

EDUKASI PEMILIHAN MKJP UNTUK MENAMBAH PENGETAHUAN AKSEPTOR
TENTANG MACAM-MACAM MKJP

Nur Hidayatul A, Syuhrotut T

Abstrak

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu program untuk menurunkan angka kematian ibu dan menekan angka pertumbuhan penduduk. Pengertian MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) adalah kontrasepsi yang dapat dipakai dalam jangka waktu lama, lebih dari dua tahun, efektif dan efisien untuk tujuan menjarangkan kelahiran lebih dari 3 tahun atau untuk mengakhiri kehamilan pada pasangan yang tidak mengingini tambah anak lagi.

Untuk mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan keluarga berkualitas, pemerintah menetapkan kebijakan KB melalui penyelenggaraan Program KB. Salah satu upaya yang dilaksanakan dalam program KB adalah melalui penggunaan alat kontrasepsi. Hasil SDKI 2012 menunjukkan bahwa angka putus pakai KB yang tertinggi yaitu pada pengguna kontrasepsi pil (40.7%) yang diikuti oleh kontrasepsi jenis suntik (24.7%). Kedua kondisi tersebut akan berdampak pada fertilisasi yang akan mendorong jumlah persalinan dan akan berdampak laju pertumbuhan penduduk di Indonesia. Untuk mengatasi permasalahan kependudukan tersebut maka akseptor KB diarahkan untuk menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Hal ini dikarenakan MKJP lebih efektif dalam mencegah kehamilan dari pada non MKJP. Secara tidak langsung MKJP dapat membantu lebih efektif dalam menekan laju pertumbuhan penduduk Indonesia (Winner dkk, 2012).

Kata Kunci: Keluarga berencana, MKJP, Pengetahuan

1. PENDAHULUAN

Program keluarga berencana merupakan satu strategi efektif dalam menurunkan angka kematian ibu. Hal ini akan tercapai dengan meningkatnya angka keberlangsungan kesertaan ber-KB. Metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) merupakan metode KB yang paling efektif dalam meningkatkan keberlangsungan kesertaan ber-KB.

Keberhasilan pembangunan suatu negara dapat diukur dari berbagai aspek salah satunya melalui kondisi kesehatan ibu dan anak. Parameter yang digunakan untuk menggambarkan kesehatan ibu dan anak salah satunya melalui angka kematian ibu (AKI) di negara tersebut. Indonesia merupakan salah satu Negara dengan AKI tinggi. Data terakhir menunjukkan AKI Indonesia sebesar 359/100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2018). Angka tersebut masih jauh dari target yang diharapkan dunia yaitu 70/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (WHO, 2016). Program keluarga berencana merupakan satu strategi yang efektif dalam menurunkan angka kematian ibu. Fakta ini menjadikan program keluarga berencana berkontribusi dalam mencegah terjadinya kematian ibu, dengan angka keberhasilan sebesar 32% (Cleland, Bernstein, Ezeh, Faundes, Glasier, & Innis, 2006).

Penurunan angka kematian ibu akan tercapai dengan meningkatnya angka keberlangsungan kesertaan ber-KB. Metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) merupakan metode KB yang paling efektif dalam meningkatkan keberlangsungan kesertaan ber-KB. Penggunaan metode MKJP oleh Pasangan Usia Subur (PUS) dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya kualitas dan akses pelayanan KB, keterbatasan sarana, kompetensi provider, pengetahuan. Banyaknya keterbatasan tersebut memaksa calon akseptor KB lebih memilih metode KB non-MKJP yang dianggap lebih praktis (BKKBN, 2016). Peran sosial-budaya, ekonomi, pendidikan juga memegang andil besar dalam capaian MKJP (Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA, 2013).

METODE PELAKSANAAN

1. Persiapan

Pendekatan yang dilakukan metode partisipatif dengan melakukan pendekatan terhadap tokoh masyarakat setempat untuk mendapat perizinan dan dukungan dalam mengerakkan ibu yang mempunyai rencana KB jangka panjang.

2. Perencanaan kegiatan dan langkah-langkah kegiatan □ Masuk Persiapan

- 1) Melakukan pendekatan dan minta izin kepada PMB Enny Juniati, S.St., Bd Surabaya
- 2) Melakukan pendekatan kepada masyarakat terutama pada pasangan usia subur
- 3) Menyiapkan tempat untuk melakukan penyuluhan tersebut agar ibu lebih nyaman.
- 4) Pemberian penyuluhan mengenai pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang.

3. Pelaksanaan

Kegiatan dilakukan pada tanggal 01 sampai 29 bulan Oktober 2021

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Pemilihan alat kontrasepsi, pengetahuan, sikap dan budaya

Variabel	N	(%)
Pemilihan Alat Kontrasepsi		
MKJP	87	50,9%
Non MKJP	84	49,1%
Pengetahuan		
Baik	97	56,7%
Kurang	74	43,3%
Sikap		
Positif	93	54,4%
Negatif	78	45,6%
Budaya		
Mendukung	82	48%
Tidak Mendukung	89	52%

Berdasarkan tabel 5.1 dari 171 responden pasangan usia subur (istri) yang memilih menggunakan MKJP sebanyak 87 responden (50,9%) lebih besar dari pada yang tidak memilih MKJP sebanyak 84 responden (49,1%). MKJP dikelompokkan menjadi Implant 25 responden (28,7%), IUD 44 responden (50,5%) Kontap 18 responden

(20,6%), dan Non MKJP dikelompokkan menjadi Pil 22 responden (26,1%), Suntik 1

bulan 30 responden (35,7%), suntik 3 bulan 32 responden (38,1%). Pasangan usia subur (istri) yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 97 responden (56,7%) lebih besar dari pada pasangan usia subur yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 74 responden (43,3%).

Latar belakang budaya responden yang tidak mendukung pemilihan MKJP sebanyak 89 responden (52%) lebih besar dari pada budaya yang mendukung responden untuk memilih MKJP sebanyak 82 responden (48%). Responden yang mendapat dukungan positif dari suami sebanyak 93 orang (54,4%) sedangkan yang tidak mendapat dukungan suami adalah 78 orang (45,6%). Sedangkan sumber informasi yang didapat

responden tentang MKJP berasal dari tenaga kesehatan sejumlah 101 orang (59,06%) dan yang berasal dari non tenaga kesehatan sebanyak 70 orang (40,9%).

Pada pelaksanaan ini menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan Pasangan Usia Subur (Istri) dalam pemilihan MKJP. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Lowdermilk, 2000).

Pengetahuan responden yang tinggi dapat menggambarkan wawasan yang lebih luas sehingga memudahkan dalam menerima inovasi baru dan pengambilan keputusan yang sesuai. Namun, masih banyaknya pasangan usia subur yang berpengetahuan kurang. Beberapa kemungkinan kurang berhasilnya program KB diantaranya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan pasangan usia subur (istri), seperti masih kurangnya pengetahuan mengenai macam-macam alat kontrasepsi, fungsi dan kegunaan dari alat kontrasepsi tersebut. Maka dari itu sebaiknya masyarakat lebih aktif lagi dalam mencari suatu informasi mengenai alat kontrasepsi agar pengetahuan mengenai kontrasepsi bertambah dan juga bisa melakukan pemilihan alat kontrasepsi sesuai dengan keinginan mereka (Notoatmodjo, 2010).

Budaya mempengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan. Dilihat dari kuesioner yang sudah disebar dan sudah diisi oleh responden bahwa sebagian responden mengaku budaya di lingkungannya tidak melarang menggunakan jenis alat kontrasepsi tertentu, meskipun ada juga aturan yang mengharuskan ibu-ibu ber-KB hanya boleh diberikan petugas wanita saja. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan budaya yang dianut responden dalam pemilihan MKJP. Faktor budaya dapat mempengaruhi klien dalam memilih metode kontrasepsi. Faktor-faktor ini meliputi salah pengertian dalam masyarakat mengenai berbagai metode kontrasepsi, kepercayaan religius, serta tingkat pendidikan dan persepsi mengenai resiko kehamilan dan status wanita. Penyedia layanan harus menyadari bagaimana faktor-faktor tersebut mempengaruhi pemilihan metode di daerah mereka dan harus memantau perubahan-perubahan yang mungkin mempengaruhi pemilihan metode (Maswari, 2019).

Simpulan

Metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) merupakan metode KB yang paling efektif dalam meningkatkan keberlangsungan kesertaan ber-KB. Kami berharap setelah penyuluhan ini ibu mengetahui informasi mengenai Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). kepada PUS agar yang ber-KB tidak hanya kaum wanita saja, tapi keikutsertaan laki-laki sangat diharapkan guna menciptakan keluarga yang sehat dan bahagia. Selain itu budaya juga mempengaruhi MKJP, karena budaya masyarakat tidak melarang penggunaan kontrasepsi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariguna, P. (2016). Prevalensi Dan Faktor Risiko Depresi postpartum di kota Denpasar menggunakan Edinburgh postnatal depression scale. *fakultas kedokteran : Universitas Udaya*.
- Gausia K, Fisher C, Ali M dan Oosthuizen J. (2009a). Antenatal depression and suicidal ideation among rural Bangladeshi women: a community-based study. *Arch Womens Ment Health*.
- Gausia K, Fisher C, Ali M dan Oosthuizen J. (2009b). Magnitude and contributory factors of postnatal depression: a community-based cohort study from a rural subdistrict of Bangladesh. *Psychol Med*. 2009;39:999–1007. doi: 10.1017/S0033291708004455
- Gausia K, Fisher CM, Algin S, Oosthuizen J. Validation of the Bangla version of the Edinburgh Postnatal Depression Scale for a Bangladeshi sample. *J Reprod Infant Psychol*. 2007;25:308–15. doi: 10.1080/02646830701644896
- Inge Wattimena, Y. D. (2015). Manajemen Laktasi dan Kesejahteraan Ibu Menyusui. *Jurnal Psikologi* , 231-242.
- Lowdermilk, D. P. (2000). maternity women's health care 7th. *St.louis: Mosby.Inc*. Maswari, W. H. (2019). Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Ibu Menyusui Tidak Memberikan ASI Secara Eksklusif di Puskesmas Sidomulyo Kecamatan Tampan Pekanbaru. *Jurnal Photon* .
- Notoadmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi*. Jakarta : Rineka Cipta Soraya Rika Sari, A. P. (2014). Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Manajemen Laktasi. *Jurnal Keperawatan* .
- WHO. (2014). Nutrition, Exclusive breastfeeding

