

# SELF EFFICACY AKSEPTOR KB TERHADAP ALAT KONTRASEPSI DENGAN PEMILIHAN KB MKJP DAN NON MKJP

Aris Noviani<sup>1</sup>, Yeni Anggraini<sup>2</sup>

<sup>12</sup>Prodi D3 Kebidanan, STIKes Mitra Husada Karanganyar

Email: [arisnoviani1@gmail.com](mailto:arisnoviani1@gmail.com)<sup>1</sup>, [anggraini.yeni@gmail.com](mailto:anggraini.yeni@gmail.com)<sup>2</sup>

## Abstract

*The low utilization of KB MKJP (Long Term Contraceptive Method) is one of the main problems in the Family Planning program. Acceptors' wrong assumptions about KB MKJP can result in incompatibility of acceptors in using contraception. Self-efficacy is also an internal factor that influences the views or perceptions of an acceptor in choosing the type of family planning. This study used a cross-sectional design using the Yate's Correction test. This study aims to analyze the relationship between the self-efficacy of contraceptive use and the selection of KB MKJP and Non-MKJP. The sampling technique used was purposive sampling. The sample in this study were couples of childbearing age (PUS) aged 15-49 years who used contraception, totaling 35 respondents. The results showed that there was a significant relationship between the self-efficacy of family planning acceptors on the selection of MKJP and Non-MKJP KB, with a p-value <0.05. The participation of all levels of society needs to be increased to reduce dropout rates and increase the use of long-term contraceptives.*

**Keyword:** Self Efficacy, KB MKJP, KB NON MKJP

## Abstrak

*Rendahnya pemanfaatan KB MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) menjadi salah satu permasalahan utama pada program Keluarga Berencana. Anggapan akseptor yang salah terhadap KB MKJP dapat mengakibatkan ketidaksesuaian akseptor dalam penggunaan kontrasepsi. Self efficacy turut menjadi faktor internal yang mempengaruhi pandangan atau anggapan seorang akseptor dalam pemilihan jenis KB. Riset ini memakai desain cross sectional dengan menggunakan uji Yate's Correction. Riset ini bertujuan menganalisis hubungan antara self efficacy terhadap alat kontrasepsi dengan pemilihan KB MKJP dan Non MKJP. Tehnik pengambilan sampel dengan menggunakan sampel purposive sampling. Sampel dalam riset ini merupakan pasangan usia subur (PUS) umur 15-49 Tahun yang menggunakan kontrasepsi yang berjumlah 35 responden. Hasil riset menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara self efficacy akseptor KB terhadap pemilihan KB MKJP dan Non MKJP, dengan nilai p- value < 0, 05. Peran serta seluruh lapisan masyarakat perlu ditingkatkan kembali untuk menurunkan angka drop out kb dan meningkatkan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang.*

**Kata Kunci:** Self Efficacy, KB MKJP, KB NON MKJP

## 1. Pendahuluan

Keluarga Berencana merupakan kegiatan yang menolong orang ataupun pendamping pendamping umur produktif guna mendapatkan pengetahuan tertentu, menghindari persalinan yang tidak diimpikan, mendapatkan kelahiran yang diidamkan, mengendalikan rentang/jarak diantara kehamilan, mengendalikan waktu dikala kehamilan dalam ikatan dengan suami istri serta memastikan jumlah anak dalam keluarga (1), sedangkan kontrasepsi ialah sesuatu perlengkapan/ alat/ media yang memiliki tujuan utama yaitu menghindari pertemuan antara sel telur (sel perempuan) yang matang dengan sel mani (sel laki- laki) yang berakibat adanya sebuah kehamilan. Tata cara kontrasepsi dalam KB bersumber pada daya gunanya dibedakan jadi 2 kelompok ialah non MKJP serta MKJP. Tipe buat tipe MKJP ialah AKDR/ IUD, implan, MOW serta MOP sebaliknya non MKJP antara lain kapsul, suntik, kondom, sebaliknya (2).

KB MKJP mempunyai keuntungan ialah hanya membutuhkan satu kali pemasangan dalam jangka waktu yang lama dengan pengeluaran yang relatif murah, nyaman sebab tidak memiliki pengaruh sistemik yang tersebar keseluruh badan, tidak ada efek terhadap ASI serta kesuburan segera kembali sesudah dilepas (AKDR serta AKBK) (1), sangat efisien guna menekan angka kematian ibu serta mengatur laju perkembangan penduduk sebab tingkatan efektifitas pemakaian hingga hampir 99% yaitu pada Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (3). Alat Kontrasepsi

Bawah Kulit (Implan) mempunyai keuntungan daya guna yang besar, pengembalian kesuburan yang segera sesudah dicoba pencabutan, tidak membutuhkan pengecekan dalam, leluasa dari pengaruh esterogen, tidak mengusik dalam aktivitas senggama, tidak mengusik dalam ASI, bisa dicabut tiap disaat sesuai dengan kebutuhan(4).

Di Indonesia lebih dari 60% perempuan kawin di usia 15- 49 tahun. Memakai metode KB sebesar 57% dengan rincian KB modern dan memilih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang( MKJP) yakni IUD, Implan serta tubektomi (pembedahan pada wanita) sebanyak 13 %. Sedangkan kontrasepsi suntik KB paling banyak digunakan yakni sekitar 29%, pil 12%, susuk KB serta IUD (masing-masing 5%), serta tubektomi 4%. Walaupun perlengkapan/ metode KB modern di antara perempuan yang aktif melakukan hubungan seksual bertambah dari SDKI 2002 dan 2003 hingga SDKI 2012, tetapi justru menurun jika dibandingkan dengan hasil SDKI 2017 (5). Berbanding terbalik dengan pemilihan KB tradisional bertambah dari SDKI 2002 dan 2003 hingga SDKI 2017.

Kondisi yang menjadi masalah adalah pemilihan akseptor terhadap kontrasepsi MKJP hanya sekitar 14 %, padahal kita ketahui bahwa pemilihan KB MKJP menjadi salah satu program dari BKKBN (2) serta Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) adalah sebesar 24,5 dari target 25,93 (capaian 97,57 persen (6).

Pemerintah lebih menyarankan pemilihan atau penggunaan KB MKJP berlandaskan pada pertimbangan KB MKJP lebih murah serta efektif dibanding KB Non MKJP. MKJP lebih efektif dibanding non MKJP dalam ketersediaan anggaran serta penyediaan kontrasepsi dan lebih efisien sebab tingkatan dampak, komplikasi serta tingkatan kegagalan lebih rendah (7), mengatakan dengan memakai MKJP tidak hanya hendak menekan pengeluaran seorang saja melainkan juga tidak selalu berkunjung guna mendapatkan alat kontrasepsi kembali dan kesuburan dapat segera kembali (8). Minimnya pemakaian MKJP pada Pendamping Umur Reproduksi menimbulkan kecemasan karena bisa memunculkan akibat terhadap upaya penyusutan fertilitas yang lebih kilat. Pandangan terhadap suatu hasil (alat kontrasepsi) dapat berpengaruh terhadap sikap/perbuatan pada akseptor KB.

Sejatinya proses sebuah keputusan terhadap suatu pilihan pada kontrasepsi yang akan digunakan harus atas dasar usaha dalam mendapatkan suatu alat yang cocok bagi diri dan pasangannya serta pengetahuan yang akan didapatkan. Minimnya pemakaiannya MKJP menimbulkan masalah pada tujuan dari program KB, banyak mitos/anggapan bahwa MKJP misalnya IUD, dapat hilang atau berpindah tempat kebagian tubuh lain, IUD bisa saja tidak berhasil dan melekat di atas kepala bayi, baik suami ataupun istri akan saling merasa tidak nyaman dalam berhubungan seksual karena nyeri, IUD bisa keluar sendiri, menimbulkan abortus dan kanker (9). 39 wanita tidak akan menggunakan IUD atau implan, dengan alasan risiko keamanan dan ketersediaan metode yang lebih sederhana (10).

Self efficacy ialah keyakinan seorang dalam kemampuannya terhadap perilaku dalam menyelesaikan kasus tugas yang wajib dengan tujuan mencapai suatu keberhasilan. Hasil riset oleh (11) menyatakan terdapat hubungan antara self efficacy dengan penggunaan metode kontrasepsi. Peranan self efficacy dapat berpengaruh pada sikap dalam pemakaian kontrasepsi. Dengan self efficacy besar, maka seorang menjadi lebih yakin pada kemampuan diri ke arah sikap yang lebih positif (12).

Self efficacy akseptor terhadap alat kontrasepsi berpengaruh pada pemilihan metode kontrasepsi. Maka dari itu, penelitian ini ingin melihat self efficacy akseptor terhadap alat kontrasepsi dengan pemilihan KB MKJP dan Non MKJP.

## 2. Metode

Riset ini berjenis riset kuantitatif dengan desain Cross Sectional (Potong Lintang), data yang digunakan adalah data sekunder dari kegiatan PKL Komunitas di Karanganyar tahun 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang berusia 15-49 Tahun. Sampel pada penelitian ini adalah wanita usia subur (WUS) 15-49 tahun. Dilakukan analisis univariat dan bivariat. Untuk membuktikan adanya hubungan antara variabel self efficacy alat

kontrasepsi terhadap pemilihan kontrasepsi KB MKJP dan Non MKJP, maka digunakan uji *Yate's Correction*.

### 3.1 Hasil

Hasil riset terkait dengan pilihan/putusan dan status pemakaian alat kontrasepsi terbagi dua yakni, Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan Non MKJP. Dibawah ini menunjukkan sebaran frekuensi pemakaian MKJP dan Non MKJP pada PUS di Karanganyar yang tampak pada Tabel 1.

**Tabel 1.** Distribusi karakteristik Akseptor KB MKJP dan Non MKJP

Karakteristik	Jumlah	Persentase
Pendidikan		
Rendah	4	11%
Menengah	26	74%
Tinggi	5	15%
Pekerjaan		
IRT	19	54%
PNS	5	14%
Swasta	11	32%
Jumlah	35	100%

Sumber: Data Sekunder, 2022

**Tabel 2.** Distribusi Penggunaan KB MKJP dan Non MKJP

Metode kontrasepsi	Jumlah	Persentase
MKJP	7	20%
Non MKJP	28	80%
Total	35	100%

Sumber: Data Sekunder, 2022

Tabel 2 menunjukkan hasil distribusi frekuensi penggunaan alat kontrasepsi, dimana lebih besar responden masih memakai metode kontrasepsi Non MKJP yaitu sebanyak 28 (80%) responden, serta hanya 7 (20%) responden yang memilih menggunakan MKJP. Hasil penelitian ini menunjukkan prevalensi penggunaan alat kontrasepsi Non MKJP lebih banyak dibandingkan dengan penggunaan alat kontrasepsi MKJP. Padahal MKJP merupakan metode KB yang paling efektif untuk merencanakan jarak kehamilan (13). Self efficacy mempunyai peranan penting dalam perilaku pengambilan keputusan penggunaan metode kontrasepsi (14). Self efficacy berdampak pada keputusan penggunaan MKJP (15). Mekanisme pengaruh self efficacy terhadap perilaku manusia dapat terjadi melalui beberapa cara dimana self efficacy akan mempengaruhi pilihan tindakan dan pola pikir seseorang.

**Tabel 3.** *Self efficacy* terhadap pemilihan Metode KB

Self Efficacy	Metode Kontrasepsi		P Value
	MKJP	Non MKJP	
Efek samping	14	8	
Kemudahan	12	16	
Efektivitas	9	11	
Jumlah	35	35	
	100%	100%	

Sumber: Data Sekunder, 2022

Tabel 3 menunjukkan hasil analisis self efficacy. Penelitian ini mengkaji self efficacy yang dapat mempengaruhi responden dalam pemilihan metode KB, yaitu self efficacy efek samping, kemudahan dan efektivitas terhadap pemilihan MKJP dan Non MKJP.

Hasil analisis yang dilakukan terhadap self efficacy efek samping antara MKJP dan Non MKJP menunjukkan p-value 0,001 (<0,05) yang artinya terdapat perbedaan antara self efficacy efek samping akseptor KB terhadap pemilihan alat kontrasepsi MKJP dan Non MKJP. Mayoritas

responden (14 responden) mempunyai self efficacy yang tinggi terhadap efek samping pemilihan MKJP.

Hasil analisis yang dilakukan terhadap self efficacy kemudahan antara MKJP dan Non MKJP menunjukkan p-value 0,003 (<0,05) yang artinya terdapat perbedaan antara self efficacy akseptor KB terhadap pemilihan alat kontrasepsi MKJP dan Non MKJP. Hasil analisis menunjukkan mayoritas responden mempunyai self efficacy yang tinggi (16 responden) terhadap kemudahan dalam pemilihan alat kontrasepsi Non MKJP.

Hasil analisis yang dilakukan terhadap self efficacy efektivitas antara MKJP dan Non MKJP menunjukkan p-value 0,001 (<0,05) yang artinya terdapat perbedaan antara self efficacy akseptor KB terhadap pemilihan alat kontrasepsi MKJP dan Non MKJP. Hasil analisis menunjukkan mayoritas responden mempunyai self efficacy yang tinggi (11 responden) terhadap efektivitas dalam pemilihan alat kontrasepsi Non MKJP.

Berdasarkan hasil analisis didapatkan kesimpulan bahwa mayoritas responden mempunyai self efficacy yang tinggi terhadap efek samping MKJP. Sebaliknya, mayoritas responden cenderung mempunyai self efficacy yang tinggi terhadap kemudahan dan efektivitas Non MKJP.

Hasil penelitian ini sesuai dengan riset yang dilakukan oleh Anindy.(2020) yang menyatakan bahwa semakin tinggi persepsi seseorang akan kemudahan dan manfaat, maka semakin tinggi self efficacy dalam memilih MKJP. Namun jika persepsi efek samping tinggi, maka self efficacy dalam memilih MKJP rendah (15).

Pernyataan yang sesuai dengan riset yang dilakukan oleh Pitaloka (2019) dimana penggunaan MKJP sangat dipengaruhi oleh self efficacy. Apabila seseorang selalu mempunyai persepsi yang kuat bahwa efek samping MKJP lebih tinggi dibandingkan dengan Non MKJP, maka perubahan perilaku responden untuk dapat memilih metode MKJP tidak akan pernah terjadi (16).

Shodiq (2016) dalam risetnya menyatakan bahwa peran petugas kesehatan memiliki pengaruh terhadap rendahnya pencapaian MKJP (17). Salah satu cara yang bisa dilakukan untuk dapat meningkatkan minat responden terhadap pemilihan MKJP adalah melalui konseling. Dalam hal ini, tenaga kesehatan mempunyai peranan yang penting dalam melakukan pengkajian terhadap hambatan yang dirasakan dan memberikan informasi-informasi terkait manfaat yang diperoleh terhadap pemilihan MKJP, sehingga dapat merubah persepsi masyarakat untuk bertindak dan mempunyai self efficacy yang tinggi untuk menggunakan MKJP (18).

#### **4. Kesimpulan**

Kesimpulan dari riset diatas yakni angka pemakaian alat kontrasepsi Non MKJP lebih tinggi jika disandingkan dengan pemakaian produk kontrasepsi MKJP. KB suntik merupakan salah satu produk KB yang paling banyak diminati oleh Pasangan Usia Reproduksi sedangkan produk MKJP yang paling banyak diminati adalah implant. Dari urian diatas menjadi catatan untuk kita semua bahwa pemakaian MKJP harus lebih ditingkatkan kembali.

#### **5. Daftar Pustaka**

1. Perka BKKBN. Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 24 Tahun 2017 Tentang Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan dan Pasca Keguguran. Pelayanan Kel Berencana Pasca Persalinan dan Keguguran. 2017;1(1):64.
2. BKKBN. Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana. Pap Knowl Towar a Media Hist Doc. 2021;3(April):49-58.
3. Fauzie Rahman. Buku Kontrasepsi Meitria.Pdf. 2017. p. 21-62.
4. Kristina M. studi Komparasi Pemilihan AKDR pada Akseptor AKDR dan Akseptor Implan Berdasarkan Health Belief Model. Bima Nurs J. 2022;4(1):1-7.
5. SDKI. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017: Daerah Istimewa Yogyakarta. Sdki. 2017;1-86.
6. BKKBN P. Policy Brief : Perluasan Akses dan Kualitas Pelayanan KB. 2021;23.
7. Marliana S. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kampung Sawah Tahun 2022. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah; 2022.
8. Rino S, Achmad F. Faktor Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Mkjp) Pada Pasangan Usia Subur (Pus) Di Wilayah Kerja Puskesmas Segala Mider Kota Bandar Lampung. J Dunia Kemas.

- 2015;4:151-6.
9. Sinaga et al. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD Pada Akseptor KB Di Puskesmas Melati Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai. *Akrab Juara*. 2021;6(November):1-23.
  10. Manzer JL, Berndt VK, Bell A V. Comparing methods of long-acting reversible contraception: A qualitative study of Delaware women's perceptions of intrauterine devices and the implant. *Contraception*. 2022 Sep;113:73-7.
  11. Tarsikah, Nurvitasari RD. Self Efficacy Berperan Dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur (WUS) Risiko Tinggi. *J Perspekt*. 2020;4(4):519.
  12. Sundari et al. The Influential Factors on Counselling Effectiveness Using Decision-Making Tools in Selecting Long-Term Contraceptive Methods in Kendal District. *Indones J Med*. 2017;02(01):10-20.
  13. Octaviani PR. KB Jangka Panjang Minim. 2017;
  14. Hamidi et al. High Self-Efficacy Is Associated with Prescription Contraceptive Use. *Natl Libr Med*. 2019;28(6).
  15. Anindy. Hubungan Persepsi dengan Self Efficacy Pemilihan Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Wanita Pasangan Usia Subur. 2020;
  16. Pitaloka. Application of Health Belief Model on Factors Influencing Long-Term Contraceptive Use. *J Heal Promot Behav*. 2019;4:55-63.
  17. Shodiq M. Faktor yang Mempengaruhi Kesertaan KB Melalui Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Di Kabupaten Tulang Bawang Barat. Jakarta: Prosiding Pertemuan Ilmiah Ikatan Widyaistara Indonesia, Rapat Kerja Nasional Pengurus Pusat. 2016;
  18. Murti B. Teori Perilaku dan Promosi Kesehatan. *Behav Theory Heal Promot*. 2018;1.