

**PENGARUH KONSELING TERHADAP STATUS PEMAKAIAN KONTRASEPSI DAN JENIS  
KONTRASEPSI PADA IBU NIFAS**  
*(The Effect of Counseling on the Status of Use of Contraception and Types of  
Contraception in Postpartum Mothers)*

\*Ridha Wahyuni

\*Dosen Prodi D-III Kebidanan STIKES Wiyata Husada Samarinda

Email : [ridhawahyuni@stikeswhs.ac.id](mailto:ridhawahyuni@stikeswhs.ac.id)

**ABSTRACT**

Quality interaction or counseling between clients and providers (medical personnel), especially midwives, is one of the most decisive indicators for the success of family planning programs in Indonesia. Clients who get counseling well will tend to choose contraception correctly and precisely. The purpose of this study was to determine the effect of counseling on contraceptive usage status and type of contraception in postpartum mothers. This study is a quantitative analytical study and analyzed using Mann Whitney's test. The number of respondents was 36 people by dividing the intervention group by 18 respondents and the control group by 18 respondents. Obtained counseling effect test results with contraceptive use status in postpartum mothers with Asymp values. Sig. (2-tailed)  $0.78 > 0.05$  and the results of the counseling effect test on the selection of contraception types in postpartum mothers with Asymp values. Sig. (2-tailed)  $0.014 < 0.05$ . The conclusions in this study were that there was no effect of counseling on contraceptive use status in postpartum mothers and there was an effect of counseling on the selection of contraception in postpartum mothers.

**Pendahuluan**

Sasaran Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2014-2019 mengamanahkan agar BKKBN bertanggung jawab terhadap tercapainya indikator Program Kependudukan, Keluarga Berencana, dan Pembangunan Keluarga (KKBPK). Salah satu indikator Program KKBPK adalah angka kelahiran total (Total Fertility Rate/TFR), dimana target secara nasional pada tahun 2019 harus mencapai 2,28 anak per wanita usia subur. Tinggi rendahnya angka TFR ini dipengaruhi oleh lima faktor utama penentu fertilitas, yaitu usia kawin pertama (UKP), pemakaian kontrasepsi, lama menyusui eksklusif, aborsi, dan

sterilitas. Disamping itu, faktor sosial budaya juga berpengaruh pada peningkatan atau penurunan TFR (Haryanto, 2016).

Untuk meningkatkan TFR BKKBN mengatur strategi peningkatan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang dengan: (1) Penggerakan konseling dan Pasca Pelayanan KB (MKJP, efek samping dan kelebihan-kekurangan alat kontrasepsi) dan Kesehatan produksi di fasilitas kesehatan. (2) Penguatan substansi materi MKJP, efek samping, kelebihan dan kekurangan alat kontrasepsi, mitos dan fakta alat kontrasepsi, Kesehatan Reproduksi bagi Fasilitas Kesehatan. (3) Meningkatkan pemberian informasi tentang

metode kontrasepsi melalui komunikasi interpersonal/kelompok. (4) Penggarapan segmentasi sasaran. Hal ini dikarenakan disparitas CPR antar provinsi masih tinggi. (5) Mobilisasi penggerakan lini lapangan. (6) Meningkatkan pemberian informasi tentang metode kontrasepsi melalui komunikasi interpersonal/kelompok. (7) Menjamin ketersediaan alat dan obat kontrasepsi melalui Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). (8) Meningkatkan jangkauan pelayanan bergerak melalui Mobil Unit Pelayanan KB. (9) Perluasan jejaring pelayanan KB yang berkualitas. (10) Peningkatan pembinaan peserta KB Aktif (BKKBN, Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2016, 2017).

Berdasarkan data SDKI 2017 TFR tahun 2017 mencapai 2.4, pencapaian peserta KB Aktif adalah 63.6% dengan presentasi MKJK masih rendah yaitu Implant 4.7 %, IUD 4.7% dan MOW 3.7%. (BKKBN, Peran BKKBN di Balik Gerakan Penanggulangan Stunting, 2018). Interaksi atau konseling yang berkualitas antara klien dan provider (tenaga medis) terutama bidan merupakan salah satu indikator yang sangat menentukan bagi keberhasilan program keluarga berencana di Indonesia. Klien yang mendapatkan konseling dengan baik akan cenderung memilih alat kontrasepsi dengan benar dan tepat. Pada akhirnya hal itu juga akan menurunkan tingkat kegagalan KB dan mencegah terjadinya kehamilan

yang tidak diinginkan. Untuk meraih keberhasilan tersebut, tentunya sangat diperlukan tenaga tenaga konselor yang profesional, diantaranya bidan. Mereka bukan hanya harus mengerti seluk-beluk masalah KB, tetapi juga memiliki dedikasi tinggi pada tugasnya serta memiliki kepribadian yang baik, sabar, penuh pengertian, dan menghargai klien (Asa Mutia Sari, 2017).

### Metode

Desain Penelitian ini adalah analitik Kualitatif untuk mengetahui pengaruh konseling terhadap Status pemakaian kontrasepsi dan pengaruh konseling terhadap jenis kontrasepsi pada ibu nifas. Responden sebanyak 36 orang dengan pembagian 18 responden intervensi dan 18 responden kontrol. Data diuji menggunakan mann whitney. Penelitian dilaksanakan di Samarinda, Medan, NTB dan Jember.

### Hasil Penelitian

Tabel 1. Pengaruh Konseling terhadap Status Pemakaian Kontrasepsi Ibu Nifas

Kelompok	<i>Status Pemakaian Kontrasepsi pada Ibu nifas</i>				Asy mp. Sig. (2- tailed )
	<i>(n)</i>	<i>(%)</i>	<i>(n)</i>	<i>(%)</i>	
	<i>Akse ptor KB</i>		<i>Bukan Aksept or KB</i>		
Intervensi	17	47.2	1	2.7	
Kontrol	13	36.1	5	13.8	<b>0.78</b>
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>83.3</b>	<b>6</b>	<b>16.6</b>	

Tabel 2. Pengaruh konseling terhadap pemilihan jenis kontrasepsi kontrasepsi Ibu Nifas

Kelompok	Jenis Kontrasepsi					
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	Ti (%)
Intervensi	6	16.6	11	30.5	1	2.7
Kontrol	1	2.7	12	33.3	5	13.8
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>19.4</b>	<b>23</b>	<b>63.8</b>	<b>6</b>	<b>16.6</b>

Asymp. Sig. (2-tailed)	reproduksi perempuan dan keluarga berencana sesuai dengan Permenkes 1464/Menkes/Per/X/2010.
<b>0.014</b>	KB merupakan salah satu cara yang paling efektif untuk meningkatkan ketahanan keluarga, kesehatan, dan keselamatan ibu, anak, serta perempuan. Pelayanan KB meliputi penyediaan informasi, pendidikan, dan cara-cara bagi keluarga untuk dapat merencanakan kapan akan mempunyai anak, berapa jumlah anak, berapa tahun jarak usia antara anak, serta kapan akan berhenti mempunyai anak.

### Pembahasan

Berdasarkan table 1 sebagian besar responden menjadi akseptor KB yaitu 30 Responden (83.3%) dan sebagian kecil responden yaitu 6 responden (16.6%) tidak menjadi akseptor (bukan akseptor). Dan dari hasil uji *mann whitney test* didapatkan hasil asymp. Sig. (2-tailed) > 0.05 yaitu 0.78 dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh konseling terhadap status pemakaian kontrasepsi.

Berdasarkan hasil statistik rutin Desember 2016 jumlah akseptor KB di Indonesia mencapai 74.80%. adapun tempat pelayanan terbesar berada di Praktik Bidan Mandiri diikuti Faskes KB Pemerintah, Praktik Dokter, Faskes KB Swasta dan Jejaring lainnya. (RI, Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016, 2017).

Bidan memiliki wewenang memberikan penyuluhan dan konseling kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sesuai dengan Permenkes 1464/Menkes/Per/X/2010. KB merupakan salah satu cara yang paling efektif untuk meningkatkan ketahanan keluarga, kesehatan, dan keselamatan ibu, anak, serta perempuan. Pelayanan KB meliputi penyediaan informasi, pendidikan, dan cara-cara bagi keluarga untuk dapat merencanakan kapan akan mempunyai anak, berapa jumlah anak, berapa tahun jarak usia antara anak, serta kapan akan berhenti mempunyai anak. Adapun program KB bertujuan mengendalikan fertilitas yang membutuhkan metode kontrasepsi yang berkualitas agar dapat meningkatkan kesehatan reproduksi dan kesehatan seksual. Pelaksanaannya dipengaruhi sumberdaya pelaksanaan program KB, cara pandang masyarakat sendiri terhadap kesehatan reproduksi dan pelayanan KB, serta pemakaian alat kontrasepsi. (BKKBN, Pedoman Pelaksanaan Keluarga Berencana Mandiri, 2010)

Menurut Handayani (2010) pemberian konseling keluarga berencana secara lengkap dengan teknik SATU TUJU mempunyai manfaat diantaranya: meningkatkan penerimaan klien terhadap kontrasepsi yang di informasikan, menjamin pilihan yang cocok dengan kondisi dan

kesehatan klien, menjamin menggunakan cara KB yang efektif dan kelangsungan penggunaan KB yang lebih lama tanpa adanya tuntutan dari pemerintah. (Handayani, 2010)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Lestari Handayani, dkk (2012) didapatkan hasil Pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang hak reproduksi khususnya KB belum baik karena kurangnya perolehan informasi dan konseling sehingga klien mentolerir pelayanan tersebut. Hal ini bertolak belakang dengan penelitian yang peneliti lakukan, pemilihan menjadi akseptor KB dilakukan oleh kelompok intervensi konseling dan kelompok kontrol. Hal ini dikarenakan 1) Sekarang pandangan masyarakat terhadap kontrasepsi menjadi sebuah kebutuhan, 2) Pelayanan KB sudah merata di Indonesia dan 3) Adanya program perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi oleh pemerintah terhadap program- program KB.

Berdasarkan table 2 sebagian besar responden memilih jenis kontrasepsi jangka pendek yaitu 23 responden, 7 responden memilih kontrasepsi jangka panjang dan masih ada 6 responden yang tidak menggunakan kontrasepsi. Dan dari hasil uji *mann whitnney test* didapatkan hasil asymp. Sig. (2-tailed) < 0.05 yaitu 0.78 dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh konseling

terhadap pemilihan jenis kontrasepsi pada ibu nifas.

Pada hasil penelitian pengguna KB jangka pendek seperti pil laktasi dan suntik 3 bulan masih tinggi. Hal ini sejalan dengan survey kementerian RI tahun 2016 yaitu KB suntik dan Pil menempati peringkat tertinggi Peserta KB Baru dan KB Aktif. Namun demikian perlu diperhatikan tingkat efektifitas suntikan dan pil dalam pengendalian kehamilan dibandingkan jenis kontrasepsi lainnya. (RI, Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016, 2017). Berdasarkan hasil penelitian Wahyuningtyas didapatkan faktor yang mempengaruhi akseptor KB memilih alat kontrasepsi suntik adalah tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, sosial ekonomi, dan sikap keluarga. (Anggarwati Wahyuningtyas, 2011).

Komunikasi, Informasi dan Edukasi adalah proses yang sangat penting dalam pelayanan KB. Pengertian komunikasi adalah penyampaian pesan secara langsung/tidak langsung melalui saluran komunikasi kepada penerima pesan untuk mendapatkan suatu efek. Dalam bidang kesehatan kita mengenal komunikasi kesehatan yaitu usaha sistematis untuk mempengaruhi perilaku positif masyarakat, dengan menggunakan prinsip dan metode komunikasi baik menggunakan komunikasi individu maupun komunikasi massa. Sementara informasi adalah keterangan, gagasan maupun kenyataan yang perlu

diketahui masyarakat (pesan yang disampaikan) dan edukasi adalah proses perubahan perilaku ke arah yang positif. (RI, 2014)

Proses yang diberikan dalam KIE, salah satunya adalah konseling. Melalui konseling pemberian pelayanan membantu klien memilih cara KB yang cocok dan membantunya untuk terus menggunakan cara tersebut dengan benar. Konseling adalah proses pertukaran informasi dan interaksi positif antara klien-petugas untuk membantu klien mengenali kebutuhannya, memilih solusi terbaik dan membuat keputusan yang paling sesuai dengan kondisi yang sedang dihadapi. Pelayanan konseling KB memegang peranan yang sangat penting, oleh karena itu untuk meningkatkan keberhasilan konseling KB dapat digunakan media KIE dengan menggunakan lembar balik Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) - KB. Konseling KB dapat dilaksanakan bagi wanita dan pasangan usia subur, ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas.

. Adapun menurut penelitian Dyah Tri Kusuma Dewi teknik konseling keluarga berencana yang diberikan petugas kesehatan lengkap (83.3%) dan terdapat 80% responden memilih metode kontrasepsi jangka panjang pascasalin.

### **Simpulan**

Simpulan dalam penelitian ini adalah tidak ada pengaruh konseling terhadap status

Pemilihan kontrasepsi jangka pendek seperti pil dan suntik menjadi pilihan terfavorit oleh masyarakat di semua golongan usia, termasuk pada usia risiko tinggi di atas 35 tahun. Kedua jenis kontrasepsi tersebut dinilai kurang efektif untuk mencegah kehamilan. Jenis kontrasepsi yang efektif untuk mencegah kehamilan bagi wanita risiko tinggi adalah MKJP seperti IUD, sterilisasi wanita dan sterilisasi pria (Kemenkes RI, 2013), namun pada penelitian ini hanya 19.7% responden yang memilih kontrasepsi jangka panjang seperti IUD dan Implant. Dengan konseling responden telah memilih kontrasepsi sesuai kebutuhannya yang cocok untuk saat ini.

Tingginya angka tidak berKB di Indonesia mencapai 12% dari jumlah penduduk wanita usia subur di Indonesia. Hal ini masih dipengaruhi oleh pendapat masyarakat tentang penggunaan kontrasepsi, izin dari suami dan adat dan kebiasaan masyarakat. Menurut Anderson (1974) menjelaskan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi klien akan memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi sebagai berikut : umur, pekerjaan, pendidikan, jumlah paritas, agama, penghasilan, Petugas kesehatan, pelayanan kesehatan dan dukungan keluarga (Notoatmojo.S, 2007). pemakaian kontrasepsi ibu nifas dan ada pengaruh konseling terhadap pemilihan jenis kontrasepsi pada ibu nifas

## Referensi

- Anggarwati Wahyuningtiyas, u. H. (2011). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Akseptor KB Memilih Alat Kontrasepsi Suntik*. Yogyakarta: STIKES 'Aisyiyah.
- Asa Mutia Sari, B. P. (2017, April). PENGARUH KONSELING BIDAN TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN MINAT MENJADI AKSEPTOR IUD POST PLASENTA DI KECAMATAN UNGARAN BARAT TAHUN 2016. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 6(2), 328-336.
- BKKBN. (2010). *Pedoman Pelaksanaan Keluarga Berencana Mandiri*. Jakarta: BKKBN.
- BKKBN. (2017). *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2016*. Jakarta: BKKBN.
- BKKBN. (2018). Peran BKKBN di Balik Gerakan Penanggulangan Stunting. *Jurnal Keluarga Kependudukan, KB dan Pembangunan Keluarga*, 26.
- Handayani, S. (2010). *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Haryanto, W. (2016). *ANALISIS DATA KEPENDUDUKAN DAN KB HASIL SUSENAS 2015*. Rapat Koordinasi Nasional (Rakornas) BKKBN. Jakarta: BKKBN.
- Kemendes RI. (2013). Situasi Keluarga Bencana di Indonesia. *Buletin Jendela Data dan Info Kesehatan*.
- Lestrari handayani, S. I. (2012). Peningkatan Informasi tentang KB : Hak Reproduksi yang Perlu di Perhatikan Oleh Proogram Pelayanan KB. *Buletin Penelitian sistem Kesehatan*, 15(3), 289-297.
- RI, K. (2014). *Pedoman Manajemen Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Kemendes RI.
- RI, K. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016*. Jakarta: Kemendes RI.