



Pengetahuan dan Jumlah Anak dengan Penggunaan Kontrasepsi Jangka Panjang

Lia Kurniasari ¹✉

¹Prodi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan dan Farmasi, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima 14 Mei 2020
Disetujui 1 Oktober 2020
Dipublikasikan 31
Oktober 2020

Keywords:

Knowledge, Number of
Children, MKJP

DOI:

<https://doi.org/10.15294/higeia/v4i4/34069>

Abstrak

Kontrasepsi salah satu upaya pemerintah yang sudah lama di jalankan dalam rangka pengaturan jumlah penduduk khususnya di suatu Negara termasuk Indonesia, salah satu isi kegiatannya penggunaan alat kontrasepsi. Pada tahun 2015 jumlah penduduk Indonesia naik sebanyak 254,9 juta jiwa. Angka ini masih masuk kedalam lima permasalahan kependudukan. Pada tahun 2017 Januari hingga Juni Peserta KB Baru MKJP terdapat 1.555 peserta dengan persentase 14,27%. Penelitian ini bertujuan untuk melihat apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan jumlah anak yang telah dimiliki dengan penggunaan MKJP. Jenis penelitian ini kuantitatif dengan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini 66 responden dipilih dengan simple random sampling. Penelitian dilakukan di Puskesmas Pasundan pada bulan Mei hingga Juni Tahun 2018. Instrumen yang digunakan adalah kuisioner. Analisa data menggunakan *Chi Square*. Hasil yang di peroleh Adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan penggunaan MKJP dengan nilai *P value* 0.001 dan tidak terdapat hubungan jumlah anak dengan MKJP , nilai *P Value* sebesar 0,079, sehingga dapat dikatakan tingkat pengetahuan dari para calon akseptor sangat diperlukan untuk penggunaan kontasepsi jangka panjang.

Abstract

Contraception as a one of hard work from government that have long time to control the population Indonesia including, one of the contents was use of contraception. In 2015 Indonesia's population increased by 254.9 million. This number was still included in the five population problems. In 2017 January to June New KB participants MKJP had 1,555 participants with a percentage of 14.27%. This study aimed to see relationship between the level of knowledge and the number of children that had been owned with MKJP. This research method was quantitative with cross sectional. The sample was 66 respondents selected by simple random sampling. This study was taken in Puskesmas Pasundan on Mei until June 2018. Instrumen used structural quisionere. Data analysis used Chi Square. There was a correlation between the level of knowledge and the used of MKJP with a value of P value 0.001 and there was no correlation between the number of children with MKJP, the value of P Value is 0.079.

© 2020 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:
Gedung E Lantai 1 Kampus 1 UMKT
Jl. Ir. H. Juanda No. 15 Samarinda, Kalimantan Timur
E-mail: liakesmas@umkt.ac.id

PENDAHULUAN

Kontrasepsi merupakan salah satu upaya pemerintah yang sudah lama di jalankan dalam rangka pengaturan jumlah Penduduk khususnya di suatu Negara termasuk Indonesia telah menjalankan program keluarga berencana yang salah satu isi kegiatannya berupa penggunaan alat kontrasepsi. Secara global, pengguna kontrasepsi modern telah meningkat namun tidak signifikan dari 54% pada tahun 1990 menjadi 57,4% pada tahun 2014. Di Afrika dari 23,6% menjadi 27,6%, dan Asia telah meningkat dari 60,9% menjadi 61,6%, sedangkan Amerika latin dan Karibia naik sedikit dari 66,7% menjadi 67,0% (BKKBN, 2015)

Pada tahun 2015 jumlah penduduk Indonesia naik sebanyak 254,9 juta jiwa berdasarkan data Susenas 2015 (BKKBN, 2015). Angka ini masih masuk kedalam lima permasalahan kependudukan yang saat ini masih terus diupayakan pemerintah untuk mampu diatasi menjadi hal yang seimbang dalam bidang kependudukan. Karena banyak sekali hal yang akan berpengaruh terhadap kependudukan ini salah satunya terkait kesehatan yang dinilai dengan angka pencapaian seperti angka morbiditas, dan mortalitas (BKKBN Prov Kalimantan Timur, 2017).

Dalam RPJMN tahun 2010-2014 program KB Nasional di Indonesia lebih diarahkan kepada pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) merupakan suatu metode yang menggunakan alat kontrasepsi serta dapat dipakai dalam jangka waktu lama, yaitu sekitar dua tahun hingga 5 tahun, sisi efektif dan efisien dalam pemakaian untuk menjarangkan kehamilan dan kelahiran yang lebih dari 3 tahun atau bias juga sebagai upaya mengakhiri kehamilan pada pasangan yang sudah tidak ingin memiliki anak lagi. Jenis metode yang termasuk dalam kelompok ini adalah metoda kontrasepsi mantap (pria dan wanita), implant, dan AKDR atau *Intra Uterine Device* (IUD). Penggunaan ini

memang difokuskan pada pasangan usia subur. (BKKBN, 2015).

Pasangan usia subur (PUS) adalah pasangan suami isteri yang isterinya berumur antara 15 sampai dengan 49 tahun atau pasangan suami isteri yang isteri berumur kurang dari 15 tahun dan sudah haid atau isteri berumur 50 tahun tetapi masih haid (datang bulan). Pada pasangan usia subur telah menjadi aturan pemerintah untuk diharapkan dapat menggunakan alat kontrasepsi dalam hal pengaturan jarak kehamilan, namun hal ini sering diartikan oleh masyarakat sebagai paksaan pemerintah untuk mereka tidak diperbolehkan memiliki anak banyak, hal inilah yang sebenarnya perlu ditekankan lebih kepada masyarakat khususnya pasang usia subur (Affandi, 2012).

Banyak ditemukan dilapangan para pasangan usia subur masih kurang paham terkait penggunaan kontrasepsi jangka panjang, dan masih banyak juga yang berpikif bahwa wanitalah yang harus menggunakan alat kontrasepsi ini termasuk MKJP ini. Sehingga laki-laki pun memang terkesan tidak terlalu memikirkan bahwa hal ini bisa dilakukan juga oleh para laki-laki. Hal ini sejalan dengan penelitian (Ernawati, 2016) yang menyebutkan tidak ada hubungan antara umur, pendidikan dengan kesediaan penggunaan KB.

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) adalah alat kontrasepsi yang digunakan untuk menunda, menjarangkan kehamilan serta menghentikan kesuburan yang digunakan dalam jangka panjang. (Affandi, 2012). Jenis MKJP ini efektif hingga 99%, lebih minim efek samping. Jenis MKJP ini ada beberapa yaitu Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)/IUD, Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (Implan/susuk), dan Tubektomi (untuk perempuan), serta Vasektomi (untuk laki-laki). (BKKBN, 2015)

Pada tahun 2016 persentase peserta KB baru MKJP Samarinda sebesar 10,06% antara lain alat Kontrasepsi IUD terdapat 1.721 peserta, Kontrasepsi Implant terdapat 853 peserta, Kontrasepsi MOW terdapat 607 peserta, dan Kontrasepsi MOP terdapat 11 peserta. Peserta KB aktif MKJP terdapat 24.747

peserta dengan persentase sebesar 26,37% diantaranya Kontrasepsi IUD terdapat 17.427 peserta, Kontrasepsi Implant terdapat 5.290 peserta, Kontrasepsi MOW terdapat 1.780 peserta dan Kontrasepsi MOP terdapat 250 peserta (BKKBN Prov Kalimantan Timur, 2017).

Pada tahun 2017 Januari – Juni Peserta KB Baru MKJP terdapat 1.555 peserta dengan persentase sebesar 14,27% diantaranya Kontrasepsi IUD terdapat 915 peserta, Kontrasepsi Implant terdapat 399 peserta, Kontrasepsi MOW terdapat 238 peserta, dan Kontrasepsi MOP terdapat 3 peserta (BKKBN Prov Kalimantan Timur, 2017).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu terkait suatu hal sehingga memudahkan untuk mengimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari termasuk berkaitan dengan penggunaan alat KB. (Notoatmodjo, 2010). Namun pengetahuan ini sulit dilakukan pengukuran jika tidak dilakukan penelitian lebih lanjut, karena kurangnya pengetahuan tentang kelebihan, kelemahan, dan keefektifan dari Metode Kontrasepsi Jangka Panjang mempengaruhi rendahnya penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang. Rendahnya minat Pasangan Usia Subur juga di pengaruhi oleh kurangnya dukungan keluarga, baik itu dukungan isteri ke suami maupun sebaliknya. Laju pertumbuhan penduduk di Kaltim masih cukup tinggi 3,82 persen, meskipun jumlah tersebut lebih didominasi oleh migrasi dari daerah lain. Dari jumlah 3,82% tersebut kepesertaan ber KB bagi Pasangan Usia Subur (PUS) hanya 69%, itupun yang menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) hanya sebesar 21% (BKKBN Prov Kalimantan Timur, 2017).

Dalam setiap kehidupan rumah tangga khususnya yang baru, tentunya memiliki anak menjadi salah satu tujuan berumah tangga, sehingga hal ini erat kaitannya dengan jumlah anak yang akan dimiliki. Beberapa pasangan yang sudah memiliki hubungan sebelum pernikahan biasanya telah menentukan berapa jumlah anak yang akan dimiliki saat sudah menikah, namun hal ini sering sesuai dan tidak jarang juga lepas dari target.

Berdasarkan paparan data-data pendukung diatas dapat disimpulkan bahwa peserta Metode Kontrasepsi Jangka Panjang ini merupakan jenis kontrasepsi yang masih kurang diminati pada pasangan usia subur, sehingga dengan adanya program KB MKJP diharapkan dapat menekan laju pertumbuhan penduduk serta dapat menekan angka kematian bayi. Selain itu dengan penggunaan KB MKJP pemahaman masyarakat yang belum menggunakan akan berubah menjadi lebih paham maksud dan tujuan dari penggunaan MKJP ini. Alasan lain yang cukup menjadi pertimbangan pasangan usia subur untuk penggunaan MKJP adalah jumlah anak yang telah dimiliki. Pada pasangan usia subur yang sudah menikah lama dan telah memiliki anak lebih dari 2 cenderung akan lebih memilih MKJP (Mahmudah, 2015).

Perbedaan penelitian ini dari penelitian sebelumnya adalah penelitian ini lebih berfokus pada jumlah anak yang diperoleh selama sebagai pengguna MKJP serta lokasi Penelitian ini juga belum pernah diteliti sebelumnya yaitu diwilayah kerja Puskesmas Pasundan Kota Samarinda, sehingga hal ini perlu ditelaah lebih jauh terkait hal ini, hasil penelitian dapat menjadi rujukan Puskesmas setempat dalam membuat suatu program kerja yang bertujuan pengendalian penduduk diwilayah kerja. Penelitian ini dilakukan untuk melihat lebih lanjut apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan jumlah anak yang telah dimiliki dengan penggunaan MKJP.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dimana dilakukan dalam satu waktu untuk mendapatkan hasil penelitian yang telah dirancang. Penelitian ini di lakukan pada bulan Mei sampai dengan Juni tahun 2018. Variabel penelitian dalam penelitian ini adalah pengetahuan, jumlah anak dan penggunaan MKJP pada pasangan usia subur. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pemakaian MKJP dan variabel bebasnya adalah pengetahuan dan jumlah anak yang telah

dimiliki hingga penelitian berlangsung. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *simple random sampling* dengan jumlah sebanyak 66 responden di wilayah kerja Puskesmas Pasundan Kota Samarinda. Syarat pengambilan sampel harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Perhitungan sampel menggunakan rumus besar sample *Lemeshow*.

Kriteria inklusi disini adalah pasangan usia subur, baik laki-laki ataupun wanita yang dapat membaca dan menulis, telah memiliki anak, usia pernikahan lebih dari 1 tahun, tidak gangguan jiwa serta bersedia menjadi responden. Sedangkan Kriteria eksklusi adalah pasangan usia subur dimana pada saat penelitian dalam kondisi yang tidak sehat, sehingga tidak memungkinkan ikut mengisi kuisisioner walaupun memenuhi syarat inklusi, bukan penduduk yang tidak terdaftar di wilayah kerja Puskesmas Pasundan, tidak sedang hamil, bukan pasangan yang tidak menggunakan alat kontrasepsi.

Sebelum penelitian dilakukan, maka uji validitas dan realibitas dilakukan terlebih dahulu, uji ini dilakukan di Puskemas Segiri yang memiliki karakteristik yang sama dengan Puskemas tempat penelitian. Uji Validitas dilakukan perhitungan dengan menggunakan *korelasi pearson product moment*. Untuk Uji realibilitas menggunakan *Cronbach Alpa*. Diawal penelitian sampel yang memenuhi syarat inklusi diberikan *Informed consent* sebagai bentuk perlindungan kepada semua responden. Setelah terisi dan menyatakan bersedia, maka kuisisioner pun diberikan. Kuisisioner berisi pertanyaan terkait identitas reponden, riwayat menikah, pengetahuan terkait alat kontrasepsi serta jenis kontrasepsi yang digunakan saat ini. Pertanyaan dalam kuisisioner berisi pilihan jawaban benar dan salah atau menggunakan skala *Guttman*. Instrument ini diisi secara langsung oleh responden terpilih, dilengkapi dengan wawancara singkat dan dokumentasi pada saat penelitian berlangsung.

Data pendukung dalam penelitian ini selain pengumpulan data primer melalui kuisisioner adalah penggunaan data sekunder Puskesmas terkait jumlah kunjungan pasien 3

bulan terakhir. Kuisisioner yang telah terisi akan dilakukan analisa lebih lanjut yaitu dengan menggunakan *software statistic spss*, dan teknik analisa data menggunakan uji *Chi square* dengan nilai alpa 5%, penggunaan uji *Chi Square* sesuai dengan hipotesis yang telah dibuat yaitu untuk melihat adanya hubungan antara 2 variabel. Hipotesis dalam penelitian ini adalah adanya hubungan antara pengetahuan dan jumlah dengan dengan penggunaan MKJP.

Seluruh proses penelitian dilakukan dengan prosedur yang telah ditetapkan oleh tempat penelitian termasuk dalam hal perizinan surat menyurat. Dan hasil penelitian ini pun diupayakan untuk dipublikasikan, sehingga informasi yang didapatkan dapat tersebar dan diketahui masyarakat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan di Puskesmas Pasundan Samarinda, dengan melibatkan beberapa pengunjung yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah di tentukan. Dari tabel 1 Univariat didapatkan Usia responden dalam penelitian ini terbanyak pada kelompok usia 26-35 tahun sebesar 47%, diikuti kelompok usia 36-48 tahun sebesar 31,8%, dan usia 16-25 tahun sebesar 21%. Dan Pengguna MKJP yang didapat sebanyak 72,7% serta yang tidak menggunakan sebesar 27,3% dari 66 responden.

Tabel 1. Distribusi Analisis Univariat

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase %
Umur	16-25 Tahun	14	21,2
	26-35 Tahun	31	47,0
	36-48 Tahun	21	31,8
Penggunaan alat kontrasepsi	Non MKJP	18	27,3
	MKJP	48	72,7
Tingkat pengetahuan	Baik	29	43,9
	Cukup	24	36,4
	Kurang	13	19,7

Sumber : Data primer

Tabel 2 Hasil Analisa Bivariat Hubungan Pengetahuan Dengan Pemakaian MKJP

Pengetahuan	Pemakaian alat kontrasepsi				Total	P-Value
	Non MKJP		MKJP			
	N	%	N	%		
Baik	5	17.2	24	82.2	29	0.001
Cukup	4	16.7	20	83.3	24	
Kurang	9	69.2	4	30.8	13	
Total	18	27.3	48	72.7	66	

Sumber : Data primer

Dari hasil perhitungan bivariat dapat dilihat nilai tertinggi berada pada responden dengan tingkat pengetahuan cukup dan pengguna MKJP sebesar 83,3%, pengetahuan responden baik dan menggunakan MKJP sebesar 82,2%, dan terendah berada pada tingkat pengetahuan kurang namun menggunakan MKJP sebesar 30,8%. Tertinggi selanjutnya berada pada tingkat pengetahuan kurang dan tidak menggunakan MKJP sebesar 69,2%.

Dari perhitungan tersebut didapatkan hasil uji *chi square* diperoleh nilai 0,001 artinya terdapat hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan MKJP pada responden di wilayah kerja Puskesmas Pasundan. Serta tingkat Pengetahuan responden didapat tingkat pengetahuan baik sebesar 43,9%, cukup 36,4% dan Kurang 19,7%.

Dari tabel 3 bivariat menunjukkan hasil uji bivariat antara jumlah anak dengan pemakaian alat kontrasepsi, dan dapat dilihat hasilnya tertinggi berada pada responden yang memiliki lebih dari 2 yang menggunakan MKJP sebesar 86%. Namun pada responden yang telah memiliki anak tidak lebih dari 2 angka penggunaan MKJP juga cukup tinggi yaitu sebesar 66%. Dari perhitungan menggunakan *chi square* didapatkan nilai *P valuenya* 0,079 artinya tidak ada hubungan antara jumlah anak

dengan penggunaan MKJP pada responden di wilayah kerja Puskesmas Pasundan.

Hasil penelitian menunjukkan semua responden dapat disebut sebagai akseptor KB, namun pemilihan alat kontrasepsi yang digunakan semua kembali ke pribadi pasangan usia subur itu sendiri. Dari hasil dapat dilihat penggunaan MKJP sudah cukup banyak, hal ini mengindikasikan masyarakat sebenarnya sudah cukup paham akan pentingnya penggunaan alat kontrasepsi ini dalam kehidupan berumah tangga. Sehingga ditunjukkan dengan pasangan usia subur yang menggunakan alat kontrasepsi baik MKJP ataupun Non MKJP.

Usia responden dalam penelitian ini masuk kedalam usia reproduktif aktif, usia produktif adalah usia dimana seseorang memasuki masa reproduksinya, perempuan mulai masa reproduksinya ketika menstruasi, dan laki-laki saat mimpi basah, saat itulah sebagai seorang individu proses reproduksi mulai terjadi didalam tubuh dan akan berkembang sesuai dengan tahapan usianya. Dalam usia reproduktif ini, seseorang akan lebih mudah untuk memiliki keturunan, sehingga angka reproduksi pun berada dipuncak dalam usia diatas 20 tahun hingga 35 tahun.

Jika pasangan usia muda belum memahami akan alat kontrasepsi ini, maka proses repproduksi melalui

Tabel 3. Hasil Analisa Bivariat Hubungan Jumlah Anak dengan Pemakaian MKJP

Jumlah Anak	Pemakaian alat kontrasepsi				Total	%	P-Value
	Non MKJP		MKJP				
	N	%	N	%			
1-2 anak	15	34	29	66	44	100.0	0,079
Lebih dari 2	3	14	19	86	22	100.0	
Total	18	27	48	73	66	100.0	

Sumber : Data primer

proses kehamilan akan terus berlangsung tanpa adanya pengaturan jarak kehamilan. Dalam penelitian ini dapat dilihat penggunaan kontrasepsi telah dilakukan oleh pasangan usia subur, salah satu faktor yang menyebabkan mereka bersedia menggunakan adalah adanya faktor pengetahuan yang mereka miliki, sehingga yang mereka lakukan sudah dalam tahap tindakan,

Dalam tingkatan pengetahuan seseorang, tindakan menjadi akhir dari bentuk terwujudnya pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2010). Faktor terbentuknya perilaku adalah *knowledge* (pengetahuan), *Attitude* (sikap) dan *Practice* (praktik). Sedangkan tingkatan pengetahuan seseorang terdiri dari Tahu (*know*), memahami (*comprehension*), Aplikasi (*Application*), Analisis (*Analysis*), Sintesis (*Synthesis*), dan Evaluasi (*Evaluation*). Pada penelitian ini semua responden sudah melewati tahap tahu hingga aplikasi, namun tahapan lainnya perlu beberapa pertanyaan yang diajukan kepada akseptor untuk mengetahui mereka telah melewati tahapan evaluasi.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007). Pengetahuan terkait Keluarga Berencana sudah dipahami oleh seluruh responden, berbagai jenis alat kontrasepsi juga telah diketahui responden, dan terlihat dari hasil penelitian juga tercatat beberapa responden menggunakan kontrasepsi Non MKJP seperti suntik 1 bulan, suntik 3 bulan, pil kb serta kondom, namun dalam penelitian tidak ditanyakan lebih lanjut alasan dari semua responden non MKJP yang lebih memiliki kontrasepsi Non MKJP. Namun dalam penelitian ini pengetahuan yang digali lebih lanjut adalah pengetahuan terkait penggunaan MKJP. Apakah sudah cukup dipahami oleh para responden atau tidak, dan hasil yang didapatkan adalah pengetahuan responden sudah cukup baik, artinya

masyarakat pun semakin memahami dan mau sebagai pengguna kontrasepsi jangka panjang.

Pengetahuan dari responden yang didapatkan dilapangan memang sudah cukup baik, hal ini karena informasi terkait Keluarga Berencana sudah bukan hal yang asing didengar, bahkan banyak dari responden yang masih muda sering mencari tahu sendiri informasi terkait KB ini melalui internet, melihat penjelasan dari tayangan video yang mudah diakses seperti di *Youtube*, media sosial (*Instagram*) para tenaga medis hal ini secara tidak langsung membantu untuk pasangan muda ini mendapatkan informasi lebih terkait hal ini.

Kecanggihan teknologi saat ini memang turut memberikan pengaruh terkait ketersediaan informasi yang mudah didapatkan, namun ada baiknya ketika mendapatkan informasi ini dikonfirmasi ulang kepada tenaga kesehatan secara langsung, agar para tenaga medis pun setidaknya mengetahui ada proses pemberian informasi ini yang terlaksana dengan baik. Karena tidak jarang informasi yang masyarakat dapatkan dengan sendiri terkadang masih sekedar berita-berita yang tidak jelas kebenarannya, sehingga cenderung membuat masyarakat menjadi lebih takut untuk menggunakan KB, sebagai contoh yang ditemukan pada salah satu responden adalah, responden pernah mendapatkan informasi terkait MKJP bahwa MKJP ini sering mengalami kegagalan, sehingga tetap bisa hamil dan hamil tersebut masuk ke dalam kondisi yang berbahaya. Informasi semacam inilah yang harusnya diuruskan oleh tenaga medis secara langsung.

Menentukan jenis KB yang akan digunakan memang menjadi dilema tersendiri bagi pasangan usia subur, selain banyaknya tuntutan yang diberikan kepada wanita sajalah yang lebih baik menggunakan KB dari pada pria juga dipengaruhi pengalaman dari berbagai orang yang dikenal dan pengalaman penggunaan alat KB sebelumnya (Indahwati, 2017). Hal ini juga ditemukan dilapangan, ketika beberapa responden lebih memilih MKJP karena saran dari ibu kandung ataupun mertua

karena dulunya pernah menggunakan jenis kontrasepsi yang disarankan kepada anaknya. Hal lain yang banyak ditemukan dimasyarakat adalah ketika sebelumnya banyak menimbulkan permasalahan akibat penggunaan KB hormonal seperti perubahan Berat badan, perubahan kulit, hingga kondisi menstruasi yang tidak berlangsung setiap bulan secara rutin membuat wanita usia subur memilih mengganti ke MKJP, yang lebih minim efek sampingnya, dan tentunya tidak merepotkan pasangan usia subur untuk rutin ke pelayanan kesehatan untuk melakukan suntik bulanan, 3 bulanan atau justru takut kelupaan minum pil kb setiap harinya (Affandi, 2012).

Hubungan Pengetahuan dengan Penggunaan Kontrasepsi MKJP. Dalam penelitian ini lebih dibahas terkait pengetahuan yang dipahami terkait penggunaan MKJP, dari hasil perhitungan menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan MKJP. Alasan di lapangan yang ditemukan tingginya angka penggunaan MKJP ini karena, promosi dari pihak puskesmas yang maksimal dalam memberikan pilihan alat kontrasepsi pada masyarakat. Dan pemberian informasi ini dilakukan saat ibu masih hamil dan melakukan pemeriksaan kehamilan, sehingga saat sudah melahirkan masyarakat telah mampu menentukan pilihan penggunaan alat kontrasepsi.

Hasil penelitian ini serupa dengan yang dilakukan oleh (Elizawarda, 2017), yang menggunakan uji *Fisher Exact*, dimana hasil penelitian menyatakan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang. Responden yang berpengetahuan baik terdapat 61,1% yang menggunakan kontrasepsi MKJP dan pada kategori pengetahuan kurang terdapat 7,3% yang menggunakan MKJP. Hasil analisis data diperoleh $p\text{ value} = 0,001 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang.

Penelitian yang serupa juga dilakukan oleh (Djauharoh, 2015) yang menyebutkan bahwa alasan penggunaan MKJP adalah

Pengetahuan, ($P=0,001$), Sikap akseptor terkait MKJP ($P=0,001$) serta sikap akseptor terhadap pelayanan Akses KB dalam penggunaan MKJP ($p=0,019$). Sedangkan pada penelitian (Yunia, 2017) menyebutkan penggunaan MKJP di Desa Payaman melihat dari berbagai karakteristik mulai dari usia, pendidikan terakhir hingga penggunaan IUD lebih dari 6 bulan sebesar 90%.

Dalam teori WHO, dijelaskan bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh pengalaman seseorang, faktor-faktor luar orang tersebut (lingkungan) baik fisik maupun non fisik dan sosial budaya yang kemudian pengalaman tersebut diketahui, dipersepsikan, diyakini sehingga menimbulkan motivasi, niat untuk bertindak dan pada akhirnya terjadi perwujudan niat berupa perilaku (Mahmudah, 2015).

Niat berperilaku merupakan tingkat yang menentukan sejauh mana seseorang berniat untuk melakukan atau tidak melakukan perilaku tertentu pada waktu yang akan datang. Faktor yang mempengaruhi pemakaian MKJP salah satunya adalah niat pasangan usia subur itu sendiri. Walaupun pengetahuan responden tersebut tergantung baik tetapi kalau tidak ada niat dalam pemakaian MKJP maka akseptor tersebut tidak akan memilih KB jangka panjang sebagai alat kontrasepsinya (Notoatmodjo, 2010).

Asumsi peneliti bahwa seorang yang mengikuti program keluarga berencana secara aktif biasanya mempunyai niatan yang tinggi dalam mengikuti program keluarga berencana dan mensukseskan program keluarga berencana yang dicanangkan oleh pemerintah agar keluarga responden dapat hidup dengan sejahtera. Selain itu sudah banyak dari para pengguna MKJP ini bukan pengguna baru, melainkan karena sebelumnya sudah pernah menggunakan dan merasa cocok sehingga saat dikehamilan terakhir sudah merencanakan akan menggunakan jenis kontrasepsi yang sama kembali, karena dengan alasan sudah tidak mau mencoba-coba dan takut tidak cocok jika merubah ke Non MKJP.

Hubungan Jumlah Anak dengan Penggunaan MKJP. Jumlah anak turut menjadi alasan pasangan usia subur dalam pemilihan

MKJP. Jumlah anak ini sangat sering berubah dari keinginan awal saat pasangan baru menikah hingga kondisi asli saat sudah berumah tangga. Keputusan untuk memiliki sejumlah anak adalah sebuah pilihan, yang mana pilihan tersebut sangat dipengaruhi oleh nilai yang dianggap sebagai satu harapan atas setiap keinginan yang dipilih oleh orang tua (Aryati, 2019).

Jumlah anak tidak hanya mempengaruhi pemilihan MKJP, tetapi selisih antara anak juga cukup menjadi pertimbangan selain pengetahuan dan umur saat baru pertama memiliki anak dapat menjadi faktor yang mendorong keputusan memilih MKJP sebagai alat kontrasepsi (Oktriyanto, 2015). Seperti umur ≥ 30 tahun tetapi memiliki jumlah anak 0-2 menjadikan akseptor enggan menggunakan MKJP. Selisih antara anak pertama dan kedua yang lebih dari 2 tahun dan pasangan memilih MKJP juga menjadi pertimbangan orang tua dengan alasan agar anak pertama mempunyai waktu yang lebih panjang untuk mendapatkan kasih sayang secara penuh dari orang tua tanpa perlu dibagi oleh kehadiran seorang adik (Hartoyo, 2011).

Jumlah anak ini juga berkaitan dengan upaya keluarga dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari, semakin banyak anak yang didapatkan maka semakin bertambah pula kewajiban orang tua untuk dapat memenuhi segala kebutuhan anak mulai dari kebutuhan pribadi hingga kebutuhan pendidikan, kesehatan dll. Maka alasan ini pula yang menentukan pasangan usia subur memilih MKJP (Hartoyo, 2011).

Dalam penelitian ini didapatkan tidak ada hubungan antara jumlah anak dengan penggunaan kontrasepsi MKJP pada responden, alasan yang membuat hal ini tidak sejalan dengan beberapa konsep yang telah disebutkan diatas, namun alasan yang didapatkan pada saat penelitian adalah orang tua banyak yang *unmeet need* pada kehamilan lebih dari satu, sehingga membuat pasangan usia subur ini harus segera memutuskan penggunaan MKJP sebelum terjadinya *unmeet need* yang kedua kali atau kesekian kalinya.

Indonesia sebagai negara yang sudah memiliki peringkat tinggi dalam jumlah penduduk yang tinggi, tentunya peran pemerintah dalam upaya pengendalian penduduk selalu diupayakan maksimal. Dalam bidang kesehatan reproduksi, pelayanan keluarga berencana telah masuk kedalam ruang lingkup pembahasannya dan diharapkan pengetahuan terkait keluarga berencana ini juga mulai dikenalkan kepada generasi remaja hingga sebagai instansi pemerintah yaitu BKKBN (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional) yang berfokus dalam bidang kependudukan ini memiliki program *GenRe* (Generasi Berencana). (BKKBN, 2015).

Pasangan usia subur di era saat ini pun juga terlihat lebih terbuka dalam setiap informasi terkait kesehatan, sehingga sudah tidak terkesan malu-malu lagi jika didudukkan bersama untuk membahas terkait jenis kontrasepsi yang digunakan saat ini, serta hal-hal yang dirasakan dengan penggunaan alat kontrasepsi, sehingga akan mudah proses pemberian informasi yang lebih baik dari sebelumnya. Ini juga terlihat saat dilakukan penelitian ini, mereka terlihat lebih santai dalam menjelaskan terkait penggunaan MKJP ini, dan pada dasarnya banyak responden yang lebih menyukai MKJP dibandingkan Non MKJP yang sering “kebobolan” karena faktor lupa.

Peran Puskesmas sebagai pusat pelayanan kesehatan yang mudah dan dekat untuk diakses masyarakat menjadi salah satu tempat didapatkannya informasi khususnya tentang kesehatan, secara rutin Puskesmas memberikan informasi terkait hal-hal yang terjadi di masyarakat dan harus diantisipasi oleh masyarakat pula, termasuk melakukan diskusi apakah harus memegang prinsip “banyak anak banyak rezeki” dizaman sekarang ini, karena melihat perkembangan yang terjadi saat ini dimana memiliki anak bukan hanya selesai pada tahap hamil, dan melahirkan saja, namun dalam proses tumbuh kembangnya benar-benar dibutuhkan totalitas dari pada orang tua untuk menjaga agar anak-anak mereka tetap berada dalam pengasuhan yang baik dan jauh dari kehidupan/lingkungan yang (Suryanti, 2017).

Pada penelitian ini, beberapa responden juga ditanya alasan memiliki anak lebih dari dua anak, kebanyakan responden memang menjawab kepengennya tidak lebih dari pada tiga, namun sering “kebobolan”/ *unmeet need* sehingga harus tetap melanjutkan kehamilan tersebut. Pada penelitian (Oktriyanto., 2015) terkait nilai anak dan jumlah anak yang diinginkan oleh pasangan usia subur mendapatkan hasil penelitian nilai anak dan jumlah anak berbeda signifikansinya antara di daerah pedesaan dan perkotaan. Nilai anak disini diartikan sebagai penilaian orang tua baik bersifat positif maupun negative terhadap keuntungan atau manfaat memiliki anak, kerugian memiliki anak, alasan ingin memiliki anak dengan jenis kelamin tertentu, hingga alasan ingin memiliki berapa jumlah anak selama dalam masa perkawinan (Jones, 2012).

Pada penelitian ini tidak menanyakan lebih lanjut terkait alasan jumlah anak yang diinginkan apakah mendapatkan intervensi dari keluarga atau bukan, karena pada penelitian (Masita, 2015) dikatakan bahwa pemilihan alat KB serta jumlah anak dikarenakan adanya intervensi dari pihak keluarga seperti Ibu/Mertua. Memang diperlukan satu suara dari keluarga inti itu sendiri terkait jumlah anak, yaitu pasangan suami istri ini, karena mereka yang akan menjalani kehidupannya ke depannya sehingga bentuk tanggung jawabnya pun sudah harus dipahami oleh pasangan suami istri ini. Istilah banyak anak banyak rezeki jelas saat ini sudah bukan hal yang tepat untuk dipegang, karena berbagai perubahan yang terjadi hingga saat ini. Bahkan saat ini pemerintah pun diharapkan memiliki program pembinaan rumah tangga kepada pasangan yang akan menikah, agar pemahaman ini benar-benar lebih mengerti bagi calon pasangan suami istri yang akan menikah (Buchron, 2010).

Pada dasarnya dalam hal ini pemerintah dan masyarakat memang perlu melakukan kerjasama dalam kesuksesan penggunaan kontrasepsi ini, sekarang ini sudah mulai banyak dibentuk Kampung-Kampung KB yang tersebar diberbagai daerah sebagai wujud dukungan dan kerjasama antara pemerintah dan

masyarakat, bahkan kampung-kampung KB ini menjadi percontohan dari kampung lain yang jumlah akseptornya masih sedikit. Kampung KB juga biasanya dilengkapi dengan PLKB (Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana) yang bertanggung jawab untuk selalu mensosialisasikan terkait Keluarga Berencana (Zuhriyah, 2017). Dari penelitian yang dilakukan, responden yang terpilih belum mengetahui terkait kampung KB, sehingga alasan keikutsertaan dalam KB masih menjadi alasan pribadi tanpa ada campur tangan dari PLKB ini.

Kampung KB dapat dijadikan sebagai tempat diskusi, tempat berbagi pengalaman, pemberian informasi terkini terkait kesehatan reproduksi, pelayanan keluarga berencana sehingga setiap rumah tangga pun semakin mantap dalam menjalankan kehidupan rumah tangga karena penuh perencanaan yang baik. Ini juga cocok sekali diterapkan pada keluarga yang baru menikah, sehingga tidak selalu pasangan yang sudah memiliki anak yang menjadi sasarannya. Melainkan yang akan memulai juga harus sudah dibekali dan sering diajak diskusi, tepatnya lebih kearah memahami hak reproduksinya, sehingga khususnya perempuan pun memahami dan memiliki keputusan sendiri terkait hak reproduksinya. (Handayani, 2012). Hak reproduksi ini memang masih menjadi hal yang belum familiar di masyarakat, padahal sejarah adanya hak reproduksi ini sudah lama sekali di gaungkan, pada masyarakat dilokasi penelitian masih banyak yang menjawab bahwa jumlah anak, penggunaan alat kontrasepsi tertentu masih mengikuti apa kata suami sebagai kepala keluarga, para responden banyak tidak tahu jika sebagai wanita mereka memiliki hak reproduksi yang berisi terkait kapan ingin hamil, berapa jumlah anak yang diinginkan, banyak dari responden yang mengkaitkan aturan agama terkait jumlah anak ikuti kata suami, hal ini sebenarnya perlu pemahaman lebih, memang sudah saatnya masyarakat didudukkan bersama antara pemuka agama dengan pihak kesehatan untuk membahas lebih lanjut terkait konsep keluarga dalam pandangan agama dan kesehatan, secara langsung

responden belum pernah mendapatkan hal ini, mereka paling sering hanya menonton saja tapi tayangan itu pun tayangan dari dua tayangan yang berbeda namun memiliki topik yang sama, hal ini membuat mereka sedikit kebingungan dalam menyimpulkannya, namun mereka lebih memilih kearah agama yaitu ikuti perintah suamimu, ini menjadi tugas bagi berbagai pihak yang memang konsern terhadap hal ini. Masyarakat akan lebih terbuka pikirannya dan mampu menganalisis informasi menjadi lebih baik sehingga membuat kesimpulan yang baik pula untuk diri pribadi hingga keluarganya (Pratiwi, 2015)

Penelitian serupa masih harus dilakukan dengan variabel lain yang lebih luas untuk bisa melihat faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan MKJP di masyarakat milenial saat ini, masalah yang dihadapi saat penggunaan MKJP dan juga keuntungan yang didapatkan saat menggunakan MKJP ini. Penelitian yang lebih banyak variabel akan menghasilkan temuan penelitian yang lebih baik dan bermanfaat baik untuk masyarakat maupun masukan untuk pemerintah dalam membuat program kesehatan untuk masyarakat khususnya terkait kependudukan ini.

PENUTUP

Penelitian ini memberikan kesimpulan berupa adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan penggunaan MKJP, namun tidak ada hubungan antara jumlah anak yang telah dimiliki dengan penggunaan MKJP di masyarakat yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Pasundan.

Untuk menghindari terjadinya bias dalam penelitian ini ada baiknya dalam pengambilan data kuisisioner memanfaatkan waktu lebih panjang, sehingga tidak ada terkesan terburu-buru, dan responden dapat menjawab dengan benar sesuai dengan yang mereka jalankan. Perlunya penelitian dengan variabel yang lebih luas dan pengembangan metode penelitian yang lebih dari penelitian ini untuk lebih dapat merumuskan faktor-faktor pendukung penggunaan MKJP. Variabel yang bisa

digunakan adalah pengalaman penggunaan KB sebelumnya dengan penggunaan MKJP.

DAFTAR PUSTAKA

- Affandi. 2012. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: PT. bina pustaka.
- Aryati, Seri, Sukamdi, W. D. 2019. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi. *Jurnal Geografi Indonesia*, 1: 79–85.
- BKKBN. 2015. *Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2015-2019*. Jakarta: BKKBN.
- BKKBN Prov Kalimantan Timur. 2017. *Data akseptor KB Provinsi Kalimantan Timur*. Kalimantan Timur: BKKBN Prov Kalimantan Timur.
- Buchron, N. 2010. Peran Anak Dalam Pengembangan. *Jurnal Maslahah*, 2(1): 37–52.
- Djauharoh, H. 2015. Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Metoda Kontrasepsi Jangka Panjang (Studi pada Akseptor KB di Kabupaten Sidoarjo Provinsi Jawa Timur) Factors Related to the Use of Long Term Contraception Method (A Study on Contraceptive Users in Kabu. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 3(1): 33.
- Elizawarda. 2017. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Kontrasepsi Jangka Panjang pada Ibu Akseptor KB di Desa Tengah Kecamatan Pancur Batu Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah PANNMED*, 12(2): 212.
- Ernawati, S. 2016. Faktor yang Memengaruhi Keluarga Berencana (KB) Pria dengan Partisipasi Pria dalam Keluarga Berencana di Wilayah Kerja Puskesmas Sedayu II. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 4(2): 109-116.
- Fitri, Putri Yunia., F. N. 2017. Gambaran Karakteristik Akseptor Keluarga Berencana (KB) Metode MKJP di Desa Payaman. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 6(1).
- Handayani, Lestari., Hariastuti Iswari., Latifah, C. 2012. Peningkatan Informasi tentang KB, : Hak Kesehatan Reproduksi Yang Perlu Diperhatikan Oleh Program Pelayanan Keluarga Berencana. *Jurnal Penelitian Sistem Kesehatan*, 15(3): 289–297.
- Hartoyo. 2011. Studi Nilai Anak, Jumlah Anak yang diinginkan dan Keikutsertaan Orang Tua dalam Program KB. *Jurnal IPB JIKK*, 37–45.
- Indahwati, L. 2017. Usia dan Pengalaman KB Berhubungan Dengan Pemilihan Metode

- Kontrasepsi. *Journal of Issue in Midwifery*, 1(2): 9–18.
- Jones, G. 2012. Late marriage and low fertility in Singapore: the limits of policy. *The Japanese Journal of Population*, 10(1): 89–101.
- Mahmudah, L. T., Nur., I. F. 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.
- Masita, Y. M. 2015. Hak reproduksi pengaturan jumlah anak dan pemilihan alat kontrasepsi. *E-Journal Uns*, 3(1).
- Notoatmodjo, S. P. 2010. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oktriyanto, O., Puspitawati, H., & Muflikhati, I. 2015. Nilai Anak dan Jumlah Anak yang Diinginkan Pasangan Usia Subur di Wilayah Perdesaan dan Perkotaan. *Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen*, 8(1): 1–9.
- Pratiwi, E. D., Sariyati, S. 2015. Agama dengan Keikutsertaan Keluarga Berencana (KB) dan Pemilihan Jenis Alat Kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur Di Desa Argomulyo Sedayu Bantul Yogyakarta. *Jurnal Ners and Midwefery Indonesia*, 3(1): 1–9.
- Suryanti. 2017. Hubungan Peran Suami Terhadap Pemilihan Jenis Alat Kontrasepsi KB Pada Ibu Di Kelurahan Kebonsari Kabupaten Jember. *Jurnal ilmiah kesehatan media husada*, 02: 111–118.
- Zuhriyah, A. 2017. Kampung Keluarga Berencana Dalam Peningkatan Efektivitas Program Keluarga Berencana. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 1(4): 1–13.