

PENGARUH KONSELING TERHADAP AKSEPTOR KB DALAM PENGAMBILAN KEPUTUSAN ALAT KONTRASEPSI PADA MASA NIFAS DI UPTD PUSKESMAS BABAKAN

Ade Iko Roviko¹, Fera Asriani²

Program studi DIII Kebidanan Akbid Graha Husada Cirebon

Abstrak

Kualitas konseling dalam masalah kontrasepsi oleh setiap tenaga kesehatan harus ditingkatkan, karena masih banyak ibu muda khususnya ibu nifas belum paham kontrasepsi apa yang harus digunakan pasca melahirkan. Ibu nifas sangat kurang mendapat informasi tentang kontrasepsi, sehingga dengan adanya konseling sejak dini, diharapkan para ibu nifas siap dalam pengambilan keputusan alat kontrasepsi yang digunakan atau dipilih. (Rika Wita Sandi, 2018)

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh konseling terhadap akseptor KB dalam pengambilan keputusan alat kontrasepsi pada masa nifas di Puskesmas Babakan Tahun 2023. Jenis penelitian yang digunakan adalah metode *kuantitatif* dengan pendekatan penelitian yaitu *one Group Pre Test Post Test*. Populasi dalam penelitian ini seluruh ibu nifas di Puskesmas Babakan pada bulan Maret dan April 2023 sebanyak 36 orang. Teknik pengumpulan data yaitu *Accidental Sampling*, uji statistik menggunakan analisis *univariat* dan *bivariat*.

Hasil yang didapatkan ibu nifas sebelum diberikan konseling lebih rendah dibandingkan dengan ibu nifas setelah diberikan konseling. Hal ini didapat dari uji T-Test (uji *paired sample T-Test*) didapat nilai $p = 0,000$ artinya ada perbedaan yang signifikan antara sebelum diberikan konseling dengan setelah diberikan konseling dalam pengambilan keputusan alat kontrasepsi pada masa nifas. Dengan demikian ada perbedaan antara sebelum diberikan konseling dan setelah diberikan konseling dengan hasil 4,09.

Kata kunci: Konseling, Kontrasepsi, Ibu Nifas

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang di dunia. Hal yang sering dijumpai dalam suatu Negara berkembang yaitu jumlah penduduk yang sangat besar. Indonesi menduduki peringkat ke -4 dengan jumlah terbanyak didunia (profil kesehatan 2016). Jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2016 sebesar 258.704.986 jiwa, yang terdiri atas 129.988.960 jiwa penduduk laki-laki dan 128.716.296 jiwa penduduk perempuan. Angka tersebut hasil perhitungan yang dilakukan oleh pusat data dan informasi kementerian kesehatan dengan bimbingan dari Badan Pusat Statistic (BPS) (Profil Kesehatan, 2016).

Pemerintah Indonesia mempunyai kebijakan untuk mengendalikan pertumbuhan

penduduk diantaranya melalui program Keluarga Berencana (KB). Keluarga

Berencana adalah suatu upaya yang dilakukan manusia untuk mengatur secara sengaja kehamilan dalam keluarga tidak melawan hukum moral pancasila untuk kesejahteraan keluarga. Melalui program KB akan terjadi pengendalian pertumbuhan jumlah penduduk sehingga dapat meningkatkan tingkat kesehatan dan kesejahteraan bagi keluarga. Pelayanan KB yang berkualitas tidak hanya berkaitan dengan pelayanan pemasangan alat kontrasepsi, akan tetapi juga berkaitan dengan pemberian komunikasi interpersonal atau konseling (KIP/K) kepada akseptor (Maritalia, 2017).

Penggunaan alat dan obat metode kontrasepsi jangka pendek (non MKJP) terus

meningkat dari 46,5% menjadi 47,3%, sementara metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) cenderung meurun, dari 10,9% menjadi 10,6% (BKKBN, 2015). Pemakaian kontrasepsi diantara metode KB, modern KB yang paling banyak digunakan oleh Pasangan Usia Subur (PUS) berstatus kawin adalah metode suntik 32% dan Pil 14%. Peningkatan pemakaian suntik KB diiringi oleh turunnya peserta Intra Uterine Device (IUD).Pemakaian IUD mengalami penurunan daeri13% menjadi 4%.Sebaliknya peserta KB suntik mengalami peningkatan dari 12% menjadi 32%.

Pentingnya kualitas konseling masalah kontrasepsi oleh setiap tenaga kesehatan khususnya Bidan dan para Dokter harus ditingkatkan. Karena masih banyak ibu muda yang sudah mempunyai anak, belum paham kotrasepsi apa yang harus digunakan pasca melahirkan. Mereka sangat kurang mendapat informasi tentang kontrasepsi, sehingga dengan adanya konseling sejak dini, para ibu hamil telah diberikan pengetahuan tentang alat kontrasepsi yang digunakan atau dipilih kelak setelah melahirkan anak. Karena dalam Peraturan Kepala Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 24 Tahun 2017 Tentang Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan Dan Pasca Keguguran dalam Bab 1 pasal 1 yaitu KB Pasca Persalinan yang selanjutnya disingkat KB PP adalah pelayanan KB yang diberikan setelah persalinan sampai dengan 5 kurun waktu 42 (empat puluh dua) hari.Pelayanan kunjungan ibu pada masa nifas 2 minggu paling ideal untuk diberikan konseling tentang alat kontrasepsi (Permenkes nomor 21 tahun 2021).Sehingga pada masa nifas 42 hari ibu sudah dapat mengambil keputusan mengenai alat kontrasepsi.

Pemerintah mencanangkan cakupan peserta KB aktif Kabupaten Cirebon sebesar 79,7%, dimana cakupan yang diharapkan untuk pencapaian peserta KB aktif MKJP sebesar 70% (Dinkes Kabupaten Cirebon, 2016). Berdasarkan data Dinas Kesehatan

Kabupaten Cirebon Tahun 2016 diperoleh bahwa terdapat 435.688 pasangan usia subur (PUS), dimana 8,01% adalah peserta KB baru dan 79,7% adalah peserta KB aktif. Presentase peserta KB aktif menurut metode kontrasepsi yang digunakan tahun 2018 adalah suntik sebesar 213.418 (21,34%), Implant 23.730 (23,3%), IUD 21.174 (21,74%), MOW 15.052 (15,52%) Pil 57.101 (57,1%), Kondom 7.753 (77,53%), MOP 1.970 (19,7%). (Dinkes Kab. Cirebon, 2018).

Menurut data UPTD Puskesmas Babakan tahun 2023 terdapat peserta KB yaitu 25 peserta menggunakan IUD, 10 peserta menggunakan implant, 93 peserta menggunakan KB suntik, dan 15 orang menggunakan pil.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah desain penelitian Pra eksperiment yaitu penelitian ini mengandung beberapa ciri eksperimen, akan tetapi masih dalam jumlah kecil, sederhana tetapi peneliti tetap mendapatkan informasi terhadap pertanyaan penelitian.

Dengan pendekatan penelitian yaitu *one Group Pre Test Post Test* yang sebelum perlakuan diberikan terlebih dahulu test (test awal) dan diakhir pembelajaran sampel diberi *post test* (tes akhir). Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 36 responden.

HASIL

Setelah dilakukan penelitian terhadap 36 responden di UPTD Puskesmas Babakan, maka didapatkan hasilsebagai berikut :

Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
Usia		
21-29	17	47,2
30-38	14	38,9
39-47	5	13,9

Total	36	100 %
Pendidikan		
SD	12	33,4%
SMP	8	22,2%
SMA	13	36,1%
PT	3	8,3%
Total	36	100 %
Pekerjaan		
IRT	15	41,7%
Wiraswasta	11	30,5%
Buruh	10	27,8%
Total	36	100 %

Dari tabel di atas bisa dilihat bahwa dari jumlah responden yaitu 36 orang terdapat ibu yang berusia 21-29 tahun 17 orang (47,2 %), lalu ibu yang berusia 30-38 sebanyak 14 orang (38,9 %), dan ibu yang berumur 39-47 orang berjumlah 5 orang (13,9 %).

Berdasarkan pendidikan terlihat bahwa ibu yang hanya lulusan Sekolah Dasar (SD) sebanyak 12 orang (33,3 %), ibu yang lulusan SMP sebanyak 8 orang (22,2 %), lalu ibu yang lulusan SMA sebanyak 13 orang (36,1 %) dan ibu yang lulusan Perguruan Tinggi (PT) sebanyak 3 orang (8,3 %) dengan jumlah responden sebanyak 36 orang.

Berdasarkan pekerjaan terlihat bahwa ibu yang bekerja sebagai IRT sebanyak 15 orang (41,7%), 11 orang yang bekerja sebagai wiraswasta (30,5%), lalu ibu yang bekerja sebagai buruh sebanyak 10 orang (27,8) dari total responden 36 orang.

Tabel 1.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Alat Kontrasepsi Sebelum Dan Setelah Diberikan Konseling

Konse ling	Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Alat Kontrasepsi							
	Baik		Cukup		Kurang			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Pre Test	18	50	18	50	0	0	36	100%
Post Test	36	100	0	0	0	0	36	100%

Berdasarkan tabel di atas tingkat pengetahuan ibu nifas tentang alat kontrasepsi konseling sangat berpengaruh, pada saat *pre Test* ibu yang memiliki tingkat pengetahuan Baik sebanyak 18 orang dengan persentase 50 %, yang memiliki tingkat pengetahuan Cukup sebanyak 18 orang dengan persentase 50 %, dan tidak ada ibu nifas yang memiliki pengetahuan dengan nilai kurang.

Setelah diberikan konseling lalu dilakukan (*post Test*) ada perubahan yang signifikan terlihat pada tabel di atas bahwa ibu yang memiliki tingkat pengetahuan Baik sebanyak 36 orang dengan persentase 100% dan tidak ada ibu nifas yang memiliki pengetahuan dengan nilai cukup dan kurang.

Tabel 1.3 Distribusi Frekuensi Pengaruh Konseling Terhadap Akseptor KB Sebelum dan Setelah Diberikan Konseling Dalam Pengambilan Keputusan Alat Kontrasepsi

No	Konseling	Ambil KB		Tidak Mengambil KB		Jumlah	
		F	%	F	%	F	%
1	Pre Test	16	44,4	20	55,5	36	100 %
2	Post Test	29	80,5	7	19,4	36	100 %

Berdasarkan tabel di atas pengaruh konseling terhadap akseptor KB sangat berpengaruh, pada saat *pre Test* ibu yang memutuskan mengambil KB sebanyak 16 orang dengan persentase 44,4 %, dan yang memutuskan tidak mengambil KB lebih

banyak yaitu 20 orang dengan persentase 55,5%.

Setelah diberikan konseling ada perubahan yang signifikan terlihat pada tabel di atas bahwa ibu yang memutuskan mengambil KB sebanyak 29 orang dengan persentase 80,5% dan yang memutuskan tidak mengambil KB sebanyak 7 orang dengan persentase 19,7% dari jumlah total responden 36 orang.

Tabel 1.4 Distribusi Frekuensi Jenis Metode Kontrasepsi Yang Dipilih Oleh

Ibu Nifas

No	Konseling	Kondom		Pil		Suntik		IUD	
		F	%	F	%	F	%	F	%
1	Pre Test	3	8,3	10	27,8	18	50	3	8,3
2	Post Test	1	2,8	2	5,6	20	55,6	6	16,6

Steril		Implant		Jumlah	
F	%	F	%	F	%
0	0	2	5,6	36	100
2	5,6	5	13,8	36	100

Berdasarkan tabel di atas pengaruh konseling terhadap akseptor KB sangat berpengaruh, pada saat *pre Test* ibu yang memutuskan mengambil kontrasepsi kondom sebanyak 3 orang dengan persentase 8,3%, kontrasepsi pil sebanyak 10 orang dengan persentase 27,8%, kontrasepsi suntik sebanyak 18 orang dengan persentase 50%, kontrasepsi IUD sebanyak 3 orang dengan persentase 8,3%, kontrasepsi steril tidak ada yang mengambil, dan kontrasepsi implant sebanyak 2 orang dengan persentase 5,6%.

Setelah diberikan konseling ada perubahan yang signifikan terlihat pada tabel di atas bahwa ibu yang memutuskan mengambil kontrasepsi kondom sebanyak 1 orang dengan persentase 2,8%, kontrasepsi pil sebanyak 2 orang dengan persentase 5,6%,

kontrasepsi suntik sebanyak 20 orang dengan persentase 55,6%, kontrasepsi IUD sebanyak 6 orang dengan persentase 16,6%, kontrasepsi steril sebanyak 2 orang dengan persentase 5,6%, dan kontrasepsi implant sebanyak 5 orang dengan persentase 13,8%,

Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa setelah diberikan konseling banyak ibu nifas yang mengambil metode kontrasepsi jangka panjang, dengan itu pemerintah dapat lebih efektif untuk menurunkan angka kelahiran sehingga penduduk Indonesia dapat membentuk keluarga yang lebih berkualitas.

PEMBAHASAN

1.1 Tingkat pengetahuan ibu nifas tentang alat kontrasepsi

Sebelum Dan Setelah Diberikan Konseling

Tingkat pengetahuan ibu nifas tentang alat kontrasepsi konseling sangat berpengaruh, pada saat *pre Test* ibu yang memiliki tingkat pengetahuan Baik sebanyak 18 orang dengan persentase 50 %, yang memiliki tingkat pengetahuan Cukup sebanyak 18 orang dengan persentase 50 %, setelah diberikan konseling lalu dilakukan (*post Test*) ibu yang memiliki tingkat pengetahuan Baik sebanyak 36 orang dengan persentase 100% dan tidak ada ibu nifas yang memiliki pengetahuan dengan nilai cukup dan kurang.

Arikunto (2006) dalam Budiman (2013:10) membuat kategori tingkat pengetahuan seseorang menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai persentase yaitu sebagai berikut :

- Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya $\geq 75\%$
- Tingkat pengetahuan kategori Cukup jika nilainya 56-74%
- Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilainya $< 55\%$

Konseling merupakan suatu bantuan yang diberikan oleh seorang konselor yang terlatih pada individu (bisa 1 orang atau lebih) yang mengalami masalah (klien), secara tatap muka, yang bertujuan agar individu tersebut

dapat mengambil keputusan secara mandiri atas permasalahan yang dihadapinya baik masalah psikologis, social, dan lain-lain dengan harapan dapat memecahkan masalahnya, memahami dirinya, mengarahkan dirinya sesuai dengan kemampuan dan potensinya sehingga mencapai penyesuaian diri dengan lingkungannya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yaitu penelitian Rika Wita Sandi.

Menurut asumsi peneliti ini akan menjadi sumber pengetahuan bagi seseorang bahwa pendidikan kesehatan (penyuluhan) pada hakikatnya merupakan kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu.

1.2 Perbedaan Pemberian Konseling Tentang Alat Kontrasepsi Sebelum Dan Setelah Diberikan Konseling

Berdasarkan tabel sebelumnya diketahui ada perbedaan ada perbedaan antara Ibu Nifas diberi konseling dengan Ibu Nifas yang tidak diberikan konseling dengan p - value 0,004 yang berarti $p < 0,05$.

Dengan mean pada hasil Pre test 20,47 dan pada hasil Post test 24,56 artinya ada perbedaan sebelum dan setelah dilakukannya konseling, dengan demikian maka dapat disimpulkan bahwa pemberian konseling berpengaruh.

Sebagaimana dijelaskan konsep teori bahwa tujuan dari konseling adalah untuk membantu klien melihat permasalahannya supaya lebih jelas sehingga klien dapat memilih sendiri jalan keluarnya. (Purwoastuti, 2015).

Konseling kebidanan adalah pertolongan dalam bentuk wawancara yang menurut adanya komunikasi, interaksi yang mendalam, dan usaha bersama antara konselor (bidan) dengan konseli (klien) untuk mencapai tujuan konseling yang dapat berupa pemecahan masalah, pemenuhan kebutuhan, ataupun perubahan tingkah laku atau sikap

dalam ruang lingkup pelayanan kebidanan. (Purwoastuti, 2015). Konseling menurut Sarwono adalah proses yang berjalan dan menyatu dengan semua aspek pelayanan keluarga berencana dan bukan hanya informasi yang diberikan dan dibicarakan pada satu kesempatan yakni pada saat pemberian pelayanan. (silviana, 2010).

Sesuai dengan hasil penelitian didapatkan berbedaan antara diberikan konseling dengan tidak diberikan konseling. Hal ini terjadi karena melalui konseling klien dapat melihat permasalahannya secara lebih jelas sehingga dapat memilih sendiri jalan keluarnya sesuai dengan informasi yang telah diterima sebelumnya. Pada akhirnya klien atau ibu nifas dapat menentukan pilihan kontrasepsinya dengan mantap sesuai dengan keinginan mereka sendiri dan tidak akan menyesali keputusan yang telah diambilnya di kemudian hari. Hal ini akan membuat ibu nifas akan menggunakan kontrasepsinya lebih lama.

Dalam hal ini konseling dapat dianggap cukup efektif untuk meningkatkan kemantapan karena karakteristik ibu nifas tahap awal hampir sama. Dalam hal ini melalui pendekatan penyuluhan metode konseling maka terjadi stimulasi pandangan dari petugas mengenai alat kontrasepsi yang sebaiknya dipilih calon akseptor. Sedikit demi sedikit petugas menyampaikan berbagai kelebihan, kelemahan, efektivitas dan efisiensi dari masing-masing alat kontrasepsi. Melalui teknik konseling sasaran diberikan kebebasan untuk memilih alat kontrasepsi atas dasar pertimbangan kelebihan, kelemahan, efektivitas dan efisiensi dari masing – masing alat kontrasepsi dengan segala risikonya.

Sentuhan pandangan yang diberikan petugas kesehatan tanpa melalui pemaksaan melainkan melalui aspek pertimbangan yang matang. Melalui teknik demikian terbukti cukup efektif untuk menimbulkan kemantapan dalam pemilihan alat kontrasepsi. Terbukti pada kelompok yang diberikan penyuluhan dengan konseling memiliki skor penilaian

kemantapan yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu nifas yang tidak diberikan konseling.

Menurut asumsi peneliti, penerapan ibu nifas yang belum diberikan konseling berbeda dengan ibu nifas yang sudah diberikan konseling. Ada perbedaan yang signifikan antara tidak diberikan konseling dengan diberikan konseling dalam pengambilan keputusan alat kontrasepsi pada masa nifas.

1.3 Jenis metode kontrasepsi yang dipilih oleh ibu nifas sebelum pemberian konseling dengan setelah pemberian konseling

Berdasarkan tabel di atas pengaruh konseling terhadap akseptor KB sangat berpengaruh, pada saat *pre Test* ibu yang berencana mengambil kontrasepsi kondom sebanyak 3 orang dengan persentase 8,3%, kontrasepsi pil sebanyak 10 orang dengan persentase 27,8%, kontrasepsi suntik sebanyak 18 orang dengan persentase 50%, kontrasepsi IUD sebanyak 3 orang dengan persentase 8,3%, kontrasepsi steril tidak ada yang mengambil, dan kontrasepsi implant sebanyak 2 orang dengan persentase 5,6%.

Setelah diberikan konseling ada perubahan yang signifikan terlihat pada tabel di atas bahwa ibu yang memutuskan mengambil kontrasepsi kondom sebanyak 1 orang dengan persentase 2,8%, kontrasepsi pil sebanyak 2 orang dengan persentase 5,6%, kontrasepsi suntik sebanyak 20 orang dengan persentase 55,6%, kontrasepsi IUD sebanyak 6 orang dengan persentase 16,6%, kontrasepsi steril sebanyak 2 orang dengan persentase 5,6%, dan kontrasepsi implant sebanyak 5 orang dengan persentase 13,8%.

Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa setelah diberikan konseling banyak ibu nifas yang mengambil metode kontrasepsi jangka panjang, dengan itu pemerintah dapat lebih efektif untuk menurunkan angka kelahiran sehingga penduduk Indonesia dapat membentuk keluarga yang lebih berkualitas.

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) seperti IUD, Steril, dan Implant

mendukung upaya pemerintah dalam mengurangi angka kelahiran, dan juga menekan kematian ibu melahirkan. Solusi BKKBN memberikan insentif kepada bidan dan pemberi layanan KB. Tujuannya agar pelayanan KB khususnya MKJP dapat lebih efektif. Pemasangan kontrasepsi MKJP pasca melahirkan juga menjadi sasaran program KB (Sudibyo:kkb2)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yaitu penelitian Rika Wita Sandi dalam mendukung pemerintah pada penggunaan kontrasepsi MKJP.

Menurut asumsi peneliti, konseling ini berpengaruh karena setelah diberikan konseling ibu nifas banyak yang mengambil kontrasepsi MKJP

SIMPULAN

1. Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan ibu nifas sebelum diberikan konseling memiliki tingkat pengetahuan Baik sebanyak 18 orang (50 %), tingkat pengetahuan Cukup sebanyak 18 orang (50 %), setelah diberikan konseling (*post Test*) tingkat pengetahuan Baik sebanyak 36 orang (100%).

2. Perbedaan rata-rata

Ada perbedaan yang signifikan pada ibu nifas sebelum diberikan konseling dengan sesudah diberikan konseling dalam pengambilan keputusan alat kontrasepsi pada masa nifas dengan *p-value* 0,000 dan *mean* dengan nilai 4,09. Dengan demikian lebih efektif setelah diberikan konseling dengan nilai 24,56 sedangkan sebelum diberikan konseling sebesar 20,47.

3. Metode Kontrasepsi yang dipilih oleh ibu nifas

Terdapat perubahan yang signifikan, sebelum diberikan konseling dengan akseptor KB terbanyak sebanyak 15 orang (50%) dan sesudah diberikan konseling sebanyak 20 orang (55,6%).

SARAN

Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan meningkatkan fasilitas konseling seperti lembar balik dan *leaflet*, karena hal tersebut dampak yang paling kuat terhadap pemahaman sehingga berpengaruh pula pada kemantapan akseptor.

Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan agar lebih memperbanyak sitasi dalam bentuk buku tentang konseling kontrasepsi KB sehingga kita bisa lebih mengetahui lebih dalam lagi tentang konseling KB.

Peneliti Selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya agar dapat mengembangkan penelitian ini pada waktu konseling diharapkan dilakukan *door to door* agar ibu nifas dapat lebih menyerap materi yang diberikan pada saat konseling.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. (2013). *suatu pendekatan praktik*. jakarta: rineka cipta.
- BKKBN. (2015). *Keluarga berencana dan kontrasepsi* . jakarta: pustaka sinar harapan.
- BKKBN. (2020). *merencanakan keluarga dan program keluarga berencana di tengah pandemi covid-19* . jakarta: badan kependudukan dan keluarga berencana
- Dinkes Kab Cirebon, 2023, *Pedoman Pemantauan Wilayah Kesehatan Setempat Ibu dan Anak*, Cirebon
- Maritalia, Dewi. 2017. *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Edisi Kedua. Pustaka Pelajar. Yogyakarta
- Purwoastuti, 2015 *Penelitian Alat kontrasepsi*
- Rika Wita Sandi, 2018. *Penelitian Konseling KB*. Medan
- Silviana, 2010 *Keluarga Berencana* . Jakarta
- Sudibyo, kkb 2 *Program Kb MKJP*. Jakarta

