

ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU PENGUNAAN METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG PADA AKSEPTOR KB AKTIF DALAM PROGRAM KAMPUNG KB (STUDI KASUS DI KAMPUNG KB KOTA SEMARANG)

Larisa Rizki, Besar Tirto Husodo, Syamsulhuda BM
*Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan
Masyarakat Universitas Diponegoro*

E-mail:

hilaririsa@gmail.com

One of the success output indicator program of family planning village in anticipation of a drop out use of contraceptive methods and to control the population growth is the achievement of target Long Term use of Contraceptive Methods (MKJP) in a village. At the end of 2017, there were ten family planning villages in the city of Semarang that had not reached the target. This study aims to analyze behaviour using MKJP's on active users in the program of family planning village. The research used cross sectional study design. The population in this study were all active family planning acceptors in 16 areas family planning villages of Semarang City and the sample was taken by simple random sampling technique which amounted to 92 people. Data analysis using univariate, bivariate and multivariate analysis. The results of this study indicate that more than half of respondents had good behavior in using MKJP in the program of family planning villages Semarang (55.4%). The results of chi square tests showed that there was a significant relationship between age ($p=0.002$), parity ($p=0.037$), smallest child age ($p=0.000$), participation in contraceptive use ($p=0.004$), type of contraception ($p=0,000$), time of contraception installation ($p=0,000$), purpose of contraceptive use ($p=0,000$), knowledge ($p=0,002$), husband's support ($p=0,002$), and availability of information ($p=0,040$) with usage MKJP in active family planning acceptors. The multiple logistic regression test showed that smallest child age was the most influenced variable ($OR=5,961$). Therefore, the skills of health workers related to contraception must be increased, for active family planning acceptors are expected to play an active role in every activity in the village of family planning related to contraception especially MKJP and the related sectors expected to increase community knowledge and do clarification on myths about MKJP.

Keywords : *Family Planning Village, Long Term Use of Contraceptive Methode, active KB acceptor*

PENDAHULUAN

Laju pertumbuhan penduduk di Indoneisa cenderung menurun namun jumlah penduduk tetap meningkat setiap tahunnya yaitu pada tahun 2014 (252,2 juta), tahun 2015 (255,5 juta), tahun 2016 (258,7 juta).¹ Dengan melihat jumlah

penduduk yang terus meningkat, pemerintah melalui BKKBN sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga telah menjalankan Program Kampung Keluarga Berencana (KB).

Kampung KB merupakan satuan wilayah setingkat Rukun Warga (RW), dusun atau setara yang memiliki kriteria tertentu. Terdapat keterpaduan program kependudukan, keluarga berencana, pembangunan keluarga dan pembangunan sektor terkait yang dilaksanakan secara sistematis.² Indikator keberhasilan kampung KB didasarkan pada input, proses dan output. Program kampung KB dikatakan berhasil jika indikator keberhasilan outputnya tercapai. Salah satu indikator keberhasilan output program kampung KB adalah penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) melebihi rata-rata capaian desa atau kelurahan.³

MKJP adalah metode kontrasepsi yang penggunaannya berjangka panjang, mempunyai efektivitas dan tingkat kelangsungan yang tinggi untuk mencegah kehamilan dengan angka kegagalan yang rendah. MKJP dikatakan metode kontrasepsi yang rasional, efektif dan efisien yaitu IUD, tubektomi, vasektomi dan implan.⁴

Berdasarkan survey RPJMN tahun 2017, angka prevalensi MKJP di kalangan wanita berstatus kawin umur 15-49 tahun mencapai 58% namun angka ini belum mencapai target indikator prevalensi MKJP yang ditetapkan Renstra 2015-2019 yaitu 60,9% pada tahun 2017.⁵

Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2017 sudah terdapat 143 kampung KB yang tersebar di berbagai kabupaten atau kota. Pada tahun 2015 penggunaan MKJP pada akseptor KB aktif sebesar 27,47%. Pada tahun 2016 (28,09%) dan di tahun 2017 mengalami peningkatan (28,41%).⁶ Namun untuk Kota Semarang sendiri penggunaan MKJP pada akseptor KB aktif tahun 2015 sebesar 24,18% mengalami

peningkatan sebesar 24,95 di tahun 2016, akan tetapi di tahun 2017 mengalami penurunan menjadi 24,78%.^{7,8,9}

Kota Semarang hingga tahun 2017 telah meresmikan 19 kampung KB di setiap kecamatannya. Namun, program tersebut belum bisa dikatakan berhasil dikarenakan masih terdapat sepuluh kampung KB di Kota Semarang yang pencapaian target penggunaan MKJP pada akseptor KB aktif tidak melebihi rata-rata capaian di desa atau kelurahan itu sendiri.

Berdasarkan latar belakang tersebut, dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut: "Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan perilaku penggunaan MKJP pada akseptor KB aktif dalam program kampung KB di Kota Semarang?"

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan desain *cross sectional study*. Penelitian ini dilaksanakan di 16 wilayah kampung KB Kota Semarang. Populasi penelitian ini adalah seluruh akseptor KB aktif di kampung KB Kota Semarang yang berjumlah 2176. Terdiri dari akseptor MKJP sebanyak 602 orang dan Non MKJP sebanyak 1565 orang. Sampel berjumlah 92 akseptor KB aktif diambil secara *Simple Random Sampling*. Kriteria inklusi dari penelitian ini yaitu akseptor KB aktif berjenis kelamin wanita dan tercatat sebagai warga yang tinggal di wilayah kampung KB. Penelitian ini dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner. Analisis data dilakukan dengan uji *Chisquare* dan regresi logistik ganda.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hubungan Umur dengan Perilaku Penggunaan MKJP

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden yang ada di wilayah kampung KB Kota Semarang tergolong dalam PUS tidak muda (>30 tahun) yaitu sebesar 53,3%. Perilaku kurang baik dalam penggunaan MKJP adalah PUS muda (62,8%) dibandingkan dengan PUS tidak muda (28,6%).

2. Hubungan Penghasilan dengan Perilaku Penggunaan MKJP

Pada penelitian ini mayoritas responden berpenghasilan kurang dari UMR (79,3%). Perilaku kurang baik dalam penggunaan MKJP lebih banyak ditemukan pada kelompok responden yang memiliki penghasilan UMR atau lebih dari UMR (47,4%) dibandingkan dengan yang berpenghasilan dibawah UMR (43,8%).

3. Hubungan Pendidikan dengan Perilaku Penggunaan MKJP

Pada penelitian ini mayoritas responden (58,7%) berpendidikan wajib belajar (SD dan SMP). Perilaku kurang baik dalam penggunaan MKJP lebih banyak ditemukan pada kelompok responden yang berpendidikan wajib belajar (48,1%) dibandingkan dengan yang berpendidikan pasca wajib belajar (39,5%).

4. Hubungan Pekerjaan dengan Perilaku Penggunaan MKJP

Pada penelitian ini mayoritas responden (60,9%) tidak bekerja atau ibu rumah tangga (IRT). Perilaku kurang baik dalam penggunaan MKJP lebih banyak ditemukan pada kelompok responden yang tidak bekerja (48,2%) dibandingkan dengan

kelompok responden yang bekerja (38,9%).

5. Hubungan Paritas dengan Perilaku Penggunaan MKJP

Pada penelitian ini mayoritas responden memiliki paritas yang tinggi yaitu sebesar 79,3%. Perilaku kurang baik dalam penggunaan MKJP adalah responden yang memiliki paritas rendah (68,4%) dibandingkan responden berparitas tinggi (38,4%).

6. Hubungan Umur Anak Terkecil dengan Perilaku Penggunaan MKJP

Umur anak terkecil yang dimiliki responden pada penelitian ini didapatkan bahwa paling banyak pada kategori < 3 tahun (79,3%). Perilaku kurang baik dalam penggunaan MKJP lebih banyak ditemukan pada kelompok responden yang memiliki anak dengan umur terkecil kurang dari tiga tahun (58,5%) dibandingkan dengan kelompok responden yang memiliki yang memiliki anak dengan umur terkecil tiga tahun atau lebih dari tiga tahun (11,1%).

7. Hubungan Keikutsertaan KB dengan Perilaku Penggunaan MKJP

Dalam penelitian ini mayoritas responden baru menggunakan kontrasepsi setelah diresmikan menjadi kampung KB yaitu sebesar 55,4%. Perilaku kurang baik dalam penggunaan MKJP lebih banyak ditemukan pada kelompok responden yang menggunakan kontrasepsi setelah adanya peresmian kampung KB (58,5%) dibandingkan dengan kelompok responden yang menggunakan kontrasepsi sebelum adanya peresmian kampung KB (26,8%).

Tabel 1.1 Analisa Hubungan antara Karakteristik Responden dengan Perilaku Penggunaan MKJP pada Akseptor KB Aktif dalam Program Kampung KB Kota Semarang.

Variabel	Perilaku Penggunaan MKJP				p
	Baik		Kurang Baik		
	n	%	N	%	
Umur					
20 – 30 tahun	16	37,2	27	62,8	0,002
> 30 tahun	35	71,4	14	28,6	
Penghasilan					
< UMR	41	56,2	32	43,8	0,987
≥ UMR	10	52,6	9	47,4	
Pendidikan					
Pendidikan wajib belajar	28	51,9	26	48,1	0,541
Pendidikan pasca wajib belajar	23	60,5	15	39,5	
Pekerjaan					
Tidak bekerja	29	51,8	27	48,2	0,507
Bekerja	22	61,1	14	38,9	
Paritas					
Rendah	6	31,6	13	68,4	0,037
Tinggi	45	61,6	28	38,4	
Umur anak terkecil					
< 3 tahun	27	41,5	38	58,5	0,000
≥ 3 tahun	24	88,9	3	11,1	
Keikutsertaan KB					
Sebelum diresmikan	30	73,2	11	26,8	0,004
Sesudah diresmikan	21	41,2	30	58,8	
Jenis kontrasepsi					
MKJP	26	96,3	1	3,7	0,000
Non MKJP	25	38,5	40	61,5	
Waktu pemasangan					
Masa nifas	19	95,0	1	5,0	0,000
Setelah masa nifas	32	44,4	40	55,6	
Tujuan					
Menjarangkan kelahiran	14	33,3	28	66,7	0,000
Membatasi kelahiran	37	74,0	13	26,0	

*Signifikan pada $\alpha = (<0,05)$

8. Hubungan Jenis Kontrasepsi dengan Perilaku Penggunaan MKJP

Jenis kontrasepsi yang sedang digunakan oleh responden mayoritas menggunakan suntik yaitu sebesar 45,7% pada kategori Non MKJP. Perilaku kurang baik dalam penggunaan MKJP lebih banyak ditemukan pada kelompok responden yang

menggunakan kontrasepsi Non MKJP (61,5%) dibandingkan dengan MKJP (3,7%).

9. Hubungan Waktu Pemasangan Kontrasepsi dengan Perilaku Penggunaan MKJP

Pada penelitian ini mayoritas responden memasang kontrasepsi setelah masa nifas sebesar 78,3%. Perilaku kurang baik dalam penggunaan

MKJP lebih banyak ditemukan pada kelompok responden yang melakukan pemasangan kontrasepsi pada saat setelah masa nifas (55,6%) dibandingkan pada saat masa nifas (5%).

10. Hubungan Tujuan Penggunaan Kontrasepsi dengan Perilaku Penggunaan MKJP

Pada hasil penelitian ini diketahui bahwa mayoritas responden dalam hal penggunaan kontrasepsi memiliki tujuan untuk membatasi kelahiran sebesar (54,3%) dan menjarangkan kelahiran sebesar (45,7%). Perilaku kurang baik dalam penggunaan MKJP lebih banyak ditemukan pada kelompok responden yang memiliki tujuan untuk menjarangkan kelahiran (66,7%) dibandingkan dengan tujuan menggunakan kontrasepsi untuk membatasi kelahiran (26%).

11. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Penggunaan MKJP

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 76,1% responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai MKJP. Berdasarkan hasil uji *chi square* diketahui bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku penggunaan MKJP ($p\text{-value}=0,002$). Hal tersebut sejalan dengan penelitian Djauharon, bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan akseptor tentang MKJP dengan penggunaan MKJP ($p\text{-value}=0,001$).¹⁰

12. Hubungan Sikap dengan Perilaku Penggunaan MKJP

Pada penelitian ini diketahui bahwa 58,7% responden memiliki sikap yang positif terhadap penggunaan MKJP. Berdasarkan hasil uji *chi square* diketahui bahwa tidak ada hubungan antara sikap dengan perilaku penggunaan MKJP ($p\text{-value}=0,192$). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Djauharon, bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap akseptor terhadap penggunaan MKJP ($p\text{-value}=0,001$).¹⁰

13. Hubungan Dukungan Suami dengan Perilaku Penggunaan MKJP

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 50% responden telah mendapatkan dukungan dari suami tentang penggunaan MKJP. Berdasarkan hasil uji *chi square* diketahui bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan perilaku penggunaan MKJP ($p\text{-value}=0,002$). Hal ini sejalan dengan penelitian Sumartini dan Diah Indriani yang menyatakan bahwa ada hubungan bermakna antara dukungan suami dan keluarga dengan penggunaan MKJP ($p\text{-value}=0,000$).¹¹

14. Hubungan Dukungan Tetangga dengan Perilaku Penggunaan MKJP

Pada penelitian ini diketahui bahwa 76,1% responden mendapatkan dukungan dari tetangga. Berdasarkan hasil uji *chi square* diketahui bahwa tidak ada hubungan antara dukungan tetangga dengan perilaku penggunaan MKJP ($p\text{-value}=0,923$). Hasil penelitian

ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ryan Adiputra yang menyatakan tidak ada hubungan dukungan tetangga wanita PUS dengan keikutsertaan KB suntik ($p\text{-value}=0,725$).¹²

15. Hubungan Dukungan Kader KB dengan Perilaku Penggunaan MKJP

Pada penelitian ini lebih dari separuh responden (71,7%) mendapatkan dukungan kader KB mengenai penggunaan MKJP. Berdasarkan hasil uji *chi square* diketahui bahwa tidak ada hubungan antara dukungan kader KB dengan perilaku penggunaan MKJP ($p\text{-value}=0,510$). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Febriyanti, diketahui tidak ada hubungan antara dukungan tokoh masyarakat terhadap *self efficacy* pasangan usia subur untuk menjadi peserta KB baru tubektomi.¹³

16. Hubungan Dukungan PLKB dengan Perilaku Penggunaan MKJP

Pada penelitian ini diketahui bahwa 55,4% responden mendapatkan dukungan dari PLKB mengenai penggunaan MKJP di wilayah kampung KB. Berdasarkan hasil uji *chi square* diketahui bahwa tidak ada hubungan antara dukungan PLKB dengan perilaku penggunaan MKJP ($p\text{-value}=0,466$). Penelitian sejalan dengan penelitian Ryan Adiputra mengatakan tidak ada hubungan dukungan PLKB dengan keikutsertaan KB suntik ($p\text{-value}=1,000$).¹²

17. Hubungan Ketersediaan Informasi MKJP dengan Perilaku Penggunaan MKJP

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 28,3% responden mengatakan tidak ada ketersediaan informasi mengenai MKJP. Berdasarkan hasil uji *chi square* diketahui bahwa ada hubungan antara ketersediaan informasi MKJP dengan perilaku penggunaan MKJP ($p\text{-value}=0,040$). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Indah yang menyatakan bahwa media memiliki pengaruh yang signifikan. Ketersediaan media massa dapat meningkatkan keikutsertaan KB sebesar dua kali daripada tidak adanya media.¹⁴

18. Hubungan Kemudahan Akses Pelayanan MKJP dengan Perilaku Penggunaan MKJP

Pada penelitian ini diketahui bahwa 89,1% responden mendapatkan kemudahan dalam mengakses pelayanan MKJP. Berdasarkan hasil uji *chi square* diketahui bahwa tidak ada hubungan antara kemudahan akses pelayanan KB dengan perilaku penggunaan MKJP pada akseptor KB aktif dalam program kampung KB di Kota Semarang ($p\text{-value}=1,000$). Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Maryatun, bahwa kesulitan ibu yang akan menggunakan kontrasepsi harus melakukan perjalanan ke fasilitas kesehatan yang cukup jauh.¹⁵ Setelah dibentuknya kampung KB ini terdapat mobil pelayanan atau yang sering disebut dengan "Molyan" yang ada untuk memberikan pelayanan pemasangan

kontrasepsi maupun bongkar pasang secara gratis kepada masyarakat.

Variabel yang Berhubungan Paling Kuat dengan Perilaku Penggunaan MKJP

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor yang paling mempengaruhi perilaku penggunaan MKJP pada akseptor KB aktif dalam program kampung KB Kota Semarang adalah umur anak terkecil ($p=0,006$) dengan nilai OR terbesar yaitu 5,961 yang artinya bahwa akseptor KB aktif yang memiliki umur anak terkecil lebih dari tiga tahun memiliki peluang 5,961 kali untuk menggunakan MKJP dibandingkan dengan yang memiliki umur anak terkecil kurang dari tiga tahun. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Desi yang menyebutkan bahwa sebagian besar usia anak terakhir pada pengguna MKJP adalah lebih dari 2 tahun yaitu 89,8% yang artinya tidak ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi dengan usia anak terakhir.¹⁶ Umur anak terkecil erat hubungannya dengan pengaturan jarak kehamilan selanjutnya. Jarak kelahiran yang aman antara anak satu dengan lainnya adalah 27 sampai 32 bulan. Pada jarak ini ibu akan memiliki bayi yang sehat serta selamat saat melewati proses kehamilan.

KESIMPULAN

Perilaku penggunaan MKJP pada akseptor KB aktif dalam program kampung KB Kota Semarang dipengaruhi oleh karakteristik akseptor itu sendiri (umur, paritas, umur anak terkecil, keikutsertaan penggunaan kontrasepsi, jenis kontrasepsi,

waktu pemasangan kontrasepsi, tujuan penggunaan kontrasepsi) pengetahuan, dukungan suami, dan ketersediaan informasi MKJP. Sedangkan umur anak terkecil memiliki pengaruh yang paling kuat terhadap perilaku penggunaan MKJP dalam program kampung KB Kota Semarang.

SARAN

Diharapkan akseptor KB lebih berperan aktif jika terdapat kegiatan mengenai kontrasepsi yang diselenggarakan di kampung KB terutama dalam penggunaan MKJP agar akseptor memperoleh informasi yang benar dari sumber yang tepat sehingga pengetahuan dapat meningkat serta suami yang memiliki kepercayaan negatif terkait MKJP dapat berkurang.

DAFTAR PUSTAKA

1. BPS. (2017). *Statistik Indonesia 2017*. Indonesia: Badan Pusat Statistik.
2. Kementerian Komunikasi dan Informatika. (2017). *Kampung KB: Inovasi Strategis Memberdayakan Masyarakat*. https://kominfo.go.id/content/detail/9841/kampung-kb-inovasi-strategis-memberdayakan-masyarakat/0/artikel_gpr
3. BKKBN. (2016). *Modul Kampung Keluarga Berencana*. Semarang: BKKBN.
4. Hartanto, Hanafi. (2003). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
5. BKKBN. (2017). *Survei Indikator Kinerja Program KKBPK RPJMN 2017*.
6. BKKBN. *Visualisasi Kinerja BKKBN*. <https://dashboard.bkkbn.go.id/nasional/indikator-operasional>

7. Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana. (2015). *Program KB dan Kesehatan Reproduksi Hasil Pembinaan PA Terhadap PUS Domisili*.
8. Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana. (2016). *Program KB dan Kesehatan Reproduksi Hasil Pembinaan PA Terhadap PUS Domisili*.
9. Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana. (2017). *Program KB dan Kesehatan Reproduksi Hasil Pembinaan PA Terhadap PUS Domisili*.
10. Hadie, Djauharon A. (2012). *Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan MKJP di Kabupaten Sidoarjo*. Tesis. Semarang: Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsentrasi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Universitas Diponegoro.
11. Novitalia, S. (2009). *Analisis Faktor Perilaku Keluarga Berencana dan Relasi Gender Dalam Unmeet Need Kontrasepsi Pada Wanita di Kota Surabaya*. Skripsi. Surabaya: Universitas Airlangga.
12. Adiputra, Ryan. (2016). *Hubungan Beberapa Faktor pada Wanita PUS dengan Keikutsertaan KB Suntik di Desa Duren Kecamatan Sutubektomiono Kabupaten Semarang*. Skripsi. Semarang: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro.
13. Febriyanti, Rina. (2011). *Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Self Efficacy Pasangan Usia Subur (PUS) untuk Menjadi Peserta KB Baru Metode Kontrasepsi Metode Operatif Wanita (MOW)*. Skripsi. Jember: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.
14. Sutanti, Indah. (2013). *Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Kontrasepsi Pada Suami Usia Subur Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Cigombong Kabupaten Bogor Tahun 2013*. Skripsi. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia
15. Maryatun. (2007). *Analisa Faktor-Faktor Padalbu yang Berpengaruh Terhadap Pemakaian Metode Kontrasepsi IUD di Kabupaten Sukoharjo*. Tesis. Semarang: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro.
16. Desi, Indah. (2016). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan MKJP di Kecamatan Gondokusuman*. Skripsi. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisyiyah Yogyakarta.

