

# Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan dan Persepsi dengan Kepatuhan Akseptor Keluarga Berencana (KB) pada Masa Pandemi COVID-19

Fika Nuri Fathul Jannah<sup>a,1</sup>, Dian Nur Adkhana Sari<sup>b,1</sup>

Program Studi Keperawatan STIKes Surya Global Yogyakarta  
[fikanurifj@gmail.com](mailto:fikanurifj@gmail.com); [dian.adkhana@gmail.com](mailto:dian.adkhana@gmail.com)

\*Correspondent Author: [fikanurifj@gmail.com](mailto:fikanurifj@gmail.com)

## ARTICLE INFO

## ABSTRACT

### Article history

Received : 18-11-2021  
Revised : 13-02-2022  
Accepted : 01-03-2022

### Keywords

Utilization of Health Services;  
Perception;  
Compliance;  
Family Planning;  
Acceptors

**Background:** The COVID-19 pandemic has had an impact on family planning programs. The government has made a new policy to limit family planning services during the COVID-19 pandemic. As a result, there is a decrease in family planning participation, causing a high risk of an increase in the number of pregnancies and an explosion in the birth rate. Utilization of health services and a good perception of family planning can increase the compliance of family planning acceptors.

**Objective:** This study aims to determine the relationship between the utilization of health services and perceptions with the compliance of family planning acceptors during the COVID-19 pandemic at the Kalasan Health Center, Sleman.

**Methods:** This research method is quantitative with a cross sectional approach. The population in this study were all family planning acceptors at the Kalasan Sleman Health Center with a total of 60 respondents. The sampling technique used was Total Sampling with a total of 53 respondents. Data analysis using Chi Square statistical test and multiple linear regression.

**Results:** Based on the results of the Chi Square test, the variable of utilization of health services and compliance with family planning acceptors, the value of  $= 0.781$  means that the value of  $>0.05$  with multiple linear regression results Sig. 0.728. The results of the Chi Square test of the perception variable with the compliance of family planning acceptors obtained the value of  $= 0.318$ , meaning that the value of  $>0.05$  with multiple linear regression values of Sig. 0.452.

**Conclusion:** There is no significant relationship between the utilization of health services and perceptions of compliance with family planning acceptors during the COVID-19 pandemic at the Kalasan Health Center, Sleman Yogyakarta.

This is an open-access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



## 1. Pendahuluan

Indonesia menjadi negara dengan populasi terbanyak peringkat 4 di dunia. Jumlah penduduk Indonesia meningkat hingga 291.4% dari tahun 1950 sebanyak 70 juta jiwa. Indonesia menjadi negara dengan jumlah penduduk terbanyak di ASEAN selama 10 tahun berturut-turut. Tingginya laju pertumbuhan penduduk menyebabkan jumlah penduduk semakin meningkat cepat, sehingga proyeksi pada 2020 Indonesia mencapai 274 juta penduduk (1). Hasil SP

Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada 2020 mencapai 3.668.719 jiwa. Jumlah Penduduk tertinggi di Provinsi DIY adalah Kabupaten Sleman. Jumlah penduduk Sleman pada 2020 mencapai 1.125.804 jiwa. Hampir sepertiga penduduk DIY merupakan penduduk Sleman. Jumlah penduduk Kecamatan Kalasan pada 2020 mencapai 86.163 jiwa (2). (3) menyatakan pertumbuhan penduduk yang pesat akan menciptakan beberapa masalah diantaranya kemunduran lingkungan dan kualitas hidup yang buruk(4), Meningkatkan kemiskinan (5). Upaya atas dampak pertumbuhan penduduk yang selalu meningkat, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mengelola Program Keluarga Berencana (KB). Keluarga Berencana menurut (6) menyatakan bahwa pembangunan keluarga adalah upaya mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat; dan Keluarga Berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.

Saat ini Indonesia sedang berada pada masa pandemi COVID-19. Menurut KEMENKES (2020) *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus jenis baru *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-COV 2)*. (7) menyatakan dampak pandemi COVID-19 bagi program KB diantaranya terjadi penurunan peserta KB karena keterbatasan akses layanan dan perubahan ganti pola, aktivitas dalam kelompok kegiatan Bina Keluarga serta mekanisme operasional di lini lapangan termasuk kampung KB. Pada saat Pandemi COVID-19 sejak pada Februari hingga Maret 2020, terjadi penurunan akseptor KB aktif maupun baru secara nasional. Pemakaian IUD pada Februari 2020 sejumlah 36.155 jiwa turun menjadi 23.383 jiwa, Implan dari 81.062 jiwa menjadi 51.536 jiwa, suntik dari 524.989 jiwa menjadi 341.109 jiwa. Pil dari 251.619 menjadi 146.767 jiwa, kondom dari 31.502 menjadi 19.583 jiwa, MOP dari 2.283 menjadi 1.196 jiwa, dan MOW dari 13.571 jiwa menjadi 8.093 jiwa (8). Penurunan Kunjungan KB berisiko meningkatnya jumlah kehamilan (*Baby Boom*) yang dapat diprediksi dengan bertambahnya jumlah kelahiran sekitar 4 juta bayi pada awal 2021(9).

Kepatuhan akseptor KB menjadi faktor penting untuk mengendalikan peningkatan pertumbuhan penduduk. Namun, pada masa pandemi COVID-19, kepatuhan akseptor KB menjadi masalah besar. Adanya kebijakan dari pemerintah Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dalam upaya pencegahan penyebaran COVID-19 melalui *social distancing, physical distancing, work from home*, tetap di rumah saja, hal ini berimbas terhadap kesulitan akses pelayanan KB bagi akseptor dan penurunan kegiatan konseling oleh penyuluh KB (9). Penelitian (10) di Jakarta Timur menyatakan bahwa faktor yang memengaruhi kepatuhan

---

akseptor KB adalah pemanfaatan pelayanan kesehatan (40,8%), persepsi (36,16%), peran suami (27,3%), peran bidan (15,6%).

Berdasarkan studi pendahuluan jumlah akseptor KB pada masa pandemi yang berkunjung ke Puskesmas Kalasan menurun pada April-Desember 2020 dengan rata-rata/bulannya 19 akseptor, jika dibandingkan dengan jumlah akseptor KB sebelum pandemi COVID-19 yaitu pada Januari-Maret 2020 dengan rata-rata 38 akseptor. Akseptor KB yang berkunjung ke Puskesmas Kalasan menurun disebabkan oleh pembatasan jam pelayanan Puskesmas Kalasan. Jam kunjungan Puskesmas Kalasan pada saat itu adalah pukul 07.30-09.00 WIB. Perubahan pelayanan KB pada masa pandemi COVID-19 menjadi pendukung menurunnya tingkat berkunjung akseptor KB.

## 2. Metode

Jenis penelitian merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh peserta KB aktif di Puskesmas Kalasan Sleman, dengan kriteria usia 19-49 tahun, jenis kelamin perempuan, PUS yang tinggal bersama, ber-KB menggunakan KB suntik 1 bulan, KB suntik 3 bulan, KB pil, KB IUD. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 53 akseptor KB di Puskesmas Sleman. *Variabel independent* (variabel bebas) pada penelitian ini adalah pemanfaatan pelayanan kesehatan dan persepsi. *Variabel dependen* pada penelitian ini adalah kepatuhan akseptor KB. Pengumpulan data dilakukan menggunakan data Primer dan data Sekunder. Data tersebut antara lain data responden yaitu nama, umur, alamat, no. hp, pendidikan, jumlah anak, kontrasepsi yang sedang digunakan, Alat ukur Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan terdiri atas 8 pertanyaan, Alat ukur Persepsi terdiri atas 9 pertanyaan, Alat ukur Kepatuhan terdiri dari pertanyaan mengenai data akseptor KB dan data kunjungan ulang akseptor KB pada masa pandemi COVID-19. Instrumen penelitian dalam penelitian ini ada 3 yaitu instrumen kartu akseptor KB untuk variabel kepatuhan akseptor KB, kuesioner pemanfaatan pelayanan kesehatan, dan kuesioner persepsi.

Hasil uji validitas yang dilakukan dalam penelitian ini disajikan sebagai berikut:

### a. Kuesioner Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Hasil uji validitas pada variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan diketahui bahwa dari 10 item pertanyaan yang di uji kepada 30 responden ada 8 item yang valid, nilai  $r$ -hitung  $>$   $r$ -tabel (0,361) dan 2 item pertanyaan tidak valid. 2 item pernyataan yang tidak valid tersebut dihapus.

### b. Kuesioner Persepsi

---

Hasil uji validitas pada kuesioner persepsi diketahui bahwa 17 item pertanyaan yang telah diujikan kepada 30 responden terdapat 9 item pertanyaan yang valid dengan nilai  $r$  hitung  $> r$  tabel (0,361) dan 8 item pertanyaan tidak valid. Item pernyataan yang tidak valid tersebut dihapus.

Adapun variabel yang dilakukan uji reliabilitas adalah sebagai berikut:

a. Kuesioner pemanfaatan pelayanan kesehatan

Hasil uji reliabilitas kuesioner pemanfaatan pelayanan kesehatan diperoleh nilai *Alpha Cronbach* sebesar 0,621. Maka kuesioner pemanfaatan pelayanan kesehatan dinyatakan reliabel karena lebih dari 0,600.

b. Kuesioner persepsi

Hasil uji reliabilitas kuesioner persepsi diperoleh nilai *Alpha Cronbach* sebesar 0,761. Maka kuesioner persepsi dinyatakan reliabel karena hasil *Alpha Cronbach* lebih besar dari 0,600.

Analisis univariat dalam penelitian ini untuk mengetahui gambaran data yang dikumpulkan yaitu umur, pendidikan terakhir, pekerjaan, jumlah anak, kontrasepsi KB yang dipakai, kepatuhan akseptor KB, persepsi tentang KB, pemanfaatan pelayanan kesehatan KB di Puskesmas Kalasan. Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan kepatuhan akseptor KB dan hubungan persepsi dengan kepatuhan akseptor KB pada masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Kalasan Sleman. Analisa bivariante pada data primer digunakan uji statistik uji *Chi-Square*. Penelitian ini dilakukan uji etik di Komite Etik Kesehatan (KEPK) STIKes Surya Global Yogyakarta dengan No.11.24/KEPK/SSG/III/2021.

### 3. Hasil dan Pembahasan

#### 3.1 Hasil

##### 3.1.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan kelompok usia, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, metode KB, pendapatan istri dan suami, asuransi kesehatan dan jarak ke puskesmas, dapat dilihat seperti pada Tabel 3.1 berikut:

**Tabel 3. 1**  
**Karakteristik Responden**

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
<b>Usia (tahun)</b>		
Masa akhir (17-25)	3	5,7
Masa dewasa awal (26-35)	22	41,5
Masa dewasa akhir (36-45)	21	39,6
Masa lansia awal (46-55)	7	13,2
Jumlah	53	100,0
<b>Pendidikan terakhir</b>		
SD sederajat	3	5,7
SLTP sederajat	3	5,7
SLTA sederajat	35	66,0
D3/S1/S2	12	22,7
Jumlah	53	100,0
<b>Pekerjaan</b>		
Buruh	3	5,7
Karyawan swasta	10	18,9
PNS	3	5,7
IRT	37	69,8
Jumlah	53	100,0
<b>Jumlah Anak</b>		
≤2	47	88,7
>2	6	11,3
Jumlah	53	100,0
<b>Metode KB</b>		
Suntik 1 bulan	3	5,7
Suntik 3 bulan	29	54,7
Pil	2	3,8
IUD/Spiral	19	35,8
Jumlah	53	100,0
<b>Pendapatan Istri dan Suami</b>		
UMR Sleman = 1.903.500		
<UMR	16	30,2
>UMR	37	69,8
Jumlah	53	100,0
<b>Jarak ke Puskesmas</b>		
≤3km	39	73,6
>3km	14	26,4
Jumlah	53	100,0
<b>Asuransi Kesehatan (ASKES)</b>		
Memiliki ASKES	47	88,7
Tidak memiliki ASKES	6	11,3
Jumlah	53	100,0

Berdasarkan Tabel 3.1 diatas diketahui karakteristik responden berdasarkan usia di Puskesmas Kalasan Sleman Yogyakarta. Mayoritas responden berusia 26-35 tahun kategori dewasa awal sebanyak 22 akseptor (41,5%). Minoritas responden berusia 17-25 tahun kategori masa akhir sebanyak 3 akseptor (5,7%). Jumlah responden terbanyak

adalah tingkat pendidikan SLTA sederajat sebanyak 35 akseptor (66,0%). Jumlah responden paling sedikit adalah tingkat pendidikan S2 sebanyak 1 akseptor (1,9%).

Karakteristik responden berdasarkan jenis pekerjaan akseptor KB di Puskesmas Kalasan Sleman Yogyakarta. Jumlah responden terbanyak adalah jenis pekerjaan Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 37 akseptor (69,8%). Jumlah responden paling sedikit adalah jenis pekerjaan buruh sebanyak 3 responden (5,7%) dan PNS sebanyak 3 responden (5,7%). Mayoritas responden adalah memiliki jumlah anak kurang dari sama dengan 2 anak, sebanyak 47 (88,7%) . Minoritas responden adalah memiliki jumlah anak lebih dari 2 anak sebanyak 6 (11,3%). Metode KB akseptor di Puskesmas Kalasan Sleman Yogyakarta. Mayoritas responden adalah menggunakan metode suntik 3 bulan sebanyak 29 akseptor (54,7). Minoritas responden menggunakan metode KB pil sebanyak 2 akseptor (3,8%). Pendapatan gabungan suami dan akseptor KB di Puskesmas Kalasan Sleman Yogyakarta. Persentase tertinggi adalah pendapatan >UMR sebesar 69,8% sebanyak 37 akseptor. Persentase terendah adalah responden dengan pendapatan <UMR sebesar 30,2% sebanyak 16 akseptor. Jarak puskesmas dengan tempat tinggal <3km terdapat 39 akseptor (73,6%). Jarak yang >3km, terdapat 14 akseptor (26,4%). Mayoritas akseptor KB memiliki asuransi kesehatan sebanyak 47 (88,7%). Minoritas akseptor KB tidak memiliki asuransi kesehatan sebanyak 6 akseptor (11,3%).

#### A. Univariat

Analisis ini untuk melihat distribusi masing-masing variabel penelitian, yaitu: pemanfaatan pelayanan kesehatan, persepsi sebagai variabel bebas dan kepatuhan aksptor KB sebagai variabel terikat. Distribusi frekuensi seperti Tabel 3.2 sebagai berikut:

a. Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Masa Pandemi COVID-19 di Puskesmas Kalasan Sleman

Pengukuran pemanfaatan pelayanan kesehatan pada Masa Pandemi COVID-19 di Puskesmas Kalasan didapatkan hasil seperti pada Tabel 3.2 sebagai berikut:

**Tabel 3.2**  
**Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Masa**  
**Pandemi COVID-19**

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Memanfaatkan	18	34,0
Tidak memanfaatkan	35	66,0
<b>Total</b>	<b>53</b>	<b>100,0</b>

Tabel 3.2 menunjukkan bahwa mayoritas responden akseptor KB tidak memanfaatkan pelayanan KB selama masa pandemic (66%).

b. Persepsi pada Masa Pandemi COVID-19 di Puskesmas Kalasan Sleman

Pengukuran persepsi pada masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Kalasan didapatkan dari Kuesioner penelitian yang diisi oleh responden melalui online dengan hasil sebagaimana Tabel 3.3 berikut:

**Tabel 3.3**  
**Persepsi pada Masa Pandemi COVID-19**

Kategori	Frekuensi	Persentase(%)
Positif	27	50,9
Negatif	26	49,1
Total	53	100,0

Tabel 3.3 menunjukkan bahwa persepsi positif dan persepsi negative akseptor KB di Puskesmas Kalasan, Sleman hampir sebanding (50,9%) persepsi positif dan (49,1%) akseptor KB berpersepsi negatif.

c. Kepatuhan Akseptor KB pada Masa Pandemi COVID-19 di Puskesmas Kalasan Sleman

Pengukuran kepatuhan akseptor KB pada masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Kalasan didapatkan dari kuesioner penelitian yang diisi oleh responden melalui online. Kategori yang digunakan adalah patuh= 1, tidak patuh= 2 dengan hasil seperti pada Tabel 3.4 sebagai berikut:

**Tabel 3.4**  
**Kepatuhan Akseptor pada Masa Pandemi COVID-19**

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Patuh	31	58,5
Tidak patuh	22	41,5
Total	53	100,0

Berdasarkan tabel 3.4 di atas menunjukkan bahwa mayoritas kepatuhan akseptor KB di Puskesmas Kalasan Sleman dalam kategori patuh sebanyak 31 akseptor (58%), namun tidak jauh beda dengan responden kategori tidak patuh sebanyak 22 responden (41,5%).

**B. Bivariat**

**a. Hubungan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan dengan Akseptor KB pada Masa Pandemi COVID-19 di Puskesmas Kalasan**

Tabel 3.5 menunjukkan Responden yang tidak patuh dan tidak memanfaatkan pelayanan Kesehatan lebih besar (28.3%) daripada akseptor KB yang 37,7%).

**Tabel 3. 5**  
**Hubungan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan dengan Kepatuhan Akseptor KB pada Masa Pandemi COVID-19**

Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan	Kepatuhan akseptor KB				Total	ρ	R
	Patuh	Persentase (%)	Tidak Patuh	Persentase (%)			
Memanfaatkan	11	20,8	7	13,2	18	0,781	0,38
Tidak memanfaatkan	20	37,7	15	28,3	35		
Total	31	58,5	22	41,5	53		

Hasil Tabel 3.5 menunjukkan uji statistik nilai  $\rho$  diperoleh 0,781 artinya nilai  $\rho > 0,05$ . Hal ini menunjukkan  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan kepatuhan akseptor KB di Puskesmas Kalasan Sleman Yogyakarta.

**b. Hubungan Persepsi dengan Kepatuhan Akseptor KB pada Masa Pandemi COVID-19 di Puskesmas Kalasan Sleman**

Tabel 3.6 di atas menunjukan bahwa responden yang memiliki persepsi positif dan tidak patuh sebagai akseptor KB lebih banyak (24.5%) daripada responden yang memiliki persepsi negative (17%).

**Tabel 3. 6**  
**Hubungan Persepsi dengan Kepatuhan Akseptor KB pada Masa Pandemi COVID-19**

Persepsi	Kepatuhan Akseptor KB				Total	ρ	R
	Patuh	Persentase (%)	Tidak patuh	Persentase (%)			
Positif	14	26,4	13	24,5	27	0,318	0,1368
Negatif	17	32,1	9	17,0	26		
Total	31	58,5	25	41,5	53		

Hasil tabel 3.6 menunjukkan uji statistik nilai  $\rho$  diperoleh 0,318 artinya  $\rho > 0,05$  atau tidak terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi dengan kepatuhan akseptor KB di Puskesmas Kalasan Sleman Yogyakarta



### **3.2. Pembahasan**

Akseptor KB mayoritas tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 35 akseptor KB (66%). Sesuai hasil penelitian ini menurut argumen peneliti hal tersebut disebabkan oleh pembatasan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kalasan selama masa pandemi COVID-19, pelayanan hanya buka pada 07.30-09.00 WIB. Pelayanan Puskesmas Kalasan Sleman memprioritaskan akseptor kb suntik untuk berkunjung. Hasil penelitian ini responden yang memakai KB suntik sebesar 60,4% sedangkan 39,6% responden lainnya memakai IUD dan Pil. Hasil dari kuesioner sebesar 79,5% responden tidak mengunjungi pelayanan kesehatan Puskesmas Kalasan. Akibat dari hal tersebut, responden disalurkan untuk tetap KB ke posyandu desa ataupun bidan desa yang bekerjasama antara kader desa dengan Puskesmas Kalasan. Hal ini didukung oleh penelitian (11) menyatakan sebanyak 31 responden (60,8%) kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan. Hal tersebut disebabkan oleh kesibukan ibu dalam pekerjaan sehari-hari sehingga responden tidak sempat memeriksa kesehatannya ke Puskesmas. Hal ini bertentangan dengan penelitian (12) menyatakan sebanyak 67 responden (64%) diantaranya memanfaatkan Puskesmas Sumber Rejo. Responden memanfaatkan Puskesmas Sumber Rejo dikarenakan telah memahami pentingnya pemeliharaan kesehatan tidak hanya untuk berobat saja tetapi sebagai pencegahan terjadinya penyakit. Penelitian (13) tersebut dilakukan sebelum masa pandemi COVID-19, sehingga ada beberapa perbedaan dengan penelitian di Puskesmas Kalasan yang dilakukan pada masa Pandemi COVID-19.

Hasil penelitian persepsi akseptor KB di Puskesmas Kalasan hampir sebanding antara persepsi positif dan persepsi negatif. Jumlah responden dengan persepsi positif sebanyak 27 akseptor KB (50,9%), sedangkan responden dengan persepsi negatif sebanyak 26 akseptor KB (49,1%). Persepsi negatif responden disebabkan oleh kurangnya minat responden untuk mencari pengetahuan tentang KB, selain itu kurangnya edukasi tentang KB pada masa pandemi COVID-19 dari petugas kesehatan/kader-kader KB kepada akseptor KB Puskesmas Kalasan, sehingga tingkat pengetahuan responden tentang KB tidak merata. Pengetahuan responden tentang KB yang tidak merata memberi dampak persepsi yang dimiliki responden tidak selaras dengan kebenaran. Hal ini disebabkan oleh Persepsi seseorang terhadap suatu obyek akan positif apabila sesuai dengan kebutuhannya, sebaliknya akan negatif apabila bertentangan dengan kebutuhan orang tersebut (14).

Berdasarkan hasil penelitian, akseptor KB dalam kategori patuh sebanyak 31 responden (58,5%), tetapi akseptor KB yang tidak patuh cukup besar, sebanyak 22 responden (41.5%).

Hal ini disebabkan oleh akseptor KB Puskesmas Kalasan patuh berkunjung untuk KB namun di salurkan ke posyandu desa ataupun bidan desa yang bekerja sama antara kader desa sehingga akseptor KB tersebut tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kalasan namun tetap patuh ber-KB. Hal tersebut didukung oleh penelitian (15) bahwa responden akseptor KB dalam kategori patuh kunjungan ulang sebesar 63,2%, hal tersebut karena akseptor KB mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi sehingga akseptor KB patuh untuk melakukan kunjungan ulang sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan. Akseptor KB dalam kategori tidak patuh didukung oleh penelitian (16) bahwa Pasangan Usia Subur (PUS) dan masyarakat di desa Kerandin kecamatan Lingga pada masa pandemi COVID-19 kurang berpartisipasi dalam menjalankan program KB, karena beberapa faktor yaitu faktor pengalaman, keyakinan, efek samping, kebudayaan, pendidikan, pemberian informasi, dan kurangnya kerjasama antara tokoh agama dan masyarakat. Hal itu dibuktikan dengan data capaian target nasional yang belum memenuhi sebesar 53,91% (16).

Berdasarkan hasil penelitian ini, diperoleh nilai  $p = 0,781$  ( $p > 0,050$ ), artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan kepatuhan akseptor KB yang menunjukkan hipotesis penelitian ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa ketika pemanfaatan pelayanan kesehatan yang dimiliki akseptor KB tinggi, belum tentu kepatuhan akseptor KB tinggi pula. Sebaliknya, rendahnya pemanfaatan pelayanan kesehatan yang dimiliki akseptor KB belum tentu diikuti rendahnya kepatuhan akseptor KB.

Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM). PSBB dan PPKM yang dilakukan pemerintah untuk menekan penularan COVID-19 memberi dampak penurunan akseptor KB memanfaatkan pelayanan kesehatan. Akseptor KB sedikit berkunjung langsung ke Puskesmas karena ada kebijakan pembatasan pelayanan KB pada masa pandemi COVID-19 yang terangkum di "Panduan Pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi dalam Situasi Pandemi COVID-19(17).

Akseptor KB kategori persepsi positif mayoritas menggunakan metode KB suntik 3 bulan sebanyak 14 responden (50%). Responden persepsi positif paling sedikit menggunakan KB pil sebanyak 2 responden (7,1%). Responden kategori persepsi negatif mayoritas menggunakan KB suntik 3 bulan sebanyak 15 responden (60%), Responden persepsi negatif paling sedikit menggunakan metode KB suntik 1 bulan sebanyak 3 responden (12%). Responden kategori persepsi positif dikarenakan mempunyai pengetahuan, pengalaman dan informasi tentang kontrasepsi KB lebih tinggi. Akseptor KB tersebut mendapatkan informasi kontrasepsi dari kader maupun pengalaman orang terdekat. Mayoritas responden yang mempunyai persepsi

positif berada pada tingkat pendidikan SLTA sebanyak 35 responden (66%). Responden persepsi positif paling sedikit berada pada tingkat pendidikan S2 sebanyak 1 responden sebesar 1,9%. Seluruh responden yang berpendidikan terakhir Sekolah Dasar (SD) mempunyai persepsi negatif. Hal tersebut memberikan kesimpulan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan responden, semakin tinggi persepsi positif yang dimiliki. Hal tersebut didukung oleh penelitian (18) bahwa Persepsi PUS tentang KB berdasarkan tingkat pendidikannya menunjukkan perbedaan yang signifikan. Artinya semakin tinggi tingkat pendidikan PUS maka ada kecenderungan persepsi PUS tentang KB semakin positif.

Berdasarkan hasil penelitian, tidak terdapat hubungan signifikan antara persepsi dengan kepatuhan akseptor KB. Hal tersebut dibuktikan dengan hasil pengolahan data SPSS menggunakan analisis chi square  $p= 0,318$  ( $p>0,050$ ). Hal ini bertentangan dengan penelitian (10) bahwa Persepsi berpengaruh langsung dengan kepatuhan, persepsi juga berpengaruh positif dengan kepatuhan pelaksanaan KB. Respon sebagai akibat dari persepsi yang bisa diambil oleh individu dengan berbagai macam bentuk. Stimulus mana yang akan mendapatkan respon dari individu tergantung pada perhatian individu yang bersangkutan (10). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan (19) adalah usia, pendidikan, pekerjaan, akomodasi, dukungan keluarga, kualitas pelayanan. Sedangkan hasil dalam penelitian ini, adanya persepsi negatif Akseptor KB terjadi karena pengalaman orang terdekat yang gagal ber-KB sehingga Akseptor KB hanya berpersepsi positif terhadap salah satu kontrasepsi yang dipakai. Selain itu, Akseptor KB mempunyai kekhawatiran terhadap penularan COVID-19 di pelayanan kesehatan. Adanya perubahan pelayanan KB pada masa pandemi COVID-19 yaitu pengalokasian responden untuk berkunjung ke pos KB terdekat dan konsultasi dengan kader KB terlebih dahulu sehingga sedikit bagi responden berkunjung langsung ke Puskesmas Kalasan.

Individu membentuk persepsi berasal dari pengalaman dan pengetahuan yang dimiliki oleh individu tersebut. Semakin banyak pengetahuan yang dimiliki maka semakin selaras (positif) persepsi individu terhadap sesuatu, semakin sedikit pengetahuan yang dimiliki individu, maka semakin tidak selaras (negatif) persepsi individu terhadap sesuatu. Hal tersebut didukung oleh penelitian bahwa akseptor yang pengetahuannya baik dan memiliki persepsi baik (positif) sebesar 62,9%, sedangkan akseptor yang pengetahuannya tidak baik memiliki persepsi tidak baik (negatif) sebesar 63,9%, akseptor yang pengetahuannya baik namun memiliki persepsi negatif sebesar 37,1% sedangkan akseptor yang pengetahuannya tidak baik namun memiliki persepsi baik (positif) sebesar 36,1% (20).

#### 4. Kesimpulan

Penelitian ini tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara pemanfaatan pelayanan kesehatan dan persepsi dengan kepatuhan akseptor Keluarga Berencana (KB). Berdasarkan penelitian yang dilakukan, didapatkan hasil *chi-square variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan kepatuhan akseptor KB*,  $P\text{ value} = 0,726 (p > 0,05)$  *Variabel persepsi dengan kepatuhan akseptor KB*  $p = 0,452$ ).

#### Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada kepala Puskesmas Kalasan yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian di wilayah kerja puskesmas tersebut. Ketua Stikes Surya Global dan ketua prodi Keperawatan yang telah memberikan kesempatan peneliti untuk mendapatkan banyak ilmu.

#### Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan bahwa tidak ada konflik kepentingan dalam penulisan naskah publikasi ini.

#### Referensi:

- (1). United Nations [Internet]. Creative Commons license CC BY 3.; 2019. Available from: <https://population.un.org/wpp/Download/Standard/Population/>
- (2). BPS. Berita resmi statistik Hasil Sensus Penduduk 2020. BpsGoId. 2021;(27):1-52.
- (3). Subkhi WB, Mardiansjah FH. Pertumbuhan dan Perkembangan Kawasan Perkotaan di Kabupaten: Studi Kasus Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. *J Wil dan Lingkungan*. 2019;7(2):105-20.
- (4). Akhirul, Yelfida W, Iswandi U, Erianjoni. Dampak Negatif Pertumbuhan Penduduk terhadap Lingkungan dan Upaya Mengatasinya. *J Kependud dan Pembang Lingkungan*. 2020;1(3):76-84.
- (5). Suhandi N, Putri EAK, Agnisa S. Analisis Pengaruh Jumlah Penduduk terhadap Jumlah Kemiskinan Menggunakan Metode Regresi Linear di Kota Palembang. *J Ilm Inform Glob*. 2018;9(2):77-82.
- (6). Indonesia R. UUD no. 52 tahun 2009. UUD no 52 tahun 2009 [Internet]. 2009;2(5):255. Available from: [https://jdih.kemennppa.go.id/peraturan/uu no 52 tahun 2009.pdf](https://jdih.kemennppa.go.id/peraturan/uu%20no%2052%20tahun%202009.pdf)
- (7). Dampak COVID-19 Terhadap Keluarga Berencana, Kesehatan Ibu, dan Kekerasan Berbasis Gender [Internet]. [cited 2022 Jan 28]. Available from: <https://www.bkkbn.go.id/detailpost/dampak-covid-19-terhadap-keluarga-berencana-kesehatan-ibu-dan-kekerasan-berbasis-gender>
- (8). BKKBN. ANTISIPASI BABY BOOM PASCA PANDEMI COVID-19, BKKBN JALANKAN PELAYANAN KB DENGAN TETAP MENJAGA JARAK DAN KONSELING MELALUI MEDIA ONLINE [Internet]. 2021 [cited 2022 Jan 28]. Available from: <https://www.bkkbn.go.id/detailpost/antisipasi-baby-boom-pasca-pandemi-covid-19-bkkbn-jalankan-pelayanan-kb-dengan-tetap-menjaga-jarak-dan-konseling-melalui->

- media-online
- (9). Purwanti S. Dampak Penurunan Jumlah Kunjungan Kb Terhadap Ancaman Baby Boom Di Era Covid-19. *J Bina Cipta Husada*. 2020;XVI(2):105-18.
  - (10). Muslima L, Herjanti H. Pengukuran Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Akseptor KB Suntik Ulang 1 Bulan. *Serambi Saintia J Sains dan Apl*. 2019;7(1):39-51.
  - (11). Widiani I, Junaid J LL. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Tomia Timur Kelurahan Tongano Timur Kabupaten Wakatoni Tahun 2015. 2016; Available from: <http://ojs.uho.ac.id/index.php/JIMKESMAS/article/view/1318>
  - (12). Wahyuni NS. Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Sumber Rejo Kota Balikpapan Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2012. *Fakt - Fakt Yang Berhubungan Dengan Pemanfaat Pelayanan Kesehat Di Puskesmas Sumber Rejo Kota Balikpapan Kalimantan Timur*. 2012;4:1-113.
  - (13). Nanik Sri Wahyuni author. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Sumber Rejo Kota Balikpapan Provinsi Kalimantan Timur tahun 2012 = Factors associated with utilization of health services in Sumber Rejo Public Health Center Balikpapan city East Kalimantan province 2012 / Nanik Sri Wahyuni [Internet]. Universitas Indonesia; 2012 [cited 2021 Oct 15]. Available from: <http://lib.ui.ac.id>
  - (14). Aldila D, Damayanti R. Gambaran Peresepsi Terhadap Ragam Alat Kontrasepsi Mkjp Dan Non Mkjp Wanita Usia Subur (Wus) Di Provinsi Nusa Tenggara Barat. *J Ilm Kesehat*. 2019;11(2):101-7.
  - (15). Noriani, NK, Nurtini NM, Riza Kurnia Indriana P. Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Akseptor Kb Suntik 3 Bulan Dengan Kepatuhan Kunjungan Ulang Di Bpm Koriawati Tahun 2017. *J Ris Kesehat Nas*. 2019;3(2):35.
  - (16). Aqmal R. Pendidikan Keluarga Dan Partisipasi Masyarakat Pada Program Keluarga Berencana Di Masa Pandemi Covid-19 Desa Kerandin Kecamatan Lingga Timur Kabupaten Lingga. *TANJAK J Educ Teach*. 2020;1(2):2013-222.
  - (17). Kemenkes RI. Panduan Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi Dalam Situasi Pandemi COVID-19. kemenkes RI. 2020;5.
  - (18). Maisyaqinah, Yurni Suasti RN. Persepsi pasangan usia subur (pus) tentang keluarga berencana (kb) di wilayah pesisir pantai kecamatan pariaman utara kota pariaman. 2019;3(1).
  - (19). Niven N. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: EGC; 2008.
  - (20). Bombing CY, Keperawatan F, Waluyo UN. Artikel hubungan nilai budaya dan persepsi akseptor dengan minat dalam pemilihan alat kontrasepsi iud di puskesmas ambarawa kabupaten semarang. 2019;1-15.