

Hubungan Pengetahuan dan Kualitas Pelayanan KB dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Kecamatan Pamboang

Ariani^{1*}, Sri Ariati Arta², Risna Sari dewi³

^{1,2,3}Program Studi SI Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Bangsa Majene, Indonesia

*e-mail: arianimegarezky@gmail.com¹, aryatiarthasri@gmail.com²

Diterima Redaksi: 03-07-2025; Selesai Revisi: 26-07-2025; Diterbitkan Online: 26-07-2025

Abstrak

Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Kecamatan Pamboang pada pasangan usia subur masih sangat kurang. Kurangnya pemilihan MKJP di Kecamatan Pamboang terkait dengan pengetahuan dan kualitas pelayanan KB. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pengetahuan dan kualitas pelayanan KB dengan pemilihan MKJP. Jenis penelitian yang digunakan adalah survei yang bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh akseptor yang menggunakan KB di Kecamatan Pamboang pada bulan Januari s/d Desember 2024 berjumlah 132 orang dan sampel sebanyak 57 orang. Data dianalisis dengan uji statistik *Chi Square* dengan tingkat kepercayaan 95%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ($p=0,000$) dan kualitas pelayanan KB (ketersediaan alat kontrasepsi ($p=0,000$) dan ketersediaan tenaga terlatih ($p=0,000$) sehingga berhubungan pemilihan MKJP di Kecamatan Pamboang. Disarankan bagi akseptor KB di Kecamatan Pamboang perlu meningkatkan pengetahuan tentang MKJP dengan mengikuti , bagi tenaga yang bertugas melayani akseptor KB di Kecamatan Pamboang perlu meningkatkan pemahaman akseptor KB tentang kontrasepsi MKJP dan bagi Kecamatan Pamboang agar lebih meningkatkan ketersediaan alat kontrasepsi dan ketersediaan tenaga terlatih khususnya bidan sebagai tenaga yang bertugas untuk melayani akseptor KB.

Kata Kunci : Pengetahuan, Kualitas Pelayanan KB, Pemilihan Kontrasepsi MKJP

Pendahuluan

Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu pelayanan kesehatan preventif yang utama bagi wanita. Keluarga Berencana menurut WHO (World Health Organization) adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mengatur jarak kelahiran, dan menentukan jumlah anak dalam keluarga. Tujuan program KB adalah membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi (WHO, 2021). Menurut WHO, (2021), di seluruh dunia ada sebanyak 4.000.000 (45%) pengguna kontrasepsi suntik. Di Amerika Serikat sekitar 30% dari jumlah penduduk merupakan pengguna kontrasepsi suntik sedangkan di Indonesia dari 61,4 % penduduk sebanyak 31,6% adalah pengguna kontrasepsi suntik. Di Indonesia kontrasepsi yang sering digunakan adalah depomedroksi untuk suntik tiga bulan dan cyclofem untuk suntik satu bulan. Data yang diperoleh pada tahun 2017 menunjukkan hasil dari proporsi penggunaan alat kontrasepsi di Indonesia yaitu

KB suntik tiga bulan 42,4%, suntik satu bulan 6,1%, pil 8,5%, intrauterine device (IUD) 6,4%, implant 4,7%, metode operasi wanita (MOW) 3,1%, kondom 1,1% dan metode operasi pria (MOP) 0,2%. Metode kontrasepsi yang paling banyak dipilih adalah KB suntik tiga bulan.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 didapatkan cakupan peserta Keluarga Berencana (KB) aktif di Indonesia yaitu sebanyak 24.196.151 peserta. Peserta KB aktif menurut jenis kontrasepsi di Indonesia yaitu terdapat 301.436 (1,2%) menggunakan kondom, KB suntik sebanyak 15.419.826 (63,7%), pil sebanyak 4.123.424 (17,0%), IUD/AKDR sebanyak 1.790.336 (7,4%), MOP sebanyak 118.060 (0,5%), MOW sebanyak 661.431 (2,7%), Implan sebanyak 1.781.638 (7,4%) (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan sumber BKKBN sebagai Lembaga yang bertanggung jawab terhadap keberhasilan program Pembangunan Keluarga Kependudukan dan Keluarga Berencana di era rebranding ini telah menetapkan visi, misi yang sesuai dengan peraturan BKKBN No 10 Tahun 2019 tentang Rencana Strategis Tahun 2020-2024. Visi yang dimaksud adalah Terwujudnya Keluarga Berkualitas dan Pertumbuhan Penduduk yang Seimbang guna mendukung tercapainya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong-Royong. Dalam rangka mendukung pencapaian visi di atas maka BKKBN telah merumuskan misinya yaitu mengendalikan pertumbuhan penduduk dalam rangka menjaga kualitas dan struktur penduduk seimbang, dan menyelenggarakan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi secara komprehensif (BKKBN, 2019).

Indonesia sebagai salah satu negara berkembang di dunia yang terus mengalami peningkatan laju penduduk setiap tahunnya. Hasil estimasi jumlah penduduk pada tahun 2015 tercatat sebanyak 255.461.686 jiwa dari 237.641.326 pada tahun 2010. Oleh karena itu pemerintah mencanangkan program keluarga berencana, guna menekan laju pertumbuhan penduduk serta mewujudkan Norma Keluarga Kecil yang Bahagia dan Sejahtera (NKKBS) (Kemenkes RI, 2016). Persentase peserta KB aktif terhadap pasangan usia subur di Indonesia pada tahun 2016 sebesar 74,8. Data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menunjukkan bahwa pada tahun 2017 ada 47,96% PUS (Pasangan Usia Subur) yang merupakan peserta KB baru, dan hampir separuhnya (51,44%) menggunakan metode kontrasepsi suntikan. Kontrasepsi suntikan di Indonesia merupakan salah satu kontrasepsi yang populer. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia mencatat 58% wanita usia subur menggunakan kontrasepsi modern, 32% diantaranya menggunakan KB suntik (SDKI, 2012). Salah satu metode kontrasepsi modern dengan menggunakan suntik yang paling sering digunakan adalah DMPA (Depo Medroxy Progesteron Acetat) yang berasal dari hormon alamiah progesterone. DMPA diberikan setiap 3 bulan dengan dosis 150 mg. Namun program pemerintah yang dianjurkan adalah MJKP dimana metode ini memiliki efek samping yang relatif rendah.

Metode

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh akseptor yang menggunakan KB di Kecamatan Pamboang pada bulan Januari s/d Desember 2024 yang berjumlah 132 orang.

2. Sampel

Pengambilan besar sampel dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan rumus slovin, besar sampel untuk uji hipotesis data proporsi satu populasi yang dikutip oleh Slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

$$n = \frac{132}{1 + 132(0,1)^2}$$

$$n = 57$$

Keterangan

N = Jumlah Populasi n = Jumlah Sampel d = Margin Error

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Simple Random Sampling*

Dengan kriteria inklusi responden yang menjadi sampel penelitian adalah:

1. Akseptor PUS yang mempergunakan KB
2. Responden yang bersedia menjadi responden

Kriteria Eksklusi :

1. Responden yang tidak bersedia menjadi responden

3. Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisis data secara univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran distrakseptor si frekuensi responden. Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran pada masing-masing variabel independen dan variabel dependen. Analisis data secara univariat menggunakan analisis proporsi dan dituangkan dalam tabel distrik frekuensi.

2. Analisa Bivariat

Statistik bivariat digunakan untuk melihat hubungan (korelasi) antara variabel independen dengan variabel dependen. Membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara variabel independen dengan variabel dependen digunakan uji *chi-square* melalui tabulasi silang. Batas kemaknaan perhitungan statistik *p value* (0,05). Apabila hasil perhitungan menunjukkan nilai $p < p \text{ value}$ (0,05) maka dikatakan (H_0) ditolak, artinya kedua variabel secara statistik mempunyai hubungan yang signifikan.

Hasil

Tabel 1. Karakteristik Responden di Kecamatan Pamboang Tahun 2024

Karakteristik	F	%
Umur		
< 20 tahun	8	14,0
20-35 tahun	21	36,8
>35 tahun	28	49,1
Total	57	100,0
Pekerjaan		
PNS	4	7,0
Pegawai Swasta	20	35,1
Wiraswasta	25	43,9
IRT	8	14,0
Total	57	100,0
Pendidikan		
SD	15	26,3
SMP	23	40,4
SMA	15	26,3
PT	4	7,0
Total	57	100,0

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Kecamatan Pamboang Tahun 2024

Pengetahuan tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)	F	%
Baik	27	47,4
Buruk	30	52,6
Total	57	100,0

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Ketersediaan Alat Kontrasepsi Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Kecamatan Pamboang

Ketersediaan Alat Kontrasepsi	F	%
Tersedia	26	45,6
Tidak Tersedia	31	54,4
Total	57	100,0

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tenaga Terlatih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Kecamatan Pamboang

Ketersediaan Tenaga Terlatih	F	%
Tersedia	26	45,6
Tidak Tersedia	31	54,4
Total	57	100,0

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pemilihan Kontrasepsi Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Kecamatan Pamboang

Pemilihan Kontrasepsi Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)	F	%
MKJP	16	28,1
Tidak MKJP	41	71,9
Total	57	100,0

Tabel 6. Hubungan Pengetahuan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Kecamatan Pamboang

Pengetahuan	Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)				Total		p-value
	MKJP		Tidak MKJP				
	F	%	F	%	F	%	
Baik	14	51,9	13	48,1	27	100,0	0,000
Buruk	2	6.7	28	93.3	30	100.0	

Tabel 7. Hubungan Ketersediaan Alat Kontrasepsi dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Kecamatan Pamboang

Kateresediaan Alat	Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)				Total		p-value
	MKJP		Tidak MKJP				
	F	%	F	%	F	%	
Tersedia	14	53,8	12	46,2	26	100,0	0,000
Tidak Tersedia	2	6,5	29	93,5	31	100,0	

Tabel 8. Hubungan Ketersediaan Tenaga terlatih dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Kecamatan Pamboang

Kateresediaan Alat	Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)				Total		p-value
	MKJP		Tidak MKJP				
	F	%	F	%	F	%	
	Tersedia	14	53,8	12	46,2	26	
Tidak Tersedia	2	6,5	29	93,5	31	100,0	0,000

Pembahasan

Hubungan Pengetahuan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa respon dengan pengetahuan baik ditemukan memilih penggunaan MKJP dengan proporsi sebesar 51,9%. Uji statistik *chi-square* menunjukkan variabel pengetahuan nilai $p < 0,05$ artinya pengetahuan berhubungan dengan pemilihan MKJP. Mengacu pada hasil uji tersebut dapat dijelaskan bahwa tingkat pengetahuan berbanding lurus dengan pemakaian alat kontrasepsi, artinya semakin rendah pengetahuan responden maka pemilihan MKJP juga rendah. Demikian juga sebaliknya jika pengetahuan responden tinggi maka pemilihan MKJP juga akan meningkat.

Pengetahuan yang baik tentang program KB akan memengaruhi mereka dalam memilih metode kontrasepsi yang akan digunakan termasuk keleluasaan atau kebebasan pilihan, kecocokan, pilihan efektif/tidaknya, kenyamanan dan keamanan, juga dalam memilih tempat pelayanan yang lebih sesuai dan lengkap karena wawasan sudah lebih baik, sehingga demikian kesadaran mereka tinggi untuk terus memanfaatkan pelayanan.

Hubungan Kualitas Pelayanan KB dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

Hasil penelitian tentang variabel ketersediaan alat kontrasepsi ditemukan yang menyatakan tersedia alat kontrasepsi dengan proporsi memilih MKJP di Kecamatan Pamboang sebesar 53,8%. Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan bahwa ketersediaan alat kontrasepsi berhubungan dengan pemilihan MKJP di Kecamatan Pamboang ($p\text{-value}=0,000 < 0,05$). Mengacu pada hasil uji tersebut memperlihatkan bahwa semakin ada ketersediaan alat kontrasepsi MKJP di Kecamatan Pamboang maka akan meningkatkan pemilihan kontrasepsi MKJP dan sebaliknya semakin tidak ada ketersediaan alat kontrasepsi MKJP di Kecamatan Pamboang maka akan semakin menurunkan pemilihan MKJP.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan adanya ketersediaan alat kontrasepsi MKJP di Kecamatan Pamboang akan mempengaruhi pemakaian MKJP. Kemudian akseptor KB yang berkeinginan untuk memakai kontrasepsi MKJP namun alatnya tidak tersedia di Kecamatan Pamboang tetap .

Hubungan Ketersediaan Tenaga Terlatih dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

Hasil penelitian tentang variabel ketersediaan tenaga terlatih ditemukan sebesar 53,8%. Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan bahwa ketersediaan tenaga terlatih berhubungan dengan pemilihan MKJP di Kecamatan Pamboang ($p\text{-value}=0,000 < 0,05$). Mengacu pada hasil uji tersebut memperlihatkan bahwa tingkat pemilihan MKJP di Kecamatan Pamboang berbanding lurus dengan ketersediaan tenaga terlatih. Jika tenaga terlatih tersedia, maka diikuti dengan pemilihan MKJP di Kecamatan Pamboang yang meningkat, demikian pula jika tenaga terlatih tidak tersedia maka responden tidak memilih MKJP juga akan meningkat.

Tenaga yang melayani akseptor KB dalam pemakaian kontrasepsi di Kecamatan Pamboang yang terdiri dari dokter yang terlatih dan bidan penanggung jawab klinik. Dokter dan bidan yang bertugas sudah mengikuti pelatihan-pelatihan dalam pemakaian kontrasepsi Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan memiliki sertifikat

Simpulan

1. Terdapat hubungan pengetahuan dengan pemilihan MKJP di Kecamatan Pamboang.
2. Terdapat hubungan ketersediaan alat kontrasepsi dengan pemilihan MKJP di Kecamatan Pamboang
3. Terdapat hubungan ketersediaan tenaga terlatih dengan pemilihan MKJP di Kecamatan Pamboang.

Referensi

- Affandi. 2015. Buku Panduan Pratis Pelayanan Kontrasepsi. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
- Armairar, (2011) Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Akseptor KB Dalam Memilih Alat Kontrasepsi Dalam Rahim di Wilayah Kerja Puskesmas Minas Kabupaten Siak Tahun 2011.
- Anggraeni. Juliaan. F. 2015. Penggunaan Kontrasepsi pada Wanita Pasca Melahirkan dan Pasca Keguguran, SDKI 2012. Pusat Penelitian dan Pengembangan Kependudukan BKKBN. Jakarta.
- BKKBN. 2018. Pelayanan Kontrasepsi. BKKBN. Jakarta.
- BKKBN. 2020. Rencana Strategis BKKBN 2020-2024. Jakarta.
- BKKBN Sumut. Pelayanan Kontrasepsi. BKKBN. Medan.
- Creel LC, Sass JV, Yinger NV. 2012. Client-centered quality: clients' perspectives and barriers to receiving care. Pop Council and PRB.
- Dewi, Putri H.C., & Notobroto, Hari B. 2014. Rendahnya Keikutsertaan Pengguna Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Pasangan Usia Subur. Jurnal Biometrika dan Kependudukan, Vol3(1). 66-77.
- Handayani S. 2010. Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana. Pustaka Rihama. Yogyakarta.
- Hartanto H. 2014. Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Pustaka Sinar Harapan. Jakarta.
- Imbarwati, 2009, Beberapa Faktor Yang Berkaitan Dengan Penggunaan KB IUD Pada Peserta KB Non IUD di Kecamatan Pedurungan Kota Semarang, Tesis Undip, Semarang.
- Irianto, Koes. 2014. Pelayanan Keluarga Berencana. Penerbit Alfabeta. Bandung.
- Kemenkes RI. 2014. Pedoman Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan di Fasilitas Kesehatan. Kemenkes RI. Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI. 2018. Profil Kesehatan Indonesia 2018. Kemenkes RI. Jakarta.
- Lating R. J. 2019. Faktor Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada Akseptor Wanita di Puskesmas Mlati II