



Pengaruh Jumlah Anak, Pengetahuan dan Sikap dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada Akseptor KB di Kota Pekanbaru

The Influence of the Number of Children, Knowledge, and Attitude on the Choice of Long Term Contraceptive Methods on KB Acceptors in Pekanbaru City

Ranti Puspa Lestari¹, Bambang Setiaji², Emy Leonita³, Nurlisis⁴, Juli Selvi Yenti⁵

¹ Mahasiswi Pasca Sarjana STIKes Hangtuah Pekanbaru

² Kemenkes RI

^{3,4,5} Dosen STIKes Hangtuah Pekanbaru

ABSTRACT

Family planning (KB) is an effort to control the number and distance between births. MKJP (Long-term Contraception Method) is a contraceptive that can last between three years to a lifetime, such as IUDs, implants, and sterilization for men/women. The research objective was to determine the factors associated with the choice of long-term contraceptive methods for family planning acceptors in Pekanbaru City, such as age, the number of children, knowledge, attitudes, support from husbands, and support from health workers. This study used a quantitative research method with a cross-sectional analytic research design and this research was augmented by doing simple qualitative research in which researchers did a deep interview. This research was done from July to August of 2020. This study used univariate, bivariate, and multivariate analysis. There were 60 respondents of this study from all KB acceptors in Pekanbaru. The results showed that the p -value < 0.05 was among other variables the number of children ($p = 0.002$) with $POR = 11.047$, the knowledge variable ($p = 0.036$) with $POR = 4.586$ strengthened by qualitative research: "The benefits of using all types of family planning may be the same, ma'am, to distance pregnancies, but some are sterile, so they can no longer have children, the disadvantages, I don't understand, the attitude variable ($p = 0.045$) with $POR = 5.614$ Have you ever wanted to try but was afraid of pain during installation because I heard information that it hurt during installation and someone said it didn't fit, and variables not related to the selection of MKJP, namely support for health workers, support from husbands and number of children. It is expected that all health centers in Pekanbaru will continue to persuade health promotions with various available media, to increase long-term contraceptive users and reduce birth and mortality rates.

Keywords : Family planning acceptors, number of children, knowledge, MKJP, and attitudes.

ABSTRAK

Keluarga berencana adalah usaha untuk mengontrol jumlah dan jarak antara kelahiran anak. MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) adalah kontrasepsi yang dapat bertahan antara tiga tahun sampai seumur hidup, seperti Intra Uterine Device (IUD), implant dan sterilisasi pada pria/wanita. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang pada akseptor Keluarga Berencana (KB) di Kota Pekanbaru seperti umur, jumlah anak, pengetahuan, sikap, dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian Mixed method Sequential Explanatory. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli 2020. Penelitian menggunakan analisis univariat, bivariat dan multivariat. Responden dalam penelitian ini berjumlah 60 responden dari seluruh akseptor KB di Kota Pekanbaru. Hasil penelitian didapatkan p -value $< 0,05$ adalah antara lain variabel jumlah anak ($p=0,002$) dengan $POR=11,047$, variabel pengetahuan ($p=0,036$) dengan $POR = 4,586$ diperkuat dengan penelitian kualitatif : "Keuntungan pakai KB semua jenis mungkin sama ya bu, untuk menjarakkan kehamilan, tapi ada juga yang steril gitu tidak bisa lagi punya anak dibuatnya kerugiannya saya ndak terlalu paham", variabel sikap ($p=0,045$) dengan $POR = 5,614$ diperkuat dengan penelitian kualitatif : "Pernah ingin mencoba tapi takut sakit saat pemasangannya karena saya dengar info bahwa sakit saat pemasangan dan ada yang bilang tidak cocok" dan variabel yang tidak berhubungan dengan pemilihan MKJP yaitu dukungan tenaga kesehatan, dukungan suami dan jumlah anak. Diharapkan untuk seluruh puskesmas yang ada di Kota Pekanbaru tetap melakukan promosi kesehatan dengan berbagai media yang ada, dengan tujuan meningkatnya pengguna kontrasepsi jangka panjang dan mengurangi angka kelahiran dan angka kematian.

Kata Kunci : Akseptor KB, jumlah anak, pengetahuan, MKJP dan sikap.

Correspondence : Ranti Puspa Lestari
Email : rantipus31@gmail.com

PENDAHULUAN

Keluarga berencana (KB) adalah usaha untuk mengontrol jumlah dan jarak antara kelahiran anak. Untuk menghindari kehamilan yang bersifat sementara digunakan kontrasepsi, sedangkan untuk menghindari kehamilan yang sifatnya menetap bisa dilakukan sterilisasi. Program keluarga berencana memberikan kesempatan untuk mengatur jarak kelahiran atau mengurangi jumlah kelahiran dengan menggunakan metode kontrasepsi hormonal atau non hormonal. Upaya ini dapat bersifat sementara ataupun permanen, meskipun masing-masing jenis kontrasepsi memiliki tingkat efektifitas yang berbeda dan hampir sama (Bawing, 2017).

Masih terdapat (dua) sasaran yang perlu menjadi perhatian, karena belum sesuai dengan target yang ditetapkan. Kedua indikator tersebut yaitu pertama, adalah peningkatan penggunaan kontrasepsi modern yang hanya mencapai 57% dari target tahun 2018 sebesar 61,1% dan terakhir adalah menurunkan tingkat unmet need (belum terpenuhi) dari 12,4% sesuai dengan tahun 2018 sebesar 10,14% (BKKBN, 2019).

MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) adalah kontrasepsi yang dapat bertahan antara tiga tahun sampai seumur hidup, seperti IUD, implant dan sterilisasi pada pria/wanita. Dilihat angka kegagalannya, metode MKJP dilaporkan terjadi pada 0-2 per 1000 pengguna sedangkan metode non MKJP dilaporkan terjadi lebih dari 10 per 1000 pengguna, terlihat bahwa metode MKJP lebih efektif untuk mencegah terjadinya kehamilan pada penggunaannya dibandingkan non MKJP (Prawiroharjo, 2012).

Menurut Purba dalam (Sari, 2015) banyak faktor yang mempengaruhi seseorang dalam pemilihan metode kontrasepsi yang digunakan yaitu faktor predisposisi (umur, pendidikan, jumlah anak, pengetahuan, sikap), faktor pendukung (ketersediaan alat kontrasepsi, jarak rumah ke puskesmas, waktu tempuh dan biaya, faktor pendorong (dukungan petugas kesehatan). Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) masih sangat rendah, menyebabkan stagnansi angka kelahiran selama satu dekade terakhir. selain itu, metode kontrasepsi non-MKJP seperti suntik dan pil dinilai masih sering mengalami kegagalan dan putus pakai.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan jumlah anak, pengetahuan dan sikap dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang pada akseptor KB di Kota Pekanbaru.

METODE

Penelitian menggunakan jenis penelitian mixed method menggunakan desain penelitian sequential explanatory designs yaitu metode penelitian kombinasi yang menggabungkan metode penelitian kuantitatif dan kualitatif secara berurutan, di mana pada tahap pertama penelitian dilakukan dengan

menggunakan metode kuantitatif dan pada tahap kedua dilakukan dengan metode kualitatif dimana peneliti melakukan wawancara mendalam pada 3 orang akseptor KB dan 3 orang pemegang program. Penelitian dilakukan di 3 puskesmas (Puskesmas Sukajadi, Puskesmas Simpangtiga dan Puskesmas Senapelan) yang memiliki data akseptor terendah dan penelitian dilakukan mulai Juli-Agustus 2020. Peneliti mengambil sampel sebanyak 60 orang dengan kriteria inklusi : Pasangan Usia Subur (PUS) yang memiliki suami, ibu yang bersedia menjadi responden, dan mampu diajak berkomunikasi dan kriteria eksklusi peneliti yakni tidak mendapat izin dari suami, ibu tidak mengisi kuesioner secara lengkap dan akseptor KB yang tidak memiliki suami. Pengumpulan data kuantitatif yang digunakan adalah data primer yang didapat dengan membagikan kuesioner melalui google form yang sebelumnya dikonfirmasi melalui telepon. Analisis data menggunakan analisis univariat, bivariat serta multivariat dan dipertajam dengan wawancara mendalam kepada 3 orang akseptor KB dan penanggung jawab program di masing-masing Puskesmas dan menggunakan triangulasi data. Variabel yang diteliti meliputi variabel dependen yaitu MKJP (upaya pencegahan kehamilan dan menjarangkan kelahiran dengan menggunakan alat kontrasepsi IUD, Implan, Metode Operasi Wanita (MOW) dan Metode Operasi Pria (MOP) dengan skala ukur ordinal, sedangkan variabel dependen meliputi umur (lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan) dengan skala ukur nominal, jumlah anak (banyaknya anak yang dilahirkan oleh ibu dari anak pertama sampai dengan anak terakhir) dengan skala ukur ordinal, pengetahuan (segala sesuatu yang diketahui ibu tentang MKJP seperti pengertian, manfaat, jenis MKJP dan kelebihan dan kekurangan masing-masing MKJP) dengan skala ukur ordinal, sikap (merupakan predisposisi untuk memberikan tanggapan terhadap rangsangan lingkungan yang dapat memulai atau membimbing tingkah laku pada pemilihan MKJP) dengan skala ukur nominal, dukungan suami (bentuk dukungan terhadap pemilihan MKJP) dengan skala ukur nominal dan dukungan tenaga kesehatan (bentuk dukungan tenaga kesehatan dalam pemilihan MKJP) dengan skala ukur nominal. Kajian ini sudah mendapatkan izin dan lulus kaji etik Nomor: 397/KEPK/STIKes-HTP/VII/2020.

HASIL

Tabel 1

Analisis Univariat Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Akseptor KB di Kota Pekanbaru

Variabel	Frekuensi	Persentase
Umur		
21-35 tahun	32	53,3
36-40 tahun	28	46,7
Jumlah Anak		
Primipara	29	48,3

Multipara	31	51,7
Pengetahuan		
Cukup	38	63,3
Baik	22	36,7
Sikap		
Negatif	17	28,3
Positif	43	71,7
Dukungan Suami		
Tidak Mendukung	31	51,7
Mendukung	29	48,3
Dukungan Tenaga Kesehatan		
Tidak Berperan	30	50
Berperan	30	50
Penggunaan MKJP		
Tidak Menggunakan MKJP	34	56,7
Menggunakan MKJP	26	43,3
Jumlah	60	100

Didapatkan hasil mayoritas responden berumur 36-40 tahun sebanyak 32 orang (53,3%), mayoritas responden yang memiliki anak multipara sebanyak 31 orang (51,7%), mayoritas responden berpengetahuan cukup sebanyak 38 orang (63,3%), mayoritas responden bersikap positif sebanyak 43 orang (71,7%), mayoritas responden tidak mendapatkan dukungan suami sebanyak 31 orang (51,7%), mayoritas responden menyatakan tenaga kesehatan berperan sebanyak 30 orang (50%), dan mayoritas responden tidak menggunakan MKJP sebanyak 34 orang (56,7%).

Pada tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 6 variabel independen, dimana ada 5 variabel signifikan dengan pemilihan MKJP pada akseptor KB sebagai berikut :

Tabel 2
Analisis Bivariat Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Akseptor KB di Kota Pekanbaru

Variabel	Pemilihan MKJP			P Value	POR/ CI 95%
	Tidak Memilih MKJP n (%)	Memilih MKJP n (%)	Total n (%)		
Umur				0,216	2,203 (0,778-6,239)
21-35 tahun	21 (65,6)	11 (34,4)	32 (100)		
36-40 tahun	13 (46,4)	15 (53,6)	28 (100)		
Jumlah	34 (56,7)	26 (43,3)	60 (100)		
Jumlah Anak				0,000	10,080 (2,967-34,241)
Primipara	24 (82,8)	5 (17,2)	29 (100)		
Multipara	10 (32,3)	21 (67,7)	31 (100)		
Jumlah	34 (56,7)	26 (43,3)	60 (100)		
Pengetahuan				0,007	5,260 (1,685-16,423)
Cukup	27 (71,1)	11 (28,9)	38 (100)		
Baik	7 (12,5)	15 (68,2)	22 (100)		
Jumlah	34 (56,7)	26 (43,3)	60 (100)		
Sikap				0,025	5,367 (1,345-21,406)
Negatif	14 (82,4)	3 (17,6)	17 (100)		
Positif	20 (46,5)	23 (53,5)	43 (100)		
Jumlah	34 (56,7)	26 (43,3)	60 (100)		
Dukungan Suami				0,040	3,463 (1,186-10,108)
Tidak Mendukung	22 (71)	9 (29)	31 (100)		
Mendukung	12 (41,4)	17 (58,6)	29 (100)		
Jumlah	34 (56,7)	26 (43,3)	60 (100)		
Dukungan Tenaga Kesehatan				0,019	4,125 (1,387-12,270)
Tidak Berperan	22 (73,3)	8 (26,7)	30 (100)		
Berperan	12 (40)	18 (60)	30 (100)		
Jumlah	34 (56,7)	26 (43,3)	60 (100)		

Analisis multivariat yang diterapkan ialah regresi logistic berganda sebab variabel terikatnya menggambarkan variabel kategorik. 2 tahapan analisis multivariat yakni seleksi bivariat dan pemodelan bivariat. Hasil dari penyeleksian bivariat yang sudah dilaksanakan diperoleh 6 variabel yang memiliki angka < 0,25, sehingga 6 independen variabel dikelompokkan dalam bentuk multivariat. Kemudian dilakukan pemodelan sampai lima kali dan didapatkan hasil analisis multivariate pemodelan akhir sebagai berikut :

Tabel 3
Analisis Multivariat Pemodelan Akhir

Variabel	P Value	FOR	(95% CI)	
			Lower	Upper
Umur	0,582	1,496	0,357	6,275
Jumlah anak	0,002	11,047	2,356	51,795
Pengetahuan	0,036	4,586	1,105	19,037
Sikap	0,045	5,614	0,967	32,603
Dukungan Suami	0,674	1,370	0,316	5,951

Omnibus Test = 0,000 Nagelkerke R Square = 0,524

Variabel yang paling dominan hubungannya terhadap pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang yaitu jumlah anak dengan berpeluang 11,047 kali berisiko tidak memilih MKJP, artinya variabel jumlah anak paling dominan terhadap pemilihan MKJP. Nilai Nagelkerke R Square = 0,524 artinya dari 6 variabel independen kekuatan untuk mempengaruhi variabel dependent (pemilihan MKJP) nilai kekuatannya sebesar 52,4% sisanya dijelaskan oleh variabel lainnya yang tidak masuk untuk diteliti.

Penelitian analisis bivariat ini didukung juga dengan penelitian kualitatif yang dapat diambil kesimpulan :

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan utama, diketahui masih rendahnya pengetahuan akseptor KB tentang MKJP, hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

...“Tidak tahu pasti saya keuntungan dan kerugiannya, gitu juga dengan mana yang MKJP dan non MKJP (IU1)”...

...“Ndak terlalu ingat keuntungan dan kerugiannya, karna saya lihat banyak sekali jenisnya bu, kalau saya menggunakan KB Suntik saja (IU2)”...

...“Keuntungan pakai KB semua jenis mungkin sama ya bu untuk menjarakkan kehamilan, tapi ada juga kan yang steril gitu ndak bisa lagi punya anak dibuatnya kerugiannya saya ndak terlalu paham (IU3)”...

Didapatkan kesimpulan hasil wawancara bahwasanya responden kurang mengetahui seputar metode KB MKJP secara keseluruhan tentang keuntungan dan kerugian menggunakan MKJP, apasaja jenisnya dan bagaimana kerja dari masing alat kontrasepsi tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan utama, terkait sikap akseptor KB tentang MKJP, hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

...“Pernah ingin mencoba tapi takut sakit saat pemasangannya karena saya dengar-dengar info bahwa sakit

saat pemasangan dan ada yang bilang gak cocok (IU1)”...

...“Alasan saya tidak menggunakan MKJP karena takut nantinya tidak sesuai dengan saya. Dan saya sungkan saat pemasangan (IU2)”...

...“Saya menggunakan KB Spiral karena praktis saja, dibanding yang suntik atau pil, yang penting untuk menjarakkan kehamilan (IU3)”...

Didapatkan kesimpulan hasil wawancara bahwasanya responden menyikapi positif tentang MKJP, tetapi masih menolak menggunakan alat kontrasepsi tersebut dengan berbagai alasan yang salah satunya tidak cocok dan masih mendengar cerita dari mulut ke mulut.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan utama, diketahui adanya dukungan suami tentang MKJP, hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

...“Suami mendukung saja, semua terserah pada saya (IU1-3)”...

Didapatkan kesimpulan hasil wawancara bahwasanya responden mengatakan bahwa suami mendukung terhadap penggunaan alat kontrasepsi, tetapi apapun jenisnya suami menyerahkannya kepada istri atau responden.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan utama, diketahui adanya dukungan tenaga kesehatan tentang MKJP, hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

...“Informasi yang saya terima dari petugas kesehatan mereka menunjukkan bentuk KB (IU1)”...

...“Cukup baik, mereka selalu mengingatkan untuk menggunakan MKJP tapi semua kembali kesaya lagi mau atau tidaknya (IU2)”...

...“Cukup baik, saat konsultasi dan pemasangan mereka melayani dengan baik (IU3)”...

Didapatkan kesimpulan hasil wawancara bahwasanya tenaga kesehatan telah berperan aktif dalam menggalakkan penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang, dan kembali kepada responden yang menentukan akan menggunakan alat kontrasepsi.

Sementara dari hasil wawancara mendalam dari informan pendukung menyatakan telah memberikan dukungan kepada akseptor dalam menggunakan MKJP. Dapat dilihat dari ungkapan informasi sebagai berikut :

...“Cukup baik rasanya, dan khususnya untuk ibu-ibu yang sudah memiliki anak banyak kami sarankan untuk menggunakan MKJP (PJ1-2)”...

...“Saya anjurkan untuk menandatangani surat pernyataan tidak mau menggunakan MKJP karena anaknya sudah Sembilan orang, dan tetap saja ibu tersebut tidak mau (PJ3)”...

Didapatkan kesimpulan hasil wawancara bahwasanya tenaga kesehatan terus mengajak ibu-ibu yang sudah mempunyai anak dua orang untuk menggunakan MKJP yang merupakan program kementerian kesehatan.

PEMBAHASAN

Jumlah anak

Variabel jumlah anak merupakan variabel yang berhubungan dengan pemilihan MKJP. Berdasarkan hasil penelitian pada variabel jumlah anak diperoleh hasil berdasarkan penilaian univariat mayoritas akseptor KB memiliki anak multipara sebesar 51,7%, sedangkan hasil penilaian bivariat diperoleh nilai p-value 0,000 artinya ada hubungan jumlah anak dengan pemilihan MKJP, dan hasil multivariat diperoleh nilai p-value 0,002 yang merupakan variabel yang paling dominan terhadap pemilihan MKJP.

Seseorang yang berparitas lebih dari satu sudah seharusnya menjadi akseptor KB untuk mengatur atau menjarakkan kehamilannya, tetapi dewasa ini banyak akseptor KB yang masih mengalami kesulitan dalam menentukan pilihannya. Jumlah anak hidup mempengaruhi pasangan usia subur dalam menentukan metode kontrasepsi yang akan digunakan. Pada pasangan dengan jumlah anak masih sedikit terdapat kecenderungan untuk menggunakan metode kontrasepsi dengan efektivitas rendah, sedangkan pada pasangan dengan jumlah anak hidup banyak terdapat kecenderungan menggunakan kontrasepsi dengan efektivitas yang lebih tinggi (Wiknjosastro, 2009).

Menurut asumsi peneliti, jumlah anak sangat menentukan keinginan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi, tetapi belum tentu responden dapat memilih dengan baik dan benar dikarenakan banyak sekali faktor-faktor yang mempengaruhi responden dalam memilih kontrasepsi apa yang tepat untuk digunakan sesuai dengan kebutuhannya peneliti menemukan ada yang jumlah anaknya sudah lebih dari 3 tetapi masih belum ingin menggunakan MKJP dikarenakan takut atau cemas dalam pemasangan alat kontrasepsi tersebut dan ada juga yang beranggapan bahwa jika menggunakan KB itu tidak cocok.

Pengetahuan

Variabel pengetahuan merupakan variabel yang berhubungan dengan pemilihan MKJP. Berdasarkan hasil penelitian pada variabel pengetahuan diperoleh hasil berdasarkan penilaian univariat mayoritas akseptor KB berpengetahuan cukup sebesar 63,3%, sedangkan hasil penilaian bivariat diperoleh nilai p-value 0,007 artinya ada hubungan jumlah anak dengan pemilihan MKJP, dan hasil multivariat diperoleh nilai p-value 0,036 yang merupakan variabel yang dominan terhadap pemilihan MKJP. Sedangkan hasil penilaian secara kualitatif melalui wawancara maka peneliti menarik kesimpulan bahwa pengetahuan akseptor tergolong cukup mengetahui tentang MKJP sehingga kurang berkeinginan menggunakan MKJP. Pada kuesioner responden menjawab paling sedikit benar tentang manfaat IUD dan menjawab paling banyak benar tentang jenis KB non MKJP yaitu suntik yang artinya

akseptor lebih memahami tentang non MKJP dibandingkan MKJP.

Pengetahuan yang baik, seharusnya didukung dengan kebutuhan akan informasi yang akurat, tepat, dan terkini semakin dibutuhkan seiring dengan perkembangan teknologi informasi yang sangat pesat. Hal ini mendorong masyarakat dan instansi untuk memanfaatkan teknologi informasi tersebut. Informasi yang beragam terlepas dari sifatnya yang dapat bernilai positif atau negatif akan mempengaruhi timbulnya suatu masalah, khususnya masalah kesehatan (Leonita, 2018).

Menurut asumsi peneliti, pengetahuan responden yang cukup berimplikasi pada perilaku atau keinginan dalam penggunaan KB hal ini yang menjadi bukti bahwa program pemerintah dalam menyuarakan KB belum sempurna. Walaupun penggunaan KB sudah dilaksanakan oleh mayoritas akseptor KB aktif namun penggunaan KB jangka panjang masih jauh dari harapan, hasil wawancara dengan responden mereka enggan menggunakan KB jangka panjang dengan berbagai alasan, mayoritas menjawab dengan alasan takut pada saat pemasangan dan pelepasan. Dan juga berdampak pada kesuburan, bila menggunakan KB jangka panjang akan lebih sulit mendapatkan keturunan bila dibandingkan dengan non-MKJP. Sehingga akhirnya pernyataan atau opini tersebut sudah menjadi sebuah pembenaran bagi sebagai masyarakat.

Sikap

Variabel sikap merupakan variabel yang berhubungan dengan pemilihan MKJP. Berdasarkan hasil penelitian pada variabel sikap diperoleh hasil berdasarkan penilaian univariat mayoritas akseptor KB bersikap positif sebesar 71,7%, sedangkan hasil penilaian bivariat diperoleh nilai p-value 0,025 artinya ada hubungan sikap dengan pemilihan MKJP, dan hasil multivariat diperoleh nilai p-value 0,045 yang merupakan variabel yang dominan terhadap pemilihan MKJP. Sedangkan hasil penilaian secara kualitatif melalui wawancara terjadi kontradiksi antara hasil penilaian secara univariat, bivariat dan multivariat, maka dari temuan tersebut peneliti menarik kesimpulan bahwa ada akseptor yang menerima atau bersedia terhadap pemilihan MKJP dan ada akseptor yang bersikap negatif dan enggan memilih MKJP untuk menjarakkan kehamilan. Pada kuesioner responden menjawab paling sedikit benar tentang menyikapi negatif untuk menggunakan MOW dan menjawab paling banyak benar tentang menyikapi akan menggunakan kontrasepsi jangka panjang jika sudah memiliki anak banyak.

Sikap mempengaruhi perilaku lewat suatu proses pengambilan keputusan yang teliti dan beralasan dan dampaknya terbatas hanya pada tiga hal. Pertama, perilaku tidak banyak ditentukan oleh sikap umum tapi oleh sikap yang spesifik terhadap suatu objek. Kedua, perilaku dipengaruhi tidak hanya oleh sikap tapi juga oleh norma-norma subjektif yaitu keyakinan kita mengenai apa yang orang lain inginkan agar kita perbuat dan

ketiga sikap terhadap suatu perilaku bersama norma-norma subjektif membentuk suatu intensi atau niat untuk berperilaku tertentu (Azwar, 2013).

Menurut asumsi peneliti, jika dilihat dari hasil bivariat akseptor bersikap positif yang berarti bersedia menggunakan MKJP dan memahami bahwa menjarakkan kehamilan jangka panjang cukup baik menggunakan MKJP dan akseptor siap menggunakan serta menyebarluaskan tentang manfaat memilih MKJP sedangkan sikap negatif responden tentang penggunaan MKJP menunjukkan bahwa akseptor memandang MKJP sebagai instrumen kontrasepsi yang kurang maksimal manfaatnya bila dibandingkan dengan kontrasepsi jenis lain, sikap penolakan dibuktikan dengan hasil penelitian bahwa rendahnya pemilihan MKJP. Sikap penolakan dapat dilihat dari hasil wawancara dengan salah satu akseptor yang merasa sungkan saat pemasangan IUD, ditambah lagi karena mendengar cerita-cerita negatif tentang MKJP. Manfaat dari kuesioner sikap yaitu untuk mengetahui seperti apa akseptor menyikapi MKJP yang dianjurkan pemerintah sehingga bisa menentukan evaluasi seperti apa yang akan dilakukan selanjutnya untuk meningkatkan keinginan atau menyikapi positif alat kontrasepsi MKJP ini.

Umur

Variabel umur merupakan variabel yang tidak berhubungan dengan pemilihan MKJP. Berdasarkan hasil penelitian pada variabel umur diperoleh hasil penilaian univariat mayoritas berumur akseptor KB 36-40 tahun sebesar 53,3%, sedangkan hasil penilaian bivariat diperoleh nilai p-value 0,216 artinya tidak ada hubungan umur dengan pemilihan MKJP, dan hasil multivariat diperoleh nilai p-value 0,582 dan tidak memenuhi syarat terhadap pemilihan MKJP.

Umur ibu yang ≤ 20 tahun, termasuk umur yang terlalu muda dengan keadaan uterus yang kurang matur untuk melahirkan sehingga rentan mengalami ketuban pecah dini. Sedangkan ibu dengan umur ≥ 35 tahun tergolong berumur yang terlalu tua untuk melahirkan khususnya pada ibu primi (tua) (Cunningham, 2013).

Menurut asumsi peneliti, umur seseorang sedemikian besarnya akan mempengaruhi sistem reproduksi, karena organ-organ reproduksinya sudah mulai berkurang kemampuannya dan keelastisannya dalam menerima kehamilan. Ibu dengan umur diatas 35 tahun tergolong umur yang terlalu tua untuk melahirkan dan resiko tinggi dalam kehamilan. Kehamilan diumur yang kurang dari 20 tahun dapat menimbulkan masalah karena kondisi fisik belum siap 100%.

Dukungan Suami

Variabel dukungan suami merupakan variabel yang berhubungan dengan pemilihan MKJP. Berdasarkan hasil penelitian pada variabel dukungan suami diperoleh hasil berdasarkan penilaian univariat mayoritas akseptor KB tidak mendapatkan dukungan suami sebesar 51,7%, sedangkan hasil

penilaian bivariat diperoleh nilai p-value 0,040 artinya ada hubungan dukungan suami dengan pemilihan MKJP, dan hasil multivariat diperoleh nilai p-value 0,674 dan tidak memenuhi syarat terhadap pemilihan MKJP. Sedangkan hasil penilaian secara kualitatif melalui wawancara maka peneliti menarik kesimpulan bahwa akseptor kurang mendapatkan dukungan suami terhadap pemilihan MKJP. Pada kuesioner responden menjawab paling sedikit benar tentang mencari informasi tentang MKJP dan menganggap hal yang wajar ketika istri tidak menggunakan KB.

Menurut (Sarwono, 2012), dukungan adalah suatu upaya yang diberikan kepada orang lain, baik moril maupun materil untuk memotivasi orang tersebut dalam melaksanakan kegiatan. Dukungan sosial keluarga adalah suatu proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan berbeda-beda pada setiap tahap siklus kehidupan. Semua tahap kehidupan, semua dukungan sosial keluarga membuat keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal, sebagai akibatnya hal ini meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga (Friedman, 2010).

Menurut asumsi peneliti, responden tidak bisa membuat keputusan sendiri, karena jika suami tidak mendukung untuk menggunakan KB dikarenakan suami tidak ingin membatasi jumlah anak, responden tidak bisa mengambil keputusan secara sepihak, harus adanya dukungan dari suami atau pihak keluarga. Adanya peran penting dari dukungan keluarga (suami) dalam memilih metode kontrasepsi, hal tersebut bisa diketahui dari adanya dukungan atau tidak mendukungnya kontrasepsi sehingga berpengaruh terhadap perilaku akseptor dalam memilih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Kurangnya dukungan suami bisa disebabkan kurangnya pengetahuan suami atau partisipasi suami dalam mencari informasi lebih lanjut tentang MKJP sehingga suami hanya menyerahkan sepenuhnya kepada istri atau akseptor, mulai dari mencari informasi hingga menggunakan alat kontrasepsi yang seperti apa semuanya diserahkan kepada akseptor KB.

Dukungan Tenaga Kesehatan

Variabel dukungan tenaga kesehatan merupakan variabel yang berhubungan dengan pemilihan MKJP. Berdasarkan hasil penelitian pada variabel dukungan tenaga kesehatan diperoleh hasil berdasarkan penilaian univariat mayoritas akseptor KB seimbang menyatakan tenaga kesehatan beroeran sebesar 50%, sedangkan hasil penilaian bivariat diperoleh nilai p-value 0,019 artinya ada hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pemilihan MKJP, dan hasil multivariat diperoleh nilai p-value 0,818 dan tidak memenuhi syarat terhadap pemilihan MKJP. Sedangkan hasil penilaian secara kualitatif melalui wawancara maka peneliti menarik kesimpulan bahwa ada peran tenaga kesehatan tetapi masih kurang mendapat tanggapan dari akseptor terhadap pemilihan MKJP. Pada kuesioner responden

menjawab paling sedikit benar tentang bidan ikut serta dalam menentukan jumlah anak dan menjawab paling banyak benar tentang tenaga kesehatan berperan terhadap pemakaian alat kontrasepsi.

Seorang tenaga kesehatan harus mampu memberikan motivasi, arahan, dan bimbingan dalam meningkatkan kesadaran pihak yang dimotivasi agar tumbuh ke arah pencapaian tujuan yang diinginkan (Mubarak, 2012).

Informasi tentang KB oleh tenaga kesehatan, termasuk konseling perlu dilakukan karena dapat membantu para calon peserta memperoleh gambaran tentang berbagai cara kontrasepsi yang kemudian menghasilkan keputusan yang tepat atas pilihannya. Namun keputusan memilih metode kontrasepsi akan kembali kepada PUS tersebut (Yuanti, 2019).

Menurut asumsi peneliti, petugas kesehatan (bidan) yang membidangi masalah Program KB belum berjalan dengan maksimal, seperti cara yang promosi yang belum tepat sasaran dan instrumen yang digunakan belum bisa merubah perilaku akseptor untuk menggunakan MKJP.

KESIMPULAN

Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang pada akseptor KB yaitu jumlah anak, pengetahuan, sedangkan faktor yang tidak berhubungan dengan pemilihan MKJP yaitu sikap, dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan. Hal ini diperkuat dengan alasan responden yang sungkan menggunakan MKJP karena kurangnya pengetahuan akseptor KB terkait kekurangan dan kelebihan dari MKJP, dukungan suami kepada akseptor KB tergantung pada keputusan akseptor apakah ingin menggunakan MKJP atau tidak, dan dukungan tenaga kesehatan dirasakan sudah cukup berperan aktif, tetapi akseptor tetap masih kurang berkeinginan menggunakan MKJP. Perlunya meningkatkan promosi kesehatan dengan berbagai upaya seperti memanfaatkan trend media sosial juga media cetak dan elektronik sehingga memudahkan akseptor untuk lebih paham tentang MKJP.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih yang tidak terhingga kepada Kepala, kepala TU, Penanggung jawab program KB dan seluruh staf Puskesmas Sukajadi, Puskesmas Simpang tiga dan Puskesmas Senapelan yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian. Responden yang telah meluangkan waktu untuk bersedia menjadi responden peneliti. Suami dan keluarga yang telah banyak memberikan masukan dan semangat kepada peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Akesittipaisarn, S. (2018). Factors Associated with Long-Acting Reversible Contraception (LARC) use in Postpartum Women at Srinagarind Hospital. *Thai Journal of Obstetrics and Gynaecology* April 2018, Vol. 26, pp.132-139.
- Azwar, S. (2013). *Sikap Manusia*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset.
- Bawing, P. (2017). Analisis pelaksanaan kebijakan program keluarga berencana: studi kasus di Malinau. *Berita Kedokteran Masyarakat*.
- BKKBN. (2019). BKKBN Terus Berusaha Capai Target RENSTRA 2015-2019. Jakarta.
- Cunningham. (2013). *Obstetri Williams*. Jakarta: EGC.
- Dewi, P. (2017). Hubungan Usia dan Paritas dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Akseptor Baru di Puskesmas Lendah 1 Kulon Progo Yogyakarta. Naskah Publikasi Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Duval, VC. (2017). Use and knowledge of contraceptive methods by patients in two substance use disorders treatment centers in Paris. *Harm Reduct J*. 2017 Aug 4;14(1):54.
- Gashaye, KT. (2020). Determinants of long acting reversible contraception utilization in Northwest Ethiopia: An institution-based case control study. *PLoS One*. 2020 Oct 20;15(10):e0240816.
- Ilmiyah, DE. (2018). Determinants of Women's Choice of a Long-Acting Reversible Contraceptive in Boyolali, Central Java. *Journal of Maternal and Child Health* (2018), 3(3): 225-232.
- Kurniawan, H. (2017). Perilaku Akseptor dalam Memilih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Poskesdes Anuta Singgani Kecamatan Mantikulore Kota Palu. *Jurnal Preventif*, Volume 8 Nomor 1, April 2017, 1-58.
- Leonita, E. (2018). Peran Media Sosial dalam Upaya Promosi Kesehatan : Tinjauan Literatur. *INVOTEK : Jurnal Inovasi, Vokasional dan Teknologi*, Volume 18 No.2.
- Nurlisis. (2016). Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami dengan Pemakaia Kontrasepsi Jangka Panjang di wilayah kerja Puskesmas Rumau Pesisir. *Jurnal Photon*, Vol.6 No. 2, 75-80.
- Nurlisis, Yunita, J. (2016). Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). *Jurnal Kesehatan Health Care*. Vol. 1 No.6, 55-62.
- Prawiroharjo, S. (2012). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- Richards, MJ. (2020). Long-Acting Reversible Contraceptive Attitudes and Acceptability in Adolescents and Young Adults: A Key to Patient-Centered Contraceptive Counseling. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2020 Dec;33(6):673-680.
- Sari, H. (2015). Hubungan Penggunaan dan Lama Penggunaan Jenis Kontrasepsi Hormonal Dengan Kejadian Keputihan Pada Akseptor Keluarga Berencana Di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura Sukoharjo. *Skirfspi*, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sarwono, S. W. (2012). *Psikologi Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Setiasih, S. (2016). Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKIP) pada Wanita Pasangan Usia Subur (PUS) di Kabupaten Kendal. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia* Vol. 11 / No. 2 / Agustus 2016 , 32-45.
- Wiknjosastro, H. (2009). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Yuanti, Y. (2019). Determinan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Pasangan Usia Subur. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan: Wawasan Kesehatan*, p-ISSN 2087-4995, e-ISSN 2598-4004 , 1-10.