
Analisis Kesesuaian Penggunaan Alat Kontrasepsi Dengan Tujuan BerKB menggunakan Aplikasi e-KABE

Annisa Rahmidini^{1,*}, Chanty Yunie Hartiningrum²

^{1,2}STIKes Respati, Jalan Raya Singaparan KM 11 Cikunir, Kabupaten Tasikmalaya, Jawa Barat, Indonesia

¹annisarahmidini@gmail.com*; ²chanty_yunie@gmail.com

*corresponding author

Tanggal Submisi: . 21 Januari 2021, Tanggal Penerimaan: 18 Maret 2021

Abstrak

Program Keluarga Berencana (KB) di Indonesia merupakan salah satu upaya dalam mengendalikan dan menurunkan laju pertumbuhan penduduk dengan cara meningkatkan angka prevalensi kontrasepsi. Tujuan penelitian ini adalah untuk merancang sebuah aplikasi yang dapat membantu akseptor KB terwujud kesesuaian penggunaan alat kontrasepsi dengan tujuan ber-KB. Aplikasi e-KABE dirancang untuk dapat membantu para akseptor sehingga meningkatkan efektifitas alat kontrasepsi, didalam aplikasi tersebut terdapat beberapa menu diantaranya reminder minum pil KB dan kunjungan ulang untuk KB Suntik. Metode penelitian yang digunakan kualitatif dengan analisis data *reduction* (reduksi data), data *display* (penyajian data-data) dan *conclusion drawing* atau verifikasi. Dari hasil uji coba terhadap 7 akseptor KB aplikasi e-KABE dinyatakan dapat membantu dalam mengingatkan waktu minum pil dan kunjungan ulang KB Suntik.

Kata kunci: aplikasi e-KABE; efektifitas; kesesuaian alat kontrasepsi; keluarga berencana

Analysis Of The Suitability Of The Use Of Contraceptives For Family Planning Using The E-KABE Application

The Family Planning Program (KB) in Indonesia is an effort to control and reduce population growth by increasing the prevalence rate of contraception. The purpose of this research is to design an application that can help family planning acceptors realize the use of contraceptives for the purpose of family planning. The e-KABE application is designed to be able to help acceptors so as to increase the effectiveness of contraceptives, in this application there are several menus including reminders for taking birth control pills and repeat visits for injection contraception. The research method used is qualitative with data reduction analysis, data display (data presentation) and conclusion drawing or verification. From the results of trials on 7 acceptors of the e-KABE application, it is stated that they can help in reminding the time of taking the pill and revisiting the injection KB.

Keywords: *e-KABE application; Effectiveness; The suitability of contraceptives; family planning*



PENDAHULUAN

Program Keluarga Berencana (KB) di Indonesia merupakan salah satu upaya dalam mengendalikan dan menurunkan laju pertumbuhan penduduk dengan cara meningkatkan angka prevalensi kontrasepsi. Salah satu indikator tercapainya program KB yaitu meningkatnya jumlah akseptor KB (Kemenkes RI, 2019). Setiap pasangan yang menggunakan kontrasepsi dilandasi permintaan KB yang jelas, baik untuk menunda kehamilan, mengatur jarak kehamilan atau tidak ingin punya anak lagi. Kejelasan maksud tersebut terkait dengan tersedianya teknologi kontrasepsi sesuai dengan keamanan medis serta kemungkinan kembalinya fase kesuburan, efektivitas, dan efisiensi metode kontrasepsi (Dhillon *et al.*, 2020; Handayani *et al.*, 2013).

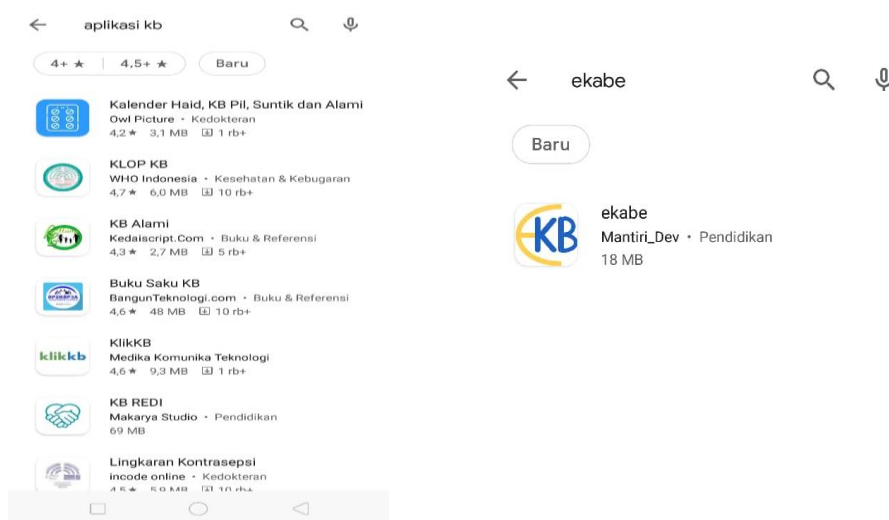
Permintaan KB untuk menunda kehamilan bagi PUS dengan usia kurang dari 20 tahun dianjurkan untuk menggunakan alat kontrasepsi pil yang termasuk dalam non-MKJP. Permintaan KB untuk menjarangkan kehamilan banyak terjadi pada saat usia antara 20-30 atau 35 tahun yang merupakan periode usia paling baik untuk melahirkan, dengan jumlah anak 2 dan jarak antar kehamilan adalah 2-4 tahun. Metode kontrasepsi yang tepat untuk digunakan yaitu kondom wanita, implan dan suntik (Adetunji, 2011; Eliason *et al.*, 2014). Permintaan KB untuk menghentikan atau mengakhiri kehamilan lebih banyak terjadi pada istri yang berusia di atas 30 tahun dan tidak ingin mempunyai anak lagi. Metode kontrasepsi yang tepat yaitu kontrasepsi mantap (MOP atau MOW) dan IUD yang termasuk Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) (BKKBN, 2014; Chanty Yunie Hartiningrum, 2020; Rismawati, 2012).

Kabupaten Tasikmalaya tahun 2017, memiliki jumlah PUS sebesar 367.243 dan jumlah akseptor KB sebesar 246.869 akseptor. Kecamatan yang memiliki jumlah PUS terbanyak akan tetapi jumlah akseptor KB paling sedikit adalah Kecamatan Cigalontang. Pemakaian alat kontrasepsi di Kecamatan Cigalontang juga masih didominasi dengan metode suntik dan pil yang termasuk dalam non MKJP sebesar 97,5%. Banyaknya PUS yang masih memakai alat kontrasepsi dengan metode non MKJP yang tidak disesuaikan dengan permintaan KB akan berdampak pada peningkatan fertilitas. Maka, pemilihan alat kontrasepsi yang digunakan oleh akseptor hendaknya disesuaikan dengan permintaan KB agar tujuan ber-KB terpenuhi dan mencapai efektifitas yang tinggi (Puskesmas Cigalontang, 2020).

Pada saat ini smartphone bukan hal asing lagi bagi masyarakat luas. Berdasarkan data pada web Statista menjelaskan bahwa perkembangan smartphone setiap tahunnya terus meningkat, khususnya bagi smartphone dengan operating system Android. Pada bulan Oktober 2017 pengguna smartphone dengan operating system Android mencapai jumlah 75% (Coughlin SS, Whitehead M, Sheats JQ, Mastromonico J, 2016; Statista, 2017)

Dari hasil studi banding yang dilakukan oleh peneliti terhadap aplikasi KB yang sudah tersedia di *playstore* dapat disimpulkan bahwa aplikasi e-KABE ini berbeda dengan aplikasi KB yang sudah ada, pada umumnya aplikasi KB yang

ada tidak terintegrasi masih terpisah-pisah sedangkan pada aplikasi ini terdapat beberapa jenis alat kontrasepsi serta ada program reminder sebagai pengingat penggunaan alat kontrasepsi. Perancangan aplikasi e-KABE ini diharapkan dapat mempermudah bidan dalam memberikan pelayanan KB dan pendataan jumlah WUS yang ber KB sedangkan bagi akseptor KB dapat mempermudah dalam penggunaan alat kontrasepsi terutamanya pada akseptor KB pil dan suntik karena ada menu notifikasi sebagai pengingat akseptor KB baik untuk minum pil KB maupun kunjungan ulang suntik KB. Oleh karena itu, peneliti ingin berinisiatif untuk menganalisis efektifitas e-KABE terhadap kesesuaian penggunaan alat kontrasepsi.



METODE

Pada bagian metodologi penelitian menjelaskan metode yang digunakan untuk membangun aplikasi e-KABE, metode yang digunakan adalah penerapan dari *User Centered Design* (UCD). Diantaranya adalah studi literatur, analisis kebutuhan, perancangan sistem, perancangan antarmuka, evaluasi pengguna, implementasi sistem, pengujian sistem, dan pengambilan kesimpulan serta saran. Penelitian dilakukan dengan metode kualitatif menggunakan *Focus Group Discussion* (FGD) jumlah sampel 6 orang Bidan Desa dan 7 orang Akseptor KB.

Tahapan penelitian yang dilakukan melalui 3 tahap yaitu tahap pertama FGD untuk mengkaji kebutuhan akan aplikasi e-KABE, tahap kedua sosialisasi aplikasi e-KABE, tahap ketiga uji coba penggunaan aplikasi, tahap keempat evaluasi dan sarana. Analisis data yang dilakukan menggunakan data ini, peneliti menggunakan data reduction (reduksi data), data display (penyajian data-data) dan conclusion drawing atau verifikasi. Sebelum dianalisis data yang penulis peroleh terlebih dahulu dikumpulkan sesuai dengan jenis data yang ada, setelah data terkumpul menurut jenisnya masing-masing kemudian peneliti menganalisa data dengan suatu metode untuk memaparkan dan menafsirkan data yang ada. Setelah data dianalisa kemudian diambil kesimpulan dengan berfikir induktif yaitu berangkat dari kesimpulan-kesimpulan khusus kemudian ditarik menjadi sebuah kesimpulan yang bersifat umum.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Fokus Group Diskusi Terkait Kebutuhan Aplikasi e-KABE

1. Partisipasi masyarakat dalam program keluarga berencana

Gambaran partisipasi masyarakat dalam program keluarga berencana di wilayah Kecamatan Cigalontang adalah beragam, ada beberapa responden yang menyatakan partisipasi masyarakat dalam berKB adalah baik serta ada pula yang menyatakan bahwa partisipasi masyarakat dalam ber KB cukup baik. Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan nara sumber bidan Ai dari Desa Nanggerang menyatakan bahwa partisipasi masyarakat dalam berKB cukup baik. Hal ini tertera dalam hasil wawancara berikut ini :

“Di wilayah Desa Nanggerang tingkat partisipasi masyarakat cukup baik, akan tetapi masyarakat belum memahami tujuan KB yang sesuai dengan alat kontrasepsi yang dipilih”

Hal ini sesuai dengan pendapat bidan Supriyatin yang menyatakan bahwa tingkat partisipasi masyarakat dalam ber KB adalah cukup baik, yang tertera dalam kutipan berikut ini;

“Partisipasi masyarakat dalam program KB di Desa Nangtang termasuk dalam kategori cukup baik”

Hasil wawancara dengan bidan Wiwi tentang partisipasi masyarakat dalam BerKB di Desa Pusparaja adalah cukup baik yang tertera dalam kutipan berikut ini;

“Di Desa Pusparaja partisipasi masyarakat dalam program KB sudah cukup baik, akan tetapi pemilihan alat kontrasepsi masih belum sesuai dengan tujuan ber KB”

Adapun 3 responden lainnya menjawab partisipasi masyarakat dalam ber KB sudah baik, karena masyarakat sudah menjadikan KB menjadi kebutuhan. Hal ini sesuai dengan pernyataan bidan Nur yang menyatakan bahwa KB sudah menjadi kebutuhan masyarakat. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara yang tersaji dalam kutipan berikut ini;

“partisipasi masyarakat dalam ber KB di Desa Tenjonagara sangat baik, hal ini disebabkan karena masyarakat sudah merasa bahwa KB menjadi sebuah kebutuhan”

Hal yang sama disampaikan pula oleh bidan Yoyoh di Desa Jayapura yang terlihat dalam kutipan berikut ini;

“Partisipasi masyarakat di Desa Jayapura sudah sangat baik dimana mayoritas penduduk sudah mengikuti program KB, hanya saja pemilihan alat kontrasepsi dengan tujuan KB belum sesuai”

Bidan Yoyoh pun mengungkapkan hal yang sama terkait partisipasi masyarakat dalam ber KB di Desa Jayapura yang sudah baik. sehingga dapat disimpulkan bahwa partisipasi masyarakat di Desa Cigalontang cukup baik serta partisipasi KB di Desa Cigalontang sebagian besar masyarakat sudah

berpartisipasi dalam program KB akan tetapi masih terdapat akseptor KB yang belum sesuai antara pemilihan alat kontrasepsi dengan tujuan KB.

Gambaran partisipasi responden dalam program KB dapat dilihat dari beberapa pernyataan berikut ini;

a. Persepsi akseptor tentang program KB

Berdasarkan hasil Fokus group diskusi didapatkan bahwa dari 7 responden yang diwawancarai menyatakan pendapat yang sama tentang program KB yaitu program KB merupakan upaya menencanakan dan mengatur kelahiran agar menjadi keluarga sejahtera. Hal ini sesuai dengan pernyataan Ibu Resa dari Desa Puspamukti, Ibu Erika dari Desa Jayapura, ibu Rani dari Desa Nanggerang, Ibu Alma dari Desa Nanggerang serta Ibu Laila dari Desa Tenjonagara yang menyatakan bahwa program KB merupakan program merencanakan dan mengatur kelahiran. Hal ini sesuai dengan pernyataan berikut ini;

“Program KB adalah kegiatan dimana jumlah kelahiran itu direncanakan dan diatur”

Sedangkan Ibu Santi dari Desa IkJaya dan ibu Setia dari Desa Jayapura menyatakan bahwa KB Merupakan program merencanakan dan mengatur kelahiran agar hidup sejahtera, hal ini tertuang dalam pernyataan pada saat FGD sebagai berikut ;

“Menurut saya, program KB merupakan merencanakan dan menjarakkan kehamilan sesuai dengan kondisi fisik, psikis, maupun ekonomi” (Santi)

“Kalau menurut saya program KB merupakan upaya membangun keluarga yang sejahtera dengan memberi jarak waktu kehamilan” (Setia)

Sehingga peneliti menyimpulkan bahwa semua responden memiliki pendapat yang sama tentang program KB yaitu program atau upaya merencanakan dan mengatur jumlah kelahiran agar keluarga sejahtera.

b. Tujuan ber KB dan pemilihan alat kontrasepsi

Berdasarkan hasil focus group discussion terhadap akseptor KB bahwa tujuan responden mengikuti program KB yaitu seluruh responden memiliki tujuan KB menjarakkan jumlah kelahiran. Hal ini tertuang melalui pernyataan Ibu Erika dari Desa Jayapura sebagai berikut;

“Tujuan saya mengikuti program KB adalah mengatur program kehamilan, jumlah anak serta memberikan jarak pada kehamilan berikutnya”

Hal ini senada dengan pernyataan Ibu santi dari Desa IkJaya dalam pernyataan berikut ini;

“Tujuan saya mengikuti program KB adalah agar saya dapat memberi

jarak kehamilan dan kelahiran anak sehingga tercipta keluarga sehat dan sejahtera”

Sedangkan kesesuaian tujuan KB dan pemilihan alat kontrasepsi dari hasil FGD didapatkan bahwa terdapat 1 responden yaitu Ibu Alma dari Desa Nangerang yang belum sesuai, hal ini tertera dalam pernyataan sebagai berikut;

“Tujuan saya mengikuti program KB adalah mengatur dan menjarangkan kehamilan, akan tetapi saya memilih alat kontrasepsi IUD karena ingin nyaman tidak khawatir setiap hari atau setiap bulannya serta membuat haid saya lancar”

Sedangkan 6 dari 7 responden lainnya memilih alat kontrasepsi hormonal seperti pil dan suntik dengan tujuan KB mengatur jarak kehamilan. Hal ini sesuai dengan pernyataan responden Ibu Rani berikut ini;

“Saya menggunakan KB suntik 3 bulan, karena nyaman serta tidak ada keluhan selama pemakaian alat kontrasepsi suntik 3 bulan”

Pernyataan yang sama dilontarkan oleh Ibu Laila dari Desa Tenjonagara yang memilih alat kontrasepsi suntik 3 bulan untuk tujuan mengatur jarak kehamilan. Hal ini sesuai dengan pernyataannya berikut ini;

“saya menggunakan KB suntik 3 bulan karena merasa lebih aman, nyaman dan serta cocok secara biaya untuk kita meskipun tidak menstruasi selama 3 bulan”

Pernyataan lain tentang akseptor yang memilih KB suntik 3 bulan adalah pernyataan Ibu Setia yang memilih KB suntik 3 bulan untuk mengatur jarak kehamilan terungkap dalam hasil FGD berikut ini;

“saya untuk mengatur jarak kehamilan menggunakan KB suntik 3 bulan, karena tidak ribet harus ke pelayanan kesehatan setiap bulan. Akan tetapi alat kontrasepsi ini membuat saya tidak mengalami menstruasi selama 3 tahun dan mengalami kenaikan berat badan”

Dari 7 responden terdapat 2 responden yang memilih alat kontrasepsi suntik 1 bulan untuk mengatur jarak kelahirannya. Hal ini sesuai dengan pernyataan yang dilontarkan oleh Ibu Santi dari Desa Ikjaya yang tertuang dalam kutipan berikut ini;

“saya menggunakan KB suntik 1 bulan karena merasa nyaman serta tidak ada keluhan”

Pernyataan Ibu Resa tentang penggunaan alat kontrasepsi KB suntik 1 bulan adalah sebagai berikut;

“saya memilih Kb suntik 1 bulan karena Nyaman, cocok, dan tidak terlalu merasakan efek samping, serta berhasil dalam mencegah kehamilan”

Untuk KB hormonal terdapat 1 responden yaitu Ibu Erika dari Desa Jayapura memilih pil sebagai alat kontrasepsi dengan tujuan mengatur jarak kelahirannya. Hal ini tertera dalam kutipan berikut ini;

“saya menggunakan KB untuk mengatur jarak kelahiran dengan menggunakan pil KB karena tidak ada efek samping”

Akan tetapi terdapat 1 responden yang belum sesuai antara tujuan KB dengan alat kontrasepsi yang dipilih. Dimana akseptor memiliki tujuan untuk mengatur jarak kelahiran tetapi memilih alat kontrasepsi jangka panjang yaitu IUD, hal ini sesuai dengan pernyataan berikut ini

“saya berKB untuk tujuan mengatur jarak kelahiran, akan tetapi saya memilih IUD karena menstruasi lancar dan tidak usah memikirkan tiap hari atau tiap bulannya untuk penggunaan KB”

Kesimpulan peneliti adalah seluruh responden memiliki tujuan mengikuti program KB untuk mengatur jarak kelahiran sehingga menjadi keluarga sejahtera. sedangkan jenis alat kontrasepsi yang digunakan mayoritas sesuai tujuan yaitu menggunakan alat kontrasepsi hormonal (pil dan suntik). Alasan pemilihan alat kontrasepsi adalah nyaman dan terjangkau. Akan tetapi terdapat 1 orang responden yang tidak sesuai antara tujuan ber KB dengan pemilihan alat kontrasepsinya dimana tujuan memilih KB adalah mengatur jarak kelahiran akan tetapi memilih alat kontrasepsi jangka panjang karena merasa nyaman dan praktis.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 5 informan pendukung, sebanyak 3 responden (60%) menyatakan partisipasi masyarakat dalam program KB cukup baik dan 2 responden (40%) menyatakan sangat baik. Hasil penelitian tersebut dapat memberikan gambaran bahwa partisipasi masyarakat di Desa Cigalontang cukup baik, sebagian besar masyarakat sudah berpartisipasi dalam program KB akan tetapi masih terdapat akseptor KB yang belum sesuai antara pemilihan alat kontrasepsi dengan tujuan KB.

Tujuan responden berpartisipasi dalam program KB dapat diketahui bahwa dari 7 responden, 5 responden (71,43%) menyatakan bahwa program KB merupakan program merencanakan dan mengatur kelahiran, 1 responden (14,28%) menyatakan bahwa program KB merupakan merencanakan dan menjarakkan kehamilan sesuai dengan kondisi fisik, psikis, maupun ekonomi dan 1 (14,28%) responden menyatakan bahwa program KB merupakan upaya membangun keluarga yang sejahtera dengan memberi jarak waktu kehamilan.

Kesesuaian jenis KB dengan tujuan ber KB dapat diketahui bahwa dari 7 responden, 6 responden (85,71%) sudah sesuai antara jenis KB dengan tujuan ber KB dan 1 responden (14,29%) belum sesuai. Mayoritas responden menggunakan jenis KB hormonal (pil dan suntik).

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat diketahui bahwa partisipasi masyarakat dalam program KB cukup baik. Responden memiliki tujuan mengikuti program KB untuk mengatur jarak kelahiran sehingga menjadi keluarga sejahtera. Sedangkan jenis alat kontrasepsi yang digunakan mayoritas sesuai tujuan yaitu menggunakan alat kontrasepsi hormonal (pil dan suntik). Hasil penelitian (Afiat dkk, 2018) yang menyatakan bahwa tingkat partisipasi masyarakat di Desa Maligano kecamatan Maligano Kabupaten Muna sudah cukup dilaksanakan dengan baik namun ditingkat partisipasi perencanaan program masih perlu ditingkatkan. Menurut hasil

penelitian (Riyanti *et al.*, 2015; Urban *et al.*, 2012) menyatakan bahwa Kesadaran masyarakat untuk mengikuti program KB juga sudah cukup tinggi terutama dikalangan ibu-ibu usia muda bahkan ibu-ibu telah memiliki pengetahuan terkait jenis-jenis alat kontrasepsi yang digunakan untuk berKB.

2. Faktor penghambat partisipasi dalam program keluarga berencana

Faktor penghambat partisipasi masyarakat dalam program KB serta ketidaksesuaian tujuan Kb dengan pemilihan alat kontrasepsi dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya;

a) Faktor kebiasaan masyarakat

Faktor kebiasaan masyarakat yang dimaksud dalam faktor penghambat adalah kondisi lingkungan akseptor yang mayoritas menggunakan jenis alat kontrasepsi tertentu dapat mempengaruhi dalam pemilihan alat kontrasepsi jenis tertentu tanpa dipertimbangkan relevansi dengan tujuan KB.

Hal ini sesuai dengan pernyataan bidan Ai dalam hasil FGD berikut ini;

“Berdasarkan wawancara dan pengamatan saya faktor yang menghambat kesesuaian tujuan KB dan pemilihan alat kontrasepsi dikarenakan akseptor dipengaruhi oleh faktor kebiasaan atau mereka lebih memilih KB suntik atau jenis tertentu karena banyak yang menggunakan “

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan pendukung, kebiasaan masyarakat yang dimaksud dalam faktor penghambat adalah kondisi lingkungan akseptor yang mayoritas menggunakan jenis alat kontrasepsi tertentu dapat mempengaruhi dalam pemilihan alat kontrasepsi jenis tertentu tanpa dipertimbangkan relevansi dengan tujuan KB. Menurut (Glasier & Gebbie, 2016; Pastor Z, Holla K, 2013) menyatakan bahwa Masyarakat hanya menggunakan alat kontrasepsi yang populer dimasyarakat, yang banyak digunakan dimasyarakat tanpa mengetahui efek samping dari alat kontrasepsi yang digunakan. Sejalan dengan hasil penelitian (Eliason *et al.*, 2014; Glasier & Gebbie, 2016; Suwardono *et al.*, 2020) menunjukan bahwa semakin memahami, meyakini dan mematuhi budaya maka akan menimbulkan minat dan partisipasi dalam program KB.

b) Faktor kurangnya pengetahuan

Faktor lain yang turut menghambat partisipasi akseptor dalam kesesuaian tujuan KB dengan jenis alat kontrasepsi yang dipilih adalah faktor kurangnya pengetahuan masyarakat. Hal ini sesuai dengan pernyataan Bidan Yoyoh dari Desa Jayapura yang menyatakan bahwa;

“masyarakat kecenderungan memilih alat kontrasepsi yang tidak

sesuai dengan tujuan ber KB dikarenakan pemahaman tentang KB yang kurang”

Hasil wawancara dengan informan pendukung, dapat diketahui bahwa faktor lain yang turut menghambat partisipasi akseptor dalam kesesuaian tujuan KB dengan jenis alat kontrasepsi yang dipilih adalah faktor kurangnya pengetahuan masyarakat.

Hasil penelitian (Hakim A.R, 2013) menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan mengenai KB terhadap partisipasi pasangan usia subur dalam program keluarga berencana di Kecamatan Kauman Kabupaten Ponorogo. Pengetahuan mengenai KB berhubungan langsung dengan alasan ikut atau tidaknya seseorang dalam program KB, khususnya menyangkut efek samping dan keefektifan dari alat kontrasepsi tersebut. Seseorang yang mengetahui manfaat dan jenis KB akan memilih alat kontrasepsi yang sesuai dengan tujuan ber KB serta akan mempunyai persepsi bahwa KB tidak hanya untuk menunda dan menjarangkan kehamilan akan tetapi dengan berKB akan meningkatkan kualitas keluarga. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Antini & Trisnawati, 2016; Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, 2016; Supriadi, 2017) menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan terhadap akseptor KB.

c) Faktor keterjangkauan

Faktor keterjangkauan yang dimaksud adalah faktor keterjangkauan jarak ke pelayanan kesehatan serta faktor biaya (ekonomi). Hal ini sesuai dengan hasil FGD yang menyatakan bahwa mayoritas responden bidan menyatakan bahwa faktor ekonomi penyebab partisipasi akseptor dalam memilih alat kontrasepsi tidak sesuai dengan tujuan KB. Hal ini dinyatakan oleh bidan Nur dari Desa Nanggerang dan Bidan Wiwi dari Desa Pusparaja berikut ini;

“Akseptor kecenderungan memilih alat kontrasepsi dilihat dari aspek murahnya biaya yang harus dikeluarkan”

Pernyataan yang sama juga dilontarkan oleh Bidan Yoyoh berikut ini;

“dari beberapa wawancara yang pernah saya lakukan, rata rata akseptor memilih alat kontrasepsi tidak mempertimbangkan tujuan KB, pemilihan alat kontrasepsi lebih banyak dipengaruhi oleh besaran biaya yang harus dikeluarkan (ekonomi)”

Pernyataan lain dilontarkan oleh Bidan Supriatin dari Desa Nangtang sebagai berikut;

“salah satu faktor yang berpengaruh dalam pemilihan jenis alat kontrasespsi adalah faktor ekonomi, tidak jarang saya menemukan akseptor yang tidak sanggup membayar biaya pelayanan KB MKJP dan pada akhirnya saya kasih solusi dengan pembayaran diangsur”

Faktor keterjangkauan lainnya yang berpengaruh adalah sulitnya akses ke pelayanan kesehatan. Hal ini disampaikan oleh Bidan Nur dari Desa Nanggerang menyatakan sebagai berikut;

“akseptor kecenderungan tidak mau berpartisipasi KB ke pelayanan kesehatan dikarenakan jarak ke pelayanan kesehatan yang jauh serta kondisi jalan yang jelek”

Hasil wawancara dengan informan pendukung, mayoritas informan pendukung menyatakan bahwa faktor keterjangkauan yang dimaksud adalah faktor keterjangkauan jarak ke pelayanan kesehatan serta faktor biaya (ekonomi). Faktor ekonomi penyebab partisipasi akseptor dalam memilih alat kontrasepsi tidak sesuai dengan tujuan KB. Hasil penelitian (Hakim A.R, 2013) menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara tingkat pendapatan terhadap partisipasi pasangan usia subur dalam program keluarga berencana di Kecamatan Kauman Kabupaten Ponorogo. Tingkat pendapatan yang rendah akan memberatkan seseorang dalam memenuhi kebutuhan hidupnya khususnya masalah pemeliharaan kesehatan. Penduduk yang berpenghasilan rendah akan lebih memprioritaskan penghasilan mereka untuk pemenuhan kebutuhan pokok dari pada untuk biaya lain khususnya dalam mengikuti KB. Penghasilan atau pendapatan yang tinggi akan memudahkan seseorang dalam pemenuhan kebutuhan. Berbeda dengan hasil penelitian (Prasetyo T, 2013) menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh antara penghasilan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan partisipasi KB pada PUS di kelurahan Sukorejo Kecamatan Sambirejo Kabupaten Sragen.

- d) Faktor persepsi keliru / mitos / kebiasaan orang tua sebelumnya
Faktor lain yang turut mempengaruhi ketidaksesuaian pilihan alat kontrasepsi dengan tujuan ber KB adalah faktor mitos atau stigma buruk tentang MKJP. Hal ini dilontarkan oleh Bidan Yoyoh dari Desa Jayapura berikut ini;

“kebanyakan masyarakat mempercayai mitos tentang MKJP seperti penggunaan alat kontrasepsi IUD dapat mengganggu kenyamanan saat berhubungan seksual, IUD dapat berpindah tempat, IUD dapat menimbulkan resiko pendarahan serta IUD tida cocok untuk pekerja berat”

Selain Bidan Yoyoh, Bidan Supriatin dari Desa Nangtang menyatakan hal yang sama terkait mitos MKJP sebagai berikut;

“akseptor dalam memilih alat kontrasepsi menggunakan cara turun temurun atau kebiasaan orang tua atau keluarga dalam menggunakan alat kontrasepsi jenis tertentu tanpa mengabaikan tujuan Kbnya sehingga sulit untuk mengarahkan ke metode yang lain (MKJP)”

“Selain itu persepsi MKJP dengan implan yang dianggap

masyarakat alat kontrasepsi yang menakutkan saat pemasangannya serta beresiko bisa berpindah tempat serta tidak cocok bagi pekerja berat”

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan pendukung, faktor lain yang turut mempengaruhi ketidaksesuaian pilihan alat kontrasepsi dengan tujuan ber KB adalah faktor mitos atau stigma buruk tentang MKJP. Hasil penelitian (AM Rosliza, 2010; Sudarti et al., 2011) menunjukkan bahwa ada hubungan antara persepsi terhadap partisipasi pria dalam program KB. Masih ada nilai-nilai sosial negatif yang berhubungan dengan partisipasi pria dalam ber KB seperti: faktor malu terhadap lingkungan apabila pria berpartisipasi dalam KB, masih ada anggapan nilai anak laki-laki lebih tinggi dari pada anak perempuan dan urusan KB adalah urusan wanita.

e) Faktor ketidakdisiplinan

Faktor terakhir yang berpengaruh dalam kesesuaian pemilihan alat kontrasepsi adalah ketidakdisiplinan penggunaan. Terutama bagi akseptor yang hanya menggunakan alat kontrasepsi ketika suami berada dirumah saja. Hal ini sesuai dengan pernyataan bidan Nur, Bidan Yoyih dan Bidan Wiwi dalam pernyataan berikut ini;

“akseptor yang suaminya diperantauan hanya menggunakan KB seperti suntik atau meminum Pil saat suami berada di rumah saja”

“akseptor di Desa saya, kecenderungan kurang disiplin menggunakan alat kontrasepsi terutama untuk pemakaian pil dan suntik yang hanya dilakukan saat suami berada di rumah”

“Rata rata suami akseptor sedang dalam rantauan atau diluar kota sehingga ibu ibu tidak ber-KB dan menggunakan KB hanya pada saat suami pulang sajah”

Kesimpulan dari faktor ketidaksesuaian pemilihan alat kontrasepsi dengan tujuan ber KB adalah dipengaruhi oleh faktor kebiasaan atau jenis alat kontrasepsi yang paling banyak dipakai oleh masyarakat sekitar, kurangnya pemahaman masyarakat tentang jenis alat kontrasepsi dengan tujuan KB, faktor keterjangkauan yang mencakup kemampuan membayar pelayanan KB serta jarak ke pelayanan kesehatan yang jauh, stigma buruk tentang MKJP dan tidak disiplinnya akseptor dalam penggunaan alat kontrasepsi (ADEBAYO et al., 2013; Chanty Yunie Hartiningrum, 2020; Puskesmas Cigalontang, 2020; Puspita S, 2019; Suwardono et al., 2020).

3. Sumber informasi program keluarga berencana

Sumber informasi program KB di masyarakat, semua responden menyatakan bahwa informasi KB diperoleh dari petugas kesehatan, kader posyandu, media informasi dan informasi dari ibu ibu sekitar.

Hal ini sesuai dengan pernyataan seluruh responden yang menyatakan

bahwa sumber informasi diperoleh dari bidan atau petugas kesehatan. Selain dari petugas kesehatan, sumber informasi KB diperoleh dari kader posyandu, hal ini sesuai dengan pernyataan Ibu Resa, Ibu Laila dan ibu Setia berikut ini:

“Selain dari ibu bidan, saya mendapatkan informasi tentang KB dari kader posyandu”

“Kader posyandu juga suka memberikan informasi tentang KB di wilayah saya”

“Dalam kegiatan posyandu kader juga memberikan penyuluhan tentang program KB”

Sumber lainnya yang memberikan informasi KB adalah media informasi baik media cetak maupun elektronik. Terdapat 2 responden yang menyatakan bahwa sumber informasi KB diperoleh dari media, hal ini tertera dalam kutipan FGD dibawah ini;

“selain menghadiri penyuluhan, saya mendapat informasi KB dari media televisi”

“Saya mencari tahu tentang alat kontrasepsi yang cocok dengan saya melalui pencarian informasi di internet”

Peneliti berkesimpulan bahwa sumber informasi KB diperoleh dari petugas kesehatan, kader, media informasi serta informasi dan pengalaman ibu ibu lainnya yang berada dilingkungan akseptor.

4. Kegiatan Sosialisasi dan Media promosi kesehatan yang digunakan dalam sosialisasi program KB

Berdasarkan hasil FGD didapatkan hasil bahwa semua bidan di wilayah Kecamatan Cigalontang telah melaksanakan kegiatan sosialisasi program KB dengan menggunakan media ABPK. Hal ini diperkuat dengan pernyataan responden yang menyebutkan bahwa kegiatan sosialisasi program KB dan jenis alat kontrasepsi dilaksanakan melalui kegiatan penyuluhan yang dilakukan oleh bidan dengan menggunakan ABPK.

Hal ini sesuai dengan pernyataan responden berikut ini;

“kegiatan sosialisasi KB, sangat bagus karena dapat membuat kita mengetahui kelebihan dan kekurangan dari alat kontrasepsi yang digunakan”

Pernyataan lain juga dilontarkan oleh responden sebagai berikut;

“kegiatan sosialisasi bisa menambah wawasan dan juga menjadi lebih tahu KB apa yang seharusnya kita pakai dan sesuai dengan kesehatan kita”

Akan tetapi dalam proses promosi kesehatan, responden memiliki harapan terkait media promosi kesehatan yang digunakan adalah media yang menarik, lebih informatif dan praktis bisa diakses dimana saja. Hal ini sesuai dengan harapan yang disampaikan oleh bidan sebagai pelaksana

sosialisasi KB yang mayoritas menggunakan ABPK dimana media ini masih memiliki keterbatasannya. hal ini terdapat dalam FGD yang menyatakan berikut ini;

Bidan Ai dari Desa Nanggerang memiliki harapan adanya media promosi kesehatan yang berbasis android seperti pernyataan berikut;

“saat ini sebagai bidan pelaksana dilapangan yang bertugas mensosialisasikan tentang program KB, saya memiliki harapan dengan adanya media berbasis android yang bisa dipakai oleh nakes dan klien sebagai pengingat jadwal kunjungan KB”

Pernyataan lain dilontarkan oleh bidan Nur, Bidan Supriatin dan bidan Wiwi yang berharap adanya media aplikasi yang bersifat pengingat jadwal ber KB. Hal ini tercantum dalam kutipan berikut ini ;

“saya berharap adanya Aplikasi KB yang otomatis kalau pasien lupa ada alarm nya/ mengingatkan pasien sudah waktunya ber-KB”

“Media yang diharapkan memuat menu tentang pengingat jadwal bagi akseptor KB”

“Berharap adanya aplikasi KB yang berisi tentang pengingat minum pil serta pengingat jadwal suntik ulang “

Harapan lainnya disampaikan juga oleh Bidan Neneng dari Desa Sirnaraja yang memiliki harapan adanya media aplikasi KB yang membantu dalam pendataan sasaran.

Hal ini sesuai dengan hasil FGD berikut ini:

“Media aplikasi KB diharapkan dapat membantu dalam pemutakhiran data sasaran KB”

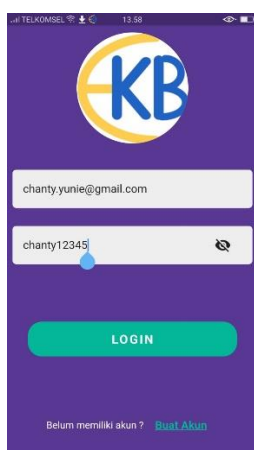
Berdasarkan hasil diatas dapat disimpulkan bahwa program sosialisasi KB telah dilaksanakan dengan menggunakan ABPK. Untuk memudahkan proses informasi dan pencapaian target program KB dibutuhkan media aplikasi KB berbasis android yang dapat digunakan oleh bidan atau tenaga kesehatan serta digunakan oleh akseptor KB yang memiliki menu memudahkan pemutakhiran data sasaran serta menjadi media pengingat jadwal penggunaan alat kontrasepsi dan media informasi lainnya.

Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian (Puji Astuti *et al.*, 2018) menyatakan bahwa pengambilan keputusan untuk ber-KB adalah atas kemauan sendiri, secara sukarela, serta tidak ada yang memaksa, termasuk menentukan jumlah anak dan merencanakan kehamilan. Semua merasa bahwa keputusan itu diambil berdasarkan kemauan ibu sendiri dan suami, tidak ada yang mengharuskan. Pendapat calon akseptor konseling dalam pengambilan keputusan ber-KB adalah sangat membantu. Setelah diberi konseling, pasien memahami dan kemudian mengambil keputusan,

diminta memberikan tandatangan persetujuan suami dan istri untuk pemakaian alat kontrasepsi.

5. Aplikasi e-KABE

Berdasarkan hasil FGD yang dilakukan oleh peneliti dengan melibatkan 7 orang Akseptor KB dan 6 bidan desa, maka disusun aplikasi e-KABE sesuai dengan kebutuhan. Aplikasi e-KABE ini terdiri dari menu, profil, KIE, Penapisan Umum dan Penapisan KB Alat, serta penggunaan alat kontrasepsi seperti pada gambar dibawah ini :



Tampilan Awal Registrasi



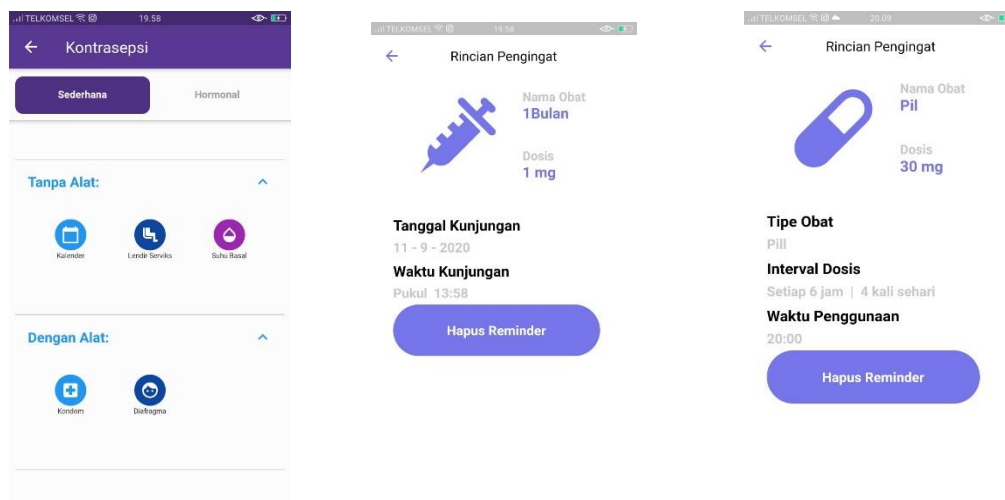
Profil Pengguna



Menu eKB

Pada menu alat kontrasepsi dibedakan menjadi dua menu yaitu tanpa alat (kalender, lender serviks, dan suhu basal) dan dengan alat (suntik dan pil). Setelah akseptor KB memilih sesuai dengan alat kontrasepsi yang digunakan maka secara spesifik misalkan pada kalender maka akseptor akan di bantu dalam menentukan masa suburnya, lender serviks diberikan informasi terkait ciri-ciri lender yang sesuai dengan kondisi wanita usia subur, lalu suhu basal akseptor akan diminta untuk menuliskan hasil pengukuran suhunya setiap pagi hari dan akan diketahui masa subur ketika didapatkan peningkatan suhu yang drastis.

Untuk akseptor KB Suntik 1 bulan maupun 3 bulan akseptor akan mendapatkan reminder berupa alarm ketika sudah tiba waktunya untuk melakukan kunjungan ulang suntik KB, begitupun untuk akseptor KB pil yang setiap harinya harus meminum pil KB secara rutin dan tepat waktu maka aplikasi akan memberikan reminder meminum pil KB.



Jenis Alat Kontrasepsi Reminder KB Suntik 1 bulan Reminder Pil KB

Setelah sebelumnya dilakukan sosialisasi terlebih dahulu terkait penggunaan aplikasi e-KABE, maka selama 1 bulan 2 minggu dilakukan uji coba penggunaannya oleh Akseptor KB dan review oleh ibu bidan. Hasil evaluasi yang didapatkan bahwa untuk akseptor KB suntik 1 bulan aplikasi memberikan reminder atau pengingat sesuai waktu kunjungan yang telah disetting pada saat kunjungan suntik ke ibu Bidan, untuk akseptor KB pil setiap hari sesuai jam awal ibu meminum pil reminder selalu bunyi dan muncul pencatatan ketika ibu sudah meminum pil sehingga membantu ibu tidak lupa lagi dalam meminum pil KB.

Permintaan KB erat hubungannya dalam perencanaan yaitu untuk menunda kelahiran, menjarangkan kelahiran dan mengakhiri kelahiran. Jenis kontrasepsi yang sebaiknya dipakai disesuaikan dengan permintaan KB dan tahap masa reproduksi. Tahap menunda kehamilan berada pada usia kurang dari 20 tahun, tahap menjarangkan kelahiran berada pada usia 20-30 tahun dan tahap membatasi kelahiran berada pada usia lebih dari 30 tahun serta dianjurkan untuk memakai metode kontrasepsi jangka panjang. Maksud kebijakan tersebut yaitu untuk menyelamatkan ibu dan anak akibat melahirkan pada usia muda, jarak kelahiran yang terlalu dekat dan melahirkan pada usia tua, sehingga diperlukan adanya pola perencanaan keluarga dan penggunaan kontrasepsi yang rasional (Ririn Agustini, Dwi Martiana Wati, 2015).

SIMPULAN

Aplikasi e-KABE dapat mempermudah dan memfasilitasi akseptor KB terutama pada akseptor KB Suntik baik 1 bulan maupun 3 bulan, dan pil yang memang penggunaannya secara rutin dilakukan. Pada penelitian ini terdapat tahapan pengembangan aplikasi yang belum terakomodir yaitu database bidan

terkait data jumlah PUS secara keseluruhan, PUS ber-KB (untuk menentukan capaian), data akseptor ganti cara dengan alasan mengembalikan kesuburan dan alasan Kesehatan lainnya, data akseptor drop out dengan alasan (ingin segera punya anak atau alasan lain contoh menopause dll), akseptor KB dengan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).

DAFTAR PUSTAKA

- Adebayo, S. B., Gayawan, E., Ujuju, C., & Ankomah, A. (2013). Modelling Geographical Variations And Determinants Of Use Of Modern Family Planning Methods Among Women Of Reproductive Age In Nigeria. *Journal Of Biosocial Science*, 45(1), 57–77. <https://doi.org/10.1017/S0021932012000326>
- Adetunji, J. A. (2011). Rising Popularity Of Injectable Contraceptives in Sub-Saharan Africa. *African Population Studies*, 25(2). <https://doi.org/10.11564/25-2-247>
- Afiat dkk. (2018). Tingkat Partisipasi Masyarakat Dalam Pelaksanaan Program Keluarga Berencana (KB) di Desa Maligano Kecamatan Maligano Kabupaten Muna. *Universitas Halu Oleo*.
- AM Rosliza, M. M. (2010). Male Participation And Sharing of Responsibility in Strengthening Family Planning Activities in Malaysia. *Malaysian Journal of Public Health Medicine*, 10(1), 23–27. file:///E:/ANNISA - Copy/PVJ/Jurnal internasional/Male Participation and Sharing of Responsibility in Strengthening Family Planning Activities in Malaysia.pdf
- Antini, A., & Trisnawati, I. (2016). Hubungan pengetahuan, Sikap Dan Budaya Akseptor Kb Terhadap Pemilihan Metode AKDR di Wilayah Kerja Puskesmas Anggadita kabupaten Karawang. *Jurnal Kebidanan Unimus*.
- BKKBN. (2014). Keluarga Berencana Kontrasepsi. In *Jurnal Keperawatan*.
- Chanty Yunie Hartiningrum, A. R. (2020). Participation of Family Planning Acceptors with The Bobodoran Culture Approach in The Community of Sumulagung Village Cikunir Tasikmalaya 2019. *Jurnal Kebidanan*, 10(1), 30–36. <https://doi.org/http://doi.org/10.31983/jkb.v10i1.5443>
- Coughlin SS, Whitehead M, Sheats JQ, Mastromonico J, S. S. (2016). A Review of Smartphone Applications for Promoting Physical Activity. *Jacobs Journal of Community Medicine*.
- Dhillon, P., Singh, G., Ram, F., Kumar, P., & Saggurti, N. (2020). Increasing role of abstinence and infecundity in non-use of contraceptive methods in India. *Journal of Biosocial Science*. <https://doi.org/10.1017/S0021932020000115>
- Eliason, S., Awoonor-Williams, J. K., Eliason, C., Novignon, J., Nonvignon, J., & Aikins, M. (2014). Determinants of Modern Family Planning Use Among Women Of Reproductive Age In The Nkwanta district of Ghana: a case-control study. *Reproductive Health*, 11(1), 65. <https://doi.org/10.1186/1742-4755-11-65>
- Glasier, A., & Gebbie, A. (2016). Family Planning/Contraception. In *International Encyclopedia of Public Health*. <https://doi.org/10.1016/B978->

0-12-803678-5.00155-7

- Hakim A.R. (2013). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Usia Subur Dalam Program KB di Kecamatan Kauman Kabupaten Ponorogo. *Universitas Negeri Surabaya*.
- Handayani, L., Suharmiati, S., Hariastuti, I., & Latifah, C. (2013). Peningkatan Informasi Tentang KB: Hak Kesehatan Reproduksi yang Perlu Diperhatikan oleh Program Pelayanan Keluarga Berencana. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. <https://doi.org/10.22435/bpsk.v15i3>
- Kemendes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Pusat data Dan Informasi*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*.
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. (2016). *Kajian partisipasi Organisasi Perempuan Dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu Di Provinsi Jawa Barat*. <https://www.kemendpppa.go.id/lib/uploads/list/1ebac-kajian-partisipasi-organisasi-perempuan-dalam-menurunkan-angka-kematian-ibu.pdf>
- LeRouge, C. & Wickramasighe, N. (2013). A Review of User-Centered Design for Diabetes-Related Consumer. *Journal of Diabetes Science and Technology*, 8.
- Nugroho, C. G., Nugroho, D. & Fitriani, S. H. (2015). Sistem Pendukung Keputusan Untuk Pemilihan Metode Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur Dengan Algoritma K-Nearest Neighbour (Kkn). *Jurnal Ilmiah Sinus*, 10.
- Pastor Z, Holla K, C. R. (2013). The Influence of Combined Oral Contraceptives On Female Sexual Desire: a Systemic Review. *The European Journal of Contraception And Reproductive Health Care*, 18, 27–43.
- Prasetyo T. (2013). Analisis faktor Yang Mempengaruhi PUS Mengikuti Keluarga Berencana (KB) di Wilayah Kerja Puskesmas Sambirejo Kabupaten Sragen. *Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Puji Astuti, T. W., Dewi, T. N., & Kuntjoro, T. (2018). Hubungan Konseling Terhadap Pengambilan Keputusan Kesertaan Keluarga Berencana Dalam Perspektif HAM di kota yogyakarta. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 12(1), 1–10. <https://doi.org/10.31101/jkk.120>
- Puskesmas Cigalontang. (2020). *Laporan Rekapitulasi Pendataan Keluarga Berencana*.
- Puspita S. (2019). Dukungan Istri, Peran Petugas KB dalam Peningkatan Partisipasi Pria dalam Keluarga Berencana. *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 43–49.
- Ririn Agustini, Dwi Martiana Wati, A. R. (2015). Kesesuaian Penggunaan Alat Kontrasepsi Berdasarkan Permintaan KB pada Pasangan Usia Subur (PUS) di KecamatanPuger Kabupaten Jember. *Pustaka Kesehatan UNEJ*, 3(1), 155–162. <file:///C:/Users/User/AppData/Local/Temp/2519-1-4991-1-10-20160312.pdf>
- Rismawati, S. (2012). Unmet Need: Tantangan Program KB dalam menghadapi Ledakan Penduduk 2030. *Bandung: Magister Kebidanan Fakultas Kedokteran UNPAD Bandung*.

-
- Riyanti, E., Nurlaila, N., & Ningsih, T. R. (2015). Gambaran Pemakaian dan Kepatuhan Jadwal Penyuntikan Ulang Kontrasepsi Suntik. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*. <https://doi.org/10.26753/jikk.v1i1i.102>
- Statista. (2017). *The Statistic Portal (Onlien)*. 9.//www.statista.com/ [Accessed 2018].
- Sudarti, K., Prasetyaningtyas, P., & Artikel, I. (2011). Jurnal Dinamika Manajemen Peningkatan Minat dan Keputusan Berpartisipasi Akseptor KB. *JDM*.
- Supriadi. (2017). *Faktor yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas Kapasa*. Univeristas Makasar.
- Suwardono, B. P., Fatah, M. Z., & Farid, N. N. (2020). Description of the Low Participation of Family Planning Acceptor in Bangkalan Regency. *Jurnal PROMKES*, 8(1), 121. <https://doi.org/10.20473/jpk.V8.I1.2020.121-131>
- Urban, M., Banks, E., Egger, S., Canfell, K., O'Connell, D., Beral, V., & Sitas, F. (2012). Injectable and Oral Contraceptive Use and Cancers of the Breast, Cervix, Ovary, and Endometrium in Black South African Women: Case–Control Study. *PLoS Medicine*, 9(3), e1001182. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001182>