukasi (Kie) Sebagai Bentuk Sosialisasi Program Keluarga Berencana (Kb) Di Kelurahan Tingkulu Kecamatan Wanea Manado.
- Wulandari, Y., Noer, R. M., Purwaningsih, P., Samosir, R. S., & Panjaitan, S. T. (2020). Edukasi program keluarga berencana dan penggunaan alat kontrasepsi pada PUS (pasangan usia subur) di RW 02 Kelurahan Tanjung Riau Batam. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 110–112.
- Yuhedi LT, Kurniawati T. (2015). Buku Ajar Kependudukan dan Pelayanan KB. Jakarta: EGC