

## Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Penggunaan Alat Kontrasepsi (KB) di Puskesmas Samarinda Kota

Marisa Salsabella<sup>1\*</sup>, Pipit Feriani<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia.

\*Kontak Email : marisasalsab@gmail.com

Diterima: 23/07/20

Revisi: 12/08/20

Diterbitkan: 24/12/20

### Abstrak

**Tujuan studi:** Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan perilaku penggunaan alat kontrasepsi (KB) di Puskesmas Samarinda Kota.

**Metodologi:** Desain Penelitian ini adalah analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan Teknik *Purposive Sampling*, sampel penelitian sebanyak 384 orang. Data didapat menggunakan kuesioner. Uji dalam analisis bivariat adalah uji *korelasi rank spearman*, dan untuk uji normalitas adalah uji *Kolmogorv-smirnov* dan uji *Skewness* dan *kurtosis*.

**Hasil:** Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dukungan keluarga mendukung sebanyak 224 (58,3%) responden, dan yang tidak mendukung sebanyak 160 (41,7%) responden. Penelitian menunjukkan dari 384 orang, perilaku baik sebanyak 226 (58,9%) responden, perilaku kurang baik sebanyak 158 (41,1%) responden. Dari hasil bivariate *p-value*  $0,017 < \alpha 0,05$  dengan koefisien korelasi - 0,122.

**Manfaat:** Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan pembelajaran atau pertimbangan dan mengevaluasi dukungan keluarga dengan perilaku penggunaan alat kontrasepsi (KB) bagi akseptor KB yang tepat dan aman pada peneliti lain, pihak institusi, pelayanan kesehatan maupun responden.

### Abstract

**Purpose of study:** The aim of this research was to know the correlation family support with the behavior of contraceptive use (KB) in Samarinda City Health Center.

**Methodology:** The research design was correlational analytics with sectional cross approach. Research samples were 384 respondents and sampling using a purposive sampling technique, data were collected by using questionnaire. Test on bivariate analysis was Spearman rank correlation test, and for the normality test were the Kolmogorv-smirnov test and the Skewness and kurtosis tests.

**Results:** Based on research result of family support was supported by 224 (58.3%) respondents, and 160 (41.7%) respondents did not support. Research shows that out of 384 respondents, 226 (58.9%) respondents had good behavior, 158 (41.1%) respondents had bad behavior. The result of statistical test was obtained *p-value*  $0.017 < \alpha 0.05$  with a correlation coefficient - 0.122.

**Applications:** The results of this research is expected to be used as learning materials or considerations and evaluate family support with the behavior of contraceptive use (KB) for family planning acceptors that are appropriate and safe for other researchers, institutions health care and respondents.

**Kata kunci:** Alat kontrasepsi (KB), Dukungan keluarga, Perilaku

### 1. PENDAHULUAN

Keluarga Berencana (KB) merupakan upaya pemerintah untuk mengatur kelahiran bayi, jarak serta usia pas untuk melahirkan. Keluarga berencana (KB) merupakan cara untuk meningkatkan kepedulian serta peran di masyarakat dengan cara mendewasakan atau meningkatkan usia perkawinan, mengatur jarak kelahiran, membina ketahanan keluarga, meningkatkan kesejahteraan keluarga kecil untuk menciptakan keluarga yang bahagia, dan sejahtera (Yuhedidan Kurniawati, 2013). Terdapat banyak faktor dan aspek yang mempengaruhi seseorang dan menjadi pertimbangan dalam pemilihan kontrasepsi yang akan digunakan. Menurut Lawrence Green dalam Notoadmojo (2014), membagi perilaku manusia menjadi 3 faktor salah satunya faktor pendorong (*reinforcing factor*) yang terdapat dalam dukungan suami/keluarga. Salah satu faktor yang meliputi derajat status kesehatan adalah dukungan keluarga.

Hasil wawancara saat studi pendahuluan di puskesmas Samarinda Kota dari 17 orang ibu yang menggunakan alat kontrasepsi (KB), 4 ibu mengatakan tidak menggunakan KB karena tidak ingin menggunakan alat KB IUD karena sempat tidak cocok, 8 ibu mengatakan suami dan orang tua tidak mendukung dan 5 ibu lainnya mengatakan menggunakan KB karena ingin membatasi keturunan.

## 2. METODOLOGI

Peneliti menggunakan desain analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah populasi pada penelitian ini adalah 9794 populasi. Pengambilan sampel pada penelitian ini memakai Teknik *Purposive Sampling*, sampel penelitian sebanyak 384 orang dengan *margin of error* 5%. Kriteria Inklusi adalah wanita yang sudah menikah dan punya anak, ibu yang dapat membaca dan menulis, Bersedia menjadi responden serta Ibu yang merupakan akseptor KB. Data didapat menggunakan kuesioner WUS 2017 yang telah dimodifikasi dan dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Penelitian ini dilakukan di puskesmas Samarinda Kota, pada tanggal 22 Januari - 27 Februari 2020. Uji dalam analisis bivariat adalah *uji korelasi rank spearman*, dan untuk uji normalitas adalah uji *Kolmogorv-smirnov* serta uji *Skewness* dan *kurtosis*.

## 3. HASIL DAN DISKUSI

### 3.1. Karakteristik Responden

Tabel 1 : Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Pada Penggunaan alat kontrasepsi (KB) Di Puskesmas Samarinda Kota

usia	frekuensi	(%)
<20 tahun	0	0,0
20 - 30 tahun	199	51,8
≥ 30 tahun	185	48,2
jumlah	384	100,0

Tabel 2 : Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas Pada Penggunaan alat kontrasepsi (KB) Di Puskesmas Samarinda Kota

Paritas	Frekuensi	(%)
1 Anak (Primipara)	60	15,6
2-5 Anak (Multipara)	323	84,1
≥ 5 Anak (Grandmultipara)	1	0,3
Jumlah	384	100,0

Tabel 3: Karakteristik Responden Berdasarkan Jaminan Kesehatan Pada Penggunaan alat kontrasepsi (KB) Di Puskesmas Samarinda Kota

Jaminan Kesehatan	Frekuensi	(%)
Mandiri	306	79,7
BPJS	41	10,7
ASKES	37	9,6
Jumlah	384	100,0

Tabel 4 : Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan Pada Penggunaan alat kontrasepsi (KB) Di Puskesmas Samarinda Kota

Penghasilan	Frekuensi	(%)
≥ 2.800.000	230	59,9

< 2.800.000	154	40,1
Jumlah	384	100,0

Tabel 5 : Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Pada Penggunaan alat kontrasepsi (KB) Di Puskesmas Samarinda Kota

Pendidikan	Frekuensi	(%)
Tidak Sekolah	12	2,6
Pendidikan Dasar	28	7,6
Pendidikan Menengah	244	63,5
Pendidikan Tinggi	101	26,3
Jumlah	384	100,0

Tabel 6 : Karakteristik Responden Berdasarkan Tempat Pada Penggunaan alat kontrasepsi (KB) Di Puskesmas Samarinda Kota

Tempat	Frekuensi	(%)
Puskesmas	88	22,9
Rumah Sakit	33	8,6
Bidan	151	39,3
Apotik	112	29,2
Jumlah	384	100,0

Tabel 7 : Karakteristik Responden Berdasarkan Jaminan Kesehatan Pada Penggunaan alat kontrasepsi (KB) Di Puskesmas Samarinda Kota

Jaminan Kesehatan	Frekuensi	(%)
Mandiri	306	79,7
BPJS	41	10,7
ASKES	37	9,6
Jumlah	384	100,0

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 1, 2, 3, 4, 5, 6 dan 7 diatas dari 384 responden sebagian besarnya merupakan Ibu dengan usia 20-30 tahun yaitu sebanyak 199 (51,8%) responden, kemudian Ibu dengan jumlah kelahiran paling banyak yaitu 2-5 Anak sebanyak 323 (84,1%) responden, Ibu tidak bekerja sebanyak 290 (75,5%) responden, Ibu dengan penghasilan paling banyak yaitu  $\geq 2.800.000$  sebanyak 230 (59,9%) responden, Ibu dengan riwayat pendidikan Menengah yaitu sebanyak 244 (63,5%) responden, dan Ibu yang mendapatkan alat kontrasepsi (KB) paling banyak yaitu di Bidan sebanyak 151 (39,3%) responden, serta Ibu yang menggunakan biaya secara mandiri yakni sebanyak 306 (79,7%) responden.

**3.2. Analisa Univariat**

1. Variabel Independen (Dukungan Keluarga)

Tabel 8 : Analisis Variabel Independen Dukungan Keluarga Pada Penggunaan alat kontrasepsi (KB) Di Puskesmas Samarinda Kota

Mean	Median	Cut of point	Dukungan Keluarga	Frekuensi	(%)
37	38	38	Tidak Mendukung	160	41,7
37	38	38	Mendukung	224	58,3
Distribusi normal	Distribusi tidak normal	Gunakan median	Jumlah	384	100,0

Sumber : Data Primer 2020

Pada tabel 8 di atas menunjukkan bahwa dari 384 responden sebagian besar dukungan keluarga baik sebanyak 224 (58,3%) dan yang tidak mendukung yaitu 160 (41,7%) responden.

2. Variabel Dependen (Perilaku Penggunaan)

Tabel 9 : Analisis Variabel Dependen Perilaku Penggunaan alat kontrasepsi (KB) Di Puskesmas Samarinda Kota

Mean	Median	Cut of point	Perilaku Penggunaan	Frekuensi	(%)
9,13	9	9	Kurang Baik	158	41,1
9,13	9	9	Baik	226	58,9
Distribusi normal	Distribusi tidak normal	Gunakan median	Jumlah	384	100,0

Sumber : Data Primer 2020

Pada tabel 9 di atas menunjukkan bahwa dari 384 responden sebagian besar perilaku penggunaan baik sebanyak 226 (58,9%) dan yang kurang baik yaitu 158 (41,1%) responden.

**3.3. Analisa Bivariat**

Tabel 10 : Tabel Hasil Analisis Korelasi Rank Spearman

	Skor perilaku penggunaan
Skor Dukungan Keluarga	r = - 0,122 p < 0,05 n = 384

Hasil dari tabel 10 yang menggunakan uji korelasi Rank Spearman dapat diketahui bahwa diperoleh nilai  $r_{hitung}$  sebesar - 0,122 dengan  $p-value$  0,017. karena nilai  $p-value$  lebih kecil dari 0,05 maka keputusan uji adalah  $H_0$  ditolak, sehingga disimpulkan terdapat hubungan dukungan keluarga dengan perilaku penggunaan alat kontrasepsi (KB) di puskesmas Samarinda Kota.

**3.4. Diskusi**

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Berdasarkan tabel 1 yang menunjukkan hasil dari 384 responden sebagian besarnya merupakan Ibu berusia 20-30 tahun yaitu sebanyak 199 (51,8%) responden, Ibu berusia  $\geq 30$  tahun yaitu sebanyak 185 (48,2%) dan sisanya responden usia <20 tahun dengan jumlah 0 (0,0%) yang artinya tidak ada responden yang berusia <20 tahun. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan usia juga berpengaruh dalam mengatur jumlah anak yang akan dilahirkan, dimana periode usia 20-35 tahun adalah periode dimana biasanya pada usia tersebut akan menjarangkan kehamilan, oleh karena itu diperlukan metode kontrasepsi yang tingkat daya guna cukup tinggi, serta rentang waktu yang cukup lama (2- 4 tahun) dan dapat digunakan berulang-ulang (reversibel) (Sarwono,2013).

Penelitian ini searah dengan penelitian yang dilakukan oleh Lilik dkk (2017) usia yang reproduktif dan menggunakan kontrasepsi adalah usia 20 - 35 tahun sebanyak 138 orang (62,2%), sisanya merupakan responden dengan usia  $\geq 35$  tahun dan < 20 tahun 84 orang (36,8). Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa usia dapat berpengaruh pada pengambilan keputusan ibu serta semakin bertambahnya usia, juga rentang usia tersebut adalah waktu dimana ibu ingin mengatur jarak kehamilan serta ibu akan lebih cenderung mencari informasi pengalaman seperti hamil, melahirkan dan informasi pemakaian kontrasepsi.

#### b. Paritas

Berdasarkan hasil dari [tabel 2](#), menunjukkan dari 384 responden sebagian besarnya merupakan Ibu dengan jumlah kelahiran paling banyak yaitu 2-5 Anak sebanyak 323 (84,1%) responden, kelahiran 1 anak sebanyak 60 (15,6%) dan sisanya Ibu dengan kelahiran  $\geq 5$  Anak yaitu sebanyak 1 (0,3%) responden. Hal ini selaras dengan teori yang menyatakan bahwa waktu kelahiran yang paling aman dapat dilihat dari segi kematian maternal yaitu paritas sebanyak 2-3 kali. Total anak hidup milik seorang wanita, juga dapat menghasilkan pengalaman dan pengetahuan, sehingga wanita itu dapat memutuskan hal yang paling tepat, bagaimana cara serta alat kontrasepsi (KB) yang digunakan ([Fienalia, 2012](#)).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [Sulistijowati \(2018\)](#) yang menunjukkan bahwa sebagian besar respondennya memiliki paritas 2-5 anak yaitu 56 (56,56%) orang dari total 99 responden. Penelitian ini searah dengan penelitian yang dilakukan oleh [Bocanegra, \(2014\)](#) di California dengan total responden 117.644 responden memiliki paritas lebih dari 2 anak yaitu sebanyak 63.120 (53,65) responden.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa jumlah kelahiran akan berpengaruh pengambilan keputusan dalam menggunakan kontrasepsi dan juga kesiapan ibu dalam kehamilan, mengatur jarak umur anak dimana hal tersebut dapat mengurangi angka kematian ibu dan maternal.

#### c. Pekerjaan

Berdasarkan hasil dari [tabel 3](#), menunjukkan 384 responden sebagian besarnya merupakan Ibu tidak bekerja sebanyak 290 (75,5%) responden, pekerjaan wiraswasta sebanyak 77 (20,1%) responden, dan sisanya PNS (Pegawai Negeri Sipil) yaitu sebanyak 17 (4,4%) responden. Hal ini kurang sesuai akan teori yang mengatakan bahwa pekerjaan akan berpengaruh pada sikap ibu terhadap pemilihan kontrasepsi karena pekerjaan adalah lingkungan sehari-hari. Lingkungan pun menjadi tanda (*cues*) bagi keinginan seseorang untuk bertindak ([Notoatmodjo, 2014](#)). Penelitian ini sejalan dengan penelitian [Aningsih dan Irawan \(2019\)](#) dengan jumlah responden 516 orang dimana yang tidak bekerja sebanyak 446 orang (86,31%) dengan hasil uji *chi square* yang mengatakan tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan penggunaan metode kontrasepsi.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa pekerjaan tidak mempengaruhi ibu dalam penggunaan alat kontrasepsi (KB), walau banyak ibu yang tidak bekerja, ibu akan tetap menggunakan kontrasepsi alat kontrasepsi (KB) dimasa ini untuk menunda serta mencegah kehamilan, dimana saat penelitian peneliti menanyakan pada responden yang tidak bekerja bahwa pendapatan mereka didukung oleh penghasilan suami maupun keluarga

#### d. Penghasilan

Berdasarkan hasil dari [tabel 4](#), menunjukkan 384 responden sebagian besarnya merupakan Ibu dengan penghasilan paling banyak yaitu  $\geq 2.800.000$  sebanyak 230 (59,9%) responden, dan sisanya penghasilan  $< 2.800.000$  sebanyak 154 (40,1%) responden. Hal ini selaras dengan teori yang mengutarakan, penggunaan kontrasepsi perlu menggunakan biaya untuk memperoleh dan menggunakan kontrasepsi selain biaya untuk alat kontrasepsi itu sendiri (KB) ([BKKBN, 2015](#)). Penelitian ini sejalan dengan penelitian [Pradini et.al \(2013\)](#) dimana dari 42 responden 27 (64,3%) diantaranya merupakan responden dengan penghasilan tinggi atau lebih dari UMR, dengan hasil uji *chi square* yang mengatakan tidak ada hubungan antara penghasilan dengan pemilihan alat kontrasepsi.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa penghasilan tidak berpengaruh terhadap penggunaan alat kontrasepsi (KB) yakni alat kontrasepsi (KB) sekarang ini walaupun di dukung oleh pemerintah dengan jaminan kesehatan serta dibiayai gratis seperti pil atau suntik, namun beberapa ibu dengan penghasilan yang lebih tinggi lebih memilih tidak menggunakan kontrasepsi.

#### e. Pendidikan

Berdasarkan hasil dari [tabel 5](#), menunjukkan 384 responden sebagian besarnya merupakan Ibu dengan riwayat pendidikan Menengah yaitu sebanyak 244 (63,5%) responden, riwayat pendidikan Tinggi sebanyak 101 (26,3%) responden, riwayat pendidikan Dasar sebanyak 28 (7,6%) responden dan sisanya riwayat pendidikan Tidak Sekolah sebanyak 12 (2,6%) responden.

Hal tersebut kurang lebih sama dengan teori yang mengutarakan jika tingkat pendidikan akan berpengaruh pada kesehatan masyarakat, dimana hal tersebut dapat membuat masyarakat menyadari dan tahu cara memelihara, menghindari dan juga mencegah hal yang merugikan kesehatannya dan orang lain, dan bila sakit, kemana harusnya mencari pengobatan. Tingkat pendidikan berpengaruh bagaimana seseorang dapat menentukan keputusan serta perolehan informasi, serta berpengaruh pada pengetahuan juga persepsi orang tentang pentingkah suatu hal, termasuk peran seseorang dalam penggunaan program KB. Bagi ibu yang penggunaan KB-nya dengan tingkat pendidikan rendah, keikutsertaannya pada program KB biasanya ditunjukkan untuk mengatur jarak kelahiran. ([Handayani, 2010](#)). Penelitian ini selaras dengan penelitian [Rindasri, dkk \(2017\)](#) diperoleh pendidikan terbanyak yaitu pendidikan rendah 51 responden dari total keseluruhan 62 responden.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa pendidikan tidak berpengaruh pada penggunaan alat kontrasepsi (KB). Walaupun tingkat pendidikan lebih tinggi memiliki pandangan yang lebih luas akan suatu hal serta lebih mudah untuk menerima ide dan informasi, namun dengan perkembangan teknologi serta informasi yang memudahkan seseorang untuk mengakses informasi tertentu seperti halnya penggunaan kontrasepsi.

#### f. Tempat Penggunaan alat kontrasepsi (KB)

Berdasarkan hasil dari [tabel 6](#), menunjukkan 384 responden sebagian besarnya merupakan Ibu yang mendapatkan alat kontrasepsi (KB) paling banyak yaitu di Bidan sebanyak 151 (39,3%) responden, di Apotik sebanyak 112 (29,2%) responden, di Puskesmas sebanyak 88 (22,9%) responden, dan sisanya di Rumah Sakit sebanyak 33 (8,6%) responden.

Diperoleh hasil penelitian selaras dengan teori yang dinyatakan oleh *Green*, dimana teori determinan perilaku oleh *Green* menyatakan bahwa jarak, tersedianya transportasi adalah sebagai faktor pemungkin yang mungkin bagi seseorang untuk melaksanakan sesuatu contohnya penggunaan Kontrasepsi (*Green 1980 dalam Desi 2017*).

Penelitian juga selaras dengan penelitian lain yang dilakukan yang dilakukan oleh *Desi (2017)* dari 202 ibu, sebanyak 186 ibu lainnya mengatakan keterjangkauan mencapai tempat layanan menyatakan terdapat hubungan bermakna antara sikap, pengetahuan, dan keterjangkauan jarak pelayanan kesehatan terhadap kejadian drop out alat kontrasepsi (KB) suntik pada pasangan usia subur (PUS) di wilayah kerja Puskesmas Sekupang Kota Batam Tahun 2017. Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa ibu jika ingin dapat pergi ke tempat pelayanan kesehatan terdekat serta akses dan jarak yang terjangkau agar dapat dengan mudah mengakses layanan penggunaan Kontrasepsi, walaupun Puskesmas Samarinda Kota sendiri terletak di tengah perkotaan dan banyak terdapat pusat pelayanan kesehatan.

#### g. Jaminan Kesehatan

Berdasarkan hasil dari *tabel 7*, menunjukkan 384 responden sebagian besarnya merupakan Ibu yang menggunakan biaya secara Mandiri yakni sebanyak 306 (79,7%) responden, yang menggunakan BPJS sebanyak 41 (10,7%) responden, dan sisanya yang menggunakan ASKES sebanyak 37 (9,6%) responden. Hal tersebut kurang lebih sama dengan teori yang mengatakan pada hakikatnya, jaminan kesehatan adalah sebuah langka untuk mencapai *universal health coverage*, yang mana setiap warga yang terdapat dalam sebuah populasi tersebut sangat berhak memiliki akses yang adil pada pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, yang lebih bermutu serta biaya yang terjangkau. Indonesia saat ini sedang pada periode transisi menuju sistem pelayanan kesehatan yang lebih universal (*Supriyanto, dkk 2014 dan Chuma, dkk 2015*). Hasil penelitian *Hadriahm Oesman (2017)* mengatakan pengguna kartu BPJS kesehatan pada pelayanan KB masih cukup rendah, dimana tertinggi ada di RS serta yang terendah di Faskes swasta. Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa ibu akan memilih tempat untuk mendapatkan alat kontrasepsi (KB) walaupun harus menggunakan biaya mandiri seperti ke Bidan dan Apotik atau Rumah Sakit swasta dibandingkan dengan ke Puskesmas atau Rumah Sakit Negeri yang tentu dapat menggunakan kartu jaminan kesehatan.

### 2. Analisa Univariat

#### 1. Dukungan Keluarga

Berdasarkan hasil dari *tabel 8*, menunjukkan dari 384 responden sebagian besar dukungan keluarga baik sebanyak 224 (58,3%) dan yang tidak mendukung yaitu 160 (41,7%) responden. Hasil uji normalitas yang menunjukkan data tidak berdistribusi normal yang artinya *Cut of point* menggunakan median. Hasil uji normalitas yang menunjukkan data tidak berdistribusi normal yang artinya *Cut of point* menggunakan median. Informasi biasanya merupakan bentuk bantuan keluarga. Informasi dapat membantu seorang individu menemukan sebuah alternatif yang paling tepat untuk menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi. Keluarga dapat memberikan informasi sebagai dukungan berdasarkan tingkat pengetahuan yang dimiliki, pengalaman, maupun menyediakan sumber informasi, dimana misalnya bahan-bahan bacaan tentang KB. Juga dapat berupa dukungan sosial dimana dukungan keluarga misalnya berupa dorongan serta motivasi yang menimbulkan keyakinan jika individu tersebut merasa dicintai serta diperhatikan. Selain hal itu, menurut *Friedman (2013)* dukungan sosial keluarga berupa dukungan secara internal, seperti dukungan dari suami atau istri itu sendiri, maupun dukungan oleh orang tua, saudara kandung, atau dukungan keluarga eksternal yang mungkin seperti paman serta tante. Penelitian ini selaras sama dengan penelitian yang dilakukan oleh *Muhindo et.al (2015)* melaporkan dukungan keluarga terutama pasangan pria menjadi penyebab rendahnya angka kelahiran selama 2 tahun terakhir. Yang berarti dukungan keluarga terutama suami yang sangat berpengaruh terhadap keputusan menggunakan atau tidaknya kontrasepsi. Kurangnya dukungan pasangan dalam penelitian ini menjadi faktor kecil mengenai penerimaan dan kepatuhan kontrasepsi.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa dukungan keluarga dapat berfungsi untuk membina rasa sayang, sikap juga praktek hidup keluarga yang mampu memberi serta menerima kasih sayang sebagai pola hidup ideal menuju keluarga kecil bahagia sejahtera Dukungan sosial keluarga sangat penting, mengacu kepada dukungan-dukungan sosial yang di pandang oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat dilakukan atau diadakan untuk keluarga.

#### 2. Perilaku Penggunaan

Berdasarkan hasil dari *tabel 9*, menunjukkan dari 384 responden sebagian besar perilaku penggunaan baik sebanyak 226 (58,9%) dan yang kurang baik yaitu 158 (41,1%) responden. Hasil uji normalitas yang menunjukkan data tidak berdistribusi normal yang artinya *Cut of point* menggunakan median. Hasil uji normalitas yang menunjukkan data tidak berdistribusi normal yang artinya *Cut of point* menggunakan median. Perilaku manusia (*human behavior*) adalah tindakan yang bersifat sederhana maupun bahkan bersifat kompleks. Pada manusia terkhusus yang didasari oleh kodrat untuk bertahan pada sebuah kehidupan. Perilaku manusia juga adalah hasil dari segala macam bentuk pengalaman serta interaksi manusia terhadap lingkungannya yang diwujudkan dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan (*Notoadmojo, 2010*).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian *Huda dkk (2016)* dengan responden jumlah 95 responden didapatkan hasil perilaku baik sebanyak (55,1 %) responden. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian *Hastuty dan Afiah (2018)* dengan responden jumlah 92 responden didapatkan hasil perilaku baik/positif hanya sebanyak 31 (33,7 %) responden. Hasilnya diperoleh nilai p sebesar 0,000 yang menunjukkan hasil adanya hubungan antara dukungan suami yang dirasakan ibu dengan perilaku penggunaan alat kontrasepsi (KB). Diketahui bahwa beberapa responden dengan perilaku kurang dalam penggunaan alat kontrasepsi (KB) ditemukan cukup banyak oleh kelompok suami dimana tidak mendukung sebesar 87,5%, sedangkan kelompok suami yang mendukung yaitu sebesar 22,5%.

3. Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa perilaku sangat dapat mempengaruhi karakteristik individu meliputi berbagai variabel seperti motif, nilai-nilai, sifat, keperibadian, dan sikap yang saling berinteraksi satu sama lain dan kemudian berinteraksi pula dengan faktor-faktor lingkungan bahkan pola pikir dalam penggunaan alat kontrasepsi (KB).

### 3. Analisa bivariat

Berdasarkan hasil dari tabel 10, menunjukkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan perilaku penggunaan alat kontrasepsi (KB) di Puskesmas Samarinda Kota Berdasarkan hasil penelitian. Dari 384 responden sebagian besar dukungan keluarga mendukung sebanyak 224 (58,3%) dan yang tidak mendukung yaitu 160 (41,7%) responden.

Dukungan keluarga yang menunjukkan adanya hubungan dengan perilaku penggunaan dimana sebanyak 224 orang menunjukkan hasil mendukung dimana hal tersebut berarti kebanyakan ibu didukung oleh anggota keluarga baik dengan dukungan langsung dan tidak langsung. Sedangkan untuk hasil yang tidak mendukung yaitu 160 orang kemungkinan besar keluarga tidak mendukung dalam penggunaan kontrasepsi.

Hasil uji terdapat hubungan antara dua variabel ini, dimana dukungan keluarga yang mendukung menunjukkan hasil yang mendukung, juga hasil perilaku yang baik, hasil uji bivariat dari hubungan kedua variabel ini menunjukkan bila Dukungan keluarga meningkat maka perilaku penggunaan akan menurun, walaupun tidak secara signifikan. Sedangkan hubungan keluarga dibutuhkan karena keputusan terutama suami atau pun anggota keluarga yang lain sangat mempengaruhi keputusan menggunakan atau tidaknya wanita tersebut menggunakan alat kontrasepsi (KB). Sedangkan sisanya dimana terdapat pula hasil tidak mendukung oleh keluarga dan juga hasil perilaku yang kurang baik menunjukkan bahwa jika perilaku penggunaan kontrasepsi yang kurang baik sedikit dipengaruhi oleh hasil tidak mendukungnya keluarga.

Berdasarkan uji statistik yang menggunakan uji korelasi *Rank Spearman* dapat diketahui bahwa diperoleh nilai  $r_{hitung}$  sebesar -0,122 dengan *p-value* 0,017. Karena nilai *p-value* lebih kecil dari 0,05 maka keputusan uji adalah  $H_0$  ditolak. Dapat disimpulkan terdapat hubungan dukungan keluarga dengan perilaku penggunaan alat kontrasepsi (KB) di Puskesmas Samarinda Kota.

Berdasarkan nilai  $r_{hitung}$  yaitu -0,122 masuk kedalam rentang nilai koefisien korelasi 0,00 - 0,025 yang artinya menunjukkan hubungan sangat lemah. Arah koefisien korelasi bernilai negatif dimana artinya hubungan kedua variabel ini tidak searah. Tidak searah maksudnya adalah jika variabel perilaku penggunaan meningkat maka variabel dukungan keluarga akan menurun. Nilai *p-value* atau *Sig (2-tailed)* 0,017 lebih kecil dari 0,05 artinya ada hubungan antara variabel dukungan keluarga dengan perilaku penggunaan kontrasepsi. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Huda dkk (2016) dengan hasil perhitungan *chi-square* didapatkan nilai *p* sebesar 0,000 yang mengartikan terdapat hubungan antara dukungan keluarga terutama suami yang dirasakan ibu dengan perilaku penggunaan alat kontrasepsi (KB). Diketahui bahwa responden yang berperilaku kurang dalam hal penggunaan alat kontrasepsi (KB) ditemukan cukup banyak dalam kelompok suami yang tidak mendukung sebesar 87,5%, dibandingkan dengan kelompok suami yang mendukung yaitu sebesar 22,5%. Dukungan suami sangatlah dibutuhkan pada proses berjalannya program keluarga berencana, keputusan suami merupakan hal yang mutlak untuk mengizinkan istri adalah hal yang utama untuk menggunakan alat kontrasepsi (KB), juga akan berimbas besar pada proses pengambilan keputusan menggunakan atau tidak menggunakannya alat kontrasepsi (KB). Dukungan pasangan maupun keluarga sangat penting dalam memutuskan kapan akan memulai kontrasepsi, hal ini ditunjukkan dengan penelitian di beberapa bagian Afrika seperti Uganda dimana ketidaksetujuan pasangan maupun orang tua telah ditetapkan sebagai penghalang wanita untuk menggunakan kontrasepsi (Haddad, et.al 2013).

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi jika dukungan keluarga merupakan faktor yang dapat mempengaruhi perilaku atau tindakan seseorang (*overtbehaviour*) dimana walaupun arah hasil koefisien negatif, namun hasil penelitian ini tetap berhubungan. Sehingga dari hasil penelitian ini jika dukungan keluarga meningkat maka perilaku penggunaan kontrasepsi akan menurun begitupun sebaliknya.

## 4. KESIMPULAN

Hubungan dukungan keluarga dengan perilaku penggunaan alat kontrasepsi (KB), berdasarkan hasil uji statistik dari 384 responden yang menggunakan uji korelasi *Rank Spearman* dapat diketahui bahwa diperoleh hasil nilai  $r_{hitung}$  sebesar -0,122 dengan nilai *p-value* 0,017. karena *p-value* lebih kecil dari 0,05 maka keputusan ujinya adalah  $H_0$  ditolak, walaupun arah hasil koefisien negatif (berlawanan), namun hasil penelitian ini tetap berhubungan. Sehingga dari hasil penelitian ini jika dukungan keluarga meningkat maka perilaku penggunaan akan menurun begitupun sebaliknya.

## SARAN DAN REKOMENDASI

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan pembelajaran ataupun informasi dan evaluasi untuk memperhatikan dukungan keluarga terhadap perilaku penggunaan alat kontrasepsi (KB). Penelitian ini memiliki keterbatasan dan belum sepenuhnya membahas secara spesifik lagi mengenai hubungan dukungan keluarga dengan perilaku penggunaan alat kontrasepsi (KB) di Puskesmas Samarinda Kota dimana dukungan keluarga seperti apayang dapat mendukung penggunaan Kontrasepsi, dari suami ataupun orang tua serta orang-orang disekitar. Dari hasil observasi dan penelitian didapatkan ibu paling banyak menggunakan KB suntik dan pil atau terbanyak penggunaan KB hormonal, dimana hal ini diharapkan dapat digunakan sebagai data dasar untuk acuan dan pedoman dalam melakukan penelitian selanjutnya.

**UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada proyek KDM (Kerjasama Dosen Mahasiswa) Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur (UMKT), yang memberikan dukungan kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi mahasiswa dan penerbitan.

**REFERENSI**

- Aningsih, B, S, D, dan Irawan, Y, T. (2019). Hubungan Umur, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan Dan Paritas Terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Di Dusun Iii Desa Pananjung Kecamatan Cangkung Kabupaten Bandung. *Jurnal Kebidanan* Vol 8 No. 1. <http://jurnal.stikeswilliambooth.ac.id/index.php/Keb/article/view/193>
- Chuma, Murpy, Khaterine, Thandie, Mathews, Chaterine, Steyn K., Levit, Naomi (2015) *“A qualitative study of the experiences of care and motivation for effective self-management among diabetic and motivation for effective self-management among diabetic and hypertensive patients attending public sector primary health care services in south africa”* Journal BMC Health Services Research. Vol.15
- Desi Arnita Amru (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Sikap Dan Keterjangkauan Jarak Pelayanan Kesehatan Terhadap Kejadian Drop Out Alat Kontrasepsi Suntik Pada Pasangan Usia Susbur (Pus) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kupang Kota Batam *Jurnal Bidan Komunitas*. Vol.11 No.2 Hal.117-125
- Fienalia R.A (2012). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah Kerja Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok Tahun 2011. Skripsi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM Universitas Indonesia.
- Friedman. (2013). *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Haddad L.B. , Cwiak C., Jamieson D. J. et al. (2013) *“Contraceptive adherence among HIV-infected women in Malawi: a random-ized controlled trial of the copper intrauterine device and depotmedroxyprogesterone acetate,”* (2013) *Contraception*, vol. 88, no. 6, pp.737–743.
- Hadriah Oesman (2017) Pola Pemakaian Kontrasepsi Dan Pemanfaata Kartu Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (Bpjs) Kesehatan Dalam Pelayanan Keluarga Berencana Di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 8, (1), 2017: 15-29
- Handayani, S., (2010). *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*, Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Bocanegara H. T., Chang R., Howell M., Darmey P., (2014) *“Interpregnancy Intervals: impact of postpartum contraceptive effectiveness and coverage,”*. *American Journal of Obstetrics & Gynecology* 311.e3
- Huda, M. (2016). *Model-model Pengajaran dan Pembelajaran: isu-isu metode daan paradigmatis*. Yogyakarta: pustaka belajar
- Lilik Indahwati, Linda Ratna Wati, Devie Trias Wulandari (2017); *“Usia dan Pengalaman KB Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi ”*.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : RinekaCipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pradini H.K., Kiswara e. (2013) *“The Analysis of Information Content towards Greenhouse Gas Emissions Disclosure In Indonesia’s Companies”*. *Diponegoro Journal of Accounting* Vol.2 No.2
- Muhindo R., Okonya N.J, Groves S., Chenault M., (2015) *“Predictors of Contraceptive Adherence among Women Seeking Family Planning Services at Reproductive Health Uganda, Mityana Branch”*. *International Journal of Population Research* Volume, Article ID 574329, 8 pages: <http://dx.doi.org/10.1155/2015/574329>
- Rindasri B., Erfina H., Fendrawaty H. (2019) Hubungan Paritas Dan Dukungan Suami Dengan Rendahnya Minat Penggunaan Alat Kontrasepsi Metode Tubektomi Di Puskesmas Tibawa”. *Akademika Jurnal Ilmiah* Vol.8 No.1 Tahun 2019 <https://www.researchgate.net/publication/334379437>
- Sarwono WS. 2013. *Psikologi Remaja*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Sulistiyawati. (2013). *Psikologi Remaja*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Sulistijowati, Asiyah S., Yustanto F. B., (2018) *“Hubungan Umur Dan Paritas Ibu Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Di Klinik Rawat Inap Vita Medika Kepung Kabupaten Kediri Tahun 2017”* *Jurnal Ilkes (Jurnal Ilmu Kesehatan)* Vol.9 No. 2 Desember 2018
- Yuhedi T.L, dan Kurniawati T. 2013. *Buku Ajar Kependudukan dan Pelayanan KB*. Jakarta: EGC.
- Zakiah B. dkk. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranotana Weru. *Jurnal Keperawatan* Vol.7 No.1