

SURVEY PERILAKU (ASPEK KOGNITIF, AFEKTIF DAN PSIKOMOTOR) WANITA PUSDALAM MENGGUNAKAN MKJP DI KELURAHAN NGAMPEL

*Widya Kusumawati**, *Lely Khulafa'ur Rosidah***
Akademi Kebidanan Dharma Husada Kediri
**widya.koesoemawati@gmail.com, **iffat.yakta@gmail.com*

ABSTRAK

Keluarga Berencana (KB) merupakan program yang dicanangkan oleh pemerintah untuk mengatasi masalah kependudukan. Profil kesehatan Indonesia (2016) menunjukkan bahwa sebagian besar peserta KB baru maupun peserta KB aktif memilih suntikan dan pil (non-MKJP) sebagai alat kontrasepsi dibandingkan dengan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Penggunaan kontrasepsi non-MKJP menyebabkan angka kelangsungan pemakaian kontrasepsi cenderung menurun yang berdampak pada peningkatan *fertility rate*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran perilaku (aspek kognitif, afektif dan psikomotor) wanita PUS dalam menggunakan MKJP. Metode penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang digunakan sejumlah 30 responden dengan teknik *purposive sampling* dan menggunakan instrumen berupa kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 responden, 6 responden (20%) memiliki aspek kognitif baik, dan hanya 5 responden (16,67%) yang memiliki aspek psikomotor bersedia dalam menggunakan MKJP. Dari ketiga aspek tersebut dapat disimpulkan bahwa perilaku wanita PUS di Kelurahan Ngampel termasuk dalam kategori cukup yaitu sebanyak 17 responden (56,67%). Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa kontrasepsi MKJP masih belum mendapatkan perhatian dari para pengguna kontrasepsi. Dibutuhkan upaya kreatif dari tenaga kesehatan untuk mampu menjadikan MKJP sebagai salah satu pilihan kontrasepsi yang diminati, sehingga mampu mengatasi masalah *fertility rate* di Indonesia.

Kata Kunci: *Perilaku, Wanita PUS, MKJP*

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah penduduk sebanyak 260 juta jiwa pada tahun 2017 dan menduduki peringkat ke-4 jumlah penduduk terbanyak di dunia. Jumlah penduduk yang tinggi menyebabkan masalah kependudukan seperti persebaran penduduk yang tidak merata, angka kemiskinan dan pengangguran relatif tinggi, serta masalah kehidupan yang layak. Keluarga Berencana (KB) merupakan program yang dicanangkan oleh pemerintah untuk mengatasi masalah kependudukan. (Kementerian Kesehatan RI, 2016)

Sebagian besar peserta KB baru maupun peserta KB aktif memilih suntikan dan pil sebagai alat kontrasepsi menurut Profil kesehatan Indonesia tahun 2016. Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) untuk peserta KB baru sebanyak 20,51% dan untuk peserta KB aktif sebanyak 25,99%. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016) MKJP merupakan cara KB modern yang terdiri dari implan, Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), Metode Operasi Wanita

(MOW) dan Metode Operasi Pria (MOP). Sedangkan non-MKJP (kontrasepsi jangka pendek) terdiri dari suntikan, pil, diafragma dan kondom. (Laras Tsany Nur Mahmudah dan Fitri Indrawati, 2015)

Data dari Kementerian Kesehatan RI (2013) menyebutkan bahwa suntik dan pil adalah cara KB modern yang paling diketahui oleh masyarakat di semua golongan usia, termasuk pada usia resiko tinggi di atas 35 tahun. Kedua jenis kontrasepsi tersebut dinilai kurang efektif untuk mencegah kehamilan, dan jenis kontrasepsi yang dinilai efektif mencegah kehamilan bagi wanita resiko tinggi adalah MKJP seperti IUD, sterilisasi wanita dan sterilisasi pria. (Kementerian Kesehatan RI, 2013 : 9) Penggunaan kontrasepsi jangka pendek menyebabkan angka kelangsungan pemakaian kontrasepsi cenderung menurun yang berdampak pada peningkatan *fertility rate*. (Method, 2015) Rendahnya penggunaan MKJP dipengaruhi oleh banyak faktor, diantaranya faktor umur, jumlah anak, tingkat pendidikan, tempat tinggal, tahapan keluarga, tujuan dan alasan ber-KB. (Christiani et al., 2013) Jumlah pasangan usia subur (PUS) di kota Kediri tahun 2017 sebesar 48,281, dimana dari jumlah tersebut terdapat peserta KB aktif sebanyak 70,3% dan peserta KB baru sebesar 8,3%. Penggunaan alat kontrasepsi pada PUS baik pada peserta KB aktif maupun KB baru sebagian besar menggunakan KB suntik yaitu 45,2%. (Dinas Kesehatan Kota Kediri, 2017:41) Dari uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Survey Perilaku (Aspek Kognitif, Afektif dan Psikomotor) Wanita PUS Dalam Menggunakan MKJP Di Kelurahan Ngampel Kecamatan Mojojoto Kota Kediri.”

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang digunakan sejumlah 30 responden dengan teknik *purposive sampling* dan menggunakan instrumen berupa kuesioner. Penelitian dilakukan di Kelurahan Ngampel pada tanggal 8 – 13 Juli 2019. *Informed consent* diberikan kepada responden sebelum mengisi kuesioner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL PENELITIAN

Tabel 1, 2, 3, 4 dan 5 menunjukkan data karakteristik wanita PUS yang meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, pendapatan keluarga dan jenis KB yang digunakan. Data khusus mengenai perilaku (aspek kognitif, afektif dan psikomotor) wanita PUS dalam menggunakan MKJP dapat dilihat pada tabel 6, 7, 8 dan 9.

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

No.	Umur (tahun)	Jumlah	Persentase (%)
1	<20	0	0
2	20-30	8	26,67
3	31-40	9	30
4	>40	13	43,33
Total		30	100

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

No.	Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1	Tidak Tamat SD	0	0
2	SD	1	3,33
3	SMP	8	26,67
4	SMA	18	60
5	Perguruan Tinggi (PT)	3	10
Total		30	100

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

No.	Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1	IRT	18	60
2	Tani	0	0
3	Swasta	2	6,67
4	PNS	4	13,33
5	Wiraswasta	2	6,67
6	Lainnya	4	13,33
Total		30	100

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan Keluarga

No.	Jumlah Pendapatan (per Bulan)	Jumlah	Persentase (%)
1	<Rp.500.000,-	10	33,33
2	Rp. 500.000,- s.d. Rp.	14	46,67
3	2.000.000,-	6	20
4	Rp. 2.000.000,- s.d. Rp. 6.000.000,- >Rp. 6.000.000,-	0	0
Total		30	100

Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis KB yang digunakan

No.	Jenis KB yang digunakan	Jumlah	Persentase (%)
1	Tidak KB	7	23,33
2	KB alamiah (Kalender / Senggamaterputus / MetodeLendirServiks / MetodeSuhuBasal / Simtothermal)	4	13,33
3	Kondom	8	26,67
4	Pil	0	0
5	KB Suntik	11	36,67
Total		30	100

Tabel 6. Perilaku Wanita PUS Dalam Menggunakan MKJP

No.	Perilaku	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	4	13,33
2	Cukup	17	56,67
3	Kurang	9	30

Total	30	100
-------	----	-----

Tabel 7. Aspek Kognitif Wanita PUS Dalam Menggunakan MKJP

No.	Aspek Kognitif	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	6	20
2	Cukup	14	46,67
3	Kurang	10	33,33
Total		30	100

Tabel 8. Aspek Afektif Wanita PUS Dalam Menggunakan MKJP

No.	Aspek Afektif	Jumlah	Persentase (%)
1	Positif	26	86,67
2	Negatif	4	13,33
Total		30	100

Tabel 9. Aspek Psikomotor Wanita PUS Dalam Menggunakan MKJP

No.	Aspek Psikomotor	Jumlah	Persentase (%)
1	Bersedia Menggunakan	5	16,67
2	MKJP Tidak Bersedia Menggunakan MKJP	25	83,33
Total		30	100

PEMBAHASAN

Perilaku Wanita PUS Dalam Menggunakan MKJP

Dari tabel 6 dapat diketahui bahwa dari 30 responden terdapat 4 responden (13,33%) dalam kategori baik, 17 responden (56,67%) dalam kategori cukup, dan 9 responden (30%) dalam kategori kurang. Perilaku merupakan kegiatan yang dilakukan seseorang dalam rangka pemenuhan keinginan, kehendak, kebutuhan, nafsu dan sebagainya. (Notoatmojo, 2014). Indikator pengukuran perubahan perilaku dapat dilakukan melalui domain perilaku itu sendiri, yaitu pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*) dan tindakan (*practice*). (Heri D.J. Maulana, 2009) Metode kontrasepsi jangka panjang merupakan metode yang efektif untuk mengatur jarak kehamilan maupun menghentikan kesuburan. Pemerintah telah berupaya untuk meningkatkan penggunaan MKJP, akan tetapi kenyataan di lapangan penggunaan MKJP lebih rendah dibandingkan dengan non-MKJP. (Putri Hariyani Chandra Dewi, *et.al*, 2014)

Kontrasepsi MKJP sampai dengan saat ini masih belum mendapatkan perhatian dari para calon akseptor KB. Di mata masyarakat penggunaan MKJP identik dengan tindakan pembedahan yang menakutkan yang akan berpengaruh pada fisik pemakainya di kemudian hari. Ketakutan yang tak beralasan merupakan temuan yang paling sering diungkapkan oleh para akseptor non-MKJP. Isu negatif tentang bentuk alat, proses pemasangan serta biaya mahal menjadi alasan utama bagi para akseptor untuk tidak menggunakan MKJP. Para akseptor ini beranggapan bahwa penggunaan non-MKJP lebih praktis dan ekonomis dibandingkan dengan MKJP. Padahal secara umum mereka harus datang secara rutin untuk mendapatkan pelayanan KB dan biaya pun juga akan semakin besar. Peran tenaga kesehatan maupun kader KB di masyarakat sangat penting untuk meluruskan informasi yang benar tentang MKJP. Informasi tersebut tidak hanya disampaikan kepada istri (wanita) saja, akan tetapi lebih baik

apabila pria (suami) ikut terlibat dalam proses penyampaian informasi. Hal ini mengingat bahwa keputusan penggunaan kontrasepsi sebaiknya atas keputusan bersama antara suami dan isteri sebagai pasangan usia subur, sehingga dapat dicapai peserta KB yang lestari.

Aspek Kognitif

Dari tabel 7 dapat diketahui bahwa dari 30 responden terdapat 6 responden (20%) termasuk dalam kriteria baik, 14 responden (46,67%) dalam kriteria cukup, dan 10 responden (33,33%) dalam kriteria kurang. Akseptor yang mempunyai pengetahuan kurang dan cukup memiliki kecenderungan untuk memilih KB non-MKJP sebesar 1,912 atau 2 kali lebih besar dibandingkan dengan akseptor yang mempunyai pengetahuan yang baik. (Laras Tsany Mahmudah, *et.al.*, 2015) Pengetahuan baik tentang kontrasepsi MKJP sangat menunjang calon akseptor dalam pemilihan MKJP sebagai kontrasepsi. Pengetahuan yang baik mampu meminimalisir atau bahkan menghilangkan anggapan yang keliru tentang MKJP yang umumnya tersebar di masyarakat. Kurang populernya kontrasepsi MKJP di kalangan masyarakat dikarenakan berbagai faktor salah satunya adalah isu negatif tentang alat yang akan dipasang serta proses pemasangan yang membutuhkan tindakan ataupun pembedahan. Anggapan mereka, alat kontrasepsi yang akan dipasang memiliki ukuran yang dianggap mengganggu fisik, serta dibutuhkan tindakan yang menyakitkan pada saat proses pemasangan. Dibutuhkan upaya promosi atau bahkan konseling dengan melibatkan keluarga dalam mendukung upaya peningkatan penggunaan MKJP. Penyampaian informasi yang tepat diharapkan mampu merubah anggapan yang salah tentang MKJP serta partisipasi pasangan (suami) sangat berpotensi untuk mendukung keberhasilan peningkatan program KB MKJP.

Aspek Afektif

Tabel 8 menunjukkan bahwa dari 30 responden, 26 responden (86,67%) termasuk dalam kategori sikap positif, dan 4 responden (13,33%) termasuk dalam kategori sikap negatif. Sikap merupakan respon tertutup terhadap suatu stimulus atau obyek, dan manifestasinya tidak langsung dapat dilihat, akan tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku tertutup. (Notoatmodjo, 2003) Seorang akseptor cenderung menggunakan suatu alat kontrasepsi berdasarkan anjuran akseptor lain ataupun keluarga (orang dekat mereka). Dari pengalaman orang yang mereka percayai, mereka akan memutuskan jenis kontrasepsi yang akan digunakan bahkan tanpa harus membaca sumber informasi tentang kontrasepsi terlebih dahulu. MKJP bukan merupakan kontrasepsi yang baru, akan tetapi pamornya masih jauh jika dibandingkan dengan jenis KB yang lain seperti suntik dan pil. Sikap seseorang tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan, akan tetapi interaksi dari berbagai faktor. Para akseptor memiliki keinginan untuk menggunakan MKJP, namun berbagai alasan yang mereka ungkapkan seperti belum siap dan takut menjadikan mereka menunda untuk menggunakan MKJP. Motivasi dari berbagai pihak sangat dibutuhkan untuk keberlangsungan dalam penggunaan kontrasepsi khususnya MKJP. Motivasi tersebut tidak hanya datang dari tenaga kesehatan, akan tetapi dari suami, keluarga ataupun orang terdekat agar sikap positif diikuti dengan perilaku yang diharapkan.

Aspek Psikomotor

Dari tabel 9 dapat diketahui bahwa dari 30 responden, hanya 5 responden (16,67%) yang bersedia menggunakan MKJP dan 25 responden (83,33%) tidak bersedia

menggunakan MKJP. Ranah psikomotor menurut taksonomi Simpon's meliputi persepsi, keterampilan, respon terbimbing, mekanisme, respon cepat, adaptasi, dan inisiasi. (Muhammad Nurtanto, *et.al.*, 2015) Aspek psikomotor dalam menggunakan MKJP berupa upaya mencari informasi tentang MKJP, kesediaan untuk beralih ke metode kontrasepsi serta bagaimanakah upaya para akseptor untuk memeriksa alat kontrasepsi MKJP yang akan mereka gunakan nantinya. Tingkat partisipasi pasangan usia subur dalam menggunakan MKJP masih sangat sedikit dan masih banyak yang enggan beralih dari metode non-MKJP ke metode MKJP. MKJP non hormonal seperti AKDR, tubektomi dan vasektomi sangatlah dianjurkan pada kelompok resiko tinggi seperti umur lebih dari 35 tahun. Akan tetapi, realita yang sering dijumpai di masyarakat bahwa masih banyak akseptor yang berusia lebih dari 35 tahun tetap menggunakan kontrasepsi hormonal, bahkan digunakan sampai belasan tahun. Alasan praktis merupakan respon yang sering diungkapkan oleh para akseptor non-MKJP sebagai alasan untuk menolak menggunakan MKJP. Konseling dengan melibatkan keluarga atau suami sangat dibutuhkan agar dapat menggali lebih dalam alasan individual yang berbeda antara individu satu dengan yang lainnya.

KESIMPULAN

Perilaku wanita Pasangan Usia Subur (PUS) di Kelurahan Ngampel termasuk dalam kategori cukup, yaitu sebanyak 17 responden (56,67%). Penelitian ini merupakan penelitian awal untuk dapat dikembangkan menjadi penelitian korelatif agar mampu menggali berbagai aspek ataupun kreativitas yang dapat meningkatkan penggunaan MKJP.

UCAPAN TERIMA KASIH

"Penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktorat Riset dan Pengabdian Masyarakat (DRPM), Direktur Akbid Dharma Husada Kediri dan LPPM Akbid Dharma Husada Kediri yang telah memberi dukungan moral dan dana terhadap penelitian ini."

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kemenkes RI, (2016), *Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga*. Kemenkes RI, <https://doi.org/http://pispk.kemkes.go.id/id/>
- [2] Laras Tsany Nur Mahmudah dan Fitri 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. <https://doi.org/10.1177/1403494814549494>
- [3] Kementerian Kesehatan RI, 2013, Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan, Jakarta, Kementerian Kesehatan RI.
- [4] Method, T. C, (2015), Decision Making Model for Increasing Acceptors Family Planning Long-, (47), 483–488.
- [5] Christiani, C., Diah, C., & Bambang, W, (2013), FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMAKAIAN METODE Jenis- Jenis Kontrasepsi, *Serat Acitya-Jurnal Ilmiah*, 74–84.

- [6] Dinas Kesehatan Kota Kediri, 2017, Profil Kesehatan Kota Kediri Tahun 2017, Kediri, Dinas Kesehatan Kota Kediri.
- [7] Notoatmojo, Soekidjo, 2014, Ilmu Perilaku Kesehatan, Jakarta, Rineka Cipta.
- [8] Heri D.J, Maulana, 2009, Promosi Kesehatan, Jakarta, EGC.
- [9] Putri Hariyani Chandra Dewi dan Hari Basuki Notobroto, 2014, Rendahnya Keikutsertaan Pengguna Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Pasangan Usia Subur, *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, Vol. 3, No. 1 Juli 2014 : 66-72.
- [10] Muhammad Nurtanto dan Herminarto Sofyan, 2015, Implementasi *Problem-Based Learning* Untuk Meningkatkan Hasil Belajar Kognitif, Psikomotor dan Afektif Siswa di SMK, *Jurnal Pendidikan Vokasi*, Vol 5, Nomor 3 : 352-364.
- [11] Notoatmodjo, S., 2003, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*; Prinsip – Prinsip Dasar. Cetakan Kedua, Jakarta, Rineka Cipta.