

Karakteristik Pasangan Usia Subur dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

Lidya Fransisca¹, Adriani², Izalika³, dan Tresna Fatmawati⁴

^{1,2,3}Program Studi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Al-Su'aibah

⁴Program Studi Sarjana Administrasi Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Al-Su'aibah

^{1,2,3,4}Email : ¹lidyafransisca2808@gmail.com, ²adriani.bioked@yahoo.com, ³memey.izalika@gmail.com, ⁴tresnafatmawatinina@gmail.com

* Info Artikel

Submitted: 29 Juni 2024

Revised: 29 Juni 2024

Accepted: 29 Juni 2024

*corresponding author : Atika Amanda

Email: atikaamnda@gmail.com

DOI:

<https://doi.org/10.69597/amj.v2i1.19>

Abstrak

Salah satu diantara berbagai Upaya Penduduk Nasional dan Upaya *Family Agency* untuk mengurangi angka kematian ibu ialah meningkatkan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Menurut data di Kabupaten Banyuasin 2023 pengguna MKJP MKJP IUD 969 (1%), implan 15.629 (15,7%), MOW 1.699 (1,7%) dan MOP 134 (0,1%) dan Non MKJP suntik 65.972 (66,2%), pil 13.061 (13,1%), kondom 2.224 (2,2%). Rendahnya angka penggunaan MKJP ini dinilai menimbulkan beberapa permasalahan seperti tingginya angka kegagalan penundaan atau penjarangan memiliki anak. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* dengan tehnik pengambilan sampel yang digunakan adalah tehnik *total sampling* yang berjumlah 35 responden. Dari hasil penelitian didapatkan PUS yang berusia >35 tahun 60%, paritas >2 40%, pendidikan tinggi 60% dan menggunakan MKJP 34,3%. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan kajian bagi tenaga kesehatan untuk dapat mendorong masyarakat khususnya PUS untuk menggunakan MKJP.

Kata kunci : Paritas, usia, alat kontrasepsi.

Abstract

One of the various National Population and Family Agency efforts to reduce maternal mortality is to increase the use of Long-Term Contraceptive Methods (MKJP). According to data in Banyuasin Regency 2023, MKJP IUD users were 969 (1%), implants 15,629 (15.7%), MOW 1,699 (1.7%) and MOP 134 (0.1%) and non-MKJP injections 65,972 (66, 2%), pills 13,061 (13.1%), condoms 2,224 (2.2%). The low rate of use of MKJP is considered to cause several problems, such as a high rate of failure to delay or reduce the risk of having children. This research used a descriptive research design with a cross sectional approach with the sampling technique used was a total sampling technique totaling 35 respondents. From the research results, it was found that 60% of PUS were >35 years old, 40% were of parity >2, 60% had higher education and 34.3% were using MKJP. It is hoped that the results of this research can become study material for health workers to encourage the public, especially PUS, to use MKJP.

Keywords : *Parity, age, contraception*

Pendahuluan

Program KB tidak “sekedar” bertujuan mengendalikan penduduk (*birthcontrol*), melainkan diarahkan hingga sampai pada terwujudnya keluarga yang berkualitas. Program KB bertujuan untuk menurunkan angka kelahiran, angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) sehingga terwujudnya keluarga yang sehat dan berkualitas. Diantara 1,9 miliar wanita usia subur (15- 49 tahun) yang hidup di dunia pada tahun 2019, 1,1 Miliar membutuhkan KB, sebanyak 842 juta menggunakan metode kontrasepsi modern dan 80 juta menggunakan metode tradisional, terdapat 190 juta wanita ingin menghindari kehamilan dan tidak menggunakan metode kontrasepsi apa pun.¹

Salah satu diantara berbagai Upaya Penduduk Nasional dan Upaya *Family Agency* untuk mengurangi angka kematian ibu ialah meningkatkan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). MKJP lebih efektif daripada dengan metode kontrasepsi lainnya. Jika ada lebih banyak pasangan usia subur memilih menggunakan kontrasepsi MKJP, program untuk mengatasi masalah kependudukan akan teratasi. Namun hingga sekarang belum banyak PUS yang tertarik memakai metode kontrasepsi ini (MKJP) dan lebih tertarik menggunakan non MKJP. Hal ini dapat dilihat dari KB yang baru yang cenderung menggunakan suntikan daripada alat kontrasepsi lainnya. Metode kontrasepsi suntik meningkat sangat cepat sedangkan penggunaan MKJP cenderung menurun.²

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2020, prevalensi penggunaan kontrasepsi sebesar 63% dan telah meningkat di banyak bagian dunia, terutama di Amerika, Amerika Latin dan Karibia yaitu diatas 75% dan terendah di Afrika Sub-Sahara yaitu dibawah 36%. Secara global, prevalensi penggunaan kontrasepsi modern mengalami peningkatan dari 35% [ada tahun 1970 menjadi 58% pada tahun 2017].³

Menurut data Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Selatan jumlah peserta KB aktif pada tahun 2022 sebanyak 810.476 terjadi peningkatan pada tahun 2023 sebanyak 962.888 untuk penggunaan kontrasepsi Non MKJP suntik 619.911 (64,4%), pil 134.279 (13,9%), kondom 20.957 (2,2%) dan MKJP IUD 17.192 (1,9%), implan 158.056 (16,4%), MOW 11.705(1,1%) dan MOP 788 (0,1%). Di Kabupaten Banyuasin sendiri jumlah peserta KB aktif pada tahun 2023 sebanyak 99.688 dengan pengguna kontrasepsi Non MKJP suntik 65.972 (66,2%), pil 13.061 (13,1%), kondom 2.224 (2,2%) dan MKJP IUD 969 (1%), implan 15.629 (15,7%), MOW 1.699 (1,7%) dan MOP 134 (0,1%).⁴

Rendahnya angka penggunaan MKJP ini dinilai menimbulkan beberapa permasalahan seperti tingginya angka kegagalan penundaan atau penjarangan memiliki anak. Pemilihan metode kontrasepsi ini tentunya dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi antara lain umur, jumlah anak / paritas, pendidikan dan pembuat keputusan kontrasepsi. Selain itu, faktor lain yang mempengaruhi adalah tingkat pendidikan dan keterpaparan media informasi.⁵

Banyak faktor yang mempengaruhi penggunaan MKJP baik dari segi program terkait ketersediaan layanan, dari segi lingkungan terkait peran orang-orang terdekat, dan media massa dalam pemberian informasi maupun dari segi masing-masing individu sebagai pengguna layanan. Penggunaan MKJP sangat dipengaruhi oleh faktor individu, karena keputusan akan menggunakan atau tidaknya jenis kontrasepsi berada pada level individu. Selain itu faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) adalah karakteristik wanita (umur, pendidikan dan paritas), pengetahuan dan sikap, pendapatan keluarga, dukungan suami, peran tenaga kesehatan serta kepuasan.^{6,7}

Hasil pendataan di RT 8 Desa Muara Telang Kabupaten Banyuasin saat ini peserta KB aktif berjumlah 35 akseptor dengan pengguna MKJP implan 7, MOW 1, IUD 4,

sedangkan pengguna Non MKJP pil 6 dan suntik 17. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian Karakteristik pasangan usia subur terhadap penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) di RT 8 Desa Muara Telang Kabupaten Banyuasin.

Metode

Desain penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*, dengan populasi yaitu semua PUS yang menggunakan alat kontrasepsi yang berjumlah 35 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *total sampling* yang berjumlah 35 responden. Penelitian ini menggunakan data primer yang didapatkan dengan langsung melakukan wawancara kepada responden. Kemudian data dianalisis secara univariat.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi frekuensi usia ibu

Usia	Jumlah	Persentase (%)
>35 tahun	21	60
≤35 tahun	14	40
Total	35	100

Dari tabel 1 didapatkan dari 35 responden yang usia lebih dari 35 tahun sebanyak 21 responden (60%) dan yang usia ≤35 tahun sebanyak 14 responden (40%).

Salah satu factor yang mempengaruhi seseorang untuk memilih kontrasepsi adalah usia. Usia merupakan factor intrinsic seseorang dalam pengambilan keputusan untuk menentukan alat kontrasepsi yang akan digunakan. Usia 2–35 merupakan usia yang tidak beresiko karena masa ini merupakan masa dimana organ, fungsi reproduksi dan system hormonal seorang Wanita cukup matang untuk mempunyai anak. Sedangkan usia lebih dari 35 tahun merupakan fase mengakhiri kehamilan yaitu fase tidak ingin hamil lagi, diperlukan jika Wanita sudah tidak ingin memiliki anak lagi.^{8,3}

Menurut asumsi peneliti dari hasil hasil wawancara bahwa responden usia lebih dari 35 tahun menggunakan kontrasepsi karena mereka memang tidak ingin memiliki anak lagi. Sedangkan pada usia ≥ 35 tahun menggunakan kontrasepsi karena ingin menjarangkan jarak anak dan juga karena mereka sudah memiliki 2 – 3 anak sehingga

mereka memutuskan tidak ingin hamil lagi.

Tabel 2. Distribusi frekuensi paritas

Paritas	Jumlah	Persentase (%)
>2	14	40
≤2	21	60
Total	35	100

Dari tabel 2 didapatkan dari 35 responden yang memiliki paritas lebih dari 2 sebanyak 14 responden (40%) dan yang memiliki paritas ≤ 2 sebanyak 21 responden (60%).

Jumlah anak berkaitan erat dengan program KB. Jumlah anak ini selalu di asumsikan dengan penggunaan alat kontrasepsi, karena salah satu misi dari program KB adalah terciptanya keluarga dengan jumlah anak yang ideal yaitu dua anak dalam satu keluarga dengan konsep slogan “dua anak lebih baik.”⁹

Paritas atau jumlah anak harus diperhatikan setiap keluarga karena semakin banyak anak semakin banyak pula tanggungan kepala keluarga dalam mencukupi kebutuhan hidup, selain itu juga harus menjaga kesehatan reproduksi karena semakin sering melahirkan semakin rentan terhadap kesehatan ibu. Jumlah anak mempengaruhi pemilihan kontrasepsi yang akan digunakan. Semakin banyak anak yang dimiliki maka akan semakin besar kecenderungan untuk menghentikan kesuburan sehingga lebih cenderung untuk memilih metode kontrasepsi jangka panjang.¹⁰

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa responden sudah mengerti dan memahami pentingnya untuk mengatur jarak kehamiln dengan menggunakan KB. Dikarenakan para PUS sudah paham bahwa kesejahteraan anak itu sangat penting sehingga tidak perlu banyak anak yang penting anak yang dimiliki bisa berkualitas.

Tabel 3. Distribusi frekuensi pendidikan

Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
Tinggi	9	25,7
Rendah	26	74,3
Total	35	100

Dari tabel 3 didapatkan dari 35 responden yang pendidikan tinggi sebanyak 9 responden (25,7%) dan yang pendidikan rendah sebanyak 26 responden (74,3%).

Menurut Wied hary (1996) dalam menyebutkan bahwa tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang dalam menyerap dan memahami pengetahuan yang

mereka peroleh. Pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya. Selain itu tingkat pendidikan seseorang juga sangat menentukan dalam pola pengambilan keputusan dan penerimaan informasi. Pendidikan juga akan mempengaruhi pengetahuan dan persepsi seseorang tentang pentingnya sesuatu hal, termasuk perannya dalam program KB.⁹

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa responden yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi lebih mudah untuk menerima informasi yang diberikan tentang program KB. Sehingga kemungkinan untuk mereka menggunakan ataupun beralih ke MKJP lebih besar dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah. Selain itu penyuluhan dari tenaga kesehatan khususnya bidan tentang macam-macam metode KB juga sangat penting untuk menarik minat PUS menggunakan MKJP.

Tabel 4. Distribusi frekuensi MKJP

Metode kontrasepsi	Jumlah	Persentase (%)
MKJP	12	34,3
Non MKJP	23	65,7
Total	35	100

Dari tabel 4 didapatkan dari 35 responden yang menggunakan MKJP sebanyak 12 responden (54,3%) dan yang Non MKJP sebanyak 23 responden (65,7%).

Metode kontrasepsi ada dua yaitu MKJP (MOW, MOP, IUD, dan implan) dan Non MKJP (suntik, pil dan kondom). Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) merupakan metode kontrasepsi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya kehamilan untuk jangka waktu yang lama karena memiliki fungsi yang sangat baik untuk mencegah terjadinya kehamilan.¹

Menurut Nations (2019) Metode Keluarga Berencana Jangka Panjang (MKJP) memiliki tingkat kegagalan yang rendah, lebih aman dan hemat biaya daripada tindakan singkat kontrasepsi, dimana dapat mencegah kehamilan lebih dari satu tahun dalam satu tindakan tanpa persyaratan prosedur berulang. Wanita yang hanya terkadang aktif secara seksual dan ingin menunda kehamilan selama beberapa bulan atau beberapa tahun, lebih memilih metode jangka pendek, yang dapat mereka mulai dan hentikan sendiri, daripada IUD atau implan, keduanya memerlukan kunjungan ke penyedia layanan untuk

mendapatkan dan melepas perangkat, atau metode permanen seperti sterilisasi. Pengalaman atau kesadaran akan efek samping dan ketidaknyamanan menggunakan metode kontrasepsi tertentu serta efektivitasnya dalam mencegah kehamilan berperan dalam pemilihan metode yang digunakan.²

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa responden lebih memilih menggunakan MKJP dibandingkan Non MKJP dikarenakan responden masih banyak yang takut untuk melakukan pemasangan kontrasepsi MKJP selain itu rumor yang mengenai MKJP seperti IUD yang dapat hilang di tubuh atau dapat keluar dari rahim membuat PUS juga ragu untuk menggunakan MKJP.

Kesimpulan

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa PUS di RT 8 Desa Muara telang telah mengetahui tentang pentingnya untuk menggunakan alat kontrasepsi. Hal ini tentu juga dipengaruhi oleh faktor usia yang memang masih produktif sehingga responden memutuskan untuk menjarangkan jarak anak atau memutuskan tidak ingin hamil lagi, paritas yaitu jumlah anak yang dimiliki dimana responden merasa cukup dengan 2-3 anak saja, pendidikan yang mempengaruhi pemahaman responden tentang informasi yang diberikan tentang alat kontrasepsi. Sedangkan pengguna MKJP lebih sedikit dari Non MKJP hal ini dikarenakan responden yang masih takut untuk melakukan pemasangan MKJP dan juga rumrr negatif mengenai MKJP.

Saran

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan kajian bagi tenaga kesehatan untuk membuat kebijakan sehingga dapat mendorong masyarakat khususnya PUS untuk menggunakan MKJP. Selain itu bagi peneliti selanjutnya diharapkan ini dapat menjadi salah satu sumber data untuk peneliti selanjutnya dengan menambah variabel dan desain penelitian di tempat yang berbeda.

Daftar Pustaka

1. Andini, W. S., Karyus, A., Pramudho, K., & Budiati, E. Determinan penggunaan alat

- kontrasepsi dalam rahim (Akdr) oleh akseptor metode kontrasepsi jangka panjang (Mkjp). Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah Stikes Kendal, 13(4), 1209–1232. 2023.
2. Bahriah, Yuli dkk. *Pelayanan Kontrasepsi Jangka Panjang(MKJP) Diwilayah Kerja PMB Lismarini Tahun 2023*. Community Development Journal Vol.4 No.4, 8382- 8388. 2023.Minimal 15-25 kepustakaan (60% dari Artikel ilmiah dan 40% berasal dari buku sumber).
3. Djusair, Dewi Indriani dkk. Pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) program keluarga berencana. Human Care Journal Vol.7 No.2, 401-409. 2022.
4. BPS Provinsi Sumsel. Jumlah pasangan usia subur (jiwa) 2021-2023. <https://sumsel.bps.go.id/indicator/30/379/1/jumlah-pasangan-usia-subur-.html>. 2024.
5. Sutriyani, dkk. Hubungan paritas, umur, pendidikan dengan rendahnya pemakaian metode kontrasepsi jangka panjang. Babu Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan Vol15 No.2. 76-90. 2023.
6. BKKBN. *Fakto-faktor yang mempengaruhi Penggunaan MKJP di enam wilayah indonesia*. Jakarta: BKKBN. 2020.
7. Setyorini, C, dkk. Faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (Mkjp). Scoping Review. Avicenna : Journal Of Health Research, 5(1), 132–146. 2022.
8. Aningsih, Baharani SD dan Yetty Leony Irawan. Hubungan umur, tingak pendidikan, pekerjaan, dan paritas terhadap penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) di dusun III desa pananjung kecamatan cangkuang kabupaten bandung. Jurnal kebidanan Vol.8 No 1., 33-40. 2019.
9. Indahwati, Lilik. Usia dan pengalaman KB berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi. Journal of issues in Midwifery. Vol.1 No.2. 9-18. 2017.
10. Soleha, Marchatus. Gambaran faktor umur, paritas dan pendidikan dengan penggunaan lat kontrasepsi dalam rahim. Cendekia medika: Jurnal STIKES Al-Ma'arif baturaja Vol.7 No.1 41-49. 2022.