

# Hubungan Komunikasi Informasi Edukasi dengan Pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Jakenan Kabupaten Pati

## *Correlation between Information Education Communication and Long-Acting Contraceptives in Jakenan of Pati Regency*

Bayu Arif Prasetyo<sup>1</sup>, Merita Arini<sup>2,3,4</sup>✉

<sup>1</sup>School of Medicine, Faculty of Medicine and Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

<sup>2</sup>Family Medicine and Community Health, School of Medicine, Faculty of Medicine and Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Master of Hospital Administration, Postgraduate Program, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

<sup>4</sup>Center of Sustainable Development Goals, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Total fertility rate (TFR) Indonesia mencapai 2,4, lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata TFR Asia Tenggara (2,3). Pengguna KB aktif metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) di Kabupaten Pati masih rendah bila dibandingkan dengan provinsi dan nasional. Beragam faktor mempengaruhi keputusan pasangan usia subur (PUS) memutuskan menggunakan MKJP. Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE) yang menjadi faktor krusial dalam pengambilan keputusan menggunakan MKJP yang belum pernah diteliti di Kabupaten Pati.

**Tujuan:** Menganalisis hubungan KIE terhadap keputusan penggunaan MKJP di Kecamatan Jakenan, Kabupaten Pati.

**Metode:** Desain penelitian adalah *cross sectional*. Jumlah sampel 151 dan diambil secara *consecutive sampling* dari wanita usia subur (WUS) yang merupakan anggota grup *WhatsApp* bersama kader-kader kesehatan Puskesmas Jakenan. Kuesioner yang telah divalidasi digunakan untuk pengambilan data secara online (*Google Form*). Data dianalisis menggunakan *chi square*.

**Hasil:** Hasil data survey dari 151 responden menunjukkan bahwa tingkat KIE yang didapatkan beragam dan tidak merata. Hasil analisis didapatkan nilai  $p=0,001$  ( $p<0,05$ ) atau terdapat hubungan yang signifikan antara KIE dengan keputusan pemakaian MKJP. Selain itu, variabel KIE, jumlah anak, usia, dan pekerjaan secara parsial dan bersama-sama berpengaruh signifikan dengan arah positif terhadap keputusan pemakaian MKJP ( $p=0,001$ ,  $R^2$  Nagelkerke=0,537).

**Kesimpulan:** KIE yang berkualitas potensial meningkatkan keputusan pemakaian MKJP pada WUS di Kabupaten Pati.

**Kata Kunci:** KIE; Keluarga Berencana; MKJP

### ABSTRACT

**Background:** Indonesia's total fertility rate (TFR) stands at 2.4, still at a high level compared to the average TFR of Southeast Asian countries (2.3). Long-acting contraceptive (LAC) users in Pati Regency are still low compared to the regional and national LACs users. Communication, Information, Education (IEC) is a crucial factor in decision making among LAC users.

**Objective:** This research aimed to determine the correlation between IEC and LACs in Jakenan, Pati Regency.

**Methods:** This was a cross-sectional study. Samples were taken from women of childbearing age as members of the WhatsApp group of health cadres from the Jakenan Health Center. A validated questionnaire was used for data collection using Google form.

**Results:** Based on a survey on 151 respondents, the level of IEC obtained was quite diverse and uneven. Analysis using chi-square resulted in the value of  $p = 0.000$  ( $p < 0.005$ ). There was a significant correlation between IEC and the decision to use LACs. In addition, the IEC variables, number of children, age, and occupation partially and jointly significantly affected the decision to use LAC ( $p=0.001$ ,  $R^2$  Nagelkerke=0.537).

**Conclusion:** A high-quality IEC can potentially increase the decision to use MKJP at WUS in Pati Regency.

**Keywords:** Education Information Communication; Family Planning; long-acting contraceptives

✉Corresponding author: [merita.arini@umy.ac.id](mailto:merita.arini@umy.ac.id)

Diajukan 13 Agustus 2022 Diperbaiki 23 Maret 2023 Diterima 12 Mei 2023

## PENDAHULUAN

Keluarga Berencana (KB) menjadi upaya esensial dalam mencapai *Sustainable Development Goals* (SDGs) di Indonesia. Dalam mencapai SDGs, program ini memiliki banyak manfaat. Manfaat program KB adalah mewujudkan perlindungan hak asasi manusia, kesetaraan gender, dan pemberdayaan; bermanfaat bagi kesehatan ibu, bayi yang baru dilahirkan, anak, dan remaja; serta berperan dalam membentuk pembangunan ekonomi, lingkungan, serta politik (Starbird et al., 2016).

Hingga saat ini, kontrasepsi metode hormonal seperti suntik dan pil masih menjadi jenis kontrasepsi jangka pendek yang terbanyak diminati penduduk. Sebanyak 70% peserta aktif menggunakan metode ini. Sementara itu, peserta aktif pengguna Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) cenderung makin menurun. Berdasarkan [Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional \(2019\)](#), proporsi peserta aktif MKJP di Jawa Tengah hanya 29%, bahkan secara nasional hanya mencapai 24%.

Berdasarkan data lain dari studi di Depok, hanya terdapat 30% akseptor KB yang menggunakan MKJP (Yuanti, 2018). Oleh karena itu, kebijakan pemerintah saat ini mendorong program KB pada penggunaan kontrasepsi MKJP dalam bentuk implan, *Intrauterine Device* (IUD), Metode Operasi Wanita (MOW), serta Metode Operasi Pria (MOP).

Aplikasi penggunaan MKJP memiliki banyak kelebihan, baik dari sisi peserta aktif maupun dari aspek program. Penggunaannya lebih efisien sebab bisa digunakan dalam durasi yang lama serta lebih aman dan efektif, sehingga mempercepat penurunan *Total fertility rate* (TFR) (Kurniawan et al., 2017).

Berdasarkan data [Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana Pati \(2018\)](#), proporsi wanita usia subur (WUS) yang menggunakan suatu jenis kontrasepsi atau

*Contraceptive Prevalence Rate* (CPR) di Kabupaten Pati, Jawa Tengah sebanyak 66%. Jumlah ini, meliputi pengguna MOW 6,3%, MOP 0,9%, IUD 4,5%, implan 0,1%, suntik 48%, dan pil 13,7%. Dari data-data tersebut, dapat diketahui bahwa peserta aktif metode MKJP berupa implan, IUD, MOP, dan MOW) di Kabupaten Pati tergolong rendah, yaitu dengan angka CPR 11%.

Berdasarkan berbagai penelitian, salah satu upaya untuk meningkatkan pengguna KB adalah program KIE (komunikasi, informasi, dan edukasi). Tujuan utama program KIE yaitu merubah sikap, pengetahuan, dan perilaku individu, keluarga dan masyarakat menjadi lebih baik. Program KIE dalam pelaksanaannya meliputi tiga kegiatan, yaitu motivasi, edukasi dan konseling (Ningsih, 2016; Sukardi, 2018).

Penelitian membuktikan bahwa KIE berpengaruh terhadap penggunaan kontrasepsi modern, terutama pada wanita usia subur (WUS). Berdasarkan penelitian Ekawati dan Herdayati (2020), WUS yang terpapar KIE berkemungkinan 1,9 kali lebih tinggi memakai kontrasepsi modern dibandingkan dengan mereka yang tidak.

Di sisi lain, di wilayah kerja puskesmas yang memiliki program KIE kurang optimal, memiliki PUS dengan sikap positif sebanyak 54,49%. Adapun pada wilayah kerja puskesmas yang memiliki program KIE tidak optimal memiliki PUS dengan sikap positif hanya sebanyak 52,01% (Ekawati dan Herdayati, 2020).

Berbagai penelitian tersebut membuktikan bahwa tidak berjalannya KIE akan mempengaruhi pengetahuan penduduk terhadap penggunaan MKJP. Hal ini dikarenakan, kurangnya pengetahuan dapat meningkatkan opini negatif penduduk terhadap pemakaian MKJP.

Hal tersebut berdampak bagi masyarakat yang pada awalnya memiliki

*attitude* positif yang kemudian akan menjadi ragu untuk memakai MKJP. Sementara itu, jika pengetahuan penduduk cukup memadai, hal ini dapat meningkatkan opini maupun sikap calon pengguna untuk menjadi pengguna aktif MKJP (Ermalia *et al.*, 2019; Fransisca & Pebrina, 2019; Kurniawan *et al.*, 2017).

Kualitas KIE umumnya dianggap menjadi aspek penting untuk mendukung keberhasilan program. Publikasi oleh Shukla *et al.*, (2020) juga menyatakan bahwa kondisi ini hanya dapat tercapai jika ketersediaan dan kompetensi penyuluh yang kompeten adekuat. KIE terkait program KB di Kabupaten Pati belum terimplementasi dengan optimal. Hal ini dapat dilihat dari banyaknya penyuluh KB yang hanya berjumlah 40 orang.

Kuantitas ini tidak sebanding dengan banyaknya desa maupun kelurahan yaitu sebanyak 406 (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2019). Selain itu, kualitas KIE di Kabupaten Pati belum pernah dievaluasi dari aspek penerima layanan.

Puskesmas Jakenan merupakan salah satu Puskesmas di Kabupaten Pati. Puskesmas ini merupakan satu-satunya puskesmas di Kecamatan Jakenan dan mengelola 23 desa (Kabupaten Pati, 2014). Sumber yang sama juga menjelaskan bahwa tingkat perekonomian masyarakat pada umumnya rendah dengan mata pencaharian utama sebagai petani dan buruh.

Berdasarkan data Kabupaten Pati, terdapat 10.905 PUS dan 19,17 % *unmet need* KB di wilayah Jakenan yang jauh lebih tinggi dibandingkan Jawa Tengah (10,8 %) dan Indonesia (10,6 %) (Badan Pusat Statistik, 2017; Kabupaten Pati, 2019; Muhartini, 2022). Kondisi ini menggambarkan tantangan yang harus dihadapi untuk mengatasi masalah kependudukan di wilayah kerja Puskesmas Jakenan.

Berdasarkan latar belakang di atas,

penting untuk menganalisis hubungan pelaksanaan KIE di wilayah kerja Puskesmas Jakenan, Kabupaten Pati dengan keputusan WUS menggunakan MKJP.

## METODE

Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Pati dan dibatasi pada wilayah kerja Puskesmas Jakenan. Penelitian menggunakan desain *cross-sectional* dikarenakan pengukuran variabel bebas dan terikat diukur secara simultan untuk mengetahui hubungan antara Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE) terhadap keputusan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Sampel diambil dari WUS yang merupakan anggota grup *Whatsapp* yang dikelola kader-kader kesehatan Puskesmas Jakenan.

Teknik *sampling* yang digunakan adalah metode *consecutive sampling*, yaitu melakukan penyebaran kuesioner *online* menggunakan *Google Form* ke populasi sasaran dengan bantuan kader Puskesmas Jakenan melalui grup media sosial *Whatsapp*. Sampel penelitian ini mempunyai kriteria inklusi yaitu WUS yang berusia 15-49 tahun, terikat pernikahan yang sah, serta bukan pekerja sex komersial.

Ukuran sampel dihitung dengan rumus Lameshow *et al* (1990). sebagai berikut :

$$n = \frac{Z \alpha^2 \times P \times Q}{d^2}$$

n = Besar sampel

Z $\alpha$  = stastistic Z atau tingkat kepercayaan (Z = 1,96 untuk  $\alpha$  = 0,05 )

d = delta, presisi absolut atau *margin error* yang diharapkan pada dua sisi proporsi misalnya sebesar  $\pm 5\%$

P = Perkiraan pravalensi variabel dependen

Q = 1- P

Penyelesaian perhitungan besar sampel

adalah:

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,11 \times 0,89}{0,05^2}$$

$$n = \frac{0,376}{0,0025}$$

$$n = 150,4 \approx 151$$

Berdasarkan rumus besar sampel di atas, responden yang diperlukan dalam penelitian ini berjumlah 151 orang.

Penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner dengan skor penilaian Skala Likert (skor 1-5). Keseluruhan kuesioner terdiri dari 38 pertanyaan. *Review* pakar dilakukan untuk memastikan *content* dan *face validity*. Uji coba kuesioner ini dilakukan terhadap masyarakat di wilayah kerja UPT Puskesmas Jakenan yang memiliki karakteristik mirip dengan responden penelitian (n=30). Item kuesioner tersebut dinyatakan valid jika didapatkan  $R_{hitung} > R_{tabel}$  serta nilai  $Sig < 0,05$ .

Hasil pengujian instrumen kuesioner menunjukkan bahwa seluruh item instrumen memiliki  $R_{hitung}$  lebih dari 0,361 sehingga dapat dinyatakan bahwa semua item instrumen kuesioner KIE telah valid. Pada uji reliabilitas *Cronbach's Alpha* menunjukkan nilai  $\alpha=0,816$ . Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa instrumen kuesioner KIE valid dan reliabel (Taber, 2018; Arini et al., 2021).

Kuesioner tentang KIE ini menggunakan indikator keterpaparan responden mengenai informasi MKJP baik melalui sumber langsung maupun melalui media massa, tahapan program KIE, serta jenis kegiatan yang didapatkan responden. KIE diklasifikasikan menjadi lima kategori, meliputi buruk, kurang baik, cukup, baik, sangat baik menggunakan rumus interval.

Pengkategorian dilakukan dengan cara merata-rata skor total responden kemudian membagi dengan jumlah soal. Selanjutnya skor dikategorikan menggunakan rumus interval menurut Mangkuadmojo (1997:37) cit. (Rahayu et

al., 2017).

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui tingkat KIE, usia, jumlah anak, pekerjaan dan penggunaan MKJP. Data ditampilkan pada tabel distribusi frekuensi serta persentase.

Analisis bivariat dilakukan guna menguji hubungan dan korelasi dari variabel KIE dan keputusan pemilihan MKJP. Analisis statistik diuji dengan *Chi square* untuk mengetahui hubungan kedua variabel yang telah dikategorisasikan. Syarat menggunakan *Chi square* adalah tidak ada *cell* dengan nilai *expected count* < 5, nilai p menunjukkan hubungan dari variabel dependen dan independen dengan nilai acuan adalah 0,05 sehingga apabila  $p > 0,05$  artinya kedua variabel berhubungan apabila  $p < 0,05$  maka kedua variabel tidak berhubungan.

Uji koefisien kontingensi juga dilakukan pada variabel dependen dan independen untuk mengetahui tingkat korelasi kedua variabel. Uji koefisien kontingensi dilakukan karena data yang digunakan adalah ordinal dan nominal.

Analisis multivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan dan korelasi dari variabel bebas maupun terikat, baik secara parsial maupun secara bersama-sama. Hubungan dari variabel bebas terhadap variabel terikat dapat diketahui dari nilai p sedangkan tingkat korelasi dilihat pada nilai R<sup>2</sup>. Analisis pengaruh variabel independen terhadap variabel terikat dilakukan dengan melakukan uji regresi logistik. Seluruh hasil penelitian ini diolah menggunakan SPSS 25.0.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden merupakan warga masyarakat Jakenan yang merupakan anggota grup *Whatsapp* yang dikelola kader-kader kesehatan Puskesmas Jakenan. Total responden yang dianalisis sebanyak 151 orang.

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas responden tidak menggunakan MKJP yaitu sebanyak 64,2%. Selain itu, sebagian



besar responden memiliki anak kurang dari 2 (75,5%) dan mayoritas responden tidak bekerja (70,2%). Tabel 1 juga menunjukkan bahwa usia responden mayoritas 35 tahun atau lebih (65,6 %).

**Tabel 1. Distribusi Demografi Responden**

No.	Kategori	Frekuensi	(%)
1.	<b>Usia</b>		
	a. <35 tahun	52	34,4
	b. ≥35 tahun	99	65,6
2.	<b>Anak</b>		
	a. < 2 anak	114	75,5
	b. ≥2 anak	37	24,5
3.	<b>Pekerjaan</b>		
	a. Tidak Bekerja	106	70,2
	b. Bekerja	45	29,8
4.	<b>MKJP</b>		
	a. Tidak	97	64,2
	b. Ya	54	35,8

Tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat KIE cukup beragam. Terdapat 69,6% responden yang mendapatkan KIE dengan kategori cukup atau lebih. Hal ini juga berarti, proporsi responden yang mendapatkan KIE kurang dan buruk masih cukup besar (30,4%).

**Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pengalaman Mendapatkan KIE**

No.	Kategori	Frekuensi	(%)
1.	Buruk	19	12,6
2.	Kurang	27	17,9
3.	Cukup	30	19,9
4.	Baik	41	27,2
5.	Sangat Baik	34	22,5

Tabel 3 menunjukkan hubungan yang signifikan antara KIE dengan keputusan menggunakan MKJP. Pada data tabel 4 dapat diketahui bahwa seluruh variabel memiliki nilai p parsial <0,05 (usia=0,007, pekerjaan=0,001, jumlah anak=0,006, jumlah anak=0,006, KIE=0,001) yang bermakna bahwa variabel KIE, usia, pekerjaan, dan jumlah anak secara parsial berpengaruh signifikan terhadap variabel keputusan pemakaian MKJP.

Arah pengaruh dapat dilihat dari nilai rasio odd masing-masing variabel yang menunjukkan nilai Rasio Odd>1 (usia=3,667, pekerjaan=5,821, jumlah

anak=3,943, KIE=2,165) yang bermakna bahwa pengaruh variabel KIE, jumlah anak, usia, dan pekerjaan terhadap keputusan pemakaian MKJP memiliki arah positif.

**Tabel 3. Hubungan KIE dengan keputusan pemakaian MKJP**

No	Tingkat KIE	Keputusan Pemakaian MKJP		Total	Nilai p*)	Nilai r
		Tidak	Ya			
		n=151				
1.	Buruk	16 (10,6%)	3 (2,0%)	19 (12,6%)	0,001	0,454
2.	Kurang Baik	23 (15,2%)	4 (2,6%)	27 (17,9%)		
3.	Cukup	28 (18,5%)	2 (1,3%)	30 (19,9%)		
4.	Baik	15 (9,9%)	26 (17,2%)	41 (27,2%)		
5.	Sangat Baik	15 (9,9%)	19 (12,6%)	34 (22,5%)		
	Total	97 (64,2%)	54 (35,8%)	151 (100,0%)		

\*) P nilai P parsial

**Tabel 4. Pengaruh variabel KIE, Usia, Jumlah Anak, Pekerjaan terhadap**

No	Variabel	Nilai p*)	Rasio Odd	R <sup>2</sup> Nagelkerke	Nilai p**)
1.	Usia	0,007	3,667	0,537	0,001
2.	Pekerjaan	0,001	5,821		
3.	Anak	0,006	3,943		
4.	KIE	0,001	2,165		

\*\*) Nilai P omnibus

Pengaruh dan tingkat korelasi variabel KIE, jumlah anak, usia, serta pekerjaan disajikan pada Tabel 4. Interpretasi nilai P omnibus 0,001(p>0,005) dan nilai R<sup>2</sup> Nagelkerke (0,537) adalah variabel KIE, jumlah anak, usia, dan pekerjaan secara bersama memiliki pengaruh signifikan terhadap variabel keputusan pemakaian MKJP dan memiliki tingkat korelasi sedang.

### Frekuensi dan Kualitas KIE

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada WUS di wilayah kerja UPT Puskesmas Jakenan, tingkat KIE tidak tersebar merata baik frekuensi maupun kualitasnya. Tidak meratanya

tingkat KIE ini kemungkinan disebabkan karena tidak seimbangnya jumlah penyuluh dan jumlah desa tujuan. Akibatnya, masyarakat tidak terjangkau secara menyeluruh oleh penyuluh KB.

Hal ini didukung pula dengan data BKKBN Kabupaten Pati tahun 2019 bahwa penyuluh KB sebanyak 40 orang berbanding dengan desa di Kabupaten Pati yang berjumlah 406 desa. Senada dengan penelitian lainnya, tingkat keberhasilan peningkatan kualitas kampanye KB ternyata dipengaruhi oleh jumlah dan beban tugas penyuluh (Khairunnisa *et al.*, 2015).

Hasil penelitian menunjukkan masih terdapat WUS (30,4%) yang masuk kategori kurang dan buruk dalam pengalaman kualitas KIE. Kualitas KIE yang diterima responden dinilai berdasarkan cara penyampaian (langsung dan tidak langsung), tahapan (perencanaan, intervensi, monitoring, dan evaluasi), serta jenis kegiatan (motivasi, edukasi, dan konseling). Penelitian lain juga menunjukkan hasil senada, di mana indikator-indikator komunikasi yang meliputi transmisi, kejelasan, dan konsistensi informasi belum berlangsung secara optimal (Irwanto, Meyzi Heriyanto, 2021).

Hasil penelitian ini perlu menjadi perhatian di mana sesuai dengan *systematic review* yang menyatakan bahwa untuk menurunkan *unmet need* KB harus tersedia petugas yang berkompeten (tenaga yang berkualitas). Hal ini bertujuan untuk mengelola kebutuhan masyarakat berupa konseling dan upaya pendidikan kontrasepsi dan KB, pusat pelayanan KB yang tersebar merata dengan lokasi strategis, ketersediaan obat dan perbekalan kontrasepsi dan tepat sasaran, serta sosialisasi sesuai permintaan kontrasepsi dari masyarakat (Safitri & Siregar, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian-penelitian lain di Indonesia yang mendeskripsikan pentingnya

melaksanakan KIE yang berkualitas dan sesuai kebutuhan. Pelaksanaan KIE memperhatikan media yang dapat diterima, metode penyampaian, termasuk bentuk-bentuk KIE seperti KIE individu, berkelompok, dan massal (Wowiling *et al.*, 2015; Pungki, 2020).

Berdasarkan jawaban responden pada item-item pertanyaan terkait aspek kualitas KIE, terdapat aspek-aspek yang harus diperhatikan untuk meningkatkan keberhasilan KIE. Kemampuan teknis, seperti kemampuan konseling penyuluh, pemilihan bahasa, metode interaktif, dan media edukasi yang digunakan dalam memberikan KIE merupakan komponen kualitas KIE yang penting untuk ditingkatkan.

Selain itu, kemampuan penyuluh membangun kedekatan relasi dengan sasaran juga memengaruhi skor kualitas KIE yang diterima WUS. Pada suatu tujuan untuk membangun hubungan yang erat dengan sasaran penyuluh perlu dilakukan penyesuaian informasi dan metode penyampaiannya dengan mengetahui kondisi kultur dan kondisi kesehatan sasaran.

Hal tersebut sesuai dengan penelitian lain Shukla *et al.*, (2020) di India bahwa seorang penyuluh harus bisa menciptakan sebuah lingkungan di mana sasaran dapat merasa dihargai sehingga dapat saling berkomunikasi dengan penyuluh tanpa rasa canggung. Dari publikasi yang sama diketahui bahwa terjalinnya hubungan saling menghargai tanpa rasa canggung antara penyuluh dengan sasaran dapat diwujudkan bila penyuluh yang berkompeten memadai.

### **Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keputusan Pemakaian MKJP**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan ini, hanya sebanyak 54 dari 151 (35,8%) responden yang menggunakan MKJP. Hasil ini memang lebih tinggi dari data yang ditunjukkan BKKBN Kabupaten Pati tahun 2019 yang hanya

menunjukkan 11% ditingkat kabupaten.

Perbedaan ini dimungkinkan karena responden yang mengikuti penelitian ini mayoritas berusia  $\geq 35$  tahun, yaitu 99 dari 151 (65,6%) responden. Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa seseorang dengan usia setidaknya 35 tahun memiliki kemungkinan 3 kali lebih besar untuk memakai MKJP.

Usia merupakan faktor yang berpengaruh dalam perubahan pola pikir dan perilaku seseorang. WUS yang berusia di bawah 35 tahun biasanya masih berupaya untuk mempunyai keturunan, hal ini akan berubah pada WUS di atas 35 tahun yang biasanya sudah memiliki 2 anak maupun lebih ataupun sudah tidak berniat menambah keturunan yang akibatnya akan lebih memilih menggunakan MKJP (Triyanto & Indriani, 2018).

Hasil penelitian ini juga menjelaskan hasil bahwa WUS yang telah memiliki anak dua atau lebih berkemungkinan 3,9 kali lebih besar memakai MKJP dibandingkan dengan seorang WUS yang memiliki anak kurang dari dua. Faktor lain yang dapat meningkatkan kemungkinan pemakaian MKJP adalah jumlah anak WUS yang sudah lebih dari dua.

Penelitian yang dilakukan ini mendukung hasil penelitian-penelitian lain bahwa jumlah anak hidup umumnya menentukan keputusan pemilihan MKJP oleh PUS. PUS yang memiliki anak hidup dalam jumlah sedikit cenderung untuk memilih metode kontrasepsi yang memiliki waktu pengembalian kesuburan lebih cepat walaupun dengan efektivitas rendah. Hal ini berbanding terbalik dengan pasangan yang memiliki banyak jumlah anak hidup yang cenderung memilih metode kontrasepsi yang memiliki efektifitas tinggi dengan tingkat kegagalan rendah (Dewiyanti, 2020).

Faktor bekerja atau tidak bekerjanya WUS juga meningkatkan kemungkinan pemakaian MKJP. Pada penelitian ini,

wanita usia subur yang bekerja memiliki kemungkinan 5,8 kali untuk memakai MKJP.

Pada penelitian [Jasa et al. \(2021\)](#), sebanyak 56,4% ibu bekerja menggunakan MKJP, dan 43,5% non-MKJP, di mana ibu bekerja dapat mengatur bersama suami jarak kehamilan sesuai keinginan dengan mempertimbangkan pekerjaan. Penelitian [Ningrum et al. \(2018\)](#), menyatakan terdapat hubungan pekerjaan dengan MKJP, atau ibu bekerja memiliki peluang 1,335 kali lebih besar menggunakan MKJP daripada ibu rumah tangga.

Temuan yang didapatkan juga senada dengan hasil studi [Triyanto & Indriani, \(2018\)](#) yang menyatakan pekerjaan mempengaruhi pemilihan MKJP jenis IUD. Namun demikian, hasil penelitian yang berbeda menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara status pekerjaan WUS dengan penggunaan kontrasepsi. Hal ini umumnya disebabkan karena pemakaian kontrasepsi tidak mengganggu aktifitas harian ([Bernadus et al., 2013](#)).

Hasil penelitian memaparkan bahwa KIE berhubungan secara signifikan dengan keputusan pemakaian MKJP ( $p=0,00$ ) dengan tingkat korelasi sedang ( $r=0,454$ ). Hasil studi ini juga mengindikasikan bahwa semakin baik tingkat KIE yang didapatkan WUS akan meningkatkan kemungkinan orang tersebut dalam menggunakan kontrasepsi jenis MKJP dengan rasio odd sebesar 2,165.

Hasil ini senada dengan studi lain yang menunjukkan adanya pengaruh faktor KIE dengan penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang oleh istri pada PUS ([Saragih, 2018](#)). Penelitian lainnya juga menjelaskan bahwa kompetensi teknis, *attitude*, pengalaman, dan kemampuan melakukan konseling para penyuluh dalam menyampaikan KIE berpengaruh pada keikutsertaan MKJP ([Yuliana et al., 2022](#)).

Apabila seluruh kegiatan motivasi,

edukasi dan konseling dapat dilakukan dengan maksimal, hal ini akan meningkatkan kemungkinan pemakaian MKJP oleh WUS (Ningsih, 2016; Sukardi, 2018). Lebih lanjut, hasil penelitian Ningsih (2016) juga menjelaskan bahwa terdapat proporsi jumlah PUS dengan sikap positif yang lebih besar, yaitu sebanyak 57,58% pada puskesmas yang memiliki program KIE baik.

Berdasarkan data BKKBN Kabupaten Pati dan hasil penelitian ini, salah satu permasalahan yang muncul, khususnya di wilayah kerja UPT Puskesmas Jakenan adalah tidak meratanya tingkat KIE pada WUS yang merupakan dampak kurangnya jumlah penyuluh KB. Peningkatan jumlah penyuluh bukanlah solusi yang dapat dilakukan dalam waktu dekat.

Hal ini terkait dengan alokasi anggaran serta waktu yang diperlukan untuk mengkader penyuluh lapangan yang kompeten (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2019). Oleh karenanya, perlu untuk memprioritaskan sasaran program KIE pada PUS yang memiliki karakteristik dengan kemungkinan menggunakan MKJP lebih tinggi, antara lain telah >35 tahun, memiliki dua anak atau lebih, serta sedang memiliki pekerjaan.

Melakukan segmentasi pada sasaran program KIE dapat meningkatkan kemungkinan WUS menjadi pengguna suatu alat kontrasepsi. Hal ini memungkinkan KIE dapat diberikan secara lebih spesifik sesuai dengan karakteristik target program. Diharapkan dengan memprioritaskan program KIE pada WUS dengan karakteristik-karakteristik tersebut di atas akan dapat meningkatkan peserta aktif MKJP di Kabupaten Pati, walaupun dengan keterbatasan jumlah penyuluh yang ada (Winarni & Dawam, 2016).

Penelitian ini memiliki kekuatan, yaitu terdapat jumlah responden yang cukup dan memenuhi besar sampel yang

ditentukan serta menggunakan kuesioner yang telah dinyatakan valid dan reliabel untuk menggali informasi. Namun demikian, terdapat keterbatasan-keterbatasan penelitian yang penting diperhatikan. Tidak seluruh faktor yang mempengaruhi keputusan MKJP diteliti.

Selain itu, penelitian dilakukan dengan kuesioner *online* pada grup WA dan hanya dilakukan pada satu lokasi sehingga belum dapat mengetahui perbedaan kondisi di daerah urban dan daerah rural, atau belum tentu dapat dilakukan generalisasi untuk wilayah lain di Indonesia, serta mungkin belum menjangkau sebagian masyarakat yang tidak memiliki akses terhadap teknologi komunikasi.

Peneliti juga tidak mengendalikan variabel pengganggu seperti riwayat kesehatan, persepsi awal, tingkat pengetahuan dan tingkat ekonomi responden yang dapat mempengaruhi dan menyebabkan bias pada hasil penelitian.

## PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE), usia, pekerjaan, dan jumlah anak dengan keputusan pemakaian MKJP. Selain itu, KIE, jumlah anak, usia, dan pekerjaan WUS berpengaruh signifikan dengan arah positif terhadap keputusan pemakaian MKJP. Oleh karena itu, penting dilakukan KIE mengenai KB secara berkesinambungan. Selain itu, agar lebih tepat sasaran dan dapat meningkatkan akseptor MKJP penting ditetapkan prioritas dan segmentasi program KIE.

Penelitian lebih lanjut perlu dilakukan untuk mengungkapkan berbagai faktor yang mempengaruhi keputusan pemakaian MKJP pada PUS yang belum diteliti pada penelitian ini, seperti faktor persepsi awal, tingkat pengetahuan, tingkat ekonomi dan



budaya, perbedaan kondisi antara daerah urban dengan rural serta memperluas daerah *sampling*.

Eksplorasi pengalaman dan persepsi PUS dengan metode kualitatif mungkin akan dapat memberikan informasi yang lebih mendalam untuk merancang program KIE yang lebih komprehensif. Studi terhadap kebutuhan penyuluh KB dari aspek jumlah dan kompetensi, serta inovasi promosi kesehatan untuk mengoptimalkan implementasi KIE mungkin diperlukan, mengingat jumlah penyuluh yang tersedia di Kabupaten Pati masih kurang.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arini, M., Setyonugroho, W., Permana, I., Dewi, A., Hilman, O., Ahmad, R. A., & Utarini, A. (2021). The Cross-Cultural Adaptation for Assessment of Chronic Illness Care Questionnaire Into Indonesian Version. *Asia Pacific Journal of Public Health*, 33(5), 627–631. <https://doi.org/10.1177/10105395211018090>
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2019). *Laporan Kinerja Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Jawa Tengah Tahun 2019*.
- Badan Pusat Statistik. (2017). *Persentase Unmet Need KB* (pp. 335–358).
- Bernadus, J. D., Madianung, A., & Masi, G. (2013). Faktor-Faktor Yang berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahin (AKDR) Bagi Akseptor KB Di Puskesmas Jalolo. *E-NERS*, 1(1), 1–10. <https://doi.org/10.35790/ens.v1i1.1760>
- Dewiyanti, N. (2020). Hubungan umur dan jumlah anak terhadap penggunaan metode kontrasepsi di Puskesmas Bulak Banteng Surabaya. *Medical Technology and Public Health Journal*, 4(1), 70–78. <https://doi.org/10.33086/mtphj.v4i1.774>
- Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana Pati. (2018). *Data Peserta KB Per MIX Kontrasepsi*.
- Ekawati, N., & Herdayati, M. (2020). Peran Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) terhadap Penggunaan Kontrasepsi Modern pada Wanita Kawin Generasi Milenial di Indonesia. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 453–459. <https://doi.org/10.14710/mkmi.19.6.453-459>
- Ermalia, H., Annas, J. Y., & Handayani, S. (2019). Effect of Health Lecture using Media and Peer-Education on Long Acting and Permanent Methods of Contraception. *Jurnal Ners*, 14(1), 101–105.
- Fransisca, D., & Pebrina, M. (2019). Pengaruh KIE Terhadap Tingkat Pengetahuan Pasangan Usia Subur Dalam Pemakaian Alat Kontrasepsi Jangka Panjang. *JIK- JURNAL ILMU KESEHATAN*, 3(2), 74. <https://doi.org/10.33757/jik.v3i2.208>
- Irwanto, Meyzi Heriyanto, F. Y. (2021). Implementasi komunikasi, informasi dan edukasi keluarga berencana. *JSDMU: Jurnal Sumber Daya Manusia Unggul*, 2(1), 14–21.
- Jasa, N. E., Listiana, A., & Risneni, R. (2021). Paritas, Pekerjaan Dan Pendidikan Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi MKJP Pada Akseptor KB. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(4), 744–750. <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i4.5243>
- Kabupaten Pati. (2014). *Jakenan*.
- Kabupaten Pati. (2019). *Pencapaian Peserta KB Aktif Per Mix Kontrasepsi - Jumlah PUS, IAS, IAT, TIAL dan Persentase Unmet Need*.
- Khairunnisa, M., Cangara, H., & Kasnawi, M. T. (2015). Hubungan Antara Sebaran Informasi Kampanye dengan Tingkat Keikutsertaan Pasangan Usia Subur dalam Program Pengendalian Kelahiran Anak (KB) di Kelurahan Ujuna, Kota Palu. *Jurnal Komunikasi KAREBA*, 4(4), 468–481.
- Kurniawan, H., Nurul, R., & Hidayat, R.

- (2017). Perilaku Akseptor Dalam Memilih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Di Poskesdes Anuta Singgani Kecamatan Mantikulore Kota Palu. *Jurnal Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 39–45.
- Muhartini, T. (2022). *Reportase Pembelajaran untuk Penurunan Unmet Need KB dari Provinsi DI Yogyakarta pada Masa Pandemi Covid-19*.
- Ningrum, D. A. W., Y, D. E., & Sugihati. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Pasangan Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Hari Kabupaten Lampung Timur. *Jurnal Dunia Kesmas Volume*, 7(4), 196–203.
- Ningsih, R. A. (2016). *Hubungan Komunikasi, Informasi dan Edukasi ( KIE ) Puskesmas dengan Perilaku Pasangan Usia Subur dalam Keluarga Berencana di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Medan`Tahun 2015*. Universitas Sumera Utara.
- Pungki, M. F. (2020). Upaya Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Dalam Pelaksanaan Kebijakan Keluarga Berencana Di Kelurahan Bontang Lestari Kota Bontang. *EJournal Ilmu Pemerintahan*, 8(3), 741–754.
- Rahayu, S., Trisnaningsih, & Zulkarnain. (2017). Faktor-Faktor Penyebab Rendahnya Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). *Jurnal Penelitian Geografi*, 5(4).
- Safitri, H., & Siregar, K. N. (2019). Access, Quality of Family Planning Service, and Unmet Need: A Systematic Review. *The 6th International Conference on Public Health*, 254–254. <https://doi.org/10.26911/the6thicph.04.16>
- Saragih, H. R. (2018). Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Istri Pasangan Usia Subur (PUS) Di Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah PANMED*, 12(3), 273–280.
- Shukla, A., Acharya, R., Kumar, A., Mozumdar, A., Aruldas, K., & Saggurti, N. (2020). Client-provider interaction: understanding client experience with family planning service providers through the mystery client approach in India. *Sexual and Reproductive Health Matters*, 28(1). <https://doi.org/10.1080/26410397.2020.1822492>
- Starbird, E., Norton, M., & Marcus, R. (2016). Investing in Family Planning: Key to Achieving the Sustainable Development Goals. *Global Health: Science and Practice*, 4(2), 191–210. <https://doi.org/10.9745/GHSP-D-15-00374>
- Sukardi. (2018). Audit Komunikasi Program Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Keluarga Berencana Pada Perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat. *Jurnal Komunikasi KAREBA*, 7(2), 264–274.
- Taber, K. S. (2018). The Use of Cronbach's Alpha When Developing and Reporting Research Instruments in Science Education. *Research in Science Education*, 48(6), 1273–1296. <https://doi.org/10.1007/s11165-016-9602-2>
- Triyanto, L., & Indriani, D. (2018). Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Jenis Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Wanita Menikah Usia Subur Di Provinsi Jawa Timur. *The Indonesian Journal of Public Health*, 13(2), 246–255. <https://doi.org/10.20473/ijph.v13i2.2018.246-257>
- Winarni, E., & Dawam, M. (2016). Family Planning Information, Education and Communication with Contraceptive Use. *Kesmas: National Public Health Journal*, 11(2), 94–102. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v11i2.801>
- Wowiling, G. J., Pantow, J., & Weleleng, G. (2015). Komunikasi Informasi Dan Edukasi (Kie) Sebagai Bentuk Sosialisasi Program Keluarga

- Berencana (Kb) Di Kelurahan Tingkulu Kecamatan Wanea Manado. *Jurnal Acta Diurna*, 4(1).
- Yuanti, Y. (2018). Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Di Kel. Harjamukti Cimanggis Depok. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Kebidanan*, VII(2), 1–7.
- Yuliana, Y., Rohaya, R., & Riski, M. (2022). Hubungan Jarak Kehamilan, Dukungan Suami, dan Dukungan Petugas Pelayanan KB dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di PMB Fauziah Palembang Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(1), 544–548. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i1.1909>