

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG ALAT KONTRASEPSI DENGAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI MKJP DI KLINIK S TAHUN 2023

Prima Wira Nanda

¹Program Studi Sarjana Kebidanan STIKes Bhakti Pertiwi Indonesia Jalan Jagakarsa Raya
No. 37, Jagakarsa, Jakarta Selatan
email: primawirananda30@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019 didapatkan hasil pencapaian peserta KB aktif per alat kontrasepsi sebagai berikut ; IUD 7,4%, MOW 2,7%, MOP 0,5 %, implan 7,4 %, kondom 1,2 %, suntik 63,7 %, dan pil 17 %. Data tersebut menunjukkan bahwa kontrasepsi jangka pendek menjadi pilihan utama masyarakat. Klinik S mengalami penurunan menjadi peringkat ke 10 pengguna kontrasepsi aktif yaitu 53,05%. Rendahnya angka penggunaan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang akan mempengaruhi persentase penggunaan KB MKJP terutama di Klinik S. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan faktor pengetahuan akseptor tentang MKJP dengan keikutsertaan MKJP di Klinik S. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu total sampling dengan cara mengambil semua populasi menjadi sampel sebanyak 50 sampel. Hasil Penelitian : Diketahui bahwa keikutsertaan akseptor KB penggunaan MKJP dengan pengetahuan baik sebesar 10% dan kurang baik 20%. Sedangkan Non MKJP dengan pengetahuan baik 50% dan kurang baik 20%. Hasil nilai korelasi variabel pengetahuan adalah negative (-0,376) memiliki makna berbanding terbalik antara variabel pengetahuan dan jenis KB, nilai korelasi memiliki kekuatan cukup. Hipotesis tidak terima, tidak adanya hubungan anatara tingkat pengetahuan akseptor KB dengan pemilihan jenis KB yang digunakan akseptor KB di Klinik S pada bulan Januari Tahun 2023.

Kata Kunci : MKJP; Akseptor KB

THE RELATIONSHIP BETWEEN PROVIDING MATERNAL KNOWLEDGE ABOUT CONTRACEPTIVES WITH THE SELECTION OF MKJP CONTRACEPTIVES AT CLINIC S, 2023

ABSTRACT

Background: Indonesia's Health Profile in 2019 obtained the results of the achievement of active family planning participants per contraceptive as follows; IUD 7.4%, MOW 2.7%, MOP 0.5%, implants 7.4%, condoms 1.2%, injections 63.7%, and pills 17%. The data shows that short-term contraception is the top choice for the public. Clinic S decreased to rank 10th active contraceptive user at 53.05%. The low rate of use of Long-Term Contraceptive Method birth control will affect the percentage of MKJP KB use, especially in Clinic S. The purpose of the study was to determine the relationship between acceptor knowledge factors about MKJP and MKJP participation in Clinic S. The data collection technique used in this study is total sampling by taking all populations into a sample of 50 samples. Research Results: It is known that the participation of KB acceptors using MKJP with good knowledge is 10% and less good 20%. While Non-MKJP with good knowledge 50% and less good 20%. The result of the correlation value of the knowledge variable is negative (-0.376) has an inverse meaning between the knowledge variable and the type of KB, the correlation value has sufficient strength. The hypothesis does not accept, there is no relationship between the level of knowledge of birth control acceptors and the selection of the type of birth control used by birth control acceptors in Clinic S in January 2023.

Keyword: MKJP; Akseptor KB

PENDAHULUAN

Program KB merupakan salah satu fokus di bidang kesehatan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024. Program KB diharapkan mampu mengatasi permasalahan kependudukan Indonesia sehingga tercipta SDM yang berkualitas. Selama lima tahun terakhir, TFR mengalami penurunan dari 2,41 anak per WUS (Wanita Usia Subur) usia 15-49 tahun (SP2010), menjadi 2,40 (SDKI, 2017), dan data terakhir menunjukkan pada angka menjadi 2,38 (Survei RPJMN/SKAP 2018). (Rencana Strategis BKKBN, 2020).

Berdasarkan Rencana Strategis Pembangunan Kependudukan dan Keluarga Berencana Tahun 2020-2024, penggunaan kontrasepsi modern (modern Contraceptive Prevalence Rate) mengalami penurunan jumlah pengguna kontrasepsi modern dari 57,9

% (SDKI 2012) menjadi 57,2 % (SDKI 2017). Penurunan tertinggi bahkan terjadi pada segmen usia 15 tahun hingga 29 tahun yang merosot hingga 4 %. Diperkirakan 2 penyebab utama menurunnya jumlah pengguna kontrasepsi modern, khususnya dikalangan kelompok usia muda adalah masih rendahnya usia pasangan muda terhadap kesehatan reproduksi dan kurangnya akses terhadap informasi yang akurat dan terpercaya mengenai alat kontrasepsi khususnya alat kontrasepsi modern. (Rencana Strategis BKKBN, 2020).

Prevalensi KB dan angka fertilitas merupakan indikator yang penting dalam program kependudukan dan keluarga berencana. Dalam pelaksanaannya, metode kontrasepsi yang ditawarkan kepada masyarakat diharapkan mempunyai manfaat yang optimal dan memiliki efek samping yang minimal.

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) merupakan metode kontrasepsi yang dianjurkan oleh pemerintah karena dianggap mempunyai peranan yang penting dalam penurunan angka fertilitas. Metode kontrasepsi yang termasuk dalam Metode Kontrasepsi Jangka Panjang diantaranya IUD, implan, vasektomi, dan tubektomi. Selanjutnya, BKKBN dalam Rencana Strategi Pembangunan Kependudukan dan Keluarga Berencana Tahun 2010-2014 menetapkan target peserta aktif MKJP sebesar 27,5 %.

Menurut BKKBN, KB aktif di antara PUS tahun 2019 sebesar 62,5%, mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu 63,27 %.. Sementara target RPJMN yang ingin dicapai tahun 2019 sebesar 66%. Hasil SDKI tahun 2017 juga menunjukkan angka yang lebih tinggi pada KB aktif yaitu sebesar 63,6%. (Profil Kesehatan Indonesia 2019, 2020)

Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019 didapatkan hasil pencapaian peserta KB aktif per alat kontrasepsi sebagai berikut ; IUD 7,4%, MOW 2,7%, MOP 0,5 %, implan 7,4 %, kondom 1,2 %, suntik 63,7 %, dan pil 17 %. Data tersebut menunjukkan bahwa kontrasepsi jangka pendek menjadi pilihan utama masyarakat. (Profil Kesehatan Indonesia 2019, 2020)

Data Profil BKKBN Tahun 2019, Provinsi tertinggi dengan peserta KB MKJP tertinggi terdapat di Bali (40,54%), D.I Yogyakarta (37,38%), dan Nusa Tenggara Timur (31,70). Sedangkan Kalimantan Tengah dan Kalimantan Selatan walaupun secara keseluruhan metode merupakan provinsi dengan cakupan KB aktif yang relatif tinggi, namun pengguna MKJP yang sangat rendah, Kalimantan timur dan Kalimantan Utara tercatat penggunaan KB MKJP sebesar 13,86%. Berdasarkan data dari penyelenggara BKKBN provinsi Kalimantan Timur peringkat pertama pengguna kontrasepsi aktif adalah Mahakam ulu 89,83 %, peringkat kedua penajam paser utara 81,12%, peringkat ketiga Balikpapan 73,9%. Untuk kota Bontang sendiri mengalami penurunan menjadi peringkat ke 10 pengguna kontrasepsi aktif yaitu 53,05 %.

Terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi pemakaian MKJP yang rendah, diantaranya bersumber dari pengguna pelayanan maupun penyedia layanan. BKKBN dalam Siti Anisak (2010) menyatakan bahwa keikutsertaan kontrasepsi dipengaruhi oleh factor keterbatasan akses, minimnya pengetahuan, ketakutan akan efek samping, dan masalah sosial budaya dan agama. Upaya untuk meningkatkan faktor pengetahuan terhadap akseptor KB MKJP tidak dapat dilakukan dengan mudah dan memerlukan waktu yang lama seperti penyuluhan maupun konseling yang interaktif. Upaya peningkatan pengetahuan tersebut dapat dapat meningkatkan keikutsertaan MKJP.

Klinik S merupakan salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama yang melayani KB

MKJP di kota Bontang. Didapatkan data kunjungan pasien KB selama 2020 sebanyak 198 kunjungan KB dengan presentase pengguna IUD 13 %, Implant 5 %, Kondom 6%, Pil 19 %, Suntik 57%. Adapun pendidikan akseptor KB adalah Sarjana, SMA, SMP, SD, Tidak Sekolah. Presentase pendidikan akseptor KB terbanyak adalah SMA 60%.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka perlu dilakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan akseptor tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang dengan keikutsertaan MKJP di Klinik S tahun 2023.

Metode

Jenis penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasional, atau pengumpulan data, karena hanya melakukan pengamatan berdasarkan data tanpa melakukan intervensi. Rancangan penelitian yang dipakai adalah case control design. Tujuan dari penelitian adalah untuk mengetahui hubungan faktor pengetahuan akseptor tentang MKJP dengan keikutsertaan MKJP di Klinik S. Sampel pada penelitian ini menggunakan total sampling dengan 50 akseptor KB.

Hasil

Keikutsertaan Akseptor KB				
Tingkat Pengetahuan Akseptor KB	MKJP		NON MKJP	
	N	%	N	%
Baik	10	20	25	50
Kurang Baik	5	10	10	20
Jumlah	15	30	35	70

Sumber : Data Primer

Pengetahuan Keikutsertaan Akseptor Non MKJP

Tingkat Pengetahuan Akseptor KB	PIL		SUNTIK		KONDOM	
	N	%	N	%	N	%
Baik	3	8,57	18	51,4	4	11,4
Kurang Baik	2	5,71	7	20	1	2,9
Jumlah	5	14,3	25	71,4	5	14,3

Sumber : Data Primer

Pengetahuan Keikutsertaan Akseptor MKJP

Tingkat Pengetahuan Akseptor KB	IUD		IMPLANT	
	N	%	N	%
Baik	5	33,3	5	33,3
Kurang Baik	5	33,3	0	0
Jumlah	10	66,7	5	33,3

Sumber : Data Primer

Nilai Korelasi Variabel Pengetahuan Dengan Jenis KB

Variabel	Lambang uji	Nilai
	r_{xy}	-0,128
	t_{hitung}	-0,89
Pengetahuan	t_{α}	26,720
Jenis KB	P	0,376
	α	0,1
	N	50

Sumber: Data Primer

Pembahasan

Di Klinik S tersedia semua jenis KB, MKJP dan Non MKJP. Untuk MKJP tersedia IUD dan Implant, sedangkan Non MKJP tersedia Pil, Kondom dan suntik.

Kunjungan KB setiap bulan di Klinik Utama Satelit 3 RSPKT rata-rata 15-20 orang. Baik kunjungan konsultasi ataupun untuk penggunaan KB. Adapun pengguna KB yang berkunjung adalah ibu rumah tangga dan ibu pekerja, dengan rata-rata usia akseptor KB 30 – 55 tahun.

Tabel keikutsertaan akseptor KB pengguna KB Non MKJP adalah terbanyak yaitu 70%, sedangkan MKJP 30%. Berdasarkan tingkat pengetahuan Akseptor KB Non MKJP, akseptor KB berpendidikan Baik ditemukan 50% dan 20 % berpendidikan kurang baik. Sedangkan akseptor KB MKJP berpendidikan baik 20 % dan berpendidikan kurang baik sebanyak 10%. Pada data ini dapat diartikan sebagian besar responden berpendidikan lebih memilih KB Non MKJP dibandingkan KB MKJP. Pengetahuan yang dimiliki oleh responden dapat membentuk keyakinan dalam menentukan kontrasepsi yang akan digunakan. Pengetahuan tersebut bisa didapat dari pendidikan, umur, pekerjaan, lingkungan, sosial budaya dan agama responden.

Bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan

yang diperolehnya. Hal ini sejalan dengan pendapat Hendra AW yang menyatakan bahwa pengetahuan seseorang salah satunya dipengaruhi oleh umur. Seiring bertambahnya umur seseorang psikologis (mental). Pertumbuhan pada aspek psikologis atau mental menyebabkan taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa (Mubarok, dkk, 2007). Hal ini dapat mempengaruhi dalam hal pemilihan atau keikutsertaan penggunaan KB.

Tabel pengetahuan Akseptor Non MKJP berpengetahuan baik pengguna KB suntik adalah yang terbanyak yaitu 51,4%, kondom 11,4%, dan Pil 8,57%. Sedangkan persentase akseptor KB Non MKJP berpengetahuan kurang baik terbanyak adalah KB suntik 20%, Pil 5,71%, Kondom 2,9%. Pada keikutsertaan Akseptor KB Non MKJP yang banyak diminati adalah KB suntik baik berpengetahuan baik ataupun kurang baik. Hal ini dapat terjadi pengguna terbanyak adalah suntik dikarenakan banyak faktor, menyusui, efisiensi waktu bagi ibu pekerja, takut akan jarum suntik jadi hanya per tiga bulan, atau pernah menggunakan KB IUD tetapi terjadi ekspulsi sehingga memilih KB suntik, atau responden memiliki daya ingat yang kurang, atau responden dan pasangan tidak taat menggunakan KB kondom.

Tabel Pengetahuan Akseptor MKJP berdasarkan tingkat pengetahuan baik responden dalam jumlah yang sama, IUD 33,3 % dan Implant 33,3%. Pada jumlah yang sama ditemukan juga pada tingkat pengetahuan kurang baik pengguna KB IUD 33,3% dan tidak ditemukan pada pengguna Akseptor KB Implant. Persentase sama dikarenakan faktor lingkungan banyak keluarga atau kerabat dekat responden yang menggunakan KB MKJP tersebut.

Setelah dilakukan perhiungan dan pengujian melalui SPSS uji korelasi pearson, didapatkan nilai korelasi -0,128, nilai minus ini diartikan sebagai hubungan yang berbanding terbalik dan tidak searah. Untuk uji hipotesis, didapatkan H_0 diterima dan H_1 ditolak sehingga didapatkan tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan akseptor dengan pemilihan KB MKJP atau Non MKJP. Dikarenakan nilai $P (0,376) > \alpha (0,1)$ sehingga data tidak diterima jika memiliki hubungan.

Beberapa responden bisa mendapatkan informasi dari lingkungan kerja mereka, dimana

lingkungan memberikan pengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Hal ini sejalan dengan penelitian BKKBN yang menyebutkan bahwa pekerjaan mempunyai pengaruh yang sangat signifikan terhadap pemakaian kontak. Jadi, besar kemungkinan wanita yang bekerja lebih menyadari kegunaan dan manfaat KB daripada wanita yang tidak bekerja, ini salah satu menjadi faktor mengapa penelitian ini tidak berhubungan. Hal ini tidak sejalan pendapat Dewi dan Notobroto (2014) yang menyatakan bahwa pengetahuan akseptor tentang kontrasepsi sangat erat kaitannya dengan pemilihan alat kontrasepsi, karena dengan adanya pengetahuan yang baik terhadap metode kontrasepsi tertentu akan merubah cara pandang akseptor dalam menentukan kontrasepsi yang paling sesuai dan efektif digunakan sehingga membuat akseptor merasa lebih nyaman terhadap kontrasepsi tertentu.

Yanik (2016) dalam penelitiannya menyatakan bahwa pengetahuan yang baik tentang kontrasepsi akan meningkatkan pemakaian kontrasepsi jangka panjang dengan OR = 7,24. Dalam arti, semakin baik pengetahuan seseorang tentang MKJP maka 7,24 kali kemungkinan untuk mengikuti MKJP.

Berdasarkan Tinjauan Pustaka terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi keikutsertaan pada MKJP selain pengetahuan, diantaranya adalah umur, paritas, dan faktor pelayanan petugas. Hal ini diartikan bahwa pengetahuan merupakan bukan satu-satunya faktor mutlak yang mempengaruhi keikutsertaan MKJP. Pada umumnya pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh pendidikan yang pernah diterima. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut menerima informasi. Pendidikan seseorang yang semakin tinggi akan mempermudah dalam menerima hal – hal baru dan mudah menyesuaikan dengan hal baru tersebut. Banyak faktor luar yang dapat mempengaruhi seseorang. Beberapa faktor yang menyebabkan tidak terbentuknya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pengguna Akseptor KB MKJP yaitu lingkungan, pengalaman, dukungan pasangan, karakter pengguna KB.

Konseling merupakan bentuk kepedulian petugas kesehatan terhadap masalah dan upaya

untuk menyelesaikan masalah kesehatan pasien. Konseling dari penyedia layanan kesehatan sangat diperlukan dalam membantu wanita untuk mengambil keputusan dalam keluarga berencana. Melalui konseling yang berdasarkan evidence based dan mengandung informasi terkini, tenaga kesehatan memberikan kesempatan pada wanita untuk memilih jenis alat/ metode kontrasepsi yang paling sesuai dengan kondisi dan kebutuhannya (Blumenthal, et al, 2011).

Kesimpulan & Saran

Kesimpulan., Berdasarkan hasil penelitian case control study tentang hubungan faktor pengetahuan akseptor tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang dengan keikutsertaan MKJP di Klinik S didapatkan kesimpulan :

- 1) Sebagian besar responden akseptor KB di Klinik S mempunyai pengetahuan yang cukup tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
- 2) Sebagian besar akseptor KB di Klinik S menggunakan KB non MKJP.
- 3) Tidak ada hubungan antara faktor pengetahuan responden akseptor KB tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang dengan keikutsertaan MKJP di Klinik S.

Saran., Hasil penelitian ini diharapkan bagi masyarakat lebih aktif dalam mencari informasi yang berhubungan dengan kontrasepsi pilihan yang sesuai dengan kebutuhan diri. Diharapkan Bidan serta instansi terkait merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan di Indonesia. Bidan adalah pihak yang memberikan pelayanan kontrasepsi secara langsung pada akseptor. Oleh sebab itu, diharapkan bidan mampu meningkatkan kemampuan KIE dan penapisan pada akseptor dan calon akseptor KB sehingga mereka dapat menentukan kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan sendiri. Diharapkan Fasilitas kesehatan di wilayah kerja Klinik S yang memberikan pelayanan kontrasepsi diharapkan lebih meningkatkan pelayanan konseling kepada akseptor dan calon akseptor, sehingga akseptor dapat mengambil keputusan berdasarkan kebutuhan diri akseptor.

Daftar Pustaka

1. Kementrian Kesehatan RI. 2020. Pedoman Indikator Program Kesehatan Masyarakat Dalam RPJMN dan Renstra Kementrian Kesehatan Tahun 2020-2024. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI
2. Kementrian Kesehatan RI.2020. *Profil Kesehatan Indonesi Tahun 2019*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI
3. Kementrian Kesehatan RI.2019. *Profil Kesehatan Indonesi Tahun 2018*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI
4. Nasir, A, Muhith, A, Ideputri, ME, 2011. Buku ajar: Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Mulia Medika.
5. Puslitbang Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera, 2014, Survey Pemantauan Pasangan Usia Subur Peserta Aktif KB Indonesia 2014. Jakarta: BKKBN.
6. Wardoyo, Hasto.2020. *Rencana Strategis BKKBN 2020-2024*Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
7. Raharja, MB, 2011, “ Perilaku Penggantian Alat/ Cara Kontrasepsi di Indonesia”, Jurnal Ilmiah Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera, Edisi ke-1, vol 5, pp 1-7.
8. Roswandi, DA, 2011, “ Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Pemakaian Kontrasepsi Suntik KB di Indonesia (Analisa Data SDKI 2007)”, Jurnal Ilmiah Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera, Edisi ke-1, vol 5, pp 17-28. Salemba Medika.