

KEIKUTSERTAAN MENJADI AKSEPTOR KELUARGA BERENCANA PADA PASANGAN USIA SUBUR DITINJAU DARI ASPEK SOSIAL DAN BUDAYA

The Participation of Family Planning Acceptors in Couples of Reproductive Age In Terms Of Socio-Cultural Aspects

¹Darmawati, ²Annisah Nur Rakhmah

¹Bagian Keilmuan Keperawatan Maternitas Fakultas Keperawatan
Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

²Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Keperawatan
Universitas Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

E-mail: darmawati_dar@yahoo.co.id

ABSTRAK

Dalam beberapa sosial budaya dimasyarakat ada yang belum dapat menerima program pengaturan jarak kehamilan secara nyata, sehingga hal ini dapat mempengaruhi keikutsertaan mereka menjadi akseptor keluarga berencana. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui keikutsertaan menjadi akseptor keluarga berencana pada pasangan usia subur ditinjau dari aspek sosial budaya. Jenis penelitian ini *deskriptif eksploratif*, dengan desain penelitian *cross sectional*. Responden dalam penelitian ini adalah pasangan usia subur berjenis kelamin perempuan sebanyak 100 yang diperoleh dengan dengan metode *multistage random sampling*. Kuesioner dalam penelitian ini adalah kuesioner yang dikembangkan sendiri dari peneliti. Hasil penelitian menunjukkan ditinjau dari aspek sosial keikutsertaan akseptor KB pada PUS Di PKM Blang Bintang berada pada katagori tidak mendukung dengan jumlah 59 responden dan dari aspek budaya berada pada kategori tidak mendukung dengan jumlah 55 responden serta jumlah keikutsertaan berada pada kategori positif sebanyak 52 responden. Diharapkan kepada petugas kesehatan agar dapat menggalakan dan mensosialisasi kembali tentang jenis dan alat kontrasepsi serta bagi pasangan usia subur di PKM Blang Bintang diharapkan dapat menerima mengenai informasi alat-alat dan metode kontrasepsi.

Kata kunci: Sosial, budaya, PUS, keikutsertaan, keluarga berencana

ABSTRACT

There are some socio-culture in the community that has not been able to receive a real-time spacing regimen, so this may effect their participation as family planning acceptors. The purpose of this study is to determine the participation of family planning acceptors in couples of reproductive age in terms of socio-cultural aspects. Respondents in this study were female fertile couples age of 100 obtained by multistage random sampling method. Questionnaire in this research is self-developed questionnaire from researcher. The results showed 59 respondents who viewed from the social aspect of the acceptance KB acceptor in couple of reproductive age in PKM Blang Bintang are in a non-supportive category. On the culture aspects, 55 respondents are in the category does not support. And 52 respondents are in positive category. It is expected that health workers should be able to promote and re-socialize the type and tools of contraception and for couples of reproductive age in PKM Blang Bintang expected to receive information on devices and methods contraceptive.

Keywords: Social, culture, couples of reproductive age, participation, family planning

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,

dan bantuan sesuai hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

KB merupakan salah satu cara yang paling efektif untuk meningkatkan ketahanan keluarga, kesehatan, dan keselamatan ibu, anak, serta perempuan. Pelayanan KB menyediakan informasi, pendidikan dan cara-cara bagi laki-laki dan perempuan untuk dapat merencanakan kapan akan mempunyai anak berapa jumlah anak, jarak usia antara anak

serta kapan akan berhenti mempunyai anak. Program keluarga berencana (KB) dilakukan untuk mengatur jumlah kelahiran atau menjarangkan kelahiran (Kementerian Kesehatan RI, 2014). 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 (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

KB pasca persalinan merupakan pemanfaatan atau penggunaan alat kontrasepsi langsung sesudah melahirkan sampai 6 minggu atau 42 hari sesudah melahirkan. Prinsip pemilihan metode kontrasepsi yang digunakan tidak mengganggu produksi ASI. Melakukan KB setelah persalinan akan mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, menjaga dan meningkatkan kesehatan ibu, bayi dan balita serta ibu memiliki waktu dan perhatian yang cukup untuk dirinya sendiri, anak dan keluarga (Kementerian Kesehatan, 2016). Dengan demikian pelayanan keluarga berencana merupakan upaya pelayanan kesehatan preventif yang paling dasar dan utama (Pinem, 2014).

Fenomena yang ada dimasyarakat yang menyangkut adanya nilai dan norma di masyarakat yang belum dapat menerima program pengaturan kelahiran dan menganggap hal tersebut tidak sesuai dengan nilai-nilai yang diyakini masyarakat (Noorkasiani, Heryati & Rita, 2012). Masyarakat masih mempercayai bahwa banyak anak banyak rejeki, tiap anak membawa rejeki sendiri-sendiri dan anak sebagai tempat bergantung di hari tua. Sehingga selogan dua anak lebih baik masih sulit diterima oleh masyarakat (Pinem, 2014).

Kabupaten Aceh Besar merupakan salah satu daerah dengan kultur masyarakat yang masih memegang erat nilai-nilai social budaya. Dalam hal ini kultur yang utama dikalangan masyarakat bahwa perempuan harus tunduk kepada suami, rasa malu berhubungan dengan orang lain dalam hal memasang alat kontrasepsi, masih ada anggapan banyak anak banyak rezeki. Nilai dan norma sosial yang ada di masyarakat sedikit banyak akan mempengaruhi persepsi pasangan usia subur terhadap program KB. Permasalahan utama yang di hadapi dalam

pelaksanaan program KB pada umumnya kultur masyarakat yang masih memegang erat faktor sosial dan budaya (Nurmaliah, 2011).

Berdasarkan hasil studi yang dilakukan peneliti pada tanggal 2 Maret 2017 di Wilayah Kerja Puskesmas Blang Bintang Aceh Besar jumlah pasangan usia subur yaitu 1.888 orang dimana akseptor KB aktif berjumlah 1.103 orang (58,42%), sehingga masih ada 785 orang (41,57%) yang tidak mengikuti program KB. Dari hasil wawancara dengan 4 orang ibu yang tidak mengikuti KB, disebabkan oleh berbagai alasan diantaranya karena faktor sosial dan budaya seperti 4 ibu berpendapat bahwa semakin banyak anak maka semakin bertambah rejeki, 3 ibu tidak diizinkan suami dan keluarga besar, 2 ibu tidak sesuai dengan nilai keyakinan keluarga, 3 ibu takut terhadap efek samping dari penggunaan kontrasepsi.

METODE

Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif menggunakan desain *descriptive eksploratif* dengan pendekatan *cross sectional study* yang dilaksanakan pada 10 Mei – 26 Mei 2017 di Kecamatan Blang Bintang (Cot Malem, Kp.Blang, Cot Karieng, Lamme, Cot Geundreut, Bung Pageu, Cot Bagie, Kayoe Kunyet, dan Data Makmur) dengan teknik *Multistage Random Sampling*. Sampel penelitian ini adalah 100 responden. Teknik pengumpulan data adalah kuesioner dalam bentuk *Dichotomous Choice* yang terdiri dari 32 pernyataan. Data diolah dengan langkah-langkah: *editing, coding, transferring, dan tabulating* (Notoatmodjo, 2012).

Penelitian dilakukan setelah mendapatkan surat lulus uji etik dari Komite Etik Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala yang bertujuan untuk melindungi dan menjamin kerahasiaan responden. Peneliti dalam penelitian ini menekankan beberapa etika yaitu: *respect for human dignity, respect for privacy and confidentiality, respect for justice an inclusiveness, dan balancing harms and benefits* (Notoatmodjo, 2012)

Analisa data terdiri dari analisa univariat. Analisa univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dari setiap variabel (Notoatmodjo, 2012).

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 100 responden, didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Data demografi

No	Data Demografi	F	%
1	Usia		
	20-35 tahun	77	77,0
	≥ 35 tahun	23	23,0
2	Pekerjaan		
	Guru	5	5,0
	IRT	63	63,0
	Karyawan BUMN	1	1,0
	Petani	24	24,0
	PNS	4	4,0
3	Swasta	2	2,0
	Gravida		
	Primipara	22	22,0
	Multipara	76	76,0
	Grande	2	2,0
	Jumlah	100	100,0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa data demografi diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada usia 20-35 tahun sebanyak 77 orang (77,0%), sebagian besar pekerjaan responden ialah IRT sebanyak 64 orang (64,0%), dan paritas multipara sebanyak 76 orang (76,0%).

Tabel 2. Faktor Sosial

No	Sosial	F	%
1	Mendukung	41	41,0
2	Tidak Mendukung	59	59,0
	Total	100	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa faktor sosial responden untuk menjadi akseptor KB tidak mendukung sebanyak 59 responden (59,0%).

Tabel 3. Faktor budaya

No	Budaya	F	%
1	Mendukung	45	45,0
2	Tidak Mendukung	55	55,0
	Total	100	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa faktor budaya responden untuk menjadi akseptor KB tidak mendukung sebanyak 55 responden (55,0%).

Tabel 4. Keikutsertaan

No	Keikutsertaan	F	%
1	Positif	52	52,0
2	Negatif	48	48,0
	Total	100	100,0

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa keikutsertaan responden menjadi akseptor KB katagori positif 52 responden (52,0%).

PEMBAHASAN

Faktor sosial menunjukkan katagori tidak mendukung sebanyak 59 responden (59,0%).

Sosial berarti setiap aktivitas atau kegiatan/tindakan manusia dalam masyarakat. Dapat dikatakan bahwa segala kelakuan atau sikap yang dipengaruhi oleh pengalaman-pengalaman dan tingkah laku orang lain yang telah lalu baik secara langsung atau secara tidak langsung (Mubarak W, 2011).

Adanya nilai dan norma sosial di masyarakat yang belum dapat menerima program pengaturan jarak kelahiran dan menganggap hal tersebut tidak sesuai dengan nilai-nilai yang diyakini oleh masyarakat. Seperti alat kontrasepsi (AKDR atau kondom) yang belum lazim bagi mereka, membuat keikutsertaan pasangan usia subur untuk ber-KB menjadi rendah (Noorkasiani, Heryati & Rita, 2012).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurmaliyah (2011) yang hasilnya menunjukkan bahwa faktor sosial berhubungan terhadap keikutsertaan pasangan usia subur dalam program keluarga berencana. Hal ini di sebabkan faktor lingkungan masyarakat masih kental dan sulit menerima pembaharuan yang mereka anggap tidak sesuai dengan faktor sosial mereka. Faktor lingkungan masyarakat seperti komunikasi dan berinteraksi dengan orang terdekat atau para tetangga dapat mempengaruhi dalam pengambilan keputusan. Serta adanya tokoh masyarakat yang tidak setuju dengan program KB.

Dari hasil penelitian penulis berasumsi bahwa setiap tingkah laku atau sikap yang dipengaruhi oleh sosial yang ada di masyarakat. Hal ini secara tidak langsung akan mempengaruhi pasangan usia subur dalam pengambilan keputusan. Informasi mengenai penggunaan dan metode kontersepsi akan membuat pasangan usia

subur menjaga kesehatan reproduksinya dengan menjadikan dirinya sebagai akseptor keluarga berencana.

Responden yang berada pada usia 20-35 tahun (77,0%) dan usia >35 tahun (23,0%). Hal menunjukkan keikutsertaan untuk ber-KB yang tinggi pada kategori umur >35 tahun. Karena mereka mengetahui bahwa usia di atas 35 tahun memiliki resiko tinggi bila melahirkan. Namun masih adanya keraguan dan rasa tidak mau repot menggunakan kontrasepsi, setelah melihat tetangga yang menggunakan kontrasepsi pil yang harus dikonsumsi setiap hari dan KB suntik yang dilakukan sebulan atau tiga bulan sekali. Membuat mereka belum sepenuhnya ikut berpartisipasi menggunakan KB.

Hasil penelitian Prasetyo (2013) pada usia dewasa penuh terdapat 41 responden (49%) berKB dan 28 responden (33%) tidak KB. Hasil uji Chi-Square pengaruh umur pasangan usia subur dengan partisipasi KB diperoleh nilai χ^2_{hitung} sebesar 0,188 dengan nilai p -value uji lebih besar dari 0,05 sehingga H_0 diterima, disimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh umur pasangan usia subur dengan partisipasi KB pada PUS di Kelurahan Sukorejo Kecamatan Sambirejo Kabupaten Sragen.

Semakin berumur seseorang maka akan semakin timbul kesadaran akan pentingnya untuk ikut aktif dalam KB, karena mereka pasti telah berpikir matang tentang konsekuensi jika tidak ikut serta dalam KB. Pemahaman masyarakat terhadap peran dan fungsi program KB belum biasa diterima masyarakat dengan baik, hal ini mungkin disebabkan karena dukungan sosial yang kurang terhadap keikutsertaan program KB. Pemahaman tentang program KB belum menyentuh hati masyarakat untuk meninggalkan pola-pola pikiran yang kurang baik tentang arti pentingnya program KB (Nurmaliah, 2011).

Faktor budaya menunjukkan kategori tidak mendukung sebanyak 55 responden (55,0%).

Faktor budaya mengatur agar manusia dapat mengerti bagaimana seharusnya bertindak, berbuat, dan menentukan sikapnya bila mereka berhubungan dengan orang lain (Mubarak W, 2011).

Kehamilan adalah berkah bagi keluarga, serta tidak membatasi jumlah anak yang mereka inginkan. Semakin banyak anak

akan memberikan keuntungan dan keberkahan bagi keluarga. Pada budaya di Indonesia terutama di Aceh kedudukan anak laki-laki lebih tinggi dari pada anak perempuan (Nurmaliah, 2011).

Kedudukan anak laki-laki di dalam keluarga di anggap sebagai penerus keturunan dan dapat melindungi keluarga serta membantu penghasilan keluarga (Nurmaliah, 2011).

KESIMPULAN

Berdasarkan data demografi didapatkan responden usia 20-35 tahun sebanyak 77 orang (77,0%), sebagian besar pekerjaan responden ialah IRT 64 orang (64,0%), dan paritas multipara sebanyak 76 responden (76,0%).

Faktor sosial menunjukkan kategori tidak mendukung sebanyak 59 responden (59,0%). Dan faktor budaya berada pada kategori tidak mendukung sebanyak 55 responden (55,0%).

DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian Kesehatan RI (2013). *Buletin jendela data dan informasi kesehatan, Vol. 2, Semester 2*. Diunduh dari <http://www.depkes.go.id/>.
- _____. (2016). *Buku kesehatan ibu dan anak*. Diunduh dari <http://www.depkes.go.id/>.
- Laoli, Sevan W. E. (2014). *Faktor-faktor yang mempengaruhi keluarga tidak menjadi akseptor KB di desa holi kecamatan ulugawo kabupaten nias*. USU Repository.
- Mubarak, W.I. (2011). *Sosiologi untuk keperawatan: Pengantar dan Teori*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Noorkasiani, Heryati & Rita (2012). *Sosiologi keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Nurmaliah, 2011. *Hubungan faktor sosio demografi dan sosio psikologi dengan keikutsertaan pasangan usia subur dalam program keluarga berencana di kecamatan nisam kabupaten aceh utara*

- provinsi nangroe aceh darussalam.*
Tesis USU Repository.
- Pinem, S. (2014). *Kesehatan reproduksi dan kontrasepsi*. Jakarta: KDT.
- Prasetyo, T. (2013). Analisis faktor yang mempengaruhi PUS mengikuti keluarga berencana (KB) di wilayah kerja puskesmas sambirejo kabupaten sragen. Naskah publikasi. Universitas Muhamadiyah Surakarta.
- UNEP. (2015). *Indicators and data mapping to measure sustainanle development goals (SDGs) targets*. www.ENEPA.org.