
**EFEKTIFITAS PENGGUNAAN ALAT BANTU PENGAMBILAN KEPUTUSAN TERHADAP
PENGETAHUAN WANITA PASANGAN USIA SUBUR DALAM PEMILIHAN KONTRASEPSI
INTRA UTERINE DEVICE**

Fitri Khoiriyah¹, Ria Fazelita Br Gultom², Wiwiek Elsada Nainggolan³, Yusmalia Hidayati⁴
^{1,2,3,4}*Program Studi D-III Kebidanan, Universitas Satya Terra Bhinneka, Indonesia*

Email: fitrikhoiriyah@satyaterabbhinneka.ac.id

ABSTRACT

Indonesia is a developing country with a population of 258,704,986 people, with an area of 1,922,570 km² and will continue to increase until 2035 of 305.6 million people. The problem in Indonesia is the relatively high rate of population growth. The population growth rate is 1.49%. Efforts to suppress the population by promoting the Family Planning (KB) program. The high birth rate is the main reason for the need for family planning services. The purpose of this study was to determine the effectiveness of the use of decision-making aids (ABPK) in KIP/K towards changes in the behavior of PUS in choosing IUD contraception in Sudirejo Village, the working area of the Namorambe Health Center in 2023. The type of research used was the Pre-Experimental research method with a Static design. Group Comparison where in this research design there is an experimental group and a control group. The population in this study were 72 women of childbearing age who were divided into two groups, each group containing 36 respondents. Data collection used a questionnaire and was analyzed using the Mann Whitney test. The results showed that there were differences in knowledge, attitudes, and actions between the control and experimental groups with each significance value $p < 0.000$, $p < 0.001$, $p < 0.001$. This means that ABPK counseling is effective in increasing knowledge, attitudes and actions of PUS women in choosing IUD contraception.

Keyword : ABPK Family Planning Counseling, PUS, Knowledge

ABSTRAK

Indonesia merupakan sebuah negara berkembang dengan jumlah penduduk sebanyak 258.704.986 jiwa, dengan luas wilayah 1.922.570 km² dan akan terus meningkat hingga tahun 2035 sebesar 305,6 juta jiwa. Masalah yang terdapat di Indonesia adalah laju pertumbuhan penduduk yang relatif masih tinggi. Laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,49%. Upaya Menekan jumlah penduduk dengan menggalakan program Keluarga Berencana (KB). Tingginya angka kelahiran merupakan alasan utama diperlukannya pelayanan KB. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Efektivitas penggunaan alat bantu pengambilan keputusan (ABPK) dalam KIP/K terhadap perubahan perilaku PUS dalam pemilihan kontrasepsi IUD di Desa Sudirejo wilayah kerja puskesmas Namorambe tahun 2023. Jenis penelitian yang digunakan adalah metode penelitian Pra- Eksperimental dengan rancangan Static Group Comparison dimana dalam desain penelitian ini terdapat kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Populasi pada penelitian ini sebanyak 72 wanita PUS yang dibagi dalam dua kelompok, masing-masing kelompok berisi 36 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan dianalisis dengan menggunakan uji mann whitney. Hasil penelitian didapatkan ada perbedaan pengetahuan, sikap, dan tindakan antara kelompok kontrol dan eksperimen dengan masing-masing nilai signifikansi $p < 0,000$, $p < 0,001$, $p < 0,001$. Hal ini berarti konseling ABPK efektif untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan wanita PUS dalam pemilihan kontrasepsi IUD.

Kata kunci : Konseling KB ABPK, PUS, Pengetahuan

PENDAHULUAN (INTRODUCTION)

Indonesia merupakan sebuah negara berkembang dengan jumlah penduduk sebanyak 258.704.986 jiwa, dengan luas wilayah 1.922.570 km² dan akan terus meningkat hingga tahun 2035 sebesar 305,6 juta jiwa (Kemenkes RI, 2016). Masalah yang terdapat di Indonesia adalah laju pertumbuhan penduduk yang relatif masih tinggi. Laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,49%. Laju pertumbuhan ditentukan oleh kelahiran dan kematian dengan adanya perbaikan pelayanan kesehatan menyebabkan tingkat kematian rendah, sedangkan tingkat kelahiran tetap tinggi hal ini penyebab utama ledakan penduduk. Menekan jumlah penduduk dengan menggalakan program Keluarga Berencana (KB). Tingginya angka kelahiran merupakan alasan utama diperlukannya pelayanan Keluarga Berencana (KB) (Kemenkes RI, 2016).

World Health Organization (WHO) memperkirakan 225 juta perempuan di negara-negara berkembang ingin menunda atau menghentikan kesuburan tapi tidak menggunakan metode kontrasepsi apapun dengan alasan sebagai berikut: terbatas pilihan metode kontrasepsi dan pengalaman efek samping. Kebutuhan yang belum terpenuhi untuk kontrasepsi masih terlalu tinggi. Ketidakadilan didorong oleh pertumbuhan populasi (WHO, 2014). Menurut profil kesehatan Indonesia tahun 2016, bahwa kontrasepsi Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) IUD (10,6%). Persentase peserta KB MKJP masih tergolong rendah terutama IUD yang berarti pencapaian target program dan kenyataan dilapangan masih berjarak lebar (Kemenkes RI, 2016). Menurut data profil kesehatan Sumatera Utara tahun 2016 tercatat peserta KB IUD (Intra Uterine Devices) (10,96%) (Dinkes Provinsi Sumatera Utara, 2016). Sementara data untuk wilayah Kabupaten Deli Serdang tahun 2016 tercatat KB IUD (Intra Uterine Devices) (12,46%) (Dinkes Provinsi Sumatera Utara, 2016).

Pencapaian target ini masih perlu upaya peningkatan oleh karena belum optimalnya promosi dan konseling kepada calon peserta KB maupun peserta KB aktif MKJP, khususnya dalam mengatasi rumor yang beredar seputar pemakaian metoda kontrasepsi jangka panjang. Pencapaian target ini dapat Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang jenis-jenis KB MKJP, Melakukan KIE kepada masyarakat tentang KB MKJP dan manfaatnya (BKKBN, 2016). Penelitian Sri (2017) yang berjudul Efektifitas Konseling KB Terhadap Pengetahuan PUS dalam pemilihan Kontrasepsi IUD mengatakan Survei pada 10 PUS terdapat 6 orang kurang memahami metode kontrasepsi IUD dan belum menggunakan kontrasepsi IUD karena malu saat pemasangan dan beranggapan IUD dapat mengganggu hubungan suami istri, sehingga mengurangi niat untuk memilih dan menggunakan IUD. Sedangkan 4 orang sudah memahami serta menggunakan kontrasepsi IUD (Sri, 2017).

Rendahnya minat PUS menggunakan Kontrasepsi IUD disebabkan oleh PUS kurang memahami metode kontrasepsi IUD tentang jenis, mekanisme kerja, jangka waktu pemakaian, keuntungan dan kerugian, persyaratan, waktu penggunaan dan teknik pemasangan. Keadaan ini mengindikasikan bahwa pengetahuan wanita PUS yang kurang baik disebabkan pemberian konseling yang kurang efektif (Sri, 2017). Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada beberapa faktor yang diasumsikan menjadi kendala sehingga target untuk pencapaian MKJP itu selalu rendah. Faktor-faktor tersebut adalah faktor pendidikan dan ekonomi yang rendah, harga MKJP yang mahal di awal dan pengetahuan MKJP yang rendah. Pengetahuan MKJP yang rendah terlihat dari masih adanya mitos bahwa MKJP bersifat mengakhiri kehamilan, serta mitos efek samping kanker rahim dan mengganggu kualitas hubungan suami istri, sehingga perlu dilakukan konseling kepada PUS untuk meningkatkan pengetahuan PUS mengenai MKJP khususnya IUD (Eminur, 2016). Salah satu jenis konseling yang digunakan yaitu menggunakan ABPK suatu media atau saluran yang mempengaruhi proses konseling sehingga terjadi perubahan persepsi dan perilaku sehingga akseptor memilih dan menggunakan kontrasepsi. Dengan ABPK ber-KB, konseling dapat berjalan secara informatif dan bersifat diskusi partisipatif karena ABPK ber-KB merupakan panduan standar pelayanan KB yang tidak hanya berisi informasi mutakhir seputar kontrasepsi atau KB namun juga berisi standar proses dan langkah konseling KB yang berlandaskan pada hak klien KB dan *Inform Choice* (BKKBN, 2014).

Berdasarkan survei awal peneliti lakukan pada Puskesmas Namorambe data KB di Desa Sudirejo Wilayah Kerja Puskesmas Namorambe tiga bulan terakhir sejak Desember 2022 hingga Februari 2023 tercatat peserta KB Efektif IUD (Intra Uterine Device) (3,95%), Implant (5,64%), Suntik (33,89%), MOW (0%), MOP (0%) dan KB Tidak Efektif Kondom (16,94%), Pil (39,54%) (Puskesmas Namorambe, 2023).

METODE PENELITIAN

(RESEARCH METHODS)

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode penelitian Pra-Eksperimental dengan rancangan Static Group Comparison dimana dalam desain penelitian ini terdapat kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Kelompok eksperimen menerima perlakuan (X) yang diikuti dengan pengukuran kedua atau observasi (O2). Hasil observasi ini kemudian dikontrol atau dibandingkan dengan hasil observasi pada kelompok kontrol, yang tidak menerima program atau intervensi. (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini dilakukan di Desa Sudirejo Wilayah Kerja Puskesmas Namorambe. Penelitian ini dilakukan di Desa Sudirejo wilayah kerja Puskesmas Namorambe mulai bulan Juni–Juli 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Wanita PUS di Desa Sudirejo yang menggunakan KB tidak efektif sebanyak 250 orang. Pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan menggunakan metode pengambilan sampel Non random Sampling dengan teknik Stratified Random Sampling, dan memiliki kriteria inklusi dan cara menentukan besaran sampel menggunakan rumus Slovin. Jenis data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh secara langsung dari responden dengan menggunakan lembar kuesioner. Peneliti menjelaskan sebelumnya tentang penggunaan ABPK dalam KIP/K dan meminta persetujuan responden sebelum dilakukan konseling dengan menggunakan ABPK, selanjutnya dilakukan KIP/K ABPK mengenai kontrasepsi IUD kepada responden, kemudian dilakukan evaluasi terhadap pengetahuan responden tentang kontrasepsi IUD. Sedangkan data sekunder diperoleh dari Puskesmas Namorambe yaitu dengan melihat data responden KB di Desa Sudirejo. Instrumen adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen penelitian ini kuesioner (daftar pertanyaan), yang disusun secara terstruktur berdasarkan teori dan berisikan pertanyaan yang harus dijawab responden. Untuk tingkat pengetahuan wanita PUS memuat beberapa pertanyaan yang dirancang oleh peneliti sebanyak 20 pertanyaan berbentuk multiple choice. Untuk kuesioner pengetahuan menggunakan skala yang bersifat kualitatif, yaitu : baik dengan hasil persentase 76% - 100%, cukup dengan hasil persentase 56% - 75%, kurang dengan hasil persentase < 56% (Wawan dan Dewi, 2017). Pengukuran sikap dengan pernyataan positif dan negatif yang didasarkan pada jawaban responden dari semua jawaban yang diberikan dengan menggunakan skala Likert. Pengukuran tindakan dengan pertanyaan memilih IUD dan tidak memilih IUD dengan menggunakan kuesioner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

(RESULTS AND DISCUSSION)

1. Analisis Univariat

No	Kategori Penggunaan ABPK dalam KIP/K	F	%
1	Menggunakan	36	50
2	Tidak menggunakan	36	50
	Jumlah	72	100

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Penggunaan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) dalam KIP/K (Komunikasi Interpersonal /Konseling)

Dari tabel diatas terlihat bahwa dari 72 responden wanita PUS dibagi kedalam kelompok perlakuan yang diberi konseling menggunakan ABPK dalam KIP/K ada 36 orang ibu PUS (50%), dan wanita PUS kelompok kontrol yang tidak diberi konseling ABPK dalam KIP/K ada 36 orang Ibu PUS (50%).

No	Variabel	Menggunakan		Tidak menggunakan	
		F	%	F	%
1	Baik	27	75	12	33,3
2	Cukup	9	25	24	66,7
	Total	36	100	36	100

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Wanita PUS Dalam Pemilihan Kontrasepsi IUD

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi dari 36 wanita PUS kelompok perlakuan dan 36 kelompok kontrol terdapat perbedaan yaitu kategori pengetahuan baik yang diberikan konseling 75% (25 orang), dan yang tidak diberikan konseling ABPK yaitu kategori pengetahuan baik hanya 33,3% (12 orang).

2. Analisis Bivariat

No	Penggunaan ABPK dalam KIP/K	N	Rata-Rata Pengetahuan	Mann-Whitney U	P Value
1	Menggunakan	36	46,99	270,500	0,001
2	Tidak menggunakan	36	26,01		

Tabel 3. Efektifitas Penggunaan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) Dalam KIP/K (Komunikasi Interpersonal/Konseling) Terhadap Pengetahuan Wanita Pasangan Usia ubur (PUS) Dalam Pemilihan Kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD)

Berdasarkan tabel 3 diatas terlihat bahwa perbedaan rerata pengetahuan wanita PUS pada kelompok perlakuan yang menggunakan konseling ABPK 46,99 lebih tinggi jika dibandingkan dengan kelompok control yang tidak menggunakan konseling ABPK 26,01. Dengan kata lain Penggunaan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) Dalam KIP/K (Komunikasi Interpersonal/ Konseling) Terhadap Pengetahuan Wanita Pasangan Usia Subur (PUS) Dalam Pemilihan Kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD) efektif dalam meningkatkan pengetahuan wanita PUS. Hasil pengujian ini di peroleh p (0,001)<0,05 maka dapat disimpulkan Hipotesis nol ditolak artinya ada perbedaan rata-rata pengetahuan wanita PUS yang menggunakan konseling ABPK dengan yang tidak menggunakan konseling ABPK di Desa Sudirejo Kecamatan Namorambe.

Pembahasan

Dalam KIP/K (Komunikasi Interpersonal/Konseling) Terhadap Pengetahuan Wanita Pasangan Usia ubur (PUS) Dalam Pemilihan Kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD). Hasil penelitian pada 72 responden yang dibagi kedalam kelompok kontrol yaitu kelompok yang tidak mendapatkan konseling ABPK dan kelompok eksperimen yaitu kelompok yang mendapatkan konseling ABPK, masing-masing kelompok 36 responden di Desa Sudirejo Kecamatan Namorambe menunjukkan perbedaan pengetahuan antara kelompok perlakuan yaitu wanita PUS yang mendapatkan konseling ABPK dengan kelompok kontrol yang tidak mendapatkan konseling ABPK dengan perbedaan rata-rata pengetahuan wanita PUS kelompok perlakuan yang mendapatkan konseling ABPK yaitu 46,99 dan yang tidak mendapatkan konseling ABPK 26,01.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Tumini, 2010) yang mengatakan bahwa adanya Pengaruh pemberian Konseling KB dalam pemilihan kontrasepsi, dimana responden yang diberikan konseling KB memiliki pengetahuan rerata yang lebih tinggi yaitu 23,16 jika dibandingkan yang tidak diberikan konseling yaitu 16. Hal ini dikarenakan karena konseling merupakan salah satu pendidikan kesehatan yang pada hakikatnya merupakan kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok, individu. Adanya pesan ini masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Pengetahuan tersebut akhirnya dapat berpengaruh terhadap sikap, persepsi, motivasi, kemandirian dan perilaku.

Hasil penelitian ini sejalan juga dengan teori yang mengatakan bahwa pengetahuan adalah suatu hasil dari tidak tahu menjadi tahu hal tersebut dikarenakan terjadi kontak antara individu/kelompok/masyarakat dengan petugas kesehatan pada saat konseling sehingga dapat meningkatkan pengetahuan individu/kelompok/masyarakat (Notoatmodjo, 2014) hal ini juga menunjukkan perbedaan antara pengetahuan wanita PUS yang mendapatkan konseling dengan yang tidak mendapatkan konseling dimana yang mendapatkan konseling rerata nya lebih tinggi dibandingkan yang tidak mendapatkan konseling. Perbedaan rerata pengetahuan tersebut menunjukkan bahwa wanita PUS yang tidak mendapatkan konseling ABPK pengetahuannya lebih rendah dibandingkan yang mendapatkan konseling ABPK dikarenakan wanita PUS tersebut belum memahami tentang kontrasepsi IUD sehingga mereka enggan untuk menggunakan IUD dan menyebabkan penggunaan IUD di Desa Sudirejo masih tergolong rendah. Menurut asumsi peneliti semakin sering wanita PUS mendapatkan konseling ABPK maka akan meningkatkan pengetahuan setiap wanita PUS tentang alat kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD.)

**KESIMPULAN
(CONCLUSION)**

Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa Efektifitas Penggunaan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) Dalam KIP/K (Komunikasi Interpersonal/Konseling) Terhadap Pengetahuan Wanita Pasangan Usia Subur (PUS) Dalam Pemilihan Kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) diperoleh $p(0,001) < 0,05$ maka dapat disimpulkan ada Efektifitas Penggunaan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) Dalam KIP/K (Komunikasi Interpersonal/Konseling) Terhadap Pengetahuan Wanita Pasangan Usia Subur (PUS) Dalam Pemilihan Kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD) di Desa Sudirejo Kecamatan Namorambe.

**DAFTAR PUSTAKA
(REFERENCES)**

- Arikunto. (2012). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- BKKBN. (2005). *Modul Pelatihan Penggunaan ABPK dalam KIP/Konseling KB bagi Provider*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana.
- BKKBN. (2014). *Laporan Kinerja BKKBN*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana.
- BKKBN. (2016). *Laporan Kinerja BKKBN*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana.
- Dinkes Prov. Sumatera Utara. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Handayani, S. (2017). *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta : Pustaka Rihama
- Herlyssa, dkk. (2014). *Penggunaan WHO WHEEL CRITERIA Dan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) Dalam Pemilihan Kontrasepsi Pasca Persalinan*. Jakarta.
- Kemenkes RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Mulyani, N dan M Rinawati. (2015). *Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta