

Disparitas Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Kecamatan Jonggat Kabupaten Lombok Tengah

¹Omiati Natalia, ²Siti Maryam

¹⁻²Prodi D3 Kebidanan, Universitas Qamaqarul Huda Badaruddin, Lombok Tengah, NTB
Email Korespondensi: omynatalia27@gmail.com

ABSTRAK

Mengantisipasi kemungkinan putus pakai alat/cara kontrasepsi dan mengendalikan pertumbuhan penduduk, program KB Nasional di Indonesia telah diarahkan ke pemakaian MKJP. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui disparitas pemilihan kontrasepsi jangka panjang. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan rancangan studi potong lintang dengan jumlah sampel 243. Sampel dipilih dengan teknik *Proportionate Stratified Random Sampling*, kemudian sampel dari setiap strata dipilih secara acak sederhana sampai memenuhi jumlah sampel yang dibutuhkan. Pengumpulan data dilakukan dengan studi dokumentasi pada kohort KB yang memuat data demografi responden. Data dianalisa dengan uji Chi Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan berhubungan signifikan dengan pemilihan metode kontrasepsi dengan nilai $p = 0,000$, umur berhubungan signifikan dengan pemilihan metode kontrasepsi dengan nilai $p = 0,001$, pekerjaan berhubungan signifikan dengan pemilihan metode kontrasepsi dengan nilai $p = 0,002$ dan jumlah anak berhubungan signifikan dengan pemilihan metode kontrasepsi dengan nilai $p = 0,005$. Disimpulkan bahwa umur, pengetahuan, pekerjaan dan jumlah anak berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang di Kecamatan Jonggat.

Kata kunci : Disparitas, MKJP

PENDAHULUAN

International Conference on Population and Development (ICPD) pada tahun 1994 di Kairo telah merubah paradigma dalam pengelolaan masalah kependudukan, yang semula berorientasi kepada penurunan fertilitas (manusia sebagai obyek) menjadi pengutamakan kesehatan reproduksi perorangan dengan menghormati hak reproduksi setiap individu (manusia sebagai subyek). Upaya yang dilakukan dalam program KB diantaranya adalah melalui penggunaan alat kontrasepsi.

Perubahan paradigma dalam pengelolaan masalah kependudukan dan pembangunan dari pendektan dari pendekatan populasi dan penurunan fertilitas menjadi pendekatan yang berfokus pada kesehatan reproduksi serta hak reproduksi maka pelayanan keluarga berencana harus menjadi lebih berkualitas serta memperhatikan hak-hak klien

atau masyarakat dalam memilih metode kontrasepsi yang dipilih.

Di tengah situasi „abnormal“ ini, Pemerintah terus berjuang memberi himbauan dan instruksi untuk mencegah penyebaran Covid-19. Anjuran pencegahan dalam protokol kesehatan sudah dikumandangkan ke seluruh elemen masyarakat sampai ke tingkat keluarga. Kita belum mampu memutus mata rantai penyebaran Covid-19 yang begitu masif. Belum surutnya wabah corona ini menimbulkan banyak persoalan di berbagai sendi kehidupan. Kita semua pasti sudah dan akan terus merasa bosan atau jenuh dengan situasi ini, situasi yang „tidak biasa“, sebab aktivitas semua sektor terhambat dan segala rencana pun banyak yang tidak terlaksana.

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) adalah metode kontrasepsi yang masa kerjanya lama dan mempunyai efektivitas tinggi terhadap pencegahan kehamilan, yang terdiri

dari susuk/implant, AKDR/IUD, MOP, dan MOW (Bkkbn, 2011).

Implant dan AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim)/IUD (*Intra Uterine Devices*) adalah metode kontrasepsi jangka panjang paling efektif yang bersifat reversible, sedangkan MOW dan MOP adalah metode kontrasepsi jangka panjang yang tidak reversible. Implant dan AKDR juga memiliki keuntungan tambahan yaitu menyenangkan, disukai pengguna, dan murah dengan angka kegagalan < 1% serta bisa “dilupakan” tidak harus dikonsumsi setiap hari seperti pil atau harus disuntik ulang setiap 1 atau 3 bulan seperti kontrasepsi suntikan. Oleh karena itu, implant dan AKDR seharusnya menjadi metode kontrasepsi pilihan pertama yang ditawarkan kepada sebagian besar wanita (Brown, 1997; Stoddard, 2011).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan rancangan studi potong lintang (*cross-sectional study*) yaitu suatu rancangan yang mengukur dinamika, variasi dan disparitas variabel pada saat yang bersamaan (*point time approach*). Pengambilan sampel dengan menggunakan metode *Proportional Stratified Random Sampling* yaitu melakukan acak sederhana pada setiap sub populasi yang jumlahnya disesuaikan dengan jumlah anggota dari masing-masing sub populasi sampai memenuhi jumlah sampel yang dibutuhkan. Data yang dikumpulkan peneliti dalam penelitian ini adalah data sekunder berupa data demografi

akseptor MKJP yang diambil dari 3 puskesmas yang berada di Kecamatan Jonggat yaitu Puskesmas Ubung, Puskesmas Puyung dan Puskesmas Bonjeruk.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi frekuensi variabel independent

Variabel	Kategori	n	%
Usia	Resiko tinggi	102	41,9
	Resiko rendah	141	58,1
Pendidikan	Rendah	18	7,4
	Menengah	204	83,9
	Tinggi	21	8,7
Pekerjaan	Bekerja	153	62,9
	Tidak bekerja	90	37,1
Jumlah anak	Cukup	157	64,6
	Tidak cukup	86	35,4
Total		243	100

Tabel 1 secara berurutan memperlihatkan karakteristik reponden. Sebagian besar responden berusia 20-35 tahun (58,1%) yang merupakan kelompok usia reproduksi sehat. Berdasarkan aspek sosial ekonomi yang dinilai yaitu tingkat pendidikan dan pekerjaan ibu menunjukkan bahwa sebagian reponden dalam kategori pendidikan menengah (83,9%), dengan (62,9%) ibu bekerja. Prevalensi ibu yang memiliki jumlah anak cukup yaitu lebih dari sama dengan 2 (64,6%).

Tabel 2. Analisis bivariate disparitas pemilihan MKJP

Variabel	Kategori	Metode Kontrasepsi				n	%	Nilai p
		MKJP		Non MKJP				
		n	%	n	%			
Umur	Resiko tinggi	68	66,7	34	33,3	102	41,9	0,001
	Resiko rendah	73	51,7	68	48,3	141	58,1	
Pendidikan	Rendah	2	11,1	16	88,9	18	7,4	0,000
	Menengah	121	59,3	83	40,7	204	83,9	
	Tinggi	18	85,7	3	14,3	21	8,7	
Pekerjaan	Bekerja	95	62,1	58	37,9	153	62,9	0,002
	Tidak bekerja	46	51,2	44	48,8	90	37,1	
Jumlah anak	Cukup	96	61,1	61	38,9	157	64,6	0,005

Variabel	Kategori	Metode Kontrasepsi				n	%	Nilai p
		MKJP		Non MKJP				
		n	%	n	%			
	Tidak cukup	45	52,3	41	47,7	86	35,4	
	Total	141	58,1	102	41,9	243	100	

Tabel 2 menunjukkan proporsi pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang. Proporsi pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang pada kelompok resiko rendah (58,1%) lebih tinggi dibandingkan responden dalam kategori resiko tinggi (41,9%) dengan nilai $p=0,000$. Responden dalam kategori pendidikan tinggi 85,7 % memilih untuk menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang, sedangkan pendidikan menengah 59,3% dan pendidikan rendah 11,1% dengan nilai $p=0,000$. Responden yang bekerja (68,3%) menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang dan responden yang tidak bekerja (44,2%) menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang dengan nilai $p=0,000$. Proporsi pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang pada responden yang memiliki anak lebih dari 2 (61,1%) dibandingkan responden yang memiliki anak kurang dari 2 (52,3%) dengan nilai $p=0,005$. Dari 4 variabel independen yang dilakukan uji chi-square semua variabel berhubungan signifikan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ditemukan adanya hubungan antara umur akseptor KB dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang. Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai $p=0,001$. Usia dilihat dari segi sistem reproduksi memiliki pengaruh terhadap tinggi atau rendahnya resiko yang akan ditimbulkan. Wanita berusia 20-35 tahun akan memiliki resiko yang lebih rendah dibandingkan dengan wanita yang berusia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun. Faktor usia memiliki korelasi positif dengan sikap yang ditunjukkan oleh seseorang. Semakin bertambahnya usia maka semakin baik juga sifat yang ditunjukkan.

Begitu juga halnya dalam pemilihan MKJP. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Dewi dan Notobroto, 2014) disimpulkan bahwa terdapat pengaruh umur responden dengan rendahnya keikutsertaan PUS dalam menggunakan MKJP. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara pendidikan akseptor KB dengan pemilihan MKJP dengan nilai $p=0,000$. Akseptor KB yang berpendidikan tinggi cenderung memilih MKJP dibandingkan akseptor KB yang pendidikan rendah. Hasil penelitian oleh Jurisman, dkk (2013) menunjukkan hasil bahwa analisis bivariat menunjukkan tingkat pendidikan memiliki hubungan yang bermakna dengan pemilihan kontrasepsi $p=0,000$.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa pekerjaan berhubungan signifikan dengan pemilihan MKJP dengan diperoleh nilai $p=0,002$. Ibu bekerja banyak mengalami kesulitan dalam akses untuk mendapatkan pelayanan kontrasepsi, sehingga sebagian besar ibu bekerja memilih untuk menggunakan MKJP. Pekerjaan dapat mempengaruhi seorang ibu dalam memilih metode MKJP, ibu yang bekerja lebih mudah bergaul dan mendapatkan informasi lebih mudah dan cenderung menerima informasi baru yang didapatkan, hubungan antara pemakaian MKJP dengan status pekerjaan dapat disebabkan karena akseptor KB yang bekerja memiliki kesempatan memperoleh informasi, baik dari teman kerja atau dari media lain sehingga kesempatan untuk menggunakan MKJP semakin besar, hasil penelitian ini mengatakan akseptor KB yang bekerja berpeluang 4,737 kali menggunakan MKJP dibandingkan dengan akseptor KB yang tidak bekerja (Anggraeni, 2015).

Hasil penelitian ditemukan adanya hubungan antara jumlah anak dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang. Hasil uji statistik

Chi Square diperoleh nilai $p=0,005$. Jumlah anak merupakan salah satu faktor yang paling mendasar mempengaruhi perilaku PUS dalam menggunakan kontrasepsi. Sejalan dengan konsep slogan “dua anak lebih baik”, BKKBN memprioritaskan penggunaan kontrasepsi IUD sebagai metode kontrasepsi jangka panjang yang efektif dalam mengendalikan jumlah penduduk. Ibu yang telah memiliki 2 anak dianjurkan untuk menggunakan kontrasepsi IUD sebagai kontrasepsi jangka panjang sehingga kemungkinan untuk mengalami kehamilan lagi cukup rendah. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Jurisman, dkk (2016) bahwa ada hubungan yang bermakna antara jumlah anak dengan pemilihan MKJP.

KESIMPULAN

Hasil analisis data penelitian yang telah dilakukan pada akhirnya ditarik kesimpulan bahwa umur berhubungan signifikan dengan pemilihan MKJP. Disamping itu, tingkat pendidikan, pekerjaan dan jumlah anak memiliki hubungan dengan pemilihan MKJP. Upaya

peningkatan partisipasi akseptor MKJP harus tetap diupayakan baik melalui pendidikan kesehatan maupun program pemberdayaan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Pusat Data dan Informasi. 2013. Situasi dan Analisis Keluarga Berencana. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- BKKBN NTB. 2020. kesertaan ber-KB di masa pandemi Covid-19 di Provinsi NTB. <http://ntb.bkkbn.go.id/?p=181>
- UU No. 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). 2013. Profil Kependudukan dan Pembangunan di Indonesia Tahun 2013. Jakarta: BKKBN.
- Dinas Kesehatan NTB. 2017. Profil kesehatan Nusa Tenggara Barat.

- Badan Pusat Statistik. 2018. Kecamatan Jonggat dalam Angka. Lombok Tengah: BPS.
- Nasution, S. Lilestina. 2011. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan MKJP di Enam Wilayah di Indonesia: Analisis Lanjut. Pusat Penelitian dan Pengembangan KB dan Keluarga Sejahtera. BKKBN. Jakarta.
- Alemayehu Shimeka Teferra, Abebach Asmamaw Wondifraw. “Determinants of Long Acting Contraceptive Use among Reproductive Age Women in Ethiopia: Evidence from EDHS 2011”. *Science Journal of Public Health*. Vol. 3, No. 1, pp. 143149.
- Dewi, Putri Hariyani., Notobroto, Hari. 2014. Rendahnya Keikutsertaan Pengguna Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada Pasangan Usia Subur. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, Vol. 3, No. 1.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). 2011. Profil Kependudukan dan Pembangunan di Indonesia Tahun 2011. Jakarta: BKKBN.
- Prawirohardjo, S. 2014. Keluarga Berencana dalam Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Pustaka.
- Notoatmodjo, S. 2014. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Jurisman, dkk. 2013. Hubungan Karakteristik Ibu dengan Pemilihan Kontrasepsi di Puskesmas Padang Pasir Padang. Laporan Akhir Penelitian Karya Tulis Ilmiah. Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang.
- Mahmudah, L. T. N., dan F. Indrawati. 2015. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Akseptor Kb Wanita Di Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang. *Unnes Journal of Public Health* 2 (2): 76-85.
- Agustini, Ririn., Dwi Martiana & Andrei Ramani. 2015. Kesesuaian Penggunaan Alat Kontrasepsi Berdasarkan Permintaan KB pada Pasangan Usia Subur (PUS) di

Kecamatan Puger Kabupaten Jember.
e-jurnal Pustaka Kesehatan. Vol. 3 No.
1

- Anggraeni, Putri. 2015. Determinan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Pamulang Tahun 2014. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. Jakarta.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Solanke, B. L. 2017. Factors influencing contraceptive use and non-use among women of advanced reproductive age in Nigeria. *Journal of Health, Population and Nutrition*, 36(1), 1–14.
- Alemayehu, M., Belachew, T., & Tilahun, T. 2012. Factors associated with utilization of long acting and permanent contraceptive methods among married women of reproductive age in Mekelle town, Tigray region, north Ethiopia. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 12.
- Melka, Alemu Sulfa, Takelab, Tesfalidet, dkk. 2015. Determinants of Long Acting and Permanent Contraceptive Methods Utilization Among Married Women of Reproductive Age Groups in Western Ethiopia: A Cross Sectional Study. *Pan African Medical Journal*