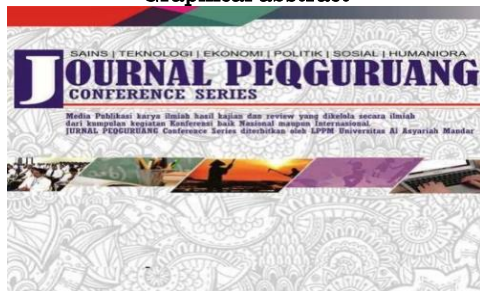


Graphical abstract



PERBEDAAN TINGKAT KESEJAHTERAAN KELUARGA YANG IKUT KB DENGAN TIDAK IKUT KB DI DESA SALUASSING KECAMATAN BAMBANG KABUPATEN MAMASA

¹Rahmi Permatasari, S.Km., M.Kes, ¹Muh. Said Mukharrim, SKM., M.Kes, ¹Lidiana
¹Universitas Al Asyariah Mandar

*Corresponding author

rahmipermatasarii@gmail.com

saidmukharrim@gmail.com

lidianalemo@gmail.com

Abstract

To find out the difference in the level of welfare of families who participate and do not participate in family planning in the Sawidessing Village. This research is an observational analytic study with a cross-sectional study design in order to study the differences in the welfare levels of families who participate in family planning and those who do not participate in family planning in the village of Sallausing, District of Bambang, Mamasa Regency. Sampling was carried out using the SLOvin formula with an error rate of 5% with a sample used was 80. The results of this study are the characteristics of respondents based on gender categories, most of them are female, the frequency distribution of respondents is based on husband's support, namely almost all respondents are good and a few are enough, the frequency distribution is based on culture, that is, most of the respondents are good and most of the respondents are sufficient. significant relationship between culture and welfare. So it can be concluded that there is a significant relationship between culture and welfare, there is a significant relationship between receiving information and welfare.

Keywords: Family Welfare, Husband's Support, Culture, Family Planning

Abstrak

Untuk mengetahui perbedaan tingkat kesejahteraan keluarga yang ikut dengan tidak ikut KB Di Desa Saluassing. Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain studi *cross sectional* dalam rangka mempelajari Perbedaan Tingkat Kesejahteraan Keluarga Yang Ikut KB Dengan Yang Keluarga Yang Tidak Ikut KB Di Desa Sallausing Kecamatan Bambang Kabupaten Mamasa. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan Rumus SLOvin Dengan Tingkat Kesalahan 5% Dengan Sampel yang di gunakan adalah 80. Hasil penelitian ini adalah Karakteristik responden berdasarkan kategori jenis kelamin sebagian besar berjenis kelamin Perempuan, Distribusi frekuensi responden berdasarkan Dukungan Suami yaitu hampir seluruh responden baik dan sebagian kecil cukup, Distribusi frekuensi berdasarkan Budaya yaitu sebagian besar responden Baik dan hampir sebagian responden Cukup, Distribusi frekuensi responden berdasarkan Penerimaan Informasi responden yaitu hampir sebagian responden Penerimaan Informasinya Baik dan sebagian Tidak, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Dukungan keluarga Terhadap kesejahteraan Di Desa Saluassing, terdapat hubungan yang signifikan antara budaya Terhadap kesejahteraan. Maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara Budaya Terhadap kesejahteraan, terdapat hubungan yang signifikan antara Penerimaan Informasi Terhadap kesejahteraan.

Kata Kunci : Kesejahteraan Keluarga, Dukungan Suami, Budaya, KB

Article history

DOI: [10.35329/jp.v5i2.4660](https://doi.org/10.35329/jp.v5i2.4660)

Received : 14/07/2023 / Received in revised form : 14/07/2023 / Accepted : 23/05/ 2024

1. PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah penduduk terbesar di dunia. Menurut proyeksi Perserikatan Bangsa-Bangsa, jumlah penduduk Indonesia akan mencapai 273,53 juta jiwa pada 2020. Angka tersebut terdiri atas 135,8 juta jiwa perempuan dan 137,72 juta jiwa laki-laki. Di mana jumlah penduduk perempuan lebih sedikit dibanding penduduk laki-laki dengan selisih 1,9 juta jiwa.

Namun, jumlah penduduk perempuan akan lebih banyak dibanding laki-laki mulai 2049. Total jumlah penduduk Indonesia pada tahun tersebut akan menjadi 330 juta jiwa, yang terdiri atas perempuan 165 juta jiwa sementara laki-laki 164,98 juta jiwa. Berdasarkan proyeksi tersebut, populasi di Indonesia akan mencapai puncaknya menjadi 337,38 juta jiwa pada 2067, yang terdiri atas penduduk perempuan 168,57 juta jiwa dan laki-laki 168,81 juta jiwa. Setelah itu, jumlah penduduk diproyeksikan akan mengalami tren penurunan menjadi 320,78 juta jiwa pada 2100. Abduh, M, et al (2023)

Sesuai amanat Undang-Undang Nomor 52 tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga yang merupakan upaya terencana untuk mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan mengembangkan kualitas penduduk pada seluruh dimensi salah satunya adalah melalui Program Keluarga Berencana (KB) yang pemerintah programkan untuk mengatasi persoalan pengendalian penduduk dan pembangunan keluarga sejahtera.

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Data sensus penduduk tahun 2020 Jumlah remaja (usia 10 – 24 tahun) sebesar 67 juta jiwa atau sebesar 24, % dari total penduduk Indonesia, maka Remaja menjadi Fokus Perhatian penting dalam pembangunan Nasional. Dalam Program Prioritas Nasional BKKBN memiliki kontribusi terhadap Peningkatan Kesehatan Ibu Anak, KB dan Kesehatan Reproduksi (Kespro), dengan fokus strategi salah satunya adalah peningkatan pengetahuan dan akses layanan kesehatan reproduksi bagi remaja.

Masalah Kesehatan pada ibu hamil akibat perubahan fisiologis, baik fisik maupun psikis, berdampak pada kualitas hidup ibu. Secara Fisik, ibu hamil mengalami nyeri punggung saat hamil. Diperkirakan sekitar 50% ibu hamil akan menderita nyeri punggung bawah selama kehamilan atau selama masa masa nifas. Peningkatan kualitas ibu hamil melalui dukungan keluarga, dan media informasi kualitas hidup ibu hamil (Anwar et al., 2018)

Pengendalian tingkat fertilitas tidak terlepas dari peran pemerintah melalui program Keluarga Berencana (KB). Melalui KB, intervensi terhadap faktor alamiah pertumbuhan penduduk dilakukan dengan mengkampanyekan penggunaan alat kontrasepsi atau lebih dikenal dengan alat/cara KB. Program keluarga berencana (KB) mulai dicanangkan era tahun 1970-an akhir, hingga saat ini program KB ditangani oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). BKKBN menargetkan cakupan akseptor KB terus meningkat khususnya untuk kepesertaan KB dengan metode kontrasepsi jangka panjang, seperti IUD dan Implan. Dengan demikian diharapkan

pertumbuhan penduduk lebih dapat dikendalikan. Akhmadi (2005)

Program Keluarga Berencana (KB) yang pemerintah programkan untuk mengatasi persoalan pengendalian penduduk dan pembangunan keluarga sejahtera. Sebanyak 63,6% wanita kawin umur 15-49 tahun di Indonesia menggunakan suatu alat/cara KB dimana 57,2% memakai alat/cara KB modern dan 6,4% memakai alat/cara KB tradisional. Kemudian, di antara wanita kawin yang menggunakan alat/cara KB sebanyak 13% memakai Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yang terdiri dari IUD, implant dan MOW. Selain itu, kebutuhan KB pada wanita kawin umur 15-49 tahun tidak terpenuhi (unmet need) (SDKI,2017).

Pemerintah Kabupaten Mamasa mendata peserta aktif di kabupaten mamasa Utara terdapat 13.691 PUS dimana partisipasi PUS yang aktif berKB hanya 66,82% atau 19.840 PUS. Di kecamatan Denpina sendiri terdapat 1069 PUS yang mana partisipasi PUS yang aktif berKB hanya 64,35% atau 688 PUS (BKKBN Mamasa, 2020). Angka unmet need di Sulawesi barat pada tahun 20 lebih tinggi dari angka unmet need nasional (9,91%), yaitu 14,4% dimana 6,3% ingin menjarangkan kehamilan dan 8% ingin membatasi kelahiran (SDKI,2017).

SP2020 mencatat penduduk Sulawesi Barat pada bulan September 2020 sebanyak 1,419 juta jiwa. Dibandingkan dengan hasil sensus sebelumnya, jumlah penduduk Sulawesi Barat terus mengalami peningkatan. Hasil SP2020 dibandingkan dengan SP2010 memperlihatkan penambahan jumlah penduduk sebanyak 260 ribu jiwa atau rata-rata 26,0 ribu jiwa setiap tahun.

Dalam kurun waktu sepuluh tahun terakhir (2010-2020), laju pertumbuhan penduduk Sulawesi Barat sebesar 1,98 persen per tahun. Terdapat perlambatan laju pertumbuhan penduduk sebesar 0.70 persen poin jika dibandingkan dengan laju pertumbuhan penduduk pada periode 2000-2010 yang sebesar 2.68 persen.

Pembangunan manusia di Sulawesi Barat terus mengalami kemajuan yang ditandai dengan terus meningkatnya Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Sulawesi Barat. Pada tahun 2022, IPM Sulawesi Barat tercatat 66,92. Angka ini meningkat sebesar 0,56 poin atau tumbuh sebesar 0,84 persen dibanding keadaan tahun 2021.

Seluruh komponen pembentuk IPM Sulawesi Barat pada tahun 2022 tercatat meningkat. Umur Harapan Hidup (UHH), yakni bayi yang baru lahir pada tahun 2022 tercatat memiliki peluang untuk hidup hingga 65,63 tahun, lebih lama 0,38 tahun dibandingkan tahun sebelumnya. Harapan Lama Sekolah (HLS), yakni anak-anak yang pada tahun 2022 berusia 7 tahun memiliki peluang untuk bersekolah selama 12,87 tahun, lebih lama 0,01 tahun dibandingkan kondisi tahun 2021. Demikian juga Rata-rata Lama Sekolah (RLS), yakni penduduk yang berusia 25 tahun ke atas pada tahun 2022 secara rata-rata telah menempuh pendidikan selama 8,08 tahun, lebih lama 0,12 tahun dibandingkan tahun sebelumnya selain itu, kebutuhan KB pada wanita kawin umur 15-49 tahun

tidak terpenuhi (unmeet need) (SDKI,2017). Jumlah PUS peserta aktif di Sulawesi barat sebesar 69,32% dan jumlah PUS peserta KB baru 13,02% (Dinkes sulbar,2020).

Pemerintah Kabupaten Mamasa mendata peserta aktif di Kabupaten Mamasa terdapat 13.691 PUS dimana partisipasi PUS yang aktif berKB hanya 66,82% atau 19.840 PUS. Di kecamatan Denpina sendiri terdapat 1069 PUS yang mana partisipasi PUS yang aktif berKB hanya 64,35% atau 688 PUS (BKKBN Mamasa, 2020).Sedangkan di kabupaten mamasa terdapat 3.691 PUS dimana partisipasi PUS yang aktif berKB hanya 66,82% atau 1.840 PUS. Di kecamatan bambang sendiri terdapat 269 PUS yang mana partisipasi yang aktif berKB hanya 34,35% atau 188 PUS.

Dari Pemaparan Latar Belakang Diatas Terkait Pembangunan Keluarga Sejahtera Dalam Pelaksanaa Program KB Maka Peneliti Tertarik Untuk Melakukan Penelitian Dengan Judul “Perbedaan Tingkat Kesejahteraan Keluarga Yang Ikut KB Dengan Tidak Ikut KB Didesa Salluassing Kecamatan Bambang Kabupaten Mamasa

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain studi *cross sectional* dalam rangka mempelajari Perbedaan Tingkat Kesejahteraan Keluarga Yang Ikut KB Dengan Yang Keluarga Yang Tidak Ikut KB Didesa Salluassing Kecamatan Bambang Kabupaten Mamasa Dalam penelitian *Cross sectional* peneliti melakukan observasi atau pengukuran variabel dengan menggunakan program m SPSS. Abduh (2023)

Penelitian ini dilaksanakan di Desa saluassing Kecamatan bambang Kabupaten Mamasa. Penelitian ini dilakukan pada Bulan maret sampai pada bulan april 2023.

3. HASIL

3.1. Analisis Univariat

3.1.1. Identitas Responden

Hasil Analisis Univariat dari identitas responden dari penelitian adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1 Identitas Responden

No	Variabel	n	%
1	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	0	0%
	Perempuan	80	100 %
	Total	80	100 %
2	Umur		
	1-20 Tahun	12	15.0%
	21-30Tahun	60	75.0%
	31-40Tahun	8	10,0%
	Total	80	100%

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 3,1 dari jumlah sampel sebanyak 80 orang dapat diketahui bahwa, sebagian besar jenis kelamin responden 100 % adalah perempuan. Dan sebagian besar berumur 21-30 tahun dengan mencapai nilai sebesar 60 %.

3.1.2. Dukungan keluarga/suami, Budaya, Penerimaan informasi, Dan Kesejahteraan.

Distribusi frekuensi responden menurut tingkat Dukungan Keluarga, Budaya, dan Penerimaan Informasi dan kesejahteraan sebagai berikut :

Tabel 3.2. Distribusi Frekuensi Dukungan keluarga

No	Dukungan Keluarga	n	%
1	Kurang Mendukung	24	30,0%
2	Sangat Mendukung	56	70,0%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel di atas maka dapat dilihat seberapa besar dukungan Keluarga/Suami yaituada 56 orang yang mendukung Istrinya dalam Program KB sebesar 70 %. Hal ini membuktikan bahwa dari segi dukungan Keluarga maka dapat di lihat kalau Program KB menjadi Program Yang mendapatkan persetujuan dari keluarga di dibandingkan dengan yang tidak mendukung.

Tabel 3.3. Distribusi Frekuensi responden Budaya

No	Budaya	n	%
1	Kurang	20	25%
2	Baik	60	75%

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan Tabel di Atas maka dapat dilihat bahwa berdasarkan Variabel budaya ada 60 responden Dengan tingkat Budaya Yang baik ikut KB sebesar 75 %. Sedangkan Yang Kurang Baik terdapat 20 Responden sebesar 25%.

Tabel 3.4 Distribusi Frekuensi responden Penerimaan Informasi

No	Penerimaan Informasi	F	%
1	Kurang	8	10%
2	Baik	72	90%

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan Tabel di Atas maka dapat disimpulkan bahwa ada 72 Responden yang penerimaan Informasinya Baik Sebesar 90 %. Sedangkan yang penerimaan Informasinya kurang sebesar 10% atau ada sekitar 8 orang.

3.2. Analisis Bivariat

3.2.1. Hubungan Dukungan keluarga Terhadap kesejahteraan

Berdasarkan Pengujian Hubungan antara Hubungan Dukungan keluarga Terhadap kesejahteraan menggunakan uji *Chi-square* diperoleh hasil sebagai Berikut :

Tabel 3.5 Hubungan Dukungan Keluarga dan Kesejahteraan

Dukungan Keluarga	Kesejahteraan		Jumlah	PValue		
	Kurang	Baik		F	%	
	F	%	F	%	F	%
Tidak mendukung	5	38,5	8	61,5	13	100

Mendukung	16	28,1	41	71,9	57	100	0,461
Total	21	30,0	49	70,0	70	100	

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan Tabel 4.3 Dapat diketahui bahwa dari 70 Responden Terdapat 41 (71,9%) Memiliki Dukungan Keluarga Dalam Kb Dan Kesejahteraan Yang Baik. Kemudian Terdapat 8 (61,5%) memiliki Dukungan Keluarga Kurang Dalam KB Dan Kesejahteraan Baik.

Tabel 3.6 Hubungan Dukungan Keluarga dan Kesejahteraan Tidak Ikut KB.

Dukungan Keluarga	Kesejahteraan				Jumlah		P value
	Kurang		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak Mendukung	1	100	0	0	1	100	0,107
mendukung	2	22,2	7	77,8	9	100	
Total	3	30,3	7	70	70	100	

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan Tabel 4.3 di atas Dapat diketahui bahwa dari 10 Responden Terdapat 7 (77,98) Memiliki Dukungan Keluarga Dalam Tidak Ikut Kb Dan Kesejahteraan Yang Baik. Kemudian Tidak Terdapat Responden memiliki Dukungan Keluarga Dalam Tidak Ikut KB Dan Kesejahteraan Baik.

Dari hasil Uji CHI-Square maka didapatkan nilai Pvalue dari Dukungan Keluarga Responden yang tidak ikut didapatkan Nilai $0,107 > 0,5$. Maka dapat di simpulkan H0 diterima dan Ha di tolak, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Dukungan keluarga Terhadap kesejahteraan. Maka dapat disimpulkan tdk ada hubungan yang bermakna antara Dukungan keluarga Terhadap kesejahteraan.

3.2.2. Hubungan budaya terhadap tingkat kesejahteraan.

Berdasarkan Pengujian Hubungan antara budaya keluarga Terhadap kesejahteraan menggunakan uji *Chi-square* diperoleh hasil sebagai Berikut :

Tabel 3.7 Hubungan Budaya dan Kesejahteraan

Budaya	Kesejahteraan				Jumlah	P value
	Kurang		Baik			
	n	%	n	%		
Kurang	9	69,2	4	30,8	13	0,012
mendukung	18	31,6	39	68,4	57	
Total	27	38,6	43	61,4	70	

Berdasarkan Tabel di atas Dapat diketahui bahwa dari 70 Responden Terdapat 39 (68,4%) Memiliki

Budaya Dalam Kb Dan Kesejahteraan Yang Baik. Kemudian Terdapat 4 (30,8%) memiliki Budaya Kurang Dalam KB Dan Kesejahteraan Baik.

Berdasarkan Tabel di atas maka didapatkan nilai Pvalue dari budaya sesuai dengan uji square didapatkan Nilai $0,012 > 0,05$. Maka dapat di simpulkan H1 diterima dan H0 di tolak, terdapat hubungan yang signifikan antara budaya Terhadap kesejahteraan. Maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara Budaya Terhadap kesejahteraan.

Tabel 3.8 Hubungan Budaya dan Kesejahteraan Tidak ikut KB

Budaya	Kesejahteraan				Jumlah		P value
	Kurang		Baik		N	%	
	N	%	N	%			
Kurang	1	100	0	0	1	100	0,292
mendukung	4	4,4	5	5,6	9	100	
Total	5	50	5	50	10	100	

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan Tabel 4.4 Dapat diketahui bahwa dari 10 Responden Terdapat 5 (50,0%) Memiliki Budaya dengan Tidak Ikut Kb Dan Kesejahteraan Yang Baik. Kemudian Terdapat 5 (55,6%) memiliki Budaya Yang Kurang Dengan Tidak Ikut KB Dan Kesejahteraan Baik.

Berdasarkan Tabel 4.3 di atas maka didapatkan nilai Pvalue dari pengetahuan sesuai dengan uji square didapatkan Nilai $0,292 > 0,05$. Maka dapat di simpulkan H0 diterima dan H1 di tolak, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara budaya Terhadap kesejahteraan. Maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara Budaya Terhadap kesejahteraan.

3.2.3. Hubungan Penerimaan Informasi terhadap tingkat kesejahteraan.

Berdasarkan Pengujian Hubungan antara Penerimaan Informasi keluarga Terhadap kesejahteraan menggunakan uji *Chi-square* diperoleh hasil sebagai Berikut :

Tabel 3.9 Hubungan penerimaan informasi dan Kesejahteraan

Penerimaan Informasi	Kesejahteraan				Jumlah		P Value
	Kurang		Baik		N	%	
	N	%	N	%			
Tidak menerima	7	53,8%	6	46,2%	13	100%	0,000
Menerima	0	0%	57	100%	57	100%	
Total	7	10%	63	90%	70	100%	

Berdasarkan Tabel 3,8 Dapat diketahui bahwa dari 70 Responden Terdapat 57 (100%) Memiliki Penerimaan Informasi dengan Ikut Kb Dan Kesejahteraan Yang Baik. Kemudian Terdapat 6 (46,2%) memiliki Penerimaan Informasi Kurang Dalam Ikut KB Dan Kesejahteraan Baik.

Berdasarkan Tabel 3,8 di atas maka didapatkan nilai Pvalue dari pengetahuan sesuai dengan uji square didapatkan Nilai $0,000 < 0,05$. Maka dapat di simpulkan H0 ditolak dan Ha di terima, erdapat

hubungan yang signifikan antara Penerimaan Informasi Terhadap kesejahteraan. Maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara Penerimaan Informasi Terhadap kesejahteraan.

Tabel 3.10. Hubungan penerimaan informasi dan Kesejahteraan Tidak Ikut KB

Penerimaan Informasi	Kesejahteraan		Jumlah		P Value		
	Kurang	Baik	N	%			
Tidak menerima	1	100%	0	0%	1	100%	0,002
Menerima	0	0%	9	100%	9	100%	
Total	1	10%	9	90%	70	100%	

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan Tabel 3,9 Dapat diketahui bahwa dari 70 Responden Terdapat 9 (100%) Memiliki Penerimaan Informasi dengan tidak Ikut Kb Dan Kesejahteraan Yang Baik. Kemudian Tidak Terdapat Responden memiliki Penerimaan Informasi Yang Kurang dengan Tidak Ikut KB Dan Kesejahteraan Baik.

Berdasarkan Tabel di atas maka didapatkan nilai Pvalue dari pengetahuan sesuai dengan uji square didapatkan Nilai $0,002 < 0,05$. Maka dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a di terima, terdapat hubungan yang signifikan antara Penerimaan Informasi Terhadap kesejahteraan. Maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara Penerimaan Informasi Terhadap kesejahteraan.

4. PEMBAHASAN

4.1. Hubungan Dukungan Keluarga terhadap tingkat kesejahteraan

Berdasarkan Tabel Dapat diketahui bahwa dari 70 Sampel sebagian besar 71, % Responden memiliki sangat mendukung dan memiliki tingkat kesejahteraan baik yaitu 49 responden dan hampir sebagian responden 61,5% dengan kurang mendapat dukungan keluarga tapi memiliki tingkat kesejahteraan baik.

Berdasarkan Tabel di atas maka didapatkan nilai Pvalue dari pengetahuan sesuai dengan uji square didapatkan Nilai $0,461 > 0,5$. Maka dapat disimpulkan H_0 diterima dan H_a di tolak, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Dukungan keluarga Terhadap kesejahteraan. Maka dapat disimpulkan tdk ada hubungan yang bermakna antara Dukungan keluarga Terhadap kesejahteraan. 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.

Kemudian Berdasarkan Tabel di atas maka didapatkan nilai Pvalue dari Dukungan Keluarga Responden yang tidak ikut Kb sesuai dengan uji square didapatkan Nilai $0,107 > 0,5$. Maka dapat disimpulkan H_0 diterima dan H_a di tolak, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Dukungan keluarga Terhadap kesejahteraan. Maka dapat disimpulkan tdk ada

hubungan yang bermakna antara Dukungan keluarga Terhadap kesejahteraan

Dukungan keluarga yang diterima responden dalam hal ini dukungan yang memberi kontribusi pada keikutsertaan KB berhubungan dengan kualitas dan kuatnya hubungan serta persepsi memiliki orang lain yang dapat dipercaya dan diandalkan untuk memberikan dukungan jika sewaktu-waktu diperlukan. 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.

Penelitian Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pipit Feriani dengan judul Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Penggunaan Alat Kontrasepsi (KB) di Puskesmas Samarinda Kota. 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. Nurlan, F. (2019)

Dukungan keluarga dan media elektronik memiliki pengaruh besar dalam memotivasi ibu untuk memberi imunisasi kepada anaknya. Disarankan untuk lebih berhati-hati dalam memilah informasi yang masuk agar kesehatan anak dan lingkungan tetap terjaga dengan baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hexa, 2017, berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mengenai distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan keluarga, mayoritas responden memiliki keluarga yang tidak mendukung pria untuk menjadi akseptor KB yaitu sebanyak 30 responden (55,6%), sedangkan yang keluarganya mendukung sebanyak 24 responden (44,4%).

4.2. Hubungan budaya terhadap tingkat kesejahteraan

Berdasarkan Tabel 3.7 Dapat diketahui bahwa dari 70 Sampel sebagian besar 68,4% Responden memiliki sangat mendukung dan memiliki tingkat kesejahteraan baik yaitu 39 responden dan hampir sebagian responden 30,8 % dengan kurang mendapat budaya tapi memiliki tingkat kesejahteraan baik.

Berdasarkan Tabel 3.7 di atas maka didapatkan nilai Pvalue dari pengetahuan sesuai dengan uji square didapatkan Nilai $0,012 > 0,05$. Maka dapat di simpulkan H1 diterima dan H0 di tolak, terdapat hubungan yang signifikan antara budaya Terhadap kesejahteraan. Maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara Budaya Terhadap kesejahteraan.

Sedangkan Berdasarkan Tabel 3.8 Dapat diketahui dari Responden yang tidak Ikut KB bahwa dari 10 Sampel sebagian besar 55,6% Responden memiliki sangat mendukung dan memiliki tingkat kesejahteraan baik yaitu 5 responden

Berdasarkan Tabel 3.8 di atas maka didapatkan nilai Pvalue dari pengetahuan sesuai dengan uji square didapatkan Nilai $0,292 > 0,05$. Maka dapat di simpulkan H0 diterima dan H1 di tolak, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara budaya Terhadap kesejahteraan. Maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara Budaya Terhadap kesejahteraan

Penelitian ini sejalan dengan Donal Nababan (2021) bahwa dari 30 responden (31,6%) yang memiliki social budaya tidak baik paling banyak tidak Ikut Serta dalam program Keluarga Berencana sebanyak 17 responden (17,9%) dan dari 65 responden (68,4%), yang memiliki social budaya baik paling banyak Ikut Serta dalam program Keluarga Berencana sebanyak 47 responden (49,5%). Dari hasil analisis chi-square pada lampiran tabel uji chi-square antara Hubungan social budaya dengan Ikut Serta dalam program Keluarga Berencana. diketahui bahwa nilai probabilitasnya (0,013)

Budaya itu sendiri didefinisikan sebagai subjektivitas kolektif (Casson, 1992). Subjektivitas mempunyai dua arti dalam ilmu ekonomi. Teori nilai subjektif (The Subjective Theory of Value) menekankan bahwa preferensi seorang individu tidak dapat diukur dan secara tidak langsung hanya tercermin dalam perilaku individu tersebut. Sebagai contoh, apabila seseorang lebih sering memakan soto daripada sate (perilaku), maka kemungkinan kita dapat menyimpulkan bahwa orang tersebut lebih menyukai soto daripada sate (preferensi). Penggunaan kedua dari subjektivitas adalah dalam konteks probabilitas. Tanpa adanya informasi tentang frekuensi relatif, seorang individu akan semata-mata mengaitkan probabilitas personalnya pada suatu kejadian. Probabilitas ini tidak dapat diukur, tetapi ketika individu tersebut memaksimumkan expected utility-nya, maka perubahan dalam perilakunya dapat dikaitkan dengan perubahan probabilitas subjektifnya. Kedua konsep subjektivitas ini sering digunakan karena preferensi atau beliefs yang menjadi dasar tindakan seseorang tidak dapat langsung diobservasi. Selain itu, subjektivitas juga sering dikaitkan dengan individualitas sehingga sering ditekan bahwa preferensi dan beliefs antarindividu berbeda-beda. Mawarni, G.N., (2021)

4.3. Hubungan Penerimaan Informasi terhadap tingkat kesejahteraan

Berdasarkan Tabel 3.9 Dapat diketahui bahwa dari 70 Sampel sebagian besar 100% Responden menerima Informasi yang baik dan memiliki tingkat kesejahteraan baik yaitu 57 responden dan hampir sebagian responden 46,2% dengan kurang mendapat budaya tapi memiliki tingkat kesejahteraan baik.

Berdasarkan Tabel 3.9 di atas maka didapatkan nilai Pvalue dari pengetahuan sesuai dengan uji square didapatkan Nilai $0,000 < 0,05$. Maka dapat di simpulkan H0 ditolak dan Ha di terima, erdapat hubungan yang signifikan antara Penerimaan Informasi Terhadap kesejahteraan. Maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara Penerimaan Informasi Terhadap kesejahteraan

Sedangkan . Berdasarkan Tabel 4.0 di atas maka didapatkan nilai Pvalue dari pengetahuan sesuai dengan uji square didapatkan Nilai $0,002 < 0,05$. Maka dapat di simpulkan H0 ditolak dan Ha di terima, terdapat hubungan yang signifikan antara Penerimaan Informasi Terhadap kesejahteraan. Maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara Penerimaan Informasi Terhadap kesejahteraan.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Indriyanti (2014) bahwa sumber informasi tidak banyak mempengaruhi dalam pemakaian kontrasepsi, namun yang paling mempengaruhi yaitu kerabat terutama orangtua dari responden itu sendiri.

Perkembangan manusia dalam hidupnya dapat dilihat dalam hal pemenuhan hidupnya sehari-hari, hal ini dapat menunjukkan tingkat hidup seseorang atau sekelompok orang. Tingkat kesejahteraan suatu rumah tangga dapat dilihat dengan jelas melalui besarnya pendapatan yang diterima oleh rumah tangga yang bersangkutan. Mengingat data pendapatan yang akurat sulit diperoleh maka pendekatan yang sering digunakan adalah melalui pendekatan pengeluaran rumah tangga atau daya beli rumah tangga yang bersangkutan. Apabila daya beli menurun maka kemampuan untuk memenuhi berbagai kebutuhan hidup menurun sehingga tingkat kesejahteraannya pun menurun.

5. KESIMPULAN

- 5.1. Berdasarkan dari hasil penelitian tentang Hubungan Pengetahuan Dan sikap Terhadap Pola Makan Penderita Diabetes Melitus, maka dapat di ambil kesimpulan bahwa :
- 5.2. Karakteristik responden berdasarkan kategori jenis kelamin sebagian besar berjenis kelamin Perempuan dan sebagian besar berumur 21 tahun – 30 tahun.
- 5.3. Keluarga yang ikut KB dalam penelitian ini di dapatkan lebih sejahtera dengan tingkat dukungan Keluarga, Budaya, dan Penerimaan Informasi yang cukup bagus.
- 5.4. Keluarga yang tidak ikut KB ada beberapa yang dilihat dari distribusi frekuensi kurang secara persentase tingkat kesejahteraannya di lihat dari

Dukungan Keluarga, Budaya, dan Penerimaan Informasi.

6. SARAN

6.1 Bagi Yang Ikut KB

Dari Hasil Penelitian Ini diharapkan agar selalu memperhatikan program program KB dan membuat jarak anak seitar 3-5 tahun karena dengan ikut program KB dapat menentukan Kualitas Keluarga, dimana dengan program KB dapat meningkatkan status kesehatan IBU terutama dalam mencegah kehamilan tak diinginkan.

6.2 Bagi Yang tidak Ikut KB

Dari Penelitian ini diharapkan agar mempertimbangkan kembali apakah mau ikut Program KB agar Tingkat kesejahteraan Keluarga lebih baik lagi dan menopang kesehatan ibu dan keluarga

6.3 Bagi Peneliti selanjutnya

Diharapkan agar peneliti selanjutnya dengan Kajian yang sama lebih meningkatkan lagi penelitian di bidang ini. Penelitian terhadap dampak alat kontrasepsi, sehingga dapat di ketahui lebih mendalam tentang program KB.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Abduh, M., Alawiyah, T., Apriansyah, G., Sirodj, R. A., & Afgani, M. W. (2023). Survey Design: Cross Sectional dalam Penelitian Kualitatif. *Jurnal Pendidikan Sains Dan Komputer*, 3(01), 31-39.
- Akhmadi., Daniel Suryadarma, dan Hastuti. 2005. Ukuran Objektif Kesejahteraan Keluarga untuk Penargetan Kemiskinan: Hasil Uji Coba Sistem
- Anwar, M., Saifuddin, R. A., & Thaha, R. (2018). Factors That Affect the Quality of Life of Pregnant Women.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Keluarga Sejahtera BKKBN kabupaten Mamasa Provinsi Sulawesi barat
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. 2011. Batasan dan Pengertian MDK. (Online), (<http://aplikasi.bkkbn.go.id/mdk/BatasanMDK.aspx>, diakses pada 12 april 2016)
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. 2020. Pengertian Keluarga Sejahtera.
- Buku panduan Skripsi (2022/2023) Fakultas Kesehatan Masyarakat Uninversitas Al Asyariah Mandar
- Dinas Kesehatan Sulawesi Barat Tentang Peserta Aktif Keluarga Berencana sebagai peserta PUS
- Indriyanti, D. R., Yanuarti N. I., Bambang P. (2014). Identifikasi Dan Kelimpahan Lalat Buah Bactrocera Pada Berbagai Buah Terserang Identification And Abundance Of Bactrocera Fruit Flies On Various Infected Fruits. *Journal of Biology & Biology Education Biosaintifika*. 6(1): 39-45.
- Mawarni, G.N., 2021. Strategi Bkkbn Dalam Rangka Meningkatkan Partisipasi Masyarakat Pada Program Keluarga Berencana (Doctoral Dissertation, Universitas Bhayangkara Surabaya).

Nurlan, F., 2019. Metodologi Penelitian Kuantitatif. Cv. Pilar Nusantara

Pancawati, O., Hidayat, M.T. And Bharoto, R.H., 2020. Partisipasi Masyarakat Dalam Pelaksanaan Program Keluarga Berencana (Kb) Di Desa Kecomberan Kecamatan Talun Kabupaten Cirebon. *Jurnal Ilmiah Publika*, 8(1).

Pemantauan Kesejahteraan oleh Masyarakat di Indonesia. Jakarta: Lembaga Penelitian SMERU. ISBN 979-3872-17-9. (Online), (<http://smeru.or.id>, diakses pada 21 juli 2016).

Rahmi Permatasari, Ascobat GaniHealth Policy and Administration Department Faculty of Public Health Universitas Indonesia, F Building 1st Floor Kampus Baru UI Depok 16424, Indonesia