

Faktor– Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Akseptor Kb Di Puskesmas Purwosarikota Surakarta

Ratnasari Hasibuan¹, Izzatul Arifah², Tanjung Anitasari Indah Kusumaningrum.³

¹²³Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta
Jl. A. Yani, Pabelan, Kartasura, Surakarta.

Email: ratnasarihsb@gmail.com¹, izzatul.arifah@ums.ac.id²,
tanjung.anitasari@ums.ac.id³

Tanggal submisi: 2 Juni 2020; Tanggal penerimaan: 27 Februari 2021

ABSTRAK

MKJP merupakan metode kontrasepsi *cost efficien* untuk mencegah kehamilan dan secara program efektif dalam menurunkan TFR serta menekan laju pertumbuhan penduduk. Tujuan penelitian adalah menganalisis hubungan jumlah anak yang diinginkan, dukungan suami, dan efek samping dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Akseptor KB di Puskesmas Purwosari KotaSurakarta. Jenis penelitian ini adalah observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September-Oktober 2019. Populasi penelitan 1.502 PUS usia 17-49 tahun akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Purwosari. Jumlah sampel penelitian sebanyak 282 responden yang dipilih dengan menggunakan teknik *proportionate random sampling*. Pengambilan data dengan cara wawancara terstruktur menggunakan kuesioner yang valid dan reliabel. Hasil analisis data berdasarkan uji *Chi Square* menunjukkan bahwa ada hubungan antara jumlah anak yang diinginkan ($p=0,012$), dukungan suami ($p=0,045$), dan efek samping ($p=0,001$) dengan pemilihan MKJP. Kesimpulannya adalah responden dengan jumlah anak yang diinginkan terpenuhi, mendapatkan dukungan suami, dan tidak mengalami efek samping cenderung memilih menggunakan MKJP. Disarankan bagi Bidan untuk memberikan *Informed Choice* kepada calon akseptor KB, sehingga dapat memilih kontrasepsi karena tahu kelebihan dan kekurangan dalam hal ini efek samping dari setiap metode kontrasepsi. Kemudian apabila ada efek samping yang dirasakan, PUS paham tentang cara mengatasinya.

Katakunci : Dukungan Suami, Efek Samping, Jumlah Anak yang Diinginkan, MKJP

ABSTRACT

LTCM is a cost-efficient method of contraception to prevent pregnancy and is programmatically effective in reducing TFR and reducing the rate of population growth. The purpose of this study was to analyze the relationship between the

number of children wanted, husband's support, and side effects with the selection of the Long-Term Contraception Method (LTCM) at the family planning acceptor at Purwosari Public Health Center, Surakarta. This type of research is observational with cross sectional approach. This research was conducted in September-October 2019. The research population was 1,502 aged 17-49 years old family planning acceptors in the working area of Purwosari Public Health Center. The number of research samples were 282 respondents who were selected using proportionate random sampling techniques. Retrieval of data by structured interview using a valid and reliable questionnaire. The results of data analysis based on the Chi Square test showed that there was a relationship between the number of children wanted ($p = 0.012$), husband's support ($p = 0.045$), and side effects ($p = 0.001$) with the LTCM selection. The conclusion is that respondents with the desired number of children are met, have the support of their husbands, and do not experience side effects, they tend to choose using the LTCM. It is recommended for Midwives to give Informed Choice to prospective family planning acceptors, so they can choose contraception because they know the advantages and disadvantages in this case the side effects of each contraceptive method. Then if there are any side effects felt, childbearing age can understand how to overcome the side effects.

Keywords : Husband Support, LTCM, Number of Children Wanted, Side Effects

ISSN 1979-7621 (Print). ISSN 2620-7761 (Online).

DOI : 10.23917/jk.v14i1.9215

PENDAHULUAN

MKJP telah memberikan kontribusi terhadap program KB yaitu peningkatan pemakaian kontrasepsi modern/*Contraceptive Prevalence Rate (CPR)* dan menurunkan angka kelahiran total/*Total Fertility Rate (TFR)* Indonesia. Selain dari sisi program, MKJP juga memiliki keuntungan dari sisi pengguna. MKJP dapat dipakai dalam waktu lama serta lebih aman dan efektif dalam menjarangkan kehamilan (Prawiro, 2012).

Pada tahun 2017 akseptor KB aktif di Indonesia sebagian besar didominasi oleh pengguna non MKJP yaitu suntik dan pil KB (81,23%) (Kemenkes, 2018). Di Jawa Tengah mayoritas akseptor KB aktif menggunakan non MKJP (28,92%). Sedangkan Kota Surakarta jika dilihat dari proporsi jenis kontrasepsi, peserta KB aktif MKJP lebih tinggi

dibandingkan dengan Jawa Tengah (29,6%) (Dinkes Surakarta, 2018). Puskesmas Purwosari merupakan salah satu puskesmas yang ada di Kota Surakarta yang memiliki cakupan KB baru paling rendah (0,4%). Total penggunaan non MKJP mencapai 70,4% sedangkan penggunaan MKJP hanya 29,6% dari sasaran target 21,7%. Meskipun telah mencapai target, akan tetapi sebagian besar akseptor KB aktif yang ada di Puskesmas Purwosari menggunakan suntik KB (29%) (Puskesmas Purwosari, 2018). Berdasarkan data diatas, dapat disimpulkan bahwa MKJP bukanlah pilihan mayoritas pasangan usia subur akseptor KB di Puskesmas Purwosari.

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi akseptor KB dalam memilih metode kontrasepsi antara lain faktor ibu (faktor non kesehatan yaitu gaya hidup, jumlah anak yang diinginkan, dan pengalaman

kontrasepsi yang lalu, faktor kesehatan yaitu umur, frekuensi senggama, status kesehatan, riwayat haid, riwayat keluarga, riwayat pemeriksaan fisik dan panggul), faktor pasangan (dukungan suami), dan faktor metode kontrasepsi (efektivitas, efek samping, dan biaya) (Proverawati dkk, 2010).

Friedman, *et al* (1994) mengemukakan bahwa jumlah anak yang diinginkan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi dalam menggunakan kontrasepsi. Berdasarkan penelitian Hartoyo dkk (2011), menunjukkan nilai R^2 sebesar 0,24 artinya jumlah anak yang diinginkan berpengaruh pada keikutsertaan dalam KB sebesar 24%. Selain itu, faktor pasangan yaitu dukungan suami dapat mempengaruhi akseptor dalam pemilihan kontrasepsi (Proverawati dkk, 2010). Suami memiliki pengaruh terhadap pilihan alat kontrasepsi KB yang akan dipakai istri. Akan tetapi, hasil penelitian Alfiah (2015) menunjukkan variabel dukungan suami ($p=1$), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan penggunaan MKJP. Faktor yang perlu dipertimbangkan dalam memilih alat kontrasepsi salah satunya yaitu adanya efek samping yang potensial terjadi (BKKBN, 2011). Penelitian yang dilakukan Triana, dkk (2011) menunjukkan alasan wanita tidak memakai KB 26% karena takut efek samping KB.

Setelah melakukan wawancara dengan PUS di Puskesmas Purwosari didapatkan sebagian besar menggunakan suntik KB dikarenakan masih muda, ingin memiliki anak lagi dalam waktu dekat, takut dengan prosedur pemasangan IUD ataupun implan, dan larangan suami menggunakan MKJP dikarenakan alasan sakit saat berhubungan seksual. Sedangkan bagi akseptor KB MKJP menggunakan IUD atau implan

dikarenakan alasan tidak mempengaruhi berat badan, nyaman, merasa sudah cocok dan terbukti dapat menunda kehamilan sesuai dengan keinginan. Kemudian alasan responden yang menggunakan MOW yaitu karena usia yang sudah tua, anak sudah banyak, dan rekomendasi oleh petugas kesehatan. Maka dapat disimpulkan masih banyak PUS yang menggunakan KB berdasarkan jumlah anak, arahan dari suami, dan efek samping KB yang dirasakan.

Berdasarkan penelitian Finealia (2011), menyatakan bahwa diperlukannya upaya meneliti lebih lanjut dan mendalam terhadap faktor-faktor lain yang mungkin berhubungan dengan penggunaan MKJP dan penelitian ini juga mendorong lebih dilakukan penelitian untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemilihan MKJP pada PUS. Sehingga dari pembahasan diatas peneliti tertarik untuk meneliti mengenai jumlah anak yang diinginkan, dukungan suami, dan efek samping dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada akseptor KB di Puskesmas Purwosari Kota Surakarta.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan September-Oktober 2019. Tempat penelitian di tiga wilayah kerja Puskesmas Purwosari yaitu: Kelurahan Purwosari, Kerten, dan Jajar. Populasi dalam penelitian ini yaitu 1.502 PUS usia 17-49 tahun yang merupakan akseptor KB yang ada di Puskesmas Purwosari. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 282 responden. Sampel diambil menggunakan teknik *proportionate random sampling*. Sehingga didapatkan kelurahan Purwosari 93 responden, kelurahan Kerten 94 responden, dan kelurahan Jajar 95 responden. Penelitian

inimenetapkan kriteria inklusi yaitu bersedia menjadi responden, bertempat tinggal di Kelurahan Purwosari, Kerten, dan Jajar, dan dapat ditemui saat penelitian maksimal 3 kali percobaan. Jenis data pada penelitian ini meliputi data kategorik yaitu: pemilihan MKJP, jumlah anak yang diinginkan, dukungan suami, dan efek samping. Sumber data pada penelitian ini menggunakan data primer dan data pendukung. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuesioner dan teknik pengambilan data dengan cara wawancara *door to door* ke rumah responden. Analisis data penelitian ini adalah analisis univariat untuk menggambarkan karakteristik responden penelitian dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Analisis bivariat untuk mengetahui

hubungan antara jumlah anak yang diinginkan, dukungan suami, dan efek samping dengan pemilihan MKJP dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan karakteristik usia, rata-rata usia responden adalah $35,68 \pm 6,95$ tahun, sebagian besar berusia >35 tahun sebanyak 149 orang (53%). Usia responden termuda yaitu 17 tahun dan tertua berusia 49 tahun. Berdasarkan karakteristik pendidikan terakhir diketahui mayoritas respondentamatan SMA (47,5%) dan pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga (79,1%). Distribusi frekuensi karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	n	%
Usia Istri	<20	5	2
	20-35	128	45
	>35	149	53
	Rerata \pm SD	35,68 \pm 6,95	
	Median (min:maks)	36,50 (17:49)	
Pendidikan terakhir Istri	Tamat SD	30	11
	Tamat SMP	59	21
	Tamat SMA	134	48
	Tamat Perguruan Tinggi	59	21
Pekerjaan Istri	IRT	223	79
	Swasta	31	11
	PNS	3	1
	Dagang/wiraswasta	25	9
Jumlah		282	100

Pada Tabel 2. menunjukkan bahwa mayoritas responden menggunakan kontrasepsi yaitu non MKJP 207 orang (73,4%). Mayoritas responden mengalami efek samping dari penggunaan kontrasepsi sebanyak 156 orang (55%). Distribusi frekuensi jumlah anak yang dimiliki oleh responden

mayoritas telah memiliki 2 anak sebanyak 125 orang (44%) dan yang paling sedikit dengan 1 orang anak sebanyak 118 orang (42%). Harapan jumlah anak mayoritas responden ingin memiliki 2 orang anak sebanyak 191 (68%) dan yang paling sedikit dengan harapan jumlah anak 1 anak sebanyak 19

orang (7%). Pada keinginan menambah menjawab “Tidak” sebanyak 223 orang anak kembali waktu 2 tahun, mayoritas (79%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penggunaan Kontrasepsi dan Preferensi Fertilitas

Karakteristik	Kategori	n	%
Jenis Kontrasepsi	MKJP	75	27
	Non MKJP	207	73
Efek samping	Ya	156	55
	Tidak	126	45
Jumlah anak yang dimiliki	1	118	42
	2	125	44
	≥3	39	14
Harapan jumlah anak	1	19	7
	2	191	68
	≥3	72	25
Ingin anak lagi dalam 2 tahun	Ya	59	21
	Tidak	223	79
Jumlah		282	100

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Hubungan Antara Jumlah Anak Yang Diinginkan, Dukungan Suami, Dan Efek Samping Dengan Pemilihan MKJP

Variabel	Pemilihan MKJP				Total		P value	CC
	MKJP		Non MKJP		n	%		
	n	%	n	%				
Jumlah anak yang diinginkan								
Terpenuhi	42	34,1	81	65,9	123	100	0,012	0,149
Tidak Terpenuhi	33	20,8	126	79,2	159	100		
Dukungan Suami								
Mendukung	42	32,3	88	67,7	130	100	0,045	0,119
Kurang Mendukung	33	21,7	119	78,3	152	100		
Efek Samping								
Ada efek samping	29	18,6	127	81,4	156	100	0,001	0,198
Tidak ada efek samping	46	36,5	80	63,5	126	100		

Berdasarkan Tabel 3, didapatkan hasil uji *chi-square* dengan nilai *p-value* $0,012 > 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara jumlah anak yang diinginkan dengan pemilihan MKJP pada akseptor KB di Puskesmas Purwosari Kota Surakarta. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Paskaria (2015) dengan nilai $p=0,0078$ yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara jumlah anak yang diinginkan dengan pemilihan MKJP.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang menggunakan MKJP cenderung memiliki jumlah anak yang diinginkan telah terpenuhi yaitu sejumlah 42 responden (34,1%). Sedangkan responden yang menggunakan non MKJP cenderung memiliki jumlah anak yang diinginkan tidak terpenuhi yaitu sejumlah 126 orang (79,2%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fienalia (2011) dengan nilai $p=0,000$ yang menunjukkan ada hubungan antara jumlah anak hidup

dengan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Puskesmas Pancoran Mas.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden MKJP mayoritas memiliki 2 orang anak dan mayoritas jumlah anak harapan yaitu 2 anak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa jumlah anak yang dimiliki saat ini telah sesuai dengan harapan responden. Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Singh *et al.* (2010), bahwa banyak keluarga akan terus memiliki anak sampai mencapai ukuran keluarga yang diinginkan. Berdasarkan penelitian mayoritas responden yang berusia >35 tahun (52,8%) dan tidak menginginkan anak kembali dalam waktu 2 tahun (91,3%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni (2014), dimana ada hubungan antara usia >30 tahun dengan menggunakan MKJP. Keluarga yang memiliki anak satu keluarga tersebut untuk menambah anggota keluarga. Keinginan mempunyai anak lagi memengaruhi penggunaan KB yang dipakai. Penelitian ini didukung oleh Maryatun (2007), yang menyatakan bahwa keinginan memiliki anak disesuaikan dengan jumlah anak yang ideal yang sebelumnya sudah ditentukan.

Sehingga bagi pengelola program KB perlu melakukan upaya yang intensif dalam menetapkan pemetaan segmentasi sasaran program KB khususnya MKJP. Dimana akseptor KB MKJP memiliki karakteristik seperti telah memiliki jumlah anak yang diinginkan terpenuhi dan berumur >35 tahun. Maka bagi PUS yang telah berumur >35 tahun dan telah memiliki anak sesuai dengan harapan dapat diarahkan oleh Bidan/PLKB untuk menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dalam membatasi kelahiran anak karena memiliki efektivitas tinggi dan dapat digunakan hingga 5-10 tahun.

Berdasarkan Tabel 3, didapatkan hasil uji *chi-square* dengan nilai *p-value* $0,045 > 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan

suami dengan pemilihan MKJP pada akseptor KB di Puskesmas Purwosari Kota Surakarta. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2015), bahwa dukungan suami berpengaruh terhadap pemilihan alat kontrasepsi pada PUS di Puskesmas Ngoresan, Kota Surakarta.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang menggunakan MKJP cenderung mendapat dukungan suami yang baik yaitu sejumlah 42 responden (32,3%), sedangkan responden yang menggunakan non MKJP cenderung kurang mendapat dukungan suami yaitu sejumlah 119 responden (78,3%). Pada penelitian ini didapatkan mayoritas responden MKJP mendapat dukungan sebesar 32,3%. Hasil rekapitulasi kuesioner didapatkan rata-rata responden MKJP mendapat dukungan informatif sebesar 76%. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Arini (2015), dimana sebagian besar ibu mendapat dukungan informasional penggunaan MKJP baik (74,4%). Dukungan informatif yang diberikan suami untuk istri saat berKB yaitu suami memberitahu Ibu tentang macam-macam KB MKJP. Akan tetapi dalam penelitian ini hanya sedikit suami yang mencari informasi tentang MKJP dari media cetak ataupun internet. Berdasarkan hasil penelitian, rata-rata responden MKJP mendapat dukungan penilaian sebesar 81%. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Arini (2015), dimana sebagian besar ibu mendapat dukungan penilaian penggunaan MKJP baik (76,4%). Dukungan penilaian suami untuk istrinya mayoritas berupa suami ikut menentukan jenis kontrasepsi yang Ibu gunakan. Akan tetapi hanya sedikit suami yang menyarankan istri untuk ganti kontrasepsi saat mengalami keluhan/ketidaknyamanan berKB.

Pada aspek dukungan instrumental, rata-rata responden MKJP mendapat dukungan sebesar 85%. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Putri (2017), dimana sebagian besar ibu mendapat

dukungan instrumental penggunaan MKJP baik (76,4%). Dukungan instrumental yang diberikan suami kepada istri mayoritas berupa suami menyediakan dana untuk menggunakan KB. Namun terdapat dukungan dari suami yang sebagian besar kurang yaitu menemani ke Dokter/Bidan saat kunjungan ulang KB. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan rata-rata responden MKJP mendapat dukungan emosional sebesar 89,3%. Hal ini berbeda dengan penelitian oleh Putri (2017), dimana sebagian besar ibu mendapat dukungan emosional penggunaan MKJP kurang (55%). Dukungan emosional yang diberikan suami untuk istri berupa mendengarkan keluhan ibu saat terjadi efek samping KB dan membantu mengurus rumah ketika ibu sakit efek menggunakan KB. Namun terdapat dukungan emosional dari suami yang sebagian besar kurang yaitu suami marah apa bila menstruasi ibu menjadi lebih lama.

Berdasarkan hasil jawaban responden, dukungan suami yang paling rendah yaitu berupa menyarankan ibu untuk ganti kontrasepsi saat mengalami keluhan/ketidakhnyamanan berKB (31,9%) dan menemani ke dokter/bidan saat kunjungan ulang KB (24,1%), dan suami marah apabila menstruasi ibu menjadi lebih lama (56,7%). Hal ini sejalan dengan penelitian Putri (2017), dimana sebagian besar suami tidak meluangkan waktunya untuk mengantar atau mendampingi istri ketika istri ingin kembali kontrol IUD atau implant dan suami tidak memperhatikan kondisi kesehatan istri walaupun istri tidak menggunakan alat kontrasepsi IUD atau implant.

Berdasarkan pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa dukungan yang paling banyak diberikan suami dalam penggunaan MKJP yaitu dukungan emosional. Sedangkan dukungan yang paling rendah diberikan yakni dukungan informasional. Sehingga diharapkan bagi Bidan dan PLKB dapat meningkatkan promosi dan penyuluhan kepada suami akseptor KB untuk meningkatkan

pengetahuan, informasi, dan dukungan suami untuk akseptor KB mengenai kesehatan reproduksi dan MKJP.

Berdasarkan Tabel 3, didapatkan hasil uji *chi-square* dengan nilai *p-value* $0,001 > 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara efek samping dengan pemilihan MKJP pada akseptor KB di Puskesmas Purwosari Kota Surakarta. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sumartini dan Indriani (2014), menunjukkan ada hubungan antara efek samping dengan penggunaan MKJP. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang menggunakan MKJP cenderung tidak mengalami efek samping yaitu sejumlah 46 responden (36,5%), sedangkan responden yang menggunakan non MKJP cenderung mengalami efek samping yaitu sejumlah 127 responden (81,4%). Hal ini dapat disebabkan karena akseptor MKJP sebenarnya merasakan efek samping saat penggunaan KB MKJP akan tetapi berpersepsi bahwa tidak mengalami efek samping. Hasil penelitian Hutaminingsih (2013), menunjukkan ketika mengalami efek samping ada dua persepsi. Persepsi yang pertama yaitu alat kontrasepsi menjadi pembebas perempuan dari efek samping yang ditimbulkan alat kontrasepsi sebelumnya. Persepsi yang kedua perempuan tidak apa-apa dengan efek samping yang dirasakannya.

Berdasarkan riwayat penggunaan KB yang lalu, mayoritas pengguna MKJP sebelumnya menggunakan kontrasepsi non MKJP (58,7%). Kemudian alasan berhenti menggunakan KB yang lalu mayoritas dikarenakan mengalami efek samping (87,7%). Berdasarkan hasil jawaban responden mayoritas efek samping sekarang yang dialami akseptor MKJP sama seperti saat menggunakan non MKJP yaitu haid tidak teratur dan darah haid yang menjadi lebih banyak. Efek samping yang paling banyak mereka alami yaitu haid lebih lama dan darah haid yang lebih banyak. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amran (2013), dimana PUS yang merasakan efek

samping pada kontrasepsi sebelumnya memiliki peluang lebih sebesar 4,27 kali (95% CI: 3,21-5,66) untuk berpindah dari non MKJP ke MKJP.

Meskipun memiliki efek samping yang sama, responden MKJP tetap memilih menggunakan IUD atau implan dikarenakan memiliki efektivitas tinggi, dapat digunakan dalam waktu 5-10 tahun, dan sangat praktis karena tidak perlu mengingat-ingat waktu kontrol ulang. Hal ini sejalan dengan penelitian Purnandias dan Dharminto (2016), menunjukkan bahwa ada hubungan kepraktisan IUD dengan keikutsertaan akseptor IUD. Sehingga menunjukkan manfaat kepraktisan menggunakan MKJP dapat menutupi kekurangan dari penggunaan MKJP yaitu berupa efek samping yang ditimbulkan.

Akan tetapi, hasil dari penelitian mayoritas tindakan yang dilakukan responden saat mengalami efek samping KB saat ini adalah dibiarkan (55,7%). Dari hasil wawancara didapatkan bahwa responden berpersepsi bahwa efek samping yang sebenarnya dialami saat ini bukan merupakan keluhan. Sehingga responden tetap nyaman menggunakan kontrasepsi yang digunakannya saat ini serta tidak ingin berhenti atau ganti metode kontrasepsi. Maka disarankan bagi Bidan untuk memberikan *Informed Choice* kepada calon akseptor KB agar calon akseptor KB dapat mengenali kebutuhannya, memilih solusi terbaik, dan buat membuat keputusan yang paling sesuai dengan kondisi apabila mengalami efek samping dalam penggunaan KB.

KESIMPULAN

Pada penelitian ini dari 282 responden mayoritas menggunakan kontrasepsi non MKJP yaitu sebanyak 42 responden (34,1%). Mayoritas responden mengalami efek samping yaitu sebanyak

156 orang (55%). Sebagian besar responden memiliki 2 orang anak yaitu sebanyak 125 responden (45%). Mayoritas responden memiliki harapan jumlah anak 2 orang yaitu sebanyak 191 responden (68%). Sementara pada aspek menginginkan anak kembali dalam waktu 2 tahun, mayoritas responden menjawab "Tidak" yaitu sebanyak 223 orang (79%). Variabel yang berhubungan dengan pemilihan MKJP adalah jumlah anak yang diinginkan ($pvalue=0,012$), dukungansuami ($pvalue=0,045$), dan efek samping ($pvalue=0,001$).

Diperlukan upaya Bidan dan PLKB untuk meningkatkan target segmentasi pengguna MKJP. Seperti mengarahkan PUS yang telah berusia >35 tahun dan telah memiliki jumlah anak yang diinginkan terpenuhi untuk menggunakan MKJP. Dalam meningkatkan peserta KB aktif MKJP, Bidan dan PLKB perlu memberikan promosi kesehatan dan konseling tentang MKJP serta menekankan macam-macam efek samping dari KB. Promosi kesehatan dan konseling tidak hanya dilakukan pada istri saja tetapi juga melibatkan suami. Upaya meningkatkan pengetahuan juga dapat dilakukan oleh akseptor KB dengan mengajak suami saat konsultasi pemilihan KB. Bidan juga perlu memberikan *Informed Choice* kepada calon akseptor KB sehingga calon akseptor KB dapat mengenali kebutuhannya, memilih solusi terbaik, dan buat membuat keputusan yang paling sesuai dengan kondisi apabila mengalami efek samping dalam penggunaan KB.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih diberikan pada orang tua, dosen pembimbing, dan teman-teman Prodi Kesehatan Masyarakat, FIK Universitas Muhammadiyah Surakarta yang telah mendukung penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfiah, Ismi Dzalfah. (2015). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kalideres Tahun 2015*. Jakarta: UIN.
- Amran, Yuli. (2013). *Hubungan Antara Motivasi Keluarga Berencana dan Persepsi Terhadap Alat Kontrasepsi dengan Pola Penggantian Metode Kontrasepsi di Nusa Tenggara Barat*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.
- Anggraeni, Putri. (2014). *Determinan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Pamulang Tahun 2014*. Jakarta: UIN.
- Arini, R.D. (2015). *Hubungan Antara Dukungan Suami dan Pengetahuan Ibu dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD) di Puskesmas Polokarto Kabupaten Sukoharjo*. Surakarta: UMS.
- Badan Pusat Statistik. (2017). *Badan Pusat Statistik Tabel Dinamis*. Diambil kembali dari Badan Pusat Statistik: <https://www.bps.go.id/site/resultTab>
- BKKBN. (2011). *Pembangunan Kependudukan dan Keluarga Berencana Provinsi Jawa Tengah Tahun 2011*.
- BKKBN. (2017). *Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 24 tahun 2017 tentang Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan dan Pasca Keguguran*. Jakarta: BKKBN.
- Fienalia, Rainy Alus. (2011). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah Kerja Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok Tahun 2011*. Depok: Universitas Indonesia.
- Friedman, et al. (1994). *A theory of the value of children*. Demography
- Hartoyo, Latifah, Mulyani. (2011). *Studi Nilai Anak, Jumlah Anak yang diinginkan dan Keikutsertaan Orang Tua dalam Program KB*. *Jurnal Ilmiah Keluarga dan Konsultasi*. Vol. 4, No. 1. Januari 2011.
- Sumartini dan Indriani, D. (2014). *Pengaruh Keinginan Pasangan Usia Subur (PUS) dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang*. Surabaya: Univerita Airlangga
- Maryatun. (2007). *Analisa Faktor-Faktor Pada Ibu yang Berpengaruh Terhadap Pemakaian Metode Kontrasepsi IUD di Kabupaten Sukoharjo*. Semarang: UNDIP.
- Paskaria, C. (2015). *Faktor – Faktor Non Medis Yang Mempengaruhi Penggunaan MKJP Pada Wanita Pascasalin Di Indonesia*. *Journal of Medicine and Health vol I(2) Agustus 2015*.
- Proverawati, A., Islaely A.D., dan Aspuah, S. (2010). *Panduan Memilih Kontrasepsi*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Purnandias, I.L Dan Dharminto, A.M. (2016). *Hubungan Persepsi Efek Samping IUD, Dukungan Suami Dan Kepraktisan IUD Dengan Keikutsertaan Akseptor IUD Di*

Kelurahan Jatisari Kecamatan Mijen Kota Semarang Tahun 2016. Semarang: Universitas Diponegoro Semarang.

Puskesmas Purwosari. (2018). *Laporan KB tahun 2018*. Surakarta: Puskesmas Purwosari.

Putri, Chieng. (2017). *Gambaran Dukungan Suami Terhadap Akseptor Kb IUD dan mplant Di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta*. Yogyakarta: Stikes Jenderal Achmad Yani

Singh, H. K, Singh, R. D., Singh, G. P., & Kumar, A. (2010). *Influence of sex composition on demand of child in uttar pradesh*. Indian Journal of Preventive & Social Medicine.

Sumartini dan Indriani, D. (2014). *Pengaruh Keinginan Pasangan Usia Subur (PUS) dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang*. Surabaya: Univerita Airlangga

Triana, V., Wilopo, S.A, dan Sumarni.(2011). *Hambatan Psikososial dan Niat Unmeet Need Kontrasepsi di Indonesia (Analisis Data SDKI 2007)*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1):28-35.

Wulandari, Primei Putri. (2015). *Hubungan dukungan suami mempunyai pengaruh yang terhadap pemilihan alat kontrasepsi pada PUS di Puskesmas Ngoresan Kota Surakarta*. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.