

Perbedaan konseling KB menggunakan alat bantu pengambilan keputusan (ABPK) dan strategi konseling berimbang keluarga berencana (SKB-KB) terhadap cakupan akseptor KB

Muslihah¹, Meti Widiya Lestari^{2*}, Santi Yuliasuti³

^{1,2,3} Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

INFORMASI ARTIKEL:

Riwayat Artikel:

Tanggal diterima: 4 April 2021

Tanggal direvisi: 26 Juni 2021

Tanggal dipublikasi: 5 Juli 2021

Kata kunci:

SKB-KB

ABPK

Cakupan akseptor KB

 [10.32536/jrki.v5i1.155](https://doi.org/10.32536/jrki.v5i1.155)

Keyword :

ABPK

KB-KB SKB

Coverage of KB acceptors



ABSTRAK

Stagnansi dari peningkatan pelayanan KB diatas disebabkan belum optimalnya konseling sebagai sarana komunikasi informasi dan edukasi (KIE) pelayanan keluarga berencana. Ada 2 strategi konseling yaitu konseling dengan ABPK (Alat Bantu Pengambilan Keputusan) dan SKB-KB (Strategi konseling berimbang Keluarga Berencana). Dilihat sekilas dari angka cakupan tahun 2018 – 2019 bahwa SKB-KB lebih besar persentasenya dibandingkan konseling ABPK.. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan konseling KB menggunakan alat bantu pengambilan keputusan (ABPK) dan strategi konseling berimbang keluarga berencana (SKB-KB) terhadap cakupan akseptor KB di UPTD Puskesmas Patimuman Kabupaten Cilacap. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan komparatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Gambaran cakupan akseptor KB di UPTD Puskesmas Patimuman Kabupaten Cilacap yang menggunakan konseling ABPK dengan nilai rata-rata sebesar 47.83, nilai median sebesar 44 dan modus sebesar 44 dan gambaran cakupan akseptor KB di UPTD Puskesmas Patimuman Kabupaten Cilacap yang menggunakan konseling SKB-KB dengan nilai rata-rata sebesar 59.58, nilai median sebesar 62.5 dan modus sebesar 40. dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan antara ABPK dan SKB-KB terhadap cakupan akseptor KB di UPTD Puskesmas Patimuman Kabupaten Cilacap.

The stagnation of the increase in family planning services above is due to the lack of optimal counseling as a means of communication information and education (IEC) family planning services. There are 2 counseling strategies namely counseling with ABPK (Decision Making Tools) and SKB-KB (Balanced Family Planning counseling strategy). A glance at the coverage figures for 2018 - 2019 shows that the SKB-KB has a greater percentage than ABPK counseling. The purpose of this study is to find out the differences in family planning counseling using decision making aids (ABPK) and balanced family planning counseling strategies (SKB-KB) coverage of family planning acceptors in UPTD Puskesmas Patimuman Cilacap. The research method used is quantitative with a comparative approach. The results showed that the description of coverage of family planning acceptors in UPTD Puskesmas Patimuman Cilacap using ABPK counseling with an average value of 47.83, the median value of 44 and the mode of 44 and the description of coverage of family planning acceptors at UPTD Puskesmas Patimuman Cilacap using SKB- counseling KB with an average value of 59.58, a median value of 62.5 and mode of 40. It can be concluded that there are differences between ABPK and SKB-KB on the coverage of family planning acceptors in UPTD Puskesmas Patimuman, Cilacap.

Pendahuluan

Menurut World Population Data Sheet (2018), Indonesia merupakan negara ke-5 di dunia dengan estimasi jumlah penduduk terbanyak, yaitu 249 juta, diantara negara ASEAN, Indonesia dengan luas wilayah terbesar tetap menjadi negara dengan penduduk terbanyak, jauh di atas 9 negara anggota lain, dengan angka fertilitas atau Total Fertility Rate (TFR) 2,6 juta. Indonesia masih berada jauh di atas rata-rata TFR negara ASEAN yaitu 2,4 juta. Lebih dari 95% ibu pasca persalinan ingin menunda kehamilan berikutnya paling sedikit 2 tahun atau tidak ingin hamil lagi (BKKBN, 2015). Namun banyak diantara ibu tidak menggunakan kontrasepsi sehingga terjadi *unintended pregnancy* yang berakhir pada kehamilan berisiko maupun *unsafe abortion*.

Berdasarkan hasil SDKI 2015, terdapat 10% kelahiran dalam jangka waktu 24 bulan sejak kelahiran sebelumnya (BPS, 2018). Secara nasional dari seluruh kehamilan, terdapat 3,53% kehamilan yang tidak direncanakan dan 6,71% diantaranya berupaya menggugurkan kandungannya karena tidak menghendaki kehamilan berlanjut.

Keluarga Berencana pelayanan KB pada pasca persalinan yang di berikan sampai kurun waktu 42 hari setelah persalinan. Berdasarkan data BKKBN tahun 2018 mencatat bahwa hasil pelayanan peserta KB Baru Pasca Persalinan yaitu sebanyak 94,311 peserta, metode yang paling banyak digunakan oleh peserta KB Baru Pasca Persalinan yaitu metode suntik sebanyak 53,613 peserta (56,85%) sedangkan untuk peserta KB baru Pasca Persalinan yang menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yaitu sebanyak 22,337 peserta (23,68%). Selain itu peserta KB baru pasca persalinan yang menggunakan metode KB pria hanya sebanyak 2.276 peserta (2,41%).

Stagnansi dari peningkatan pelayanan KB diatas disebabkan belum optimalnya konseling sebagai sarana komunikasi informasi dan edukasi

(KIE) pelayanan keluarga berencana. Terdapat 2 strategi konseling yaitu konseling dengan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) dan Strategi konseling berimbang Keluarga Berencana (SKB-KB). Konseling dengan ABPK merupakan proses pemberian informasi yang dibutuhkan sehingga klien atau keluarga (pasangan) memahami dan dapat menerapkan sesuai situasi dan kondisi dengan menggunakan alat bantu KB. Konseling ABPK sangat membantu dalam meningkatkan capaian alat kontrasepsi pada akseptor baru. SKB-KB merupakan pemberian informasi proses pemberian informasi praktis, interaktif, dan ramah untuk klien dan menanyakan pertanyaan-pertanyaan kunci kepada klien, jawaban klien terhadap pertanyaan-pertanyaan tersebut memandu jalannya konseling sehingga akan bersifat spesifik untuk situasi kehidupan dan keinginan klien. Penggunaan SKB-KB dalam meningkatkan capaian alat kontrasepsi sangat efektif, karena penggunaan media informasi (Leon, 2008; Dinkes Kab Cilacap, 2018)

Konseling mempengaruhi keberhasilan cakupan KB. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Ahyani, R (2018) yang menunjukkan ada hubungan antara Strategi Konseling Berimbang dengan penggunaan kontrasepsi pasca persalinan.

Cakupan KB di Kabupaten Cilacap yaitu sebesar 48,28% sementara Cakupan KB di Puskesmas Patimuan pada tahun 2 sebelum adanya SKB-KB, masih menggunakan ABPK yaitu sebanyak 10157 terealisasi pada penggunaan alat kontrasepsi pasca persalinan sebesar 46,33% sementara pada tahun 2019 setelah menggunakan SKB-KB 56,28% (Dinkes Kab Cilacap, 2018)

Dilihat sekilas dari angka cakupan tahun 2018 – 2019 bahwa SKB-KB lebih besar persentasenya dibandingkan konseling ABPK. Berdasarkan studi pendahuluan kepada 5 orang Akseptor KB lama yaitu dengan konseling KB dengan SKB-KB lebih menarik dan lebih mampu mengajak untuk lebih menggunakan alat kontrasepsi sesuai keinginan sendiri dibandingkan ABPK.

*Korespondensi penulis.

Email: meti.weel@gmail.com

Metode penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitis dengan pendekatan komparatif untuk mengetahui perbandingan cakupan akseptor KB antara yang menggunakan ABPK dan SKB-KB di UPTD Puskesmas Patimuan Kabupaten Cilacap dengan data retrospektif yaitu data tahun sebelumnya dengan data sekarang. Penelitian dilaksanakan pada bulan November-Desember 2019.

Populasi dalam penelitian ini adalah data Akseptor KB di Puskesmas Patimuan Januari 2018 - November 2019. Teknik pengambilan sampel menggunakan adalah total sampling yaitu teknik pengambilan sampel dilakukan yaitu seluruh anggota populasi dijadikan sampel dalam penelitian ini.

Instrumen penelitian yang penulis gunakan adalah lembar isian yang digunakan mengisi hasil perolehan akseptor KB dari penggunaan ABPK pada tahun 2018 dan SKB-KB pada tahun 2019.

Dalam penelitian ini data yang diambil merupakan data sekunder yakni data yang diperoleh atas laporan puskesmas pada tahun 2018 cakupan akseptor KB yang menggunakan ABPK dalam memperoleh akseptor KB dan pada tahun 2019 cakupan akseptor KB yang menggunakan SKB-KB dalam memperoleh akseptor KB. Sebelumnya melakukan pengambilan data, peneliti memperoleh surat izin penelitian dari pihak Poltekes Kemenkes Tasikmalaya untuk di teruskan ke Pihak Kesbangpol lalu diteruskan Badan Perencanaan Pembangunan Penelitian dan Pengembangan daerah, lalu ke tempat penelitian yaitu Puskesmas dengan dibantu oleh bidan Desa.

Analisis data yang digunakan adalah univariat dan bivariat. Data yang diperoleh bersifat kuantitatif maka dalam pengolahannya menggunakan teknik statistik.7 teknik analisis data menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariate menggunakan Mann-Whitney U.

Hasil dan Pembahasan

1. Gambaran cakupan akseptor KB di UPTD Puskesmas Patimuan Kabupaten Cilacap yang menggunakan konseling ABPK

Hasil penelitian yang telah dideskripsikan di atas diperoleh bahwa gambaran cakupan akseptor KB di UPTD Puskesmas Patimuan Kabupaten Cilacap yang menggunakan konseling ABPK dengan nilai rata-rata sebesar 47,83, nilai median sebesar 44 dan modus sebesar 44.

Hal ini dikarenakan dengan masih kurang interaktifnya konseling yang diberikan kepada PUS yaitu ABPK sehingga masih ada ragu dalam memilih dan mengajak menjadi akseptor KB baru. Kemudian dalam ABPK hanya menggunakan lembar balik saja.

Konseling merupakan proses pertukaran informasi dan interaksi positif tentang KB, dilakukan antara calon peserta KB dan petugas untuk emmbantu calon peserta KB mengenali kebutuhan ber-KBnya serta memilih solusi terbaik dan membuat keputusan yang sesuai dengan kondisi yang dihadapi. (BKKBN, 2017).

Saat ini sudah tersedia lembar balik yang dikembangkan WHO dan telah diadaptasikan untuk Indonesia yang digunakan dalam konseling. ABPK membantu petugas melakukan konseling sesuai dengan adanya tanda pengingat mengenai keterampilan konseling yang perlu dilakukan dan informasi apa yang perlu diberikan yang disesuaikan dengan kebutuhan klien. ABPK sekaligus mengajak klien bersikap lebih partisipatif dan membantu klien untuk mengambil keputusan (Saifuddin et al., 2010)

Sesuai dengan hasil penelitian Gobel, F (2019) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden (76,5%) memilih kontrasepsi sesuai kebutuhan dan 23,5% responden memilih tidak sesuai kebutuhan. Memilih metode atau alat kontrasepsi bukan merupakan hal yang mudah karena efek yang berdampak terhadap tubuh tidak akan diketahui selama belum menggunakannya serta dengan adanya pemberian konseling dengan ABPK mampu meningkatkan akseptor KB Baru dalam pemilihan alat kontrasepsi pada ibu pasca salin di RSTN Kabupaten Boalemo.

Berdasarkan uraian di atas, dapat diasumsikan bahwa teori dengan hasil penelitian sejalan dan menyatakan bahwa kurangnya interaktif saat melakukan konseling dan juga alat peraga yang sebatas lembar balik saja.

2. Gambaran cakupan akseptor KB di UPTD Puskesmas Patimuan Kabupaten Cilacap yang menggunakan SKB-KB

Hasil penelitian yang telah dideskripsikan di atas diperoleh bahwa gambaran cakupan akseptor KB di UPTD Puskesmas Patimuan Kabupaten Cilacap yang menggunakan konseling SKB-KB dengan nilai rata-rata sebesar 59,58, nilai median sebesar 62,5 dan modus sebesar 40.

Hal ini dikarenakan ada adanya strategi konseling berimbang (SKB) merupakan salah satu strategi konseling yang digunakan oleh tenaga kesehatan yang tertarik untuk menerapkan konseling KB dengan menyederhanakan alat pengambilan keputusan dan respons klien yang sesuai dengan kebutuhan reproduksi klien penggunaan media dalam SKB-KB diantaranya diagram bantu konseling SKB KB, untuk membantu keputusan berisi pertanyaan-pertanyaan kunci, langkah – langkah, petunjuk dalam menjalankan proses konseling serta bagaimana proses menyimpan dan menyingkirkan kartu konseling, kartu konseling SKB KB yang berisikan informasi dasar dan metode KB dan brosur metode KB yang berisi informasi lengkap untuk setiap metode (Ahyani, R, 2018)

Berdasarkan uraian tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa dengan interaktifnya dan juga banyaknya media pilihan dalam mengajak PUS untuk menjadi akseptor KB sehingga dapat memberikan dampak yang baik dalam mencapai target yang diinginkan.

3. Perbedaan konseling KB menggunakan alat bantu pengambilan keputusan (ABPK) dan strategi konseling berimbang keluarga berencana (SKB-KB) terhadap cakupan akseptor KB di UPTD Puskesmas Patimuan Kabupaten Cilacap.

Hasil analisis data menggunakan uji statistik *Mann-Withney U*, diperoleh nilai *Mann-Withney U* sebesar 34.000 dengan p

value sebesar 0,028. Dengan demikian dapat disimpulkan terdapat perbedaan antara ABPK dan SKB-KB terhadap cakupan akseptor KB di UPTD Puskesmas Patimuan Kabupaten Cilacap.

Hal ini dikarenakan dilihat dari nilai mean, SKB-KB lebih besar dibandingkan dengan ABPK dalam meningkatkan Akseptor KB aktif maupun Akseptor KB Baru. Maka dari itu SKB-KB lebih baik dibandingkan dengan konseling ABPK. Dengan melihat kondisi di tempat penelitian sebelumnya konseling yang dilakukan oleh konselor rata-rata pemberian konseling yaitu 10 menit, akan tetapi waktu disesuaikan dengan kondisi kebutuhan pasien, bahkan bisa lebih dari waktu yang telah ditentukan.

SKB-KB dapat meningkatkan ketepatan interaksi antara petugas dan klien pada pelayanan KB, SKB-KB mudah di lakukan, interaktif, berorientasi pada klien dan Ada 3 alat bantu (*visual memory aids*) yang di gunakan untuk membantu konseling KB yaitu Algoritma (*decision-tree*) untuk membantu keputusan, Kartu konseling yang berisi set metode KB dan brosur yang sesuai untuk setiap metode (Gobel, F, 2019)

Hal ini sesuai dengan hasil Penelitian Palinggi (2020) yang menyatakan bahwa ada pengaruh SKB-KB terhadap Perilaku Penggunaan Kontrasepsi Moderen di Wilayah Kerja Puskesmas Singgani Kota Palu. Hasil penelitian ini juga didukung oleh Cavallaro et al (2019) yang menyatakan bahwa pemberian konseling secara terstruktur tentang efek samping kontrasepsi, konseling yang dilakukan saat antenatal atau postnatal, serta konseling yang dilakukan Bersama pasangan efektif meningkatkan penggunaan kontrasepsi.

Sejalan dengan hasil Penelitian Hasyati et al (2019), menunjukkan bahwa ada pengaruh strategi konseling seimbang terhadap penggunaan immediate KBPP.

Uraian diatas bahwa konseling SKB-KB lebih baik dibandingkan dengan ABPK hal ini ditunjukkan dengan nilai rata-rata SKB-KB lebih tinggi dibandingkan dengan ABPK.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diperoleh bahwa perbedaan konseling KB menggunakan alat bantu pengambilan keputusan (ABPK) dan strategi konseling berimbang keluarga berencana (SKB-KB) terhadap cakupan akseptor KB di UPTD Puskesmas Patimuan Kabupaten Cilacap maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Gambaran cakupan akseptor KB di UPTD Puskesmas Patimuan Kabupaten Cilacap menggunakan konseling ABPK dengan jumlah seluruh akseptor KB yaitu sebanyak 574 akseptor
2. Gambaran cakupan akseptor KB di UPTD Puskesmas Patimuan Kabupaten Cilacap menggunakan konseling SKB-KB dengan dengan jumlah seluruh akseptor KB yaitu sebanyak 715 akseptor
3. Terdapat perbedaan antara ABPK dan SKB-KB terhadap cakupan akseptor KB di UPTD Puskesmas Patimuan Kabupaten Cilacap.

Daftar Pustaka

- Ahyani R.(2018) Hubungan strategi konseling berimbang pada ibu postpartum dengan penggunaan kontrasepsi pasca persalinan di RSUD PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten. Vol. 2, No. 1, Juni. Universitas Gadjah Mada. 2018.
- Elderly Persons (2012), Arch Intern Med. 2012.
- BKKBN (2015). Profil Kependudukan dan Pembangunan di Indonesia. Jakarta
- BKKBN, (2017). Pelayanan keluarga berencana pasca persalinan dan pasca keguguran
- BPS (2018). Statistik Kependudukan Indonesia.
- Cavallaro et al (2019). A Systematic review of the effectiveness of counselling strategies for modern contraceptive methods: what works and what doesn't?; BMJ Sexual and Reproductive Health
- Dinkes Kab Cilacap (2018). Profil Kesehatan Kabupaten Cilacap. 2018.
- Gobel F, (2019). Pengaruh Pemberian Konseling Dengan Alat Bantu Pengambilan Keputusan Terhadap Pemilih Alat Kontrasepsi Pada Ibu Pasca Salin Di Rstn Boalemo. Akademika Jurnal Ilmiah UMGo. Volume 8 Nomor 1
- Hasyati et al (2019) The influence of Balanced Counseling Strategy on Mother towards Participants of Post Partum Family Planning At Puskesmas Kassi-Kassi Makassar; EAS Journal of Nursing and Midwifery
- Leon, (2008).mQuality-of-life effects of common dermatological diseases. 2008.
- Notoatmodjo (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. 2010.
- Saifuddin, A.B., B. Affandy, & Enriquito, R. LU (2010). Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi Edisi 1, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Prawirohardjo