

HUBUNGAN ANTARA MOTIVASI KELUARGA BERENCANA DAN PERSEPSI TERHADAP ALAT KONTRASEPSI DENGAN POLA PENGGANTIAN METODE KONTRASEPSI DI NUSA TENGGARA BARAT

Relationship between Changes of Family Flanning Motivation and Perception of Contraceptives with Replacement Pattern Contraception Method in West Nusa Tenggara

Yuli Amran*, Rita Damayanti

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

Naskah masuk 23 Maret 2017; review 17 Desember 2017; disetujui terbit 10 Januari 2018

Abstract

Background: *The replacement of contraceptive methods is normal and often occurs in the cycle of contraceptive use. The use of rational, effective and efficient contraception should be considered when changing the method. However, during the replacement method of contraception, only 22.87 percent participants choose Long Term Contraceptive Method (LTCM).*

Objective: *To determine the extent of the relationship between the perceptions of contraceptive methods, and changes in family planning motivation on the pattern of replacement of contraceptive methods.*

Methods: *This study used data Improving Contraceptive Method Mix (ICMM) in 2013 as a data source. A cross-sectional design and subject of research was 5197 women at reproductive age residing in West Nusa Tenggara, married and using contraception. Data analysis performed are univariate and bivariate (Chi-square) and multivariate (Multinomial Logistic Regression).*

Result: *Most of women at reproductive age (77.2%) replaced their contraceptive methods within the scope of non LTCM. Meanwhile, those who switched from non LTCM to LTCM did not reach 10 percent. The changes of family planning motivation, perceptions of side effects, discomfort and difficulties of using contraception have been found to be significantly related to patterns of replacement contraceptive methods.*

Conclusions: *The use of non LTCM is still high and in demand for current or future use. It is important to increase promotion and counseling in order to choose rational, efficient and effective method of contraception.*

Keywords: *patterns of replacement, evaluation of contraceptive, changes in family planning motivation*

Abstrak

Latar belakang: Penggantian metode kontrasepsi merupakan hal yang wajar dan sering terjadi dalam siklus penggunaan kontrasepsi. Pemakaian kontrasepsi yang rasional, efektif dan efisien perlu dipertimbangkan saat mengganti metode. Namun, saat penggantian metode kontrasepsi, hanya sebesar 22,87 persen peserta lama memilih Metode Jangka Panjang.

Tujuan: Mengetahui sejauh mana keterkaitan antara persepsi terhadap alat kontrasepsi, dan perubahan motivasi Keluarga Berencana dengan pola penggantian metode kontrasepsi.

Metode: Studi ini menggunakan data *Improving Contraceptive Method Mix (ICMM) 2013*. Desain studi yang digunakan potong lintang dan subjek penelitian adalah 5197 Wanita Usia Subur (WUS) yang bertempat tinggal di Nusa Tenggara Barat, menikah dan menggunakan alat kontrasepsi. Tahapan analisis data adalah univariat dan bivariat (kai kuadrat) dan multivariat (*Regresi Logistik Multinomial*).

Hasil: Sebagian besar (77,2%) WUS, mengganti metode kontrasepsi mereka, masih dalam lingkup non MKJP. Sementara, WUS yang beralih dari non MKJP menjadi MKJP tidak mencapai 10%. Diketahui, faktor perubahan motivasi Keluarga Berencana (KB), persepsi terhadap efek samping, ketidaknyamanan, dan kesulitan menggunakan alat kontrasepsi terbukti signifikan berhubungan dengan pola penggantian metode kontrasepsi.

Kesimpulan: Penggunaan non MKJP masih tinggi dan diminati pada pemakaian saat ini atau di masa yang akan datang. Disarankan melakukan peningkatan promosi dan konseling agar dapat memilih metode kontrasepsi yang rasional, efisien dan efektif.

Kata kunci: pola penggantian kontrasepsi, evaluasi alat kontrasepsi, perubahan motivasi KB

PENDAHULUAN

Penggantian metode kontrasepsi merupakan hal yang wajar dan sering terjadi dalam siklus penggunaan kontrasepsi. Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007, menunjukkan bahwa ditemukan 8.721 orang wanita pernah kawin yang berkontribusi pada 12.759 kasus penggantian kontrasepsi.¹ Hasil Pelaksanaan Subsistem Pencatatan dan Pelaporan Pelayanan Kontrasepsi yang dilakukan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) pada Agustus 2013, mencatat bahwa kegiatan pelayanan ulang bagi peserta Keluarga Berencana (KB) lama untuk ganti cara ke kontrasepsi lain secara nasional sebanyak 30.506 peserta. Pada Januari 2014 terdapat penambahan jumlah sebanyak 29.981 peserta.² dan pada Februari 2015 terdapat lagi penambahan sebanyak 88.368 peserta.³ Total kumulatif jumlah peserta yang ganti cara KB dari 2013 hingga Februari 2015 adalah 148.855 peserta. Fakta di atas menunjukkan jumlah peserta KB yang melakukan penggantian metode kontrasepsi terus meningkat. Selama lima tahun sebelum survei, diketahui wanita yang pernah kawin dan berganti metode kontrasepsi satu kali sebesar 48 persen dan berganti metode kontrasepsi lebih dari satu kali sebesar 18 persen.⁴

Penggantian metode kontrasepsi seharusnya tetap mempertimbangkan kontrasepsi yang rasional, efektif dan efisien. Penggunaan metode kontrasepsi yang rasional adalah tetap berlandaskan tujuan yang jelas, apakah untuk menunda kelahiran anak pertama, menjarangkan anak, atau membatasi jumlah anak yang diinginkan. Pemilihan metode kontrasepsi yang efektif adalah dengan mempertimbangkan seberapa jauh metode tersebut handal dan aman

serta nyaman dalam penggunaannya. Sementara, pemilihan metode yang efisien mempertimbangkan biaya yang harus dikeluarkan dibandingkan dengan seberapa jauh alat kontrasepsi tersebut dapat digunakan.⁵ Bagi Wanita Usia Subur (WUS) yang ingin menjarangkan atau membatasi kelahiran penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) lebih dianjurkan.⁶ Selain efektif digunakan untuk menjarangkan atau membatasi kelahiran, MKJP memiliki banyak keuntungan lainnya. Dari segi biaya, MKJP relatif lebih murah dikarenakan hanya memerlukan satu kali pemasangan untuk jangka waktu yang lama. MKJP juga relatif lebih aman digunakan.⁷

Fakta menunjukkan dalam penggantian metode kontrasepsi banyak peserta KB memilih non MKJP. Hal ini didukung oleh laporan hasil Pelaksanaan Subsistem Pencatatan dan Pelaporan Pelayanan Kontrasepsi yang menunjukkan hanya sebesar 22,9 persen peserta KB lama memilih berganti cara menggunakan MKJP.⁸ Riskesdas 2010 menunjukkan bahwa 49,4 persen wanita memiliki anak lebih dari 3 orang, cenderung menggunakan non MKJP.⁹ Demikian juga data SDKI 2012 menunjukkan ketika wanita memiliki dua atau lebih anak yang masih hidup, keinginan untuk membatasi kelahiran jadi meningkat.¹⁰ Namun, upaya membatasi kelahiran tersebut diwujudkan dengan menggunakan non MKJP jenis suntik dan pil. Padahal, bagi WUS yang tidak ingin punya anak lagi atau yang sudah berusia 35 tahun ke atas, lebih dianjurkan untuk beralih menggunakan MKJP terutama yang bersifat permanen.⁶ Selain itu, fenomena perempuan dengan faktor risiko terlalu tua, dan terlalu dekat jarak melahirkannya lebih banyak memilih non MKJP dibandingkan MKJP.¹¹

* Corresponding author
(Email: yuliamran80@gmail.com)

Pemakaian non MKJP memiliki dampak pada kesehatan dan kependudukan. Kandungan hormon pada metode tersebut dikhawatirkan dapat menimbulkan efek samping yang tidak menguntungkan bagi penggunanya dan rentan terhadap putus pakai (*drop out*).⁵ Data dari Pusat Data dan Informasi, Kemenkes RI menunjukkan metode non MKJP yang berkisar antara 1-3 bulan memberi peluang 20-40 persen untuk putus penggunaan kontrasepsi, sehingga risiko Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) sangat mungkin terjadi.¹² Belum lagi permasalahan penggantian metode yang terjadi pada awal penggantian juga berisiko meningkatkan KTD dikarenakan ketidak-tepatan proses penggantian metode.¹³ Dalam *policy brief* yang diterbitkan WHO menyatakan bahwa kegagalan untuk mengganti metode setelah pemberhentian merupakan penyebab yang umum terhadap KTD.¹⁴

Faktor yang diduga mempengaruhi pola penggantian metode kontrasepsi diantaranya adalah faktor alat KB. Penelitian Rahardja telah membuktikan bahwa alat KB berpengaruh signifikan terhadap penggantian alat kontrasepsi.⁴ Selain faktor alat, perubahan motivasi KB juga menjadi alasan seorang wanita mengganti metode mereka. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa 51,6 persen pengguna kontrasepsi yang melakukan peralihan metode kontrasepsi karena ingin memiliki anak lagi.¹⁵ Penelitian lain menunjukkan bahwa alasan 59,1 persen pengguna kontrasepsi merubah metode kontrasepsi mereka karena mereka takut hamil lagi.¹⁶ Dengan demikian, tujuan studi ini adalah untuk mengetahui sejauh mana keterkaitan persepsi terhadap alat kontrasepsi dan perubahan motivasi KB terhadap pola penggantian metode kontrasepsi.

METODOLOGI

Penelitian ini dilakukan dengan menganalisis data sekunder yang berasal dari proyek *Improving Contraceptive Method Mix* (ICMM) yang dilaksanakan oleh Pusat Penelitian Kesehatan-Universitas Indonesia (PPK-UI) pada tahun 2013. Desain studi yang digunakan adalah

potong lintang dengan subjek penelitian 5197 WUS yang bertempat tinggal di Nusa Tenggara Barat (NTB), menikah dan menggunakan alat kontrasepsi.

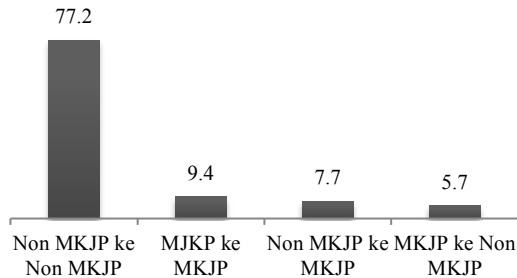
Studi ini fokus pada pola penggantian penggunaan MKJP dan non MKJP. MKJP adalah alat kontrasepsi yang digunakan untuk menunda kehamilan, serta menghentikan kesuburan, yang digunakan dalam jangka panjang, yang meliputi IUD (*intrauterine device*/alat kontrasepsi dalam rahim), implan dan kontrasepsi mantap. Non MKJP adalah alat kontrasepsi yang digunakan untuk menunda kehamilan, serta menghentikan kesuburan, yang digunakan dalam jangka pendek yang meliputi kontrasepsi jenis suntik, pil, alamiah, kondom. Penggantian dari suatu jenis kontrasepsi ke kontrasepsi lain dikelompokkan dalam 4 pola penggantian metode kontrasepsi yaitu dari non MKJP ke non MKJP, MKJP ke MKJP, non MKJP ke MKJP dan dari MKJP ke non MKJP. Pola penggantian metode kontrasepsi ini yang menjadi variabel terikat (*dependent*).

Variabel bebas (*independent*) dalam studi ini adalah pertama, perubahan motivasi KB yaitu perubahan dari ingin menjarangkan menjadi membatasi, atau tetap menjarangkan atau tetap membatasi. kedua, variabel persepsi terhadap alat kontrasepsi yang terbagi menjadi 4 subvariabel yaitu a) efek samping alat kontrasepsi yakni dinilai persepsi WUS terhadap munculnya efek samping alat kontrasepsi; b) ketidaknyamanan alat kontrasepsi, yakni dinilai persepsi terhadap ada atau tidaknya ketidaknyamanan alat kontrasepsi; c) kesulitan menggunakan alat kontrasepsi, yakni dinilai persepsi WUS dalam memakai alat kontrasepsi apakah sulit atau tidak; dan d) kesulitan memperoleh alat kontrasepsi, yakni yang dinilai persepsi WUS apakah sulit atau tidak dalam memperoleh alat kontrasepsi.

Untuk memperoleh gambaran dari variabel yang diteliti maka data dianalisis secara univariat. Untuk membuktikan hubungan variabel motivasi KB dan persepsi terhadap alat kontrasepsi dengan pola penggantian metode kontrasepsi maka digunakan *Regresi Logistik Multinomial*.

HASIL

Gambaran pola penggantian metode kontrasepsi



Dalam studi ini, penggantian metode kontrasepsi dibagi dalam empat pola, yaitu penggantian dari non MKJP ke MKJP, MKJP ke MKJP, MKJP ke non MKJP dan non MKJP ke non MKJP. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (77,2%) WUS cenderung melakukan penggantian metode dari satu non MKJP ke non MKJP lainnya. Dapat dikatakan penggunaan non MKJP sangat diminati baik saat ini atau di masa akan datang.

Dari hasil analisis data dengan menggunakan Regresi Logistik Multinomial diperoleh beberapa informasi terkait faktor-faktor yang berkontribusi terhadap pola penggantian metode kontrasepsi di NTB. Hasil analisis data menunjukkan bahwa variabel perubahan motivasi KB, persepsi terhadap alat kontrasepsi (persepsi terhadap efek samping, ketidaknyamanan, dan kesulitan menggunakan alat kontrasepsi) terbukti signifikan pada $\alpha = 5\%$ mempengaruhi pola penggantian metode kontrasepsi dengan masing-masing nilai probabilitas 0,000. Pada Tabel 1 terlihat rincian hasil analisis tentang keterkaitan faktor perubahan motivasi KB dan persepsi terhadap alat kontrasepsi dengan pola penggantian metode kontrasepsi.

Penggantian alat kontrasepsi dari non MKJP ke non MKJP bila dibandingkan dengan pola penggantian metode dari non MKJP ke MKJP lebih mungkin terjadi apabila didominasi oleh pengaruh perubahan motivasi KB dari menjarangkan menjadi membatasi kehamilan. Dibandingkan WUS yang tetap memiliki motivasi KB untuk membatasi kehamilan, WUS yang mengalami perubahan motivasi KB dari menjarangkan menjadi membatasi kehamilan memiliki peluang sebesar 33,46 kali (95% CI: 15.57-71.94) untuk berpindah dari non MKJP ke

MKJP daripada berpindah dari non MKJP ke non MKJP lainnya. Selain itu, dibandingkan WUS yang tidak merasakan efek samping dari alat kontrasepsi sebelumnya, WUS yang merasakan efek samping pada kontrasepsi sebelumnya memiliki lebih peluang sebesar 4,27 kali (95% CI: 3,21-5,66) untuk berpindah dari non MKJP ke MKJP daripada berpindah dari non MKJP ke non MKJP lainnya.

Sementara pada pola penggantian dari MKJP ke MKJP lainnya lebih mungkin terjadi apabila didominasi oleh pengaruh kesulitan menggunakan alat kontrasepsi sebelumnya. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa dibandingkan WUS yang mengatakan mudah dalam menggunakan kontrasepsi sebelumnya, WUS yang mengatakan biasa/sulit dalam menggunakan alat kontrasepsi sebelumnya lebih peluang sebesar 3,66 kali (95% CI: 2,75-4,89) untuk berpindah dari MKJP ke jenis MKJP lainnya daripada berpindah dari non MKJP ke non MKJP lainnya. Sedangkan penggantian dari MKJP ke non MKJP lebih mungkin terjadi apabila didominasi oleh perubahan motivasi dari menjarangkan menjadi membatasi kehamilan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dibandingkan WUS yang tetap memiliki motivasi membatasi kehamilan, WUS yang mengalami perubahan motivasi dari menjarangkan menjadi membatasi kehamilan lebih peluang sebesar 10,76 kali (95% CI: 4,27-24,52) untuk berpindah dari MKJP ke non MKJP daripada berpindah dari non MKJP ke non MKJP lainnya. Selain itu, juga diperoleh informasi bahwa dibandingkan WUS yang merasa nyaman dengan alat kontrasepsinya, WUS yang merasakan ketidaknyamanan dengan alat kontrasepsinya lebih peluang sebesar 5,51 kali (95% CI: 3,15-9,65) untuk berpindah dari MKJP ke non MKJP daripada berpindah dari non MKJP ke non MKJP lainnya.

PEMBAHASAN

Pola penggantian metode kontrasepsi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (77,2%) WUS melakukan peralihan metode kontrasepsi yang masih dalam kategori non MKJP. Hal ini menunjukkan bahwa minat pemakaian kontrasepsi baik pemakaian saat ini maupun keinginan di masa mendatang didominasi non MKJP.¹⁷ Jenis suntik 3 bulan

merupakan destinasi alat KB yang paling diminati saat terjadi peralihan metode.

Banyak faktor yang diduga mempengaruhi tingginya penggunaan non MKJP di NTB. Berdasarkan hasil penelitian kualitatif Proyek ICMM tahun 2013, non MKJP jenis suntik paling banyak diminati di daerah yang akses layanan kesehatan yang baik. MKJP seperti implan lebih diminati di daerah dengan akses yang sulit ke pelayanan kesehatan. Di daerah tertentu, IUD lebih banyak diminati di daerah perkotaan dibandingkan perdesaan. Perempuan di daerah perdesaan cenderung merasa khawatir suami akan mengeluh mengenai IUD dan khawatir pengguna IUD akan mengalami kesulitan saat melakukan pekerjaan berat. Selain itu pemasangan IUD dianggap melanggar norma karena membuka aurat.¹⁸

Selain bertahan dalam lingkup metode non MKJP, terdapat pula WUS yang tetap bertahan menggunakan jenis MKJP yang telah mereka pakai sebelumnya walau jumlahnya belum mencapai 10 persen. Loyalitas peserta KB terhadap metode yang mereka gunakan merupakan cerminan pemahaman mereka terhadap metode kontrasepsi yang mereka gunakan. Dalam penelitian Rahardja, akseptor yang memahami alat kontrasepsi mereka cenderung lebih loyal terhadap alat kontrasepsi tersebut.⁴

Di samping banyaknya WUS yang beralih metode namun masih dalam lingkup non MKJP, ada pula WUS yang beralih metode dari non MKJP ke MKJP walaupun jumlahnya masih relatif lebih kecil yaitu kurang dari 10 persen. Di NTB, walaupun cakupan MKJP cenderung meningkat seiring berjalannya waktu, namun angka *unmet need* NTB lebih tinggi (14%) dibandingkan rata-rata nasional sebesar 11,4 persen.¹⁰ Hal inilah yang memungkinkan WUS yang ingin beralih metode ke MKJP terkendala dengan tidak tersedianya metode tersebut. Berdasarkan uraian pola penggantian metode kontrasepsi di atas, perlu dilakukan pengkajian

lebih mendalam faktor-faktor terkait guna mendiagnosis alternatif penyelesaian masalah. Berikut ini paparan keterkaitan faktor perubahan motivasi dan evaluasi alat kontrasepsi terhadap pola penggantian metode kontrasepsi.

Hubungan perubahan motivasi KB dengan pola penggantian metode kontrasepsi

Hasil studi menunjukkan bahwa perubahan motivasi KB dari menjarangkan menjadi membatasi kehamilan memiliki peluang 33,5 kali (95% CI: 15,57-71,94) untuk ganti metode dari non MKJP ke MKJP. Dalam Buku Pedoman Praktis Pelayanan Kontrasepsi disebutkan bahwa apabila seorang wanita ingin membatasi kehamilannya, maka penggunaan MKJP terutama sterilisasi sangat dianjurkan.⁶ Selain mendorong penggantian kontrasepsi dari non MKJP ke MKJP, perubahan motivasi dari menjarangkan menjadi membatasi kelahiran juga berpotensi untuk mendorong WUS untuk berganti metode dari MKJP ke non MKJP dengan peluang sebesar 10,76 kali (95% CI: 4,27-24,52). Artinya, keinginan WUS untuk membatasi kelahiran diikuti dengan keinginannya untuk mengganti metode MKJP sebelumnya mereka gunakan dengan non MKJP. Di sini terlihat tidak rasional WUS dalam memilih metode kontrasepsi yang tepat. Tidak rasional WUS dalam memilih jenis kontrasepsi dapat saja terjadi ketika dalam proses pemilihan metode dimana WUS tidak memiliki pemahaman yang benar tentang kontrasepsi rasional.

Penggantian dari non MKJP ke MKJP merupakan pilihan yang tepat bagi WUS. MKJP relatif lebih aman digunakan. Sebagai contoh IUD yang merupakan alat kontrasepsi jangka panjang yang tidak mempunyai pengaruh sistemik yang beredar ke seluruh tubuh, tidak mempengaruhi produksi Air Susu Ibu (ASI) dan kesuburan cepat kembali setelah IUD dilepas.⁷

Tabel 2. Hasil analisis hubungan perubahan motivasi KB dan evaluasi alat kontrasepsi dengan pola penggantian metode kontrasepsi pada WUS di NTB, 2013

Pola penggantian metode kontrasepsi	Variabel independen	OR	95% CI	<i>P-value</i>
Non MKJP → MKJP	Perubahan motivasi KB			
	Menjarangkan → menjarangkan	2,47	1,21 – 5,05	0,013*
	Menjarangkan → membatasi	33,46	15,57 – 71,94	0,000*
	Membatasi → membatasi	1,00	Referensi	
	Efek samping alat kontrasepsi			
	Ada	4,27	3,21 – 5,66	0,000*
	Tidak ada	1,00	Referensi	
	Ketidaknyamanan alat kontrasepsi			
	Ya	2,55	1,34 – 4,84	0,004*
	Tidak	1,00	Referensi	
	Kesulitan menggunakan alat kontrasepsi			
	Biasa saja/sulit	0,63	0,40 – 1,00	0,053**
	Mudah	1,00	Referensi	
	Kesulitan memperoleh alat kontrasepsi			
Biasa saja/sulit	1,12	0,71 – 1,77	0,620	
Mudah	1,00	Referensi		
MKJP → MKJP	Perubahan motivasi KB			
	Menjarangkan → menjarangkan	0,20	0,23 – 0,39	0,000*
	menjarangkan → membatasi	1,12	0,69 – 1,82	0,643
	membatasi → membatasi	1,00	Referensi	
	Efek samping alat kontrasepsi			
	Ada	0,71	0,45 – 1,12	0,139
	Tidak ada	1,00	Referensi	
	Ketidaknyamanan alat kontrasepsi			
	Ya	0,73	0,26 – 2,10	0,571
	Tidak	1,00	Referensi	
	Kesulitan menggunakan alat kontrasepsi			
	Biasa saja/sulit	3,66	2,75 – 4,89	0,000*
	Mudah	1,00	Referensi	
	Kesulitan memperoleh alat kontrasepsi			
Biasa saja/sulit	0,69	0,49 – 0,97	0,032**	
Mudah	1,00	Referensi		
MKJP → Non MKJP	Perubahan motivasi KB			
	Menjarangkan → menjarangkan	2,17	0,58 – 4,47	0,036**
	menjarangkan → membatasi	10,76	4,72 – 24,52	0,000*
	membatasi → membatasi	1,00	Referensi	
	Efek samping alat kontrasepsi			
	Ada	4,65	3,44 – 6,27	0,000*
	Tidak ada	1,00	Referensi	
	Ketidaknyamanan alat kontrasepsi			
	Ya	5,51	3,15 – 9,65	0,000*
	Tidak	1,00	Referensi	
	Kesulitan menggunakan alat kontrasepsi			
	Biasa saja/sulit	2,84	1,97 – 4,09	0,000*
	Mudah	1,00	Referensi	
	Kesulitan memperoleh alat kontrasepsi			
Biasa saja/sulit	0,89	0,58 – 1,34	0,569	
Mudah	1,00	Referensi		

*) Signifikan pada α : 0,01

***) Signifikan pada α : 0,05

Hubungan persepsi terhadap alat kontrasepsi (merasakan ketidaknyamanan alat kontrasepsi) dengan pola penggantian metode kontrasepsi

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa keadaan tidak nyaman saat menggunakan metode kontrasepsi merupakan salah satu alasan seorang wanita meninggalkan metode kontrasepsi lama dan beralih ke metode baru.^{19,23} Oleh karena itu, dalam studi ini faktor ketidaknyamanan alat kontrasepsi menjadi salah satu prediktor pola penggantian metode kontrasepsi. Dalam studi ini, ketidaknyamanan yang dirasakan oleh WUS lebih mendorong terjadinya penggantian dari MKJP ke non MKJP dengan besar peluang sebesar 5,51 kali (95% CI: 3,15-9,65). Hasil penelitian kualitatif proyek ICMM 2013, menemukan bahwa MKJP lebih cenderung diminati di perkotaan dibandingkan perdesaan. Pemasangan MKJP seperti IUD terkadang dipandang wanita perdesaan melanggar norma karena membuka aurat. Kurang nyaman dalam pemasangan menyebabkan sebagian wanita lebih cenderung beralih menggunakan pil sebagai alternatif mengatur dan mencegah kehamilan.⁵

Hubungan persepsi terhadap alat kontrasepsi (merasakan kesulitan menggunakan alat kontrasepsi) dengan pola penggantian metode kontrasepsi

Kesulitan dalam penggunaan kontrasepsi sering menjadi pemicu penggunaannya untuk beralih ke metode lainnya. Hal ini didukung oleh hasil penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa kesulitan dalam penggunaannya mendorong wanita untuk beralih metode.^{22,24} Dalam penelitian ini, kesulitan dalam penggunaan alat kontrasepsi memiliki peluang sebesar 2,84 kali (95% CI: 1,97-4,09) untuk mendorong WUS beralih dari metode MKJP ke non MKJP. Pemasangan MKJP mengharuskan petugas KB memiliki keterampilan tertentu. Berdasarkan hasil penelitian kualitatif ICMM 2013, rata-rata baru 30 persen tenaga kesehatan yang mendapat pelatihan CTU (*Contraception Technology Update*),¹⁸ diduga masih sedikitnya petugas kesehatan yang memiliki keterampilan yang memadai dalam penggunaan kontrasepsi terutama yang jangka panjang, dapat mendorong WUS untuk beralih metode dari MKJP ke non MKJP.

Hubungan persepsi terhadap alat kontrasepsi (merasakan kesulitan memperoleh alat kontrasepsi) dengan pola penggantian metode kontrasepsi

Penelitian Parajuli et al. di wilayah Nepal, melaporkan adanya kecenderungan perubahan metode dikarenakan rendahnya ketersediaan metode tersebut.²² Dapat dikatakan ketersediaan alat kontrasepsi merupakan salah satu cerminan terpenuhinya akses akseptor KB terhadap kebutuhan KB mereka. Dengan demikian, peserta KB mudah memperoleh alat kontrasepsi yang mereka inginkan. Pada penelitian ini, tidak terbukti ada hubungan yang signifikan antara kesulitan memperoleh alat kontrasepsi dengan pola penggantian metode kontrasepsi.

Tidak ada hubungannya kedua faktor tersebut dapat saja terjadi. Dari hasil penelitian kualitatif ICMM 2013, diketahui tidak ditemukan masalah yang berarti terkait persediaan semua jenis kontrasepsi baik yang non MKJP maupun MKJP. Artinya, variasi metode kontrasepsi cukup banyak, namun WUS yang mengatakan mudah dan sulit memperoleh alat kontrasepsi memiliki kecenderungan yang sama dalam pola penggantian metode kontrasepsi. Kecenderungan yang dimiliki kedua kelompok tersebut adalah beralih dari non MKJP ke non MKJP lainnya. Diketahui kecenderungan WUS NTB menggunakan non MKJP terutama jenis suntik, dikarekan non MKJP dianggap masyarakat lebih murah dan praktis. Sementara, MKJP seperti IUD dan implan kurang diminati terutama di daerah perdesaan karena takut dan malu dalam pemasangannya. Namun, ada fenomena lain, implan lebih diminati oleh masyarakat di daerah terpencil/pegunungan karena akses tenaga kesehatan sulit. Apabila menggunakan implan, mereka tidak harus bolak balik ke bidan.¹⁸

KESIMPULAN

Sebagian besar (77,2%) WUS melakukan penggantian metode kontrasepsi yang masih dalam katagori non MKJP. WUS yang beralih dari non MKJP ke MKJP tidak mencapai 10 persen. Hasil uji statistik membuktikan terdapat hubungan yang signifikan antara perubahan motivasi KB, persepsi terhadap alat kontrasepsi (merasakan efek samping, ketidaknyamanan dan kesulitan menggunakan alat kontrasepsi) dengan pola penggantian metode kontrasepsi.

SARAN

Perlu dilakukan promosi KB rasional dan peningkatan konseling oleh petugas KB sebagai upaya peningkatan penggunaan MKJP yang merupakan alternatif metode KB yang rasional, efisien dan efektif. Selain itu perlu dilakukan peningkatan keterampilan petugas dalam pemasangan alat kontrasepsi, sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan KB yang mengarah pada peningkatan penggunaan KB rasional.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami sampaikan kepada Kementerian Kesehatan dan Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, Dinas Kesehatan, BKKBN dan BKKBD di Nusa Tenggara Timur, Dinas Kesehatan dan Badan Pemberdayaan Masyarakat, Pemerintahan Desa dan Keluarga Berencana di Kabupaten Lombok Barat, Lombok Timur, Sumbawa. Ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada Johns Hopkins-Center for Communication Program (JH-CCP) dan Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia (PPK UI) yang telah mengizinkan kami untuk menggunakan data Improving Contraceptive Method Mix (ICMM) yang didanai oleh United States Agency for International Development (USAID) dan Department Foreign dan Trade (DFAT) sebagai bahan penelitian kami. Pada dr. Iwan Ariawan, MS kami juga mengucapkan terima kasih karena banyak membantu memberi masukan proses pengolahan dan analisis data.

DAFTAR PUSTAKA

1. BKKBN., Badan Pusat Statistik, Departemen Kesehatan., Macro Inc. Survei Demografi dan Kesehatan 2007. Jakarta; 2008.
2. BKKBN. Laporan Umpan Balik Pelayanan Kontrasepsi. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. Jakarta; 2014.
3. BKKBN. Laporan Umpan Balik Pelayanan Kontrasepsi. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. Jakarta; 2015.
4. Rahardja MB. Kualitas Pelayanan Keluarga Berencana dan Penggantian Kontrasepsi di Indonesia. *Kesmas Natl Public Heal J* [Internet]. 2011;6(3):140–4. Available from: <http://journal.fkm.ui.ac.id/kesmas/article/view/105>
5. Toersilaningsih R., Ekoriano M. Angka Ketidakberlangsungan Pemakaian dan Switching Alat/Cara Kontrasepsi. Pusat Penelitian dan Pengembangan KB dan Keluarga Sejahtera. Jakarta; 2013.
6. USAID. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2006.
7. Puspitasari D., Winarni E. Kajian Implementasi Kebijakan Penggunaan Kontrasepsi IUD. Jakarta; 2011.
8. BKKBN. Hasil Pelaksanaan Sub Sistem Pencatatan Dan Pelaporan Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta; 2013.
9. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan . Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010. Jakarta; 2011.
10. BKKBN, BPS, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Macro Inc. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012. Jakarta; 2013.
11. Budijanto, D. Determinan ‘4 Terlalu’ Masalah Kesehatan Reproduksi Hubungannya dengan Penggunaan Alat KB Saat Ini di Indonesia. *Bul Jendela Data dan Inf Kesehat.* 2013;2(2).
12. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan. Profil Kesehatan Tahun 2013. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan; 2013.
13. Steel F, Diamond I. Contraceptive switching in Bangladesh. *Stud Fam Plann.* 1999;30(4):315–28.
14. WHO. Contraception discontinuation and switching in developing countries. 2012.
15. Modey EJ., Aryeetey R., Adanu R. Contraceptive discontinuation and switching among Ghanaian women: evidence from the Ghana Demographic and Health Survey, 2008. *Afr J Reprod Health.* 2014;18(1):84–92.
16. Ferreira JM., Nunes FR., Modesto W., Gonçalves MP., Bahamondes L. Reasons for Brazilian women to switch from different contraceptives to long-acting reversible contraceptives. *Contraception* [Internet]. 2014;89(1):17–21. Available

- from:
https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/41270194/Reasons_for_Brazilian_women_to_switch_fr20160116-4113-1qj2key.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1542001853&Signature=KHLF0E%2BHF4of75oLA5ALnYoJ9Q%3D&response-content-disposition=inline%3Bfilename%3DReasons_for_Brazilian_women_to_switch_fr.pdf
17. Budyawati S PE. Pemakaian Kontrasepsi Saat Ini dan Keinginan Di Masa Mendatang (Analisis SDKI 2007). Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada; 2011.
 18. Damayanti R. Riset Operasional Advokasi Keluarga Berencana Untuk Meningkatkan Metode Ragam Kontrasepsi Provinsi Nusa Tenggara Barat (Studi Kualitatif). Depok; 2013.
 19. Mansour D. International survey to assess women's attitudes regarding choice of daily versus nondaily female hormonal contraception. *Int J Womens Health*. 2014;6:367.
 20. Ochako R, Mbondo M, Aloo S, Kaimenyi S, Thompson R, Temmerman M, et al. Barriers to modern contraceptive methods uptake among young women in Kenya: a qualitative study. *BMC Public Health* [Internet]. 2015;15(1):118. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0010782414006891>
 21. Hindin MJ, McGough LJ, Adanu RM. Misperceptions, misinformation and myths about modern contraceptive use in Ghana. *J Fam Plann Reprod Heal Care*. 2014;40(1):30–5.
 22. Parajuli K, Chhetry MR, Bhandari TR, Paneru DP, Shrestha N, Tamrakar A, et al. Choices, Shift and Continuation of Temporary Contraceptive Methods among Women of Reproductive age in Western Development Region of Nepal. *Nepal J Obstet Gynaecol*. 2016;10(2):73–6.
 23. Bekele T, Gebremariam A, Tura P. Contraceptive choice and switching pattern among married women in rural community of South East Ethiopia. *Fam Med Med Sci Res*. 2014;3.
 24. Wellings K, Brima N, Sadler K, Copas AJ, McDaid L, Mercer CH, et al. Stopping and switching contraceptive methods: findings from Contessa, a prospective longitudinal study of women of reproductive age in England. *Contraception*. 2015;91(1):57–66.