

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI AKSEPTOR KB DALAM PEMILIHAN KONTRASEPSI MKJP DI TEMPAT PRAKTEK MANDIRI BIDAN JABA KELURAHAN KESIMAN DENPASAR TIMUR

Ni Ketut Noriani^{1,2} Wulan Tertiana S^{1,2}, AA Ariesta Putra^{1,2}

¹Program Studi S1 Kebidanan, ²Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

Korespondensi penulis: noriduana@yahoo.com

ABSTRAK

Latar belakang: Salah satu indikator keberhasilan pembangunan suatu negara ditentukan berdasarkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Hal ini ditunjukkan dengan masih tingginya tingkat kelahiran setiap tahun. Laju pertumbuhan penduduk yang cepat akan memperlambat tercapainya kondisi yang ideal antara kualitas dan kuantitas seseorang dengan daya dukung serta daya tampung lingkungan yang kurang memadai, sehingga mempersulit usaha peningkatan dan pemerataan kesejahteraan rakyat. Tenaga kesehatan sangat berperan penting dalam pemilihan alat kontrasepsi karena tenaga kesehatan khususnya bidan, memahami kesehatan reproduksi perempuan khususnya KB. Bidan juga berperan aktif dari awal konsultasi KB hingga tahap akhir pemilihan alat kontrasepsi.

Tujuan: Penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi akseptor KB memilih KB MKJP di TPMB JABA Kelurahan Kesiman Denpasar Timur.

Metode: Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan rancangan *cross sectional*. Sampel penelitian adalah akseptor KB MKJP sebanyak 81 responden. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner.

Hasil: Penelitian menunjukkan faktor determinan (pendidikan, pengetahuan, dukungan suami) mempengaruhi sikap seseorang dalam mengambil suatu keputusan untuk menentukan pilihan kontrasepsi yang akan digunakan. Pemilihan akan kontrasepsi dipengaruhi oleh faktor ekonomi, karena ekonomi berhubungan dengan kesediaan dana dalam mendapatkan pelayanan akan alat kontrasepsi yang dipilih dengan tepat sesuai kebutuhan dan keinginan.

Simpulan: Ada hubungan yang signifikan antara faktor pendidikan, pengetahuan dan dukungan suami terhadap pemilihan kontrasepsi KB MKJP.

Kata kunci: Pendidikan, pengetahuan, kontrasepsi KB MKJP

1. PENDAHULUAN

Salah satu indikator keberhasilan pembangunan suatu negara ditentukan berdasarkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Hal ini ditunjukkan dengan masih tingginya tingkat kelahiran setiap tahun. Laju pertumbuhan penduduk yang cepat akan memperlambat tercapainya kondisi yang ideal antara kualitas dan kuantitas seseorang dengan daya dukung serta daya tampung lingkungan yang kurang memadai, sehingga mempersulit usaha peningkatan dan

pemerataan kesejahteraan rakyat (BKKBN, 2019).

Menurut BKKBN (2012), jenis kontrasepsi berdasarkan lama efektivitasnya dibagi menjadi dua, yaitu metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dan non metode kontrasepsi jangka panjang (Non MKJP). Kebijakan program KB dari pemerintah saat ini mengarah pada penggunaan terhadap pemakaian kontrasepsi MKJP yaitu KB *Intra Uterine Device* (IUD) atau yang sering disebut dengan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), serta KB Implant

dimasyarakat sering disebut dengan KB susuk kedua jenis KB diatas memiliki efektifitas tinggi dengan sasaran target sebesar 66% dari seluruh total penggunaan kontrasepsi. Berdasarkan pertimbangan alasan pemerintah lebih menganjurkan penggunaan MKJP ialah karena lebih efisien dibandingkan dengan Non MKJP. Selain itu lebih efektif karena tingkat efek samping, komplikasi, serta tingkat kegagalan yang relatif rendah (BKKBN, 2017)

Meningkatkan kepesertaan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) merupakan salah satu target pemerintah Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN, 2017). Yang termasuk dalam kategori MKJP ini adalah jenis susuk/implant, IUD, MOP, MOW. Studi yang dilakukan oleh (Bishaw et al., tahun 2018), menunjukkan bahwa 37% responden menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Kontrasepsi menggunakan suntik atau Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (NMJKP) merupakan metode yang paling umum digunakan. Dalam penelitian ini diungkapkan bahwa faktor-faktor yang secara independen terkait dengan metode penggunaan alat kontrasepsi adalah pendidikan, jumlah anak dan antenatal care.

Akseptor lebih memilih menggunakan Non MKJP dibandingkan dengan MKJP karena berkaitan dengan biaya yang relatif murah (Arliana, 2013). Kelebihan dari kontrasepsi suntik kombinasi yaitu tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, tidak memerlukan pemeriksaan dalam, klien tidak perlu menyimpan obat (Mulyani, 2013). Tingkat efektifitas suntikan dan pil dalam pengendalian kehamilan lebih rendah dibandingkan MKJP karena membutuhkan kedisiplinan dalam pemakaian (Kemenkes RI, 2020). Secara Nasional drop out peserta KB mencapai (27%), tingkat drop out yang tertinggi adalah pil (41%), kondom (31%), dan suntik 25% .(Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2013).

Keluarga Berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai

dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2020). Berdasarkan pemilihan jenis alat kontrasepsi sebagian besar peserta KB Aktif memilih suntikan (63,7%) dan pil (17,0%) bahkan sangat dominan (lebih dari 80%) dibanding metode kontrasepsi jangka panjang. Cakupan penggunaan KB aktif pada tahun 2019 di Indonesia 62,5%, Provinsi Bali menduduki urutan ke enam sebesar 67,3 % (Kemenkes RI, 2020). Data pada Profil Kesehatan Provinsi Bali tahun 2019 menunjukkan jumlah pasangan usia subur sebesar 737.279 pasangan. Cakupan KB aktif tertinggi ada pada penggunaan Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MKJP) yaitu suntik 41,4% sedangkan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yaitu AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) sebanyak 38,4% (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2013).

Peran pengambilan keputusan berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi, sumber informasi mengenai jenis atau alat kontrasepsi dapat diperoleh dari tokoh masyarakat, tenaga kesehatan, media massa dan keluarga yang memiliki peranan penting bagi pasangan usia subur (PUS) (Eni Setiyowati, Sudarto Ronoatmodjo, 2015). Tenaga kesehatan sangat berhubungan erat dengan pemilihan alat kontrasepsi karena dianggap sangat berperan dalam tahap akhir pemilihan alat kontrasepsi. Peran tenaga kesehatan berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi karena dianggap sangat berperan dalam tahap akhir pemilihan alat kontrasepsi (Wulandari et al., 2016).

Berdasarkan data di TPMB JABA Kelurahan Kesiman, Denpasar Timur Tahun 2021, Jumlah akseptor KB keseluruhan di TPMB JABA sebanyak 198 akseptor, sedangkan untuk akseptor KB MKJP sebanyak 102 akseptor.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian deskriptif dengan rancangan *Cross sectional* yaitu menekankan pada waktu pengukuran hanya satu kali pada variabel independen dan variabel dependen.

Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel dalam penelitian ini adalah akseptor KB MKJP berjumlah 81 orang. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Lokasi penelitian adalah di TPMB JABA Kelurahan Kesiman Denpasar Timur. Waktu pengambilan data dilakukan pada bulan Juni sampai Agustus 2022.

3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1, dapat dilihat bahwa jumlah responden yang memiliki pendidikan terakhir sampai tingkat SD adalah 3 responden (3,7%), sampai tingkat SMP adalah 10 responden (12,3 %), sampai tingkat SMA adalah 40 responden (49,4%), sampai tingkat Perguruan Tinggi adalah 28 orang (3,6%) dari total 81 responden. Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa jumlah responden yang termasuk dalam kelompok umur 26-30 tahun sebanyak 41 responden, 31-35 tahun sebanyak 13 responden, 36-40 tahun sebanyak 10 responden, 20-25 tahun sebanyak 9 responden, 41-45 tahun sebanyak

8 responden. Berdasarkan tabel 3 bahwa jumlah responden yang memiliki jumlah anak 1 orang sebanyak 5 responden, yang memiliki jumlah anak 2 orang sebanyak 29 orang, responden yang memiliki anak 3 orang sebanyak 30 responden, dan responden yang memiliki anak 4 orang sejumlah 17 reponden

Berdasarkan Tabel 4 dapat dilihat bahwa jumlah responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 1 responden, yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 55 responden, sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 25 responden. Berdasarkan Tabel 5 dapat dilihat bahwa jumlah frekuensi dukungan suami diantaranya, suami yang mendukung sebanyak 64 orang. Sedangkan suami yang tidak mendukung 17 responden. Pada tabel 6, dapat dilihat bahwa jumlah responden pemilihan kontrasepsi KB MKJP dari faktor ekonomi sebanyak 61 responden, dari faktor fasilitas kesehatan sebanyak 14 responden, dan dari faktor ekonomi sebanyak 6 responden

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan responden

Pendidikan Terakhir	Frekuensi (N)	Persentase (%)
SD	3	3,7
SMP	10	12,3
SMA	40	49,4
PT	28	3,6
Total	81	81

Tabel 2 Distribusi frekuensi berdasarkan umur responden

Umur	Frekuensi (N)	Persentase (%)
20-25	9	11,1
26-30	41	50,6
31-35	13	16,0
36-40	10	12,3
41-45	8	3,3
Total	81	81

Tabel 3 Distribusi frekuensi jumlah anak dari responden

Jumlah anak	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Jumlah anak 1	5	6,2
Jumlah anak 2	29	35,8
Jumlah anak 3	30	37,0
Jumlah anak 4	17	21
Total	81	81

Tabel 4 Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan dari responden

Jumlah anak	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Pengetahuan Cukup	1	1,2
Pengetahuan Baik	55	57,9
Pengetahuan kurang	25	30,9
Total	81	81

Tabel 5 Distribusi frekuensi Dukungan suami

Dukungan Suami	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Suami mendukung	64	79,0
Suami Tidak mendukung	17	21,0
Total	81	81

Tabel 6 Distribusi frekuensi pemilihan kontrasepsi KB MKJP

Pemilihan KB MKJP	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Faktor ekonomi	61	75,3
Faktor fasilitas kesehatan	14	17,3
Faktor ekonomi	6	7,4
Total	81	81

Faktor-faktor yang mempengaruhi akseptor dalam pemilihan KB MKJP

Berdasarkan hasil penelitian pada akseptor pemilihan kontrasepsi KB MKJP, mayoritas responden berusia 26-30 tahun. Hubungan usia dalam pemilihan kontrasepsi tidak berperan sebagai faktor intrinsik dimana hal ini juga berkaitan dengan teori yang menyebutkan bahwa usia seseorang tidak menentukan pemilihan dalam menentukan kontrasepsi yang dipilih, sehingga mayoritas responden pengguna kontrasepsi berusia diatas 26-30 tahun dengan tujuan untuk menunda kehamilan. Imbarwati, (2009) berpendapat bahwa hal yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam

penggunaan kontrasepsi salah satunya adalah usia. Namun peningkatan usia bukan menjadi alasan utama seseorang untuk menggunakan kontrasepsi, karena terdapat faktor lain yang mempengaruhi seperti jumlah anak yang dapat menjadi pertimbangan penting dalam penggunaan alat kontrasepsi Luki Triyanto, Diah Indriani, (2018).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur responden tidak berpengaruh secara signifikan terhadap pemilihan suatu alat kontrasepsi. Pada penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan pendidikan dan pengetahuan akseptor dalam pemilihan kontrasepsi KB MKJP di TPMB JABA. Dimana pendidikan bisa didapat dari

pendidikan formal dan non formal. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengeinderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan seseorang bisa didapat dari pendidikan maupun pengalaman. Pengeinderaan terjadi melalui pencaindera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overtbehavior*).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ari Antini dan Irna Trisnawati (2014), menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemilihan MKJP di Wilayah Kerja Puskesmas Anggadita Kabupaten Karawang dengan hasil $pvalue < 0,001$.

Pengetahuan responden yang tinggi dapat menggambarkan wawasan yang lebih luas sehingga memudahkan dalam menerima inovasi baru dan pengambilan keputusan yang sesuai. Namun, masih ada dari responden yang berpengetahuan kurang. Dari hasil penelitian ini, pendidikan responden lebih banyak yang berpendidikan dominan pendidikan menengah atas (SMA) dengan memiliki pengetahuan baik. Hal ini dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang akan semakin baik pula tingkat pengetahuan yang dimiliki.

Berdasarkan analisis bivariat dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara dukungan suami dengan pemilihan MKJP. Menurut Hartanto (2004) dalam Purba (2009) mengatakan bahwa kontrasepsi tidak dapat dipakai oleh istri tanpa kerjasama suami dan saling percaya. Keadaan ideal bahwa pasangan suami istri harus bersama memilih metode kontrasepsi yang terbaik, saling kerjasama dalam pemakaian, membayar biaya pengeluaran untuk kontrasepsi dan memperhatikan tanda bahaya pemakaian.

Pemilihan kontrasepsi KB MKJP

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Tedjo, Laksmi Indira Kartini (2009), hubungan yang signifikan antara faktor dukungan suami terhadap pemilihan jenis metode kontrasepsi jangka panjang. Selain itu ada hubungan yang signifikan antara faktor dukungan suami terhadap pemilihan jenis kontrasepsi jangka panjang di TPMB JABA

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa seorang istri dalam pengambilan keputusan untuk memakai atau tidak memakai alat kontrasepsi membutuhkan persetujuan dari suami karena suami dipandang sebagai kepala keluarga, pelindung keluarga, pencari nafkah dan seseorang yang dapat membuat keputusan dalam suatu keluarga.

Budaya mempengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan. Dilihat dari kuesioner yang sudah disebar dan sudah diisi oleh responden bahwa sebagian responden mengaku budaya di lingkungannya tidak melarang menggunakan jenis alat kontrasepsi tertentu, meskipun ada juga aturan yang mengharuskan ibu-ibu ber-KB hanya boleh diberikan petugas wanita saja. (Hartanto, 2004)

Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan budaya yang dianut responden dalam pemilihan MKJP. Faktor budaya dapat memengaruhi klien dalam memilih metode kontrasepsi. Faktor-faktor ini meliputi salah pengertian dalam masyarakat mengenai berbagai metode kontrasepsi, kepercayaan religius, serta tingkat pendidikan dan persepsi mengenai resiko kehamilan dan status wanita. Penyedia layanan harus menyadari bagaimana faktor-faktor tersebut memengaruhi pemilihan metode di daerah mereka dan harus memantau perubahan-perubahan yang mungkin mempengaruhi pemilihan metode.

Dari penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara faktor pendidikan, pengetahuan dan dukungan suami terhadap pemilihan kontrasepsi KB MKJP sangat dominan berpengaruh. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi

seorang ibu dalam memilih alat kontrasepsi, diantaranya adalah faktor sosio-demografi (pendidikan yang dicapai, pengetahuan, pendapatan keluarga, status pekerjaan, tempat tinggal, gizi, wanita yang berumur akhir 20-30 tahun yang sudah memiliki anak 3 atau lebih, suku, budayawan agama), faktor sosio-psikologi (sikap dan keyakinan) merupakan kunci penerimaan KB, ukuran keluarga ideal, nilai anak, dukungan suami, persepsi terhadap kematian anak, peran istri dalam pengambilan keputusan dan faktor yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan (Program komunikasi, informasi dan edukasi/KIE, sumber informasi tentang kontrasepsi, jarak ke tempat pelayanan, dan keterlibatan media massa).

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa:

- Tingkat pengetahuan responden sebagian besar dengan pengetahuan baik.
- Dukungan suami dalam pemilihan kontrasepsi sangat mendukung, dengan memotivasi ibu dalam penggunaan kontrasepsi.
- Hasil penelitian menunjukkan faktor determinan (pendidikan, pengetahuan, dukungan suami) mempengaruhi sikap seseorang dalam mengambil suatu keputusan untuk menentukan pilihan kontrasepsi yang akan digunakan. Pemilihan akan kontrasepsi dipengaruhi oleh faktor ekonomi, karena ekonomi berhubungan dengan kesediaan dana dalam mendapatkan pelayanan akan alat kontrasepsi yang dipilih dengan tepat sesuai kebutuhan dan keinginan.

5. REFRENSI

Antini dan Irna Trisnawati (2014), Pemilihan Kontrasepsi Jangka Panjang Di Kel Harjamukti Cimanggis Depok
Arliana, W.O.D., Surake, Mukhsen, & Sewang, Arifin. (2013). Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Hormonal Pada Akseptor KB di Kelurahan Pasarwajo Kecamatan

Pasarwajo Kabupaten Buton Sulawesi Tenggara. Skripsi. Makassar: Universitas Hasanudin
Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2013). LAKIP (Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah [2013]). *Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional*, 1(1), 1–83. <https://www.bkkbn.go.id/po>
BKKBN. (2017). Laporan Kinerja Instansi Pemerintah 2016 Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. *Buku*, 1–102. [content/.../lakip_bkkbn_2013.pdf](https://www.bkkbn.go.id/po)
BKKBN. 2013. Pemantauan Pasangan Usia Subur Melalui Mini Survei Indonesia. BKKBN. Jakarta
BKKBN. (2019). Peraturan Kepala Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 199 Tahun 2016 Tentang Rencana Strategis Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2015 - 2019.
Bishaw, A., Tesfa, M., Tiruneh, Y., & Addis, A. (2018). *Sexual rvicees Utilization and Associated Factors Among Preparatory School Students in Mecha District, Northwest Ethiopia: Cross Sectional Study*.
Eni Setiyowati, Sudarto Ronoatmodjo, 2015. Hubungan Peran Wanita dalam Pengambilan Keputusan dengan Penggunaan Kontrasepsi Modern Pada Wanita Usia 15-49 Tahun di Indonesia
Hartanto, H. 2004. Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
Luki Triyanto, Diah Indriani () Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Jenis Metode Kntrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Wanita Menikah Usia Subur Di Propinsi Jawa Timur
Mulyani, Nina Siti dan Mega Rinawati. 2013. Keluarga Berencana dan Alat

- Kontrasepsi. Yogyakarta: Nuh Medika.
- Tedjo, Laksmi Indira Kartini (2009). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Jenis Kontrasepsi Yang Digunakan Pada Keluarga Miskin
- Imbarwati, 2009. Beberapa Faktor yang Berkaitan dengan Penggunaan KB IUD pada Akseptor Usia Resiko Tinggi di Puskesmas Cipageran Cimahi Utara. Karya Tulis Ilmiah. Cimahi: Stikes Jendr.A. Yani
- Wulandari, Y., Muhammad, T., & Ridha, A. (2016). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Pasangan Usia Subur di Kabupaten Sambas. *Jurnal Fakultas Ilmu Kesehatan*, 50(1), 1–12. Dinas Kesehatan Provinsi Bali.
2020. Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2019. Dinas Kesehatan Provinsi Bali
- Swarjana. 2015. Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta. Andi