

Persepsi dan Pemahaman Penyuluh KB Terhadap Keluarga Berencana Alami

¹ **Andi Asmawati Azis**, ² **Andi Farida Aرسال**, ³ **A. Bida Purnamasari**

^{1,2}Universitas Negeri Makassar, ³STKIP Pembangunan Indonesia Makassar
Email: andi.asmawati@unm.ac.id

Abstrak – *Keluarga Berencana Alami (KBA) adalah metode kontrasepsi yang efektif bila digunakan secara konsisten. Di Makassar akseptor KB Alami masih sangat rendah karena pengetahuan PUS terhadap fertilitas, cara pengaturan kehamilan dan cara mendapatkan kehamilan secara alami masih rendah. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui persepsi dan pemahaman penyuluh KB terhadap KB Alami dan sebagai fasilitator metode KB Alami. Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan metode penelitian studi literatur dan Focus Groups Discussion (FGD) dengan 12 penyuluh KB di kota Makassar. Data dianalisis berdasarkan tema. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa Penyuluh KB yang bertugas di masing-masing kecamatan kota Makassar memiliki persepsi negatif terhadap efektifitas KB Alami dan kurang memahami prinsip kerja dan kombinasi KBA. Masih terjadi misinformasi, miskonsepsi tentang KB Alami. Oleh karena itu KBA itu belum dijadikan materi yang disampaikan kepada Pasangan Usia Subur (PUS) sebagai calon akseptor KB Alami. Kesimpulan Persepsi Penyuluh terhadap KBA masih negatif. Pemahaman Penyuluh terhadap KB Alami masih kurang. Penyuluh KB membutuhkan informasi yang mendalam untuk dapat meningkatkan pemahaman dan mengajarkan KB Alami sebagai kontrasepsi pilihan PUS yang aman, mudah, efektif dan tidak ada efek samping.*

Kata kunci: *Persepsi, Penyuluh KB, KB Alami.*

I. PENDAHULUAN

Keluarga Berencana terdiri atas metode alami, metode tradisional, metode modern dan metode darurat. Metode modern sudah dikenal banyak oleh masyarakat dunia terbukti dengan angka pemakaiannya yang tertinggi termasuk Indonesia. Di Indonesia metode darurat seperti aborsi belum legal, kecuali alasan demi keselamatan ibu sedangkan metode alami belum populer disebabkan rendahnya tingkat pendidikan rata-rata dan pengetahuan tentang metode KB alami, minimnya informasi dari pemerintah, pihak swasta, pemerhati KB dan Kesehatan Reproduksi. Penggunaan metode KB Alami pada Pasangan Usia Subur 12% dengan jangkauan lebih tinggi di perkotaan dikalangan perempuan terdidik (Zheng, 1991). Di USA banyak yang memilih KB Alami karena tertarik pada metode yang melibatkan pemahaman mereka tentang kesuburan, mudah digunakan terutama bagi wanita yang siklus haidnya antara 26 - 32 hari.

Metode KB alami berbasis kesuburan menghindari intercourse pada saat subur hari ke 11 - 17 siklus haid. Metode Twodays didasarkan pada sekresi serviks ada atau tidak untuk mengidentifikasi hari subur. Kedua metode tersebut diatas efektivitasnya 95% dan sesuai dalam praktek kebidanan. (Germano dan Jennings, 2006). Angka partisipasi pria dalam pelaksanaan KB masih rendah hanya 4.4 % meliputi: kondom 0.9 %, vasktomomi 0.4 %, Coitus Interruptus 1.5 % dan pantang berkala 1.6 % (SDKI 2002-2003). Hal ini disebabkan jenis kontrasepsi pria terbatas dan kurangnya promosi untuk laki-laki. Menurut Ezeh dan Bowp (1997) sumber perbedaan penggunaan kontrasepsi adalah perbedaan jender, pelaporan, interpretasi tentang kontribusi kontrasepsi dan tingkat pengetahuan isteri lebih dari suami pada KB. Karena itu perlu metode yang dapat meningkatkan komunikasi intra PUS dalam KB (Cleaveland, 1992). Metode KB Alami telah digunakan oleh PUS dari kalangan berpendidikan, dengan keberhasilan tinggi dan lama penggunaan 5 - 10 tahun.

Alasan pemilihan KB Alam karena kemudahan, kepraktisan, keamanan, sedangkan KB modern dapat menimbulkan efek samping. Keberhasilan penggunaan KB alami mendorong peneliti untuk mengkaji potensi KB Alami untuk meningkatkan jumlah akseptor KB, memenuhi rasa keadilan/kesetaraan jender karena mulai dari perencanaan, pelaksanaan memerlukan pengetahuan, diskusi, sikap dan kesepakatan antara suami isteri.

Keunggulan KB alami berdasar pada siklus haid/kesuburan, dapat berhenti kapan saja, namun tingkat kegagalannya masih tergolong tinggi. Angka kegagalan metode kalender 20/100 wanita/tahun, metode suhu 1.2, metode mukus 2.8 (Glasier dan Gebbie, 2002). Angka tersebut dapat diperkecil dengan peningkatan motivasi, pengetahuan, disiplin dari akseptor dan penggunaan kombinasi dua, tiga cara KB alami (Glasier dan Gebbie, 2002, Sato dan Iwasawa, 2006).

Usaha untuk meningkatkan motivasi dan partisipasi pada KB alami adalah dengan Komunikasi Informasi Edukasi yang dapat dilakukan oleh penyuluh KB yang ada di tiap-tiap kecamatan. Namun belum diketahui persepsi dan pengetahuan Penyuluh KB terhadap KB Alami. Beberapa Pendidik, peneliti, yang memiliki informasi, pengalaman memadai tentang KB Alami dapat memberi edukasi kepada penyuluh KB.

Informasi sebagai salah satu kekuatan untuk mengubah persepsi, sikap, perilaku, dan nilai baik dikalangan penyuluh KB dan pengelola program KB maupun ditengah keluarga dan masyarakat Indonesia. Melalui penyuluh KB Alami dapat memberi penyadaran akan kesuburan dan kesehatan reproduksi bagi wanita dan pasangannya.

Paksanaan penyuluhan KB di kota Makassar mengacu pada buku panduan penyuluh KB secara nasional yang merekomendasikan penggunaan KB alami sebagai KB Alternatif, sayangnya belum terlaksana berdasarkan informasi dari penyuluh KB di kota Makassar.

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas maka diperlukan penelitian untuk mengetahui persepsi dan pemahaman penyuluh KB terhadap KB Alami untuk pengaturan kehamilan pada PUS di Kota Makassar.

II. TUJUAN PENELITIAN

Untuk mengetahui persepsi dan pemahaman penyuluh KB terhadap KB alami dalam pengaturan kehamilan berdasarkan indikator biologis yang dapat dijadikan alternatif metode oleh PUS.

III. METODE PENELITIAN

Penelitian untuk mendapatkan gambaran persepsi dan pengetahuan penyuluh KB terhadap KBA di Kota Makassar. Penyuluh KB menjadi target utama yang harus diketahui persepsi dan pemahamannya terhadap KB Alami agar mampu memberi penyuluhan pada PUS di kota Makassar. Data dikumpulkan melalui studi literatur dan Focus Group Discussion dengan 14 penyuluh KB di Kota Makassar berasal dari 14 kecamatan yaitu: 1. Kecamatan Ujung tanah, 2) kecamatan Mariso, 3) kecamatan Tamalate, 4) kecamatan Biringkanaya, 5) kecamatan Mamajang, 6) Kecamatan Makassar, 7) Kecamatan Rappocini, 8) Kecamatan Tamalanrea, 9) Kecamatan Panakukang , 10) Kecamatan Wajo, 11) Kecamatan Bontoala 12) Kecamatan Tallo, 13) Kecamatan Ujungpandang, 14) Kecamatan Manggala.

Prosedur FGD dengan Penyuluh KB

Jumlah penyuluh KB di kota ada 28 orang, setiap kecamatan diundang satu orang penyuluh. Jumlah penyuluh yang hadir untuk mengikuti FGD 14 orang. Materi FGD terdiri atas: a) organ, fungsi, mekanisme kerja reproduksi b) jenis, mekanisme kerja, kombinasi, efektifitas KB Tradisional, KB Modern dan KB Alami.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

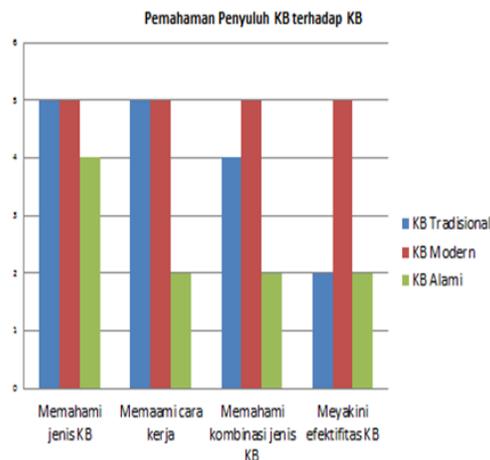
1. Hasil FGD untuk menilai bagaimana pemahaman penyuluh KB terhadap KB Alami disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Ringkasan Pemahaman Penyuluh KB terhadap KB melalui Focus Group Discussion.

| No | Jenis KB/ Indikator | KB Tradisional | KB Modern | KB Alami |
|----|-----------------------------|----------------|-------------|----------|
| | | Kategori | Kategori | Kategori |
| 1 | Memahami jenis KB | Sangat Baik | Sangat Baik | Baik |
| 2 | Memahami cara kerja | Sangat Baik | Sangat Baik | Kurang |
| 3 | Memahami kombinasi jenis KB | Baik | Sangat Baik | Kurang |
| 4 | Meyakini efektifitas KB | Kurang | Sangat Baik | Kurang |

Hasil angket dan FGD menunjukkan bahwa pemahaman terhadap KB tradisional untuk aspek memahami jenis KB dan memahami cara kerja/prinsip kerja sangat baik. Untuk aspek memahami kombinasi jenis KB kategori baik dan meyakini efektifitas KB kategori kurang. KB Modern untuk keempat aspek dipahami penyuluh sangat baik

sedangkan untuk KB Alami untuk aspek jenis KB Alami kategori baik, untuk aspek memahami cara kerja, memahami kombinasi dan meyakini efektifitas KB termasuk kategori kurang. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar



Gambar 1. Pemahaman Penyuluh KB Terhadap KB

Sejalan dengan pendapat Jhons et al, bahwa metode KB alami sebagai metode yang simpel dapat digunakan oleh wanita dan pasangannya pada berbagai tingkat pendidikan. Dengan kombinasi 2 indikator fertilitas yang dapat digunakan oleh wanita pada berbagai fase reproduksi yang siklusnya tidak teratur dan ibu menyusui.

Standford et al bahwa KB alami memiliki banyak keuntungan sebagai metode kontrasepsi termasuk rendah biaya, efektif, tidak ada efek samping, wanita mengetahui tentang tubuh mereka, berbagi tanggung jawab dengan pasangan untuk berKB, sesuai dengan agama dan fisiologi tubuh. Lebih lanjut dikatakan seluruh wanita dapat memilih KB alami sebagai metode berKB, jika diberi informasi dari instruktur yang berkualitas. Dokter dan instruktur dapat bekerjasama untuk mengembangkan efektifitas KB Alami.

2. Persepsi Penyuluh KB terhadap efektifitas KB Tradisional, KB Modern dan KB Alami.

Persepsi penyuluh KB terhadap materi KB Alami pada tiga aspek yaitu efektifitas KB Alami, kemudahan memahami materi dan kemudahan menyampaikan materi. Untuk aspek efektifitas KB Alami dipersepsi negatif oleh penyuluh lebih tinggi dan persepsi positif berada pada kategori rendah. Untuk aspek kemudahan memahami materi KB Alami dipersepsi positif kategori tinggi dan persepsi negatif berada pada kategori rendah. Untuk aspek kemudahan dalam menyampaikan materi KB alami dipersepsi negatif lebih tinggi sedangkan persepsi positif lebih rendah seperti pada Tabel 2.

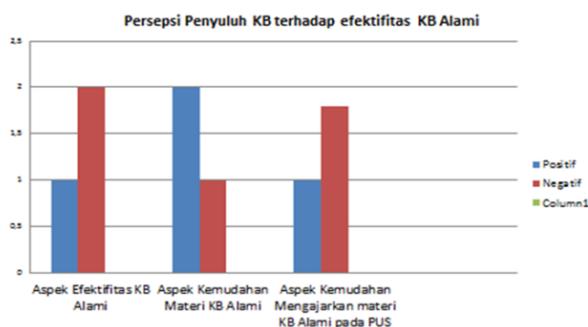
Tabel 2. Persepsi Penyuluh KB terhadap efektifitas KBA

| No. | Persepsi | Aspek Efektifitas KBA | Aspek Kemudahan Memahami materi KBA | Aspek kemudahan menyampaikan materi pada |
|-----|----------|-----------------------|-------------------------------------|--|
| | | | | |

| | PUS | | | |
|----|---------|--------|--------|--------|
| 1. | Positif | Rendah | Tinggi | Rendah |
| 2. | Negatif | Tinggi | Rendah | Tinggi |

Persepsi positif penyuluhan terhadap materi KB Alami rendah, persepsi positif terhadap kemudahan memahami materi tinggi, sedangkan persepsi positif terhadap aspek kemudahan memahami materi kepada PUS kategori rendah. Selengkapnya dapat dilihat pada Gambar 2.

Hasil dan Pembahasan



Gambar 2. Persepsi Penyuluh KB terhadap Efektifitas KB Alami

Pada gambar 2 terlihat bahwa efektifitas KB Alami dipersepsi negatif oleh penyuluh KB di kota Makassar, hal ini diduga karena minimnya informasi KB alami yang diperoleh dan minimnya pengalaman dalam menggunakan KB Alami. Sejalan dengan hasil diskusi dengan beberapa residen (dokter ahli kandungan), menyangsikan efektifitas dari KB alami. Rendahnya informasi yang diperoleh oleh calon-calon dokter kandungan tersebut karena KB alami dianggap kurang praktis, perlu pendidikan dan pelatihan, perlu ilmu dan komunikasi yang memadai.

Sejalan dengan pendapat Choi et al bahwa banyak dokter yang diteliti kurang percaya pada efektifitas pada metode KB Alami dan hanya sedikit dokter yang menyiapkan informasi KB Alami selama konsultasi kontrasepsi. Lebih lanjut dikatakan bahwa dokter butuh pemahaman lebih tentang metode KB alami yang modern untuk menyiapkan konsultasi kontrasepsi dan meningkatkan motivasi pasien untuk memilih kontrasepsi.

Mikloajcyk menyatakan bahwa frekuensi hubungan seksual tidak berpengaruh pada penggunaan KB Alami. Hasil ini mendorong peningkatan akses budaya yang akan meningkatkan penggunaan KB Alami di Negara berkembang.

Leonard et al menyatakan bahwa 61% pasangan sangat menyukai penggunaan KB Alami untuk menghindari kehamilan dan 50% menggunakan KB Alami untuk mendapatkan kehamilan. Pada etnik hispanic, pendidikan dan budaya yang rendah dan baru menggunakan kondom dan coitus interruptus secara terpisah tertarik untuk menggunakan KB Alami untuk menghindari kehamilan.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan:

1. Pemahaman Penyuluh terhadap KB Alami masih kurang.
2. Persepsi Penyuluh terhadap KBA masih banyak yg negatif.

Saran:

Penyuluh KB membutuhkan informasi yang mendalam untuk dapat meningkatkan pemahaman dan mengajarkan KB Alami sebagai kontrasepsi pilihan PUS yang aman, mudah, efektif dan tidak ada efek samping.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada KEMENRISTEK DIKTI dan Universitas Negeri Makassar.

PUSTAKA

Artikel jurnal:

- [1] Azis A.A. dan Muis, 2006. Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Keluarga Nelayan di Sinjai Utara. *Jurnal Bunga Wellu PSW LPPM. UNM Makassar.*
- [2] [Choi J, Chan S and Wiebe E. Natural Family Planning: Physicians Knowledge, Attitudes, and Practice. *Journal Obstet Gynecol Canada* 2010. PMID: 20707956 Elsevier Science Inc July 32(7):673-678.
- [3] Cleaveland, K. 1992. Komunikasi Utama untuk Keluarga Berencana. *Jaringan, Agustus 1992,13(1):13 Pmid:12317720 (PubMed-indexed for Medline).*
- [4] Gernamo E., V. Jennings. (2006). New approaches to fertility awareness-based methods: incorporating the Standard Days and Two Day Methods in to practice. *Abstract Plus J.Midwifery Womens Health, No-Des :51:471-7.*
- [5] Ha B.T.T.B. Jayasurya R. Owen N., 2003. Male Involvement in Family Palnning in Rural Vietnam: an Aplication of the Transtheoretical Model. *Oxford University Press Vol.18 No.2 Page 171-180.*
- [6] Howard I.Godlberg and Aykut Toros, 1994. The Use of Traditional Methods of Contraception among TurkishCouples.*JSTOR: Studies in Family Planning, Vol.25, No.2 (Mar-Apr), pp.122-128.*
- [7] Jhons MG, Ricgard, Fehring Megan, Karen, Gonza L and Paskaia L. Couple Beads: An Integrated Method of Natural Family Planning. *The Linacre Quarterl, 83:1, 69-82. 27 April 2016.*
- [8] Leonard CJ, Wiliam C, and Dean VC. Survey or Attitudes Regarding Natural Family Planning in an Urban Hispanic Population. *Doi: http://dx.doi.org/10.1016/j.contraception.2006.05.075*
- [9] Marchi RN, de Alvarenga, Osis and Bahamondes. Contraceptive Methods With Male Participation: a Perspective of Brazilizn Couple. *International Council of Nurses.*

- [10] Mikolajczyk Rafael, Joseph and Martina. Factors Influencing the Choice to Use Modern Natural Family Planning. *Contraception* 67 (2003) 253-258. Elsevier Science Inc.
- [11] Sato R and M. Iwasawa, 2006. Contraceptive Use and Induced Abortion in Japan: How Is It So Unique among the Developed Countries?. *The Japanese Journal of Population*, Vol. 4, No.1 (March) PP.33-54.
- [12] Standford JB, Poppy, Thurman and Janis C. Physicians Knowledge and Practices Regarding Natural Family Planning. *Natural Family Planning*, Vol.91, No.5 Part 1, November 1999, pp.672-678.
- [13] WHO, 1993 Keluarga Berencana Alam Kontrol Kelahiran Efektif dan Didukung oleh Gereja Katolik. REJ Ryder. *British Medical Journal* 18 September, 1993 v307 n6906 p723 (4).
- [14] Wonodirekso S. 1991. Sadar subur Dasar penerapan KB alam, MDK/Vol-10, no.1/ Januari
- [8] Surjaningrat S. 2005. Keluarga Berencana dalam Kesehatan Reproduksi. Bunga Rampai Obstetri dan Ginekologi Sosial. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta. Hal. 199-220

Laporan Hasil Penelitian:

- [1] Azis A.A. dan Muis, 2007. Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi pada Wanita Karir (Studi Pada Dosen Wanita di Makassar). Laporan Hasil Penelitian LPPM. UNM Makassar.
- [2] Zheng, J. 1991. Laporan Survey Indonesia. *Popul Today*, Oktober 1991;19 (10);5. Pmid:12284304 (PubMed_indexed for Miedline)
- Buku:**
- [1] Anonim, 2006. Partisipasi Pria dan KB dan Kesehatan Reproduksi, BKKBN Jakarta.
- [2] Albar E. 2007. Kontrasepsi Ilmu Kandungan. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta. Hal. 535 – 575.
- [3] Glasier A., dan A. Gebbie (2006). Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi. Penerbit Buku Kedokteran EGC Jakarta.
- [4] Grimes D.A., Maria F.G, Vera H. *et al.* 2007. Fertility Awareness based Methods for Contraception. *Intervention Review. Copyright@ The Cochrane Collaboration. Published by John Wiley & sons, Ltd*
- [5] Hanafiah M.J. 2007. Haid dan siklusnya. Ilmu Kandungan. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta. Hal.103 – 125.
- [6] Rogow D, Horowitz S (1995), Penarikan: Tinjauan dari literatur dan agenda untuk penelitian “*Studi Keluarga Berencana* 26 (3):140 - 53. Yang CITES.
- [7] Saifuddin A.B. Affandi B. Baharuddin.M dan Soekir S (2005). Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Ed.2. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.