

## Hubungan Peran Tenaga Kesehatan dengan Perilaku Penggunaan Alat Kontrasepsi di Puskesmas Samarinda Kota

Tri Sundari<sup>1\*</sup>, Pipit Feriani Wiyoko<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia.

\*Kontak Email: sundari5.tri@gmail.com

Diterima: 22/07/20

Revisi: 02/08/20

Diterbitkan: 24/12/20

### Abstrak

**Tujuan studi:** Mengetahui hubungan peran tenaga kesehatan dengan perilaku penggunaan alat kontrasepsi di Puskesmas Samarinda Kota.

**Metodologi:** Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling adalah non *probability sampling* dengan metode *purposive sampling*, berjumlah 384 orang responden. Uji statistik yang digunakan adalah korelasi *rank spearman*.

**Hasil:** Hasil uji korelasi *rank spearman* dengan nilai korelasi *spearman* 0.114,  $p\text{ value} = 0,025 < 0,05$ . Dari nilai korelasi *spearman* dapat terlihat bahwa hubungan kedua variabel searah karena bernilai positif yang artinya semakin baik peran tenaga kesehatan maka semakin baik perilaku dalam penggunaan alat kontrasepsi, dengan kekuatan hubungan lemah. Dapat di simpulkan bahwa  $H_0$  gagal ditolak dan  $H_a$  diterima atau berarti terdapat hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan perilaku penggunaan alat kontrasepsi.

**Manfaat:** Diharapkan tenaga kesehatan lebih berperan aktif dalam menjalankan tugasnya sebagai komunikator, motivator, konselor dan fasilitator.

### Abstract

**Purpose of study:** to know the correlation between health workers' role and contraceptive device usage behavior on Community Health Center of Samarinda City.

**Methodology:** The design used in this research was descriptive correlational with cross-sectional approach. Sampling technique was non probability sampling with purposive sampling method, the total were 384 respondents. The statistical test used was spearman's rank correlation.

**Results:** Test result of rank spearman corelation with spearman rank correlation value 0 111, p-value 0 025 < 0 05. From the spearman correlation result could be observed that both variables had the same direction because it had positive value which meant the better health workers role then the attitude would be better in the usage of contraceptive devices, and the strength of correlation was weak. It could be concluded that  $H_0$  was failed to be rejected and  $H_a$  was accepted or it meant there were correlations between health workers role with contraceptive device usage attitude.

**Applications:** it was expected the health workers took more active roles to do their job as communicator, motivator, counselor and facilitator.

**Kata kunci:** Peran tenaga kesehatan, Perilaku, Alat kontrasepsi

### 1. PENDAHULUAN

Menurut Yuhedi dan Kurniawati (2013), salah satu cara untuk meningkatkan kepedulian dan peran dalam masyarakat melalui keluarga berencana (KB) dengan program pendewasaan dalam usia perkawinan, mengatur jumlah kehamilan, pembimbingan keluarga dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga guna menciptakan keluarga yang harmonis dan makmur. Proporsi pemakaian alat kontrasepsi di Indonesia setelah melahirkan pada wanita usia 10-54 tahun berdasarkan jenis kontrasepsi di Indonesia KB suntik 3 bulan merupakan jenis KB yang umum digunakan dengan presentasi 42,4%, serta 27,1% tidak menggunakan, sisanya tersebar dalam alat kontrasepsi lain (Pil 8,5%, IUD/IKDR/SPIRAL 6,6%, Suntikan KB 1 bulan 6,1%, Suntik KB 4,7%, Sterilisasi Wanita 3,1%, Kondom Pria 1,1%, Sterilisasi Pria 0,2%). 67,5 % pemasangan atau pelayanan KB dilakukan lebih dari 42 hari setelah melahirkan. Selanjutnya, sebanyak 20,8%, dilakukan setelah pulang dari fasilitas kesehatan sampai dengan 42 hari setelah melahirkan, setelah melahirkan selesai tetapi belum pulang dari fasilitas kesehatan sebesar 5,2 %, dan 7.3% sisanya dilakukan bersamaan dengan proses melahirkan (RISKESDAS, 2018).

Green et al (1980) dalam Notoatmodjo, 2010 mengemukakan Tenaga kesehatan memiliki peran sebagai konselor. Konselor merupakan seorang yang melakukan konseling kepada wanita maupun pasangan usia subur atau PUS, agar perilaku wanita yang berusia subur atau PUS dapat berubah wanita pasangan usia subur harus mengetahui tentang KB dan menggunakan

alat kontrasepsi. Ada dua masalah kesehatan yaitu faktor perilaku dan faktor non perilaku dimana kedua faktor tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor lainnya seperti faktor predisposisi, pemungkin dan faktor penguat. Faktor-faktor tersebut dapat menjadi acuan agar wanita dapat merubah perilaku mereka dalam menggunakan alat kontrasepsi. Menurut [Affandi \(2011\)](#), Masih banyak faktor dan aspek yang mempengaruhi seseorang menjadi alasan dalam memilih alat kontrasepsi yang ingin digunakan. Adapun faktornya meliputi derajat status kesehatan dapat membatu seseorang membuat pertimbangan untuk memilih alat kontrasepsi salah satu faktornya yaitu peran tenaga kesehatan. Dari pernyataan [Handayani \(2010\)](#), terdapat pengguna KB yang memutuskan untuk menggunakan KB berdasarkan dari informasi pengguna lain. Kurangnya konseling dan pemberian informasi dari petugas kesehatan yang menyebabkan kurangnya pengetahuan klien dalam memilih jenis alat kontrasepsi. Namun masyarakat tetap patuh terhadap pelayanan untuk ber KB meskipun belum seluruhnya dapat memenuhi syarat pelayanan berkualitas. Informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan yang baik dapat membantu klien untuk membuat keputusan dan memilih sehingga berdampak pada penggunaan alat kontrasepsi dalam waktu lama sehingga membantu keberhasilan KB.

Berdasarkan data [dinas kesehatan kota Samarinda tahun 2018](#) didapatkan puskesmas yang terendah dalam penggunaan akseptor KB yaitu berada di Puskesmas Samarinda Kota. Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 14 Mei 2019, diperoleh data di Puskesmas Samarinda Kota pengguna KB hanya orang yaitu 36 pengguna KB hormonal dan 10 lainnya pengguna KB non Hormonal, dengan jumlah PUS sebanyak 9794 orang pada bulan April 2019. Dan dari hasil wawancara saat studi pendahuluan di Puskesmas Samarinda Kota dari 17 orang ibu yang menggunakan alat kontrasepsi, 4 ibu mengatakan tidak menggunakan KB karena tidak ingin menggunakan alat KB IUD karena sempat tidak cocok, 6 ibu mengatakan suami dan orang tua tidak mendukung serta petugas kesehatan jarang memberikan penyuluhan tentang alat KB sehingga ibu ragu untuk menentukan pemilihan alat KB yang akan digunakan dan 7 ibu lainnya mengatakan menggunakan KB karena ingin membatasi keturunan.

## 2. METODOLOGI

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif berbentuk *Descriptive Corelation* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Teknik yang digunakan untuk pengambilan sampel yaitu *purposive sampling* dengan jumlah sampel 384 responden dengan kriteria inklusi wanita yang telah menikah dan telah memiliki anak, ibu yang bisa membaca dan menulis, bersedia menjadi responden, ibu yang merupakan akseptor KB. Untuk kriteria eksklusi yaitu wanita yang sudah menopause, wanita yang belum menikah dan wanita yang belum pernah melahirkan atau nulipara.

Penelitian ini dilaksanakan pada 27 Januari 2020-22 Februari 2020 di wilayah kerja Puskesmas Samarinda Kota Samarinda metode pengumpulan data menggunakan kuesioner yang sudah dilakukan uji validitas di Puskesmas Pasundan, untuk kuesioner Peran tenaga kesehatan merupakan kuesioner yang dibuat oleh peneliti dan untuk kuesioner perilaku merupakan kuesioner SDKI 2017 tentang kontrasepsi dan sudah dilakukan modifikasi. Uji statistik pada penelitian ini menggunakan uji korelasi *rank spearman* dengan aplikasi SPSS versi 20 untuk mengidentifikasi hubungan peran tenaga kesehatan dengan perilaku penggunaan alat kontrasepsi.

## 3. HASIL DAN DISKUSI

### 3.1 Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden

NO	Karakteristik Responden	Frekuensi	%
1	<b>Usia</b>		
	<20	0.5	0.5
	20-30	193	50.3
	>30	189	49.2
	Total	384	100
2	<b>Paritas</b>		
	Primipara	60	15.6
	Multipara	323	84.1
	Grand Multipara	1	0.3
	Total	384	100
3	<b>Pendidikan Terakhir</b>		
	Tidak Sekolah	12	2.6
	SD	28	7.6
	SMP-SMA	244	63.5
	Perguruan Tinggi	101	26.3
	Total	384	100
4	<b>Pekerjaan</b>		
	Tidak Bekerja	290	75.5
	Wiraswasta	77	20.1
	PNS	17	4.4

	Total	384	100
5	<b>Penghasilan</b>		
	>2.800.000	230	59.9
	<2.800.000	154	40.1
	Total	384	100
6	<b>Tempat</b>		
	Puskesmas	88	22.9
	RS	33	8.6
	Bidan	151	39.3
	Apotik	112	29.2
	Total	384	100
7	<b>Jaminan Kesehatan</b>		
	BPJS	41	10.7
	Askes	37	9.6
	Mandiri	306	79.7
	Total	384	100

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan [tabel 1](#) dapat dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan usia sebagian besar berusia 20-30 tahun yaitu sebanyak 193 orang (50.3%). Sebanyak 323 orang (84.1%) pernah melahirkan lebih dari 1 kali atau multipara, sebagian besar responden berpendidikan menengah (SMP-SMA) sebanyak 244 orang (63.5%), sebagian besar Tidak bekerja sebanyak 290 orang (75.5%), responden yang memiliki penghasilan >2.800.000 sebanyak 230 orang (59.9%), sebagian besar memilih untuk mendapatkan alat kontrasepsi di bidan sebanyak 148 orang (38.5%), dan lebih memilih mendapatkan alat KB dengan cara Mandiri tanpa Jaminan kesehatan yaitu sebanyak 306 orang (79.7%).

### 3.2 Analisa Univariat

#### 1. Variabel Peran Tenaga Kesehatan

Tabel 2. Berdasarkan Peran Tenaga Kesehatan

Peran	Frekuensi	%	Mean	Median	Min	Max	Std. Dev
Baik	239	62.2					
Kurang Baik	145	37.8	10.42	10.00	4	18	3.161
Total	384	100.0					

Sumber: Data Primer Tahun 2020

Penyajian data dari hasil pada [tabel 2](#) menunjukkan bahwa berdasarkan Peran Tenaga Kesehatan di Puskesmas Samarinda Kota, Sebanyak 239 responden menyatakan Baik (62.2%), dan sebanyak 145 responden menyatakan Kurang Baik (37.8%).

#### 2. Variabel Perilaku

Tabel 3. Berdasarkan Perilaku Penggunaan KB

Perilaku	Frekuensi	%	Mean	Median	Min	Max	Std. Dev
Baik	229	59.6					
Kurang Baik	155	40.4	9.30	9.00	5	14	1.489
Total	384	100.0					

Sumber: Data Primer Tahun 2020

Penyajian data dari hasil pada [tabel 3](#) menunjukkan bahwa berdasarkan Perilaku responden, Baik sebanyak 229 responden (59.6%), Kurang Baik sebanyak 155 responden (40.4%).

### 3.3 Analisa Bivariat

Tabel 4. Analisis hubungan peran tenaga kesehatan dengan perilaku penggunaan alat kontrasepsi di Puskesmas Samarinda Kota

	Skor peran tenaga kesehatan
Skor Perilaku penggunaan alat kontrasepsi	r = 0.114 p = 0.025 n = 384

Sumber Data: Data Primer Tahun 2020

Hasil pada tabel 4 menunjukkan terdapat hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan perilaku penggunaan alat kontrasepsi di Puskesmas Samarinda Kota memiliki p value 0.025 ( $p < 0.05$ ) nilai dari korelasi spearman 0.114. Dari nilai korelasi spearman dapat terlihat bahwa hubungan kedua variabel searah yang memiliki nilai korelasi positif yang artinya peran tenaga kesehatan yang baik maka akan baik dalam perilaku penggunaan alat kontrasepsi, dengan kekuatan hubungan lemah. Peran tenaga kesehatan berperan dalam menjadi komunikator, motivator, konselor dan fasilitator tetapi masih ada beberapa hal yang sangat mempengaruhi perilaku dalam penggunaan alat kontrasepsi. Hasil ini dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  gagal ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya terdapat hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan perilaku dalam penggunaan alat kontrasepsi di Puskesmas Samarinda Kota.

#### Karakteristik Responden

##### a. Usia

Berdasarkan hasil penelitian dari 384 responden sebagian besar diperoleh bahwa mayoritas berusia 20-30 tahun sebanyak 193 responden (50.3%) dan usia >30 tahun sebanyak 189 responden (49.2%). Dari data diatas mayoritas ibu berusia 20-30 tahun berjumlah 193 responden (50.3%). Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Hartono, (2010) mengenai kehamilan. Sejalan dengan penelitian (Huda, 2016) yang menyatakan bahwa mayoritas karakteristik pengguna alat kontrasepsi responden berusia 20-35 tahun sebanyak 59 orang (62,1%).

Hartanto, (2009) menyatakan bahwa kehamilan di usia berisiko juga bisa dicegah dengan menggunakan kontrasepsi. Sesuai dengan teori usia dapat dikelompokkan menjadi 3 fase dengan menggunakan prinsip pola KB yaitu fase mencegah atau mencegah kehamilan (usia <20 tahun), fase menjarak kehamilan (usia 20-30 tahun merupakan usia produktif), dan tahap menghentikan kesuburan atau kehamilan (usia >30 tahun).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti berasumsi bahwa usia 20-30 tahun merupakan usia yang baik untuk seorang ibu memiliki anak dan usia tersebut sesuai dengan usia reproduktif dengan masa reproduksi, sedangkan usia dibawah 20 tahun secara fisik, mental, dan psikologi untuk menghadapi kehamilan masih dianggap belum matang. Umur > 30 tahun dianggap terlalu tua dan berbahaya, karena alat reproduksi maupun fisik sudah terjadi penurunan. Umur dapat mempengaruhi organ reproduksi karena apabila umur yang terlalu muda atau terlalu tua maka akan berisiko.

##### b. Paritas

Berdasarkan hasil penelitian dari 384 responden sebagian besar diperoleh bahwa mayoritas pernah melahirkan lebih dari satu kali atau multipara sebanyak 323 responden (84.1%), lebih dari 5 kali atau grand multipara sebanyak 1 responden (0.3%) dan primipara atau baru pertama kali sebanyak 60 responden (15.0%). Dari data tersebut dapat dilihat mayoritas ibu melahirkan lebih dari 1 kali atau multipara berjumlah 323 responden (84.1%). Hal tersebut sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Brahm. Brahm (2016), menyatakan bahwa kehamilan dapat mempengaruhi cocok tidaknya suatu metode kontrasepsi secara medis atau dapat mempengaruhi dalam memilih alat kontrasepsi yang digunakan. Metode kontrasepsi jangka panjang yaitu IUD lebih sering digunakan pada wanita yang sudah memiliki anak lebih dari 2 atau.

Sejalan dengan penelitian (Wahyuningsih,2018) yang menyatakan bahwa mayoritas karakteristik kejadian unmet need KB dengan mayoritas ibu memiliki 2 anak atau lebih (multipara) berjumlah 111 orang (47,2%).

Brahm, (2016) menyatakan bahwa paritas seseorang wanita dapat mempengaruhi cocok tidaknya suatu metode kontrasepsi secara medis atau dapat mempengaruhi dalam memilih alat kontrasepsi yang digunakan. Wanita yang berparitas multipara lebih memilih metode kontrasepsi jangka panjang yaitu IUD karena mereka sudah memiliki anak lebih dari lima.

Berdasarkan uraian yang ada, terdapat asumsi dari peneliti bahwa kelahiran atau paritas dapat mempengaruhi penggunaan kontrasepsi. jumlah anak yang dimiliki semakin banyak maka semakin besar juga keinginan untuk membatasi kelahiran dengan penggunaan kontrasepsi dari hasil penelitian didapatkan hasil yaitu pada paritas multipara dan grand multipara lebih dominan dalam penggunaan KB dibandingkan pada paritas primipara.

##### c. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian dari 384 responden sebagian besar diperoleh bahwa mayoritas berpendidikan SMA 195 responden (51.0%), SMP sebanyak 104 responden (27.1%), Sarjana sebanyak 32 responden (8.3%), SD sebanyak 28 responden (7.3%), Diploma sebanyak 12 orang (3.1%), dan Tidak Sekolah sebanyak 12 orang (3.1%). Dari data yang didapat bahwa mayoritas ibu berpendidikan SMA berjumlah 195 responden (51.0%). Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Samandari. Sejalan dengan penelitian (Dusra, 2018) yang menyatakan bahwa karakteristik pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang dengan mayoritas berpendidikan SMA berjumlah 64 orang (64%).

Samandari, (2010) menyatakan bahwa pola pikir wanita dalam menentukan kontrasepsi mana yang sesuai untuk dirinya dapat dipengaruhi oleh pendidikan, dari kecenderungan tersebut tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan serta meningkatkan pemahaman seseorang semakin rendah pendidikan semakin rendah mencari tau pelayanan kesehatan. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Dusra, dkk (2018). Berdasarkan penjelasan diatas peneliti berasumsi bahwa pendidikan juga berperan bagi wanita yang ingin memilih alat kontrasepsi karena pendidikan yang tinggi maka akan banyak informasi yang akan didapatkan karena salah satu faktor pendorong yaitu pengetahuan.

##### d. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian dari 384 responden sebagian besar diperoleh bahwa mayoritas responden tidak bekerja sebanyak 290 (75.5%), Wiraswasta sebanyak 77 orang (20.1%), dan PNS sebanyak 17 orang (4.4%). Dari data tersebut dapat dilihat bahwa mayoritas ibu tidak bekerja berjumlah 290 responden (75.5%).

Sejalan dengan penelitian (Huda, 2016) yang menyatakan bahwa karakteristik perilaku penggunaan alat kontrasepsi dengan mayoritas ibu tidak bekerja sebanyak 73 orang (76,8%).

Affandi (2011) menyatakan kemungkinan wanita yang memiliki pekerjaan yang melibatkan aktivitas fisik yang tinggi tidak akan menggunakan MKJP seperti IUD dan implant, kegiatan tersebut seperti bersepeda, mengangkat barang, berjalan, naik turun tangga atau sejenisnya, tidak menggunakan dengan alasan takut lepas (ekspulsi), dan khawatir akan mengganggu pekerjaan atau menimbulkan nyeri saat bekerja.

Berdasarkan penjelasan diatas peneliti berasumsi bahwa apabila seorang ibu bekerja maka dapat mempengaruhi pola pikir dan informasi mengenai pemilihan alat kontrasepsi yang digunakannya karena dapat terpapar dari lingkungan kerja dan teman-temannya.

#### e. Penghasilan

Berdasarkan hasil penelitian dari 384 responden sebagian besar memiliki penghasilan >2.800.000 berjumlah 230 orang (59,9%) dan yang berpenghasilan <2.800.000 berjumlah 154 orang (40.1%). Dari data tersebut mayoritas berpenghasilan lebih dari 2.800.000 berjumlah 230 orang (59.9%). Hal ini sesuai dengan teori tentang status ekonomi. Sejalan dengan penelitian (Nasrulloh, 2015) yang menyatakan bahwa karakteristik keikutsertaan pasangan usia subur dalam ber KB dengan mayoritas berpenghasilan lebih dari 2 juta dengan presentasi (66,25%)

Sebagian besar pada responden yang berpenghasilan kurang dari 1 juta dalam satu bulan menyebabkan lebih memilih untuk memenuhi kebutuhan pangan yang mereka anggap lebih penting daripada kebutuhan alat kontrasepsi jangka panjang yang tidak secara gratis didapatkan. Dewan pengupahan daerah kota (DEPEKO) Samarinda telah menetapkan upah minimum untuk kota Samarinda tahun 2019 yaitu sebesar Rp.2.800.000. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Nasrulloh (2015) "Hubungan antara pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga dengan keikutsertaan pasangan usia subur dalam ber KB di wilayah kerja puskesmas purwosari".

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi, penghasilan keluarga yang memadai akan menunjang untuk memenuhi biaya dalam penggunaan alat kontrasepsi karena masih banyak yang memilih menggunakan biaya kb mandiri dan tidak menggunakan jaminan kesehatan.

#### f. Tempat mendapatkan alat kontrasepsi

Berdasarkan data dari 384 responden sebagian besar mendapatkan alat KB di bidan yaitu sebanyak 151 orang (39.3%), di Apotek sebanyak 112 orang (29.2%), di RS sebanyak 33 orang (8.6%), dan di Puskesmas sebanyak 88 orang (22.9). Dari data tersebut dapat dilihat bahwa mayoritas mendapatkan alat kontrasepsi di bidan yaitu berjumlah 151 orang (39.3%). Sejalan dengan penelitian (Amru, 2018) yang menyatakan bahwa karakteristik keterjangkauan jarak pelayanan kesehatan dengan mayoritas menyatakan kesulitan dalam menjangkau tempat/pelayanan kontrasepsi sebanyak (60.4%).

Green menyatakan dalam teori determinan perilaku terdapat faktor pemungkin seperti jarak, ketersediaan transportasi yang memungkinkan seseorang untuk melaksanakan sesuatu contohnya dalam ber KB. Dan keterjangkauan tempat pelayanan dapat mempengaruhi seseorang untuk melakukan tindakan. Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa rata-rata akseptor KB lebih memilih mendapatkannya di bidan dan Apotek dikarenakan tempat tersebut lebih mudah di jangkau dibandingkan puskesmas dan rumah sakit.

#### g. Jaminan Kesehatan

Berdasarkan data dari 384 responden sebagian besar mendapatkan alat KB sebagian besar dengan cara Mandiri tanpa Jaminan kesehatan yaitu sebanyak 306 orang (79.7%), menggunakan BPJS sebanyak 41 orang (10.7%), dan Askes sebanyak 37 orang (9.6%). Dari data tersebut dapat dilihat bahwa mayoritas tidak menggunakan jaminan kesehatan yaitu berjumlah 306 orang (79.7%).

Penelitian yang dilakukan oleh Commonwealth Fund (2011), sesuai dengan hasil yang diperoleh peneliti. Sehingga peneliti berasumsi bahwa masih banyak pengguna KB yang tidak menggunakan jaminan kesehatan dikarenakan banyak yang menggunakan KB tidak ke pelayanan kesehatan masyarakat atau hanya datang ke apotik dan klinik sebab itulah masih banyak yang tidak menggunakan jaminan kesehatan dan memilih untuk biaya sendiri, dan peneliti berasumsi banyak yang tidak menggunakan jaminan kesehatan dikarenakan perbedaan pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan.

Menurut Hayu, (2012) Jaminan persalinan berpengaruh terhadap keikutsertaan KB. Program jaminan persalinan setelah melahirkan mengadakan Advokasi beserta KIE dalam pelayanan KB secara berlanjut sehingga pengetahuan responden bertambah mengenai KB dan responden mengerti manfaat ber-KB. Menurut Jane, dkk (2015) bahwa secara signifikan metode kontrasepsi jangka panjang lebih sering digunakan karena biaya yang dikeluarkan relative rendah. Biaya merupakan faktor penghalang yang sangat signifikan pada pasien yang menggunakan asuransi kesehatan pribadi atau mandiri dengan biaya yang harus dikeluarkan lebih dari \$200 atau senilai Rp. 2.800.000.

#### 1. Analisa Univariat

##### a. Peran Tenaga Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian dari 384 responden yang menyatakan peran tenaga kesehatan berperan berjumlah 239 orang (62.2%) dan yang mengatakan kurang berperan sebanyak 145 orang (37.8%). Dari data yang diperoleh dapat disimpulkan mayoritas ibu mengatakan tenaga kesehatan berperan berjumlah 239 responden (62,2%).

Sejalan dengan penelitian (Dusra, 2018) didapatkan hasil bahwa tenaga kesehatan mayoritas responden menjawab berperan sebesar (89%) dan yang tidak berperan sebesar (11%).

Dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa sejalan dengan teori dari Green (1980) dalam Notoatmodjo, 2010 mengemukakan Tenaga kesehatan memiliki peran sebagai konselor. Konselor merupakan seorang yang melakukan konseling kepada wanita maupun pasangan usia subur atau PUS, agar perilaku wanita yang berusia subur atau PUS dapat berubah wanita pasangan usia subur harus mengetahui tentang KB dan menggunakan alat kontrasepsi. Ada dua masalah

kehatan yaitu faktor perilaku dan faktor non perilaku dimana kedua faktor tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor lainnya seperti faktor predisposisi, pemungkin dan faktor penguat. Faktor-faktor tersebut dapat menjadi acuan agar wanita dapat merubah perilaku mereka dalam menggunakan alat kontrasepsi.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa peran tenaga kesehatan berpengaruh pada penggunaan alat kontrasepsi dan dalam pemberian informasi karena masih banyak yang masih sangat jarang untuk pergi ke pelayanan masyarakat masih terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perilaku ibu tidak hanya peran tenaga kesehatan saja yang berperan karena masih banyak faktor pendorong lainnya terutama keluarga dan lingkungan sekitar.

#### b. Perilaku

Berdasarkan hasil penelitian dari 384 responden didapatkan data perilaku penggunaan alat kontrasepsi, dari total 384 responden yang menyatakan berperilaku baik berjumlah 229 orang (59.6%) dan yang berperilaku kurang baik sebanyak 155 orang (40.4%). Dari data tersebut dapat dilihat bahwa mayoritas ibu berperilaku baik berjumlah 229 responden (59.6%). [Notoadmojo \(2010\)](#), menyatakan salah satu pendorong atau penguat perilaku sehat pada masyarakat dalam mencapai kesehatan yaitu sikap dan perilaku tenaga kesehatan. Pelaksanaan dalam melakukan penyuluhan maupun pemasangan alat kontrasepsi yang dibutuhkan oleh masyarakat yang dilakukan oleh peran tenaga kesehatan.

Penyuluhan mengenai alat kontrasepsi merupakan pendidikan yang diberikan oleh pendidik. Tugas tenaga kesehatan yaitu meningkatkan pengetahuan pada calon pengguna/akseptor KB. Konsultan merupakan tempat untuk berkonsultasi mengenai masalah dalam memilih alat kontrasepsi yang akan di gunakan pada pasangan suami istri. Tenaga kesehatan harus mampu memberikan konseling dengan benar kepada calon pengguna/akseptor KB. Hal tersebut sejalan dengan penelitian [Huda, dkk \(2016\)](#) mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku penggunaan alat kontrasepsi.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi terwujudnya perilaku supaya dapat menjadi tindakan yang nyata maka dibutuhkan dukungan lain yang dapat menjadi pendorong yaitu dari pihak-pihak tertentu, tingkat pengetahuan, motivasi, peran tenaga kesehatan, dukungan dan orang-orang terdekat dan apabila responden mendapat kan sebuah masukan atau motivasi maka akan tergerak melakukannya dan perilaku juga dipengaruhi oleh lingkungan apabila lingkungan tersebut mudah menerima informasi maka akan mempengaruhi terhap perilaku dari ibu. Dari hasil penelitian menunjukkan perilaku baik ibu terhadap penggunaan alat kontrasepsi diikuti dengan menggunakan alat kontrasepsi.

#### 2. Analisa Bivariat

Dari hasil 4.11 diperoleh bahwa penelitian uji korelasi rank spearman dengan hasil  $r=0.114$  P Value adalah 0.025 yang lebih kecil dari nilai alfa yaitu 0.05 yang berarti hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak ( $H_a$ ) diterima, artinya terdapat hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan perilaku penggunaan alat kontrasepsi di Puskesmas Samarinda Kota.

[Green \(1980\)](#) dalam [Notoatmodjo, 2010](#) mengemukakan Tenaga kesehatan memiliki peran sebagai konselor. Konselor merupakan seorang yang melakukan konseling kepada wanita maupun pasangan usia subur atau PUS, agar perilaku wanita yang berusia subur atau PUS dapat berubah wanita pasangan usia subur harus mengetahui tentang KB dan menggunakan alat kontrasepsi. Ada dua masalah kesehatan yaitu faktor perilaku dan faktor non perilaku dimana kedua faktor tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor lainnya seperti faktor predisposisi, pemungkin dan faktor penguat. Faktor-faktor tersebut dapat menjadi acuan agar wanita dapat merubah perilaku mereka dalam menggunakan alat kontrasepsi.

[Andari, dkk \(2016\)](#) dalam penelitiannya mengenai faktor yang berhubungan dengan perilaku penggunaan alat kontrasepsi pada wanita usia subur mengungkapkan hal yang serupa yaitu responden yang berperilaku kurang dalam penggunaan alat kontrasepsi yang sering ditemukan pada daerah yang memiliki pelayanan yang lengkap dibandingkan dengan daerah yang memiliki sarana prasarana kurang lengkap. Kesuksesan pelayanan Keluarga Berencana ditentukan oleh kondisi tempat pelayanan seperti sarana prasarana dalam pelayanan.

Menurut asumsi peneliti, hasil penelitian yang didapatkan dari peran tenaga kesehatan yang berperan dalam perilaku penggunaan alat kontrasepsi peneliti berasumsi bahwa masih banyak faktor yang dapat mempengaruhi pengguna KB untuk menggunakan alat kontrasepsi tenaga kesehatan sangat berperan untuk mendukung penggunaan alat kontrasepsi tetapi tidak hanya peran tenaga kesehatan saja karena lingkungan juga bias berpengaruh.

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan karakteristik responden mayoritas pasangan usia subur yang berusia 20 – 30 tahun, responden pernah melahirkan >2-5 kali, mayoritas responden berpendidikan SMA, responden berstatus tidak bekerja atau ibu rumah tangga, mayoritas responden berpenghasilan >2.800.000, dan mayoritas responden mendapatkan alat kontrasepsi di bidan dan menggunakan biaya mandiri. Hasil peran tenaga kesehatan diperoleh mayoritas petugas kesehatan berperan baik dalam menggunakan alat kontrasepsi, Sesuai dengan teori peran tenaga kesehatan yang menyatakan bahwa tenaga kesehatan berpengaruh dalam pemakaian alat kontrasepsi yaitu sebagai komunikator, konselor, fasilitator dan motivator. Hasil perilaku Ibu dalam penggunaan alat kontrasepsi mayoritas ibu patuh dalam penggunaan alat kontrasepsi.

Hasil penelitian uji korelasi rank spearman dengan hasil  $r=0.114$  P Value adalah 0.025 dengan nilai positif dan kekuatan lemah yang berarti terdapat hubungan antara peran tenaga kesehatan dalam perilaku penggunaan alat kontrasepsi. Peran tenaga kesehatan harus meningkatkan dan memaksimalkan dalam perannya sebagai komunikator, konselor, motivator, dan fasilitator. Bagi instansi pendidikan dan penelitian selanjutnya penelitian ini dapat menjadi referensi atau informasi sebagai bahan tambahan dalam pembelajaran yang akan datang serta menambah wacana yang bermanfaat, untuk penelitian selanjutnya agar mampu mengembangkan ilmu pengetahuan dan wawasan baru dalam bidang penelitian.

Bagi puskesmas dan tenaga pelayanan kesehatan Bagi puskesmas atau tenaga kesehatan agar memberikan informasi mengenai penggunaan alat kontrasepsi di saat ibu sudah memasuki usia kehamilan dan pasca melahirkan memberikan masukan untuk penggunaan alat kontrasepsi pada ibu yang masih menyusui dan pada ibu yang sudah tidak menyusui. Menjelaskan efek samping apa saja yang akan diterima pada saat menggunakan alat kontrasepsi, untuk informasi juga harus disesuaikan dengan tingkat pendidikan ibu, agar mudah di terima dan dimengerti. Agar lebih meningkatkan pelayanan dan penyuluhan kesehatan tentang alat kontrasepsi serta memberi dukungan dalam meningkatkan minat dalam penggunaan alat kontrasepsi dan menjalankan perannya sebagai komunikator, konselor, motivator dan fasilitator.

## REFERENSI

- Afandi, 2011, Integrasi Pendidikan Karakter Dalam Pembelajaran IPS Di Sekolah Dasar, Pedagogia Vol. 1. No. 1
- Brahm, alih bahasa Wulansari. (2006). Ragam Metode Kontrasepsi. EGC: Jakarta.
- Epi, D. (2018). Analisis hubungan peran petugas kesehatan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang pada akseptor. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 9, (3), 211-214
- Green, et al., 1980, Health Education Planning, a Diagnostic Approach. California, Mayfield Publishing Company
- Yuhedi T.L, dan Kurniawati T. 2013. Buku Ajar Kependudukan dan Pelayanan KB. Jakarta: EGC.
- Handayani S. 2010. Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Hayu, P. (2012). Pengaruh Jaminan Persalinan terhadap keikutsertaan keluarga berencana. Skripsi. FK Univeristas Diponegoro.
- Hawkins, P. (2012). Creating a Coaching Culture. New York: Bell and Bain Ltd. Diakses 20 Januari dari <http://goo.gl/8Kd6Jo>
- Hartanto, H., 2009, Keluarga Berencana dan Kontrasepsi, Jakarta: Pustaka Sinar Harapan: 212-213.
- Juma et al. (2015). Women's attitudes towards receiving family planning services from community health workers in rural Western Kenya. *African Health Sciences*, 15, (1), 161-170
- Phiri et al. (2015). Behaviour Change Techniques and Contraceptive Use in Low and Middle Income Countries: a review. *Reproductive Health*, 12-100
- Ruhl.(2012). Contraception is Health Promotion; a review. *Nursing for Women's Health*, 16:1, 73-77
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.
- Skiles et al. (2015). The Effect of Access to Contraceptive Services on Injectable Use and Demand for Family Planning in Malawi. *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 41, (1), 20-30