

Evaluasi Keikutsertaan Peserta Program Berencana di saat Pandemi Covid-19 di Kota Malang

Evaluation of the Participants' Participation in Family Planning Program during Covid-19 Pandemic in Malang City

Arfida Boedirochminarni^{a*}, Zaenal Arifin^b

^{a),b)} Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Muhammadiyah Malang, Jl. Raya Tlogomas No. 246, Malang, Jawa Timur.

*Corresponding Author

e-mail: arfidaumm@gmail.com

Abstrak

COVID-19 telah dinyatakan sebagai pandemi dunia oleh WHO (WHO, 2020). Dan juga telah dinyatakan Kepala Badan nasional penanggulangan Bencana melalui Keputusan nomor 9 A Tahun 2020 diperpanjang melalui Keputusan nomor 13 A tahun 2020 sebagai Status Keadaan Tertentu Darurat Bencana Wabah Penyakit Akibat Virus Corona di Indonesia. Kemudian dengan melihat situasi dan kondisi yang berkembang maka diperbaharui dengan Keputusan Presiden No. 12 tahun 2020 tentang Penetapan Bencana non alam penyebaran COVID-19 sebagai Bencana Nasional (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Berdasarkan hasil evaluasi peserta KB laki-laki dan perempuan berdasarkan jenis alat kontrasepsinya, semua mengalami penurunan dimasa covid 19. Hal ini disebabkan pada masa covid banyak petugas pelayanan KB di pos yandu tidak aktif seperti biasanya, apalagi dengan adanya PPKM maka seluruh program kegiatan KB dihentikan. Tetapi bila ditinjau dari tingkat partisipasi pengguna alat kontrasepsi ada 7 jenis. Untuk alat kontrasepsi laki-laki sebesar 28,57%, sedangkan tingkat partisipasi perempuan sebesar 71,43%.

Untuk hasil evaluasi alat kontrasepsi yang paling efektif tingkat penggunaannya adalah MOP, MOW, IUD. Untuk ranking yang kedua adalah Implant dan Suntik, untuk ranking ketiga adalah penggunaan alat pil dan kondom. Selanjutnya masyarakat juga menggunakan KB tradisional dengan cara perhitungan kalender dan menyusui. Berdasarkan hasil evaluasi penggunaan alat kontrasepsi terbanyak adalah Suntik sebesar 38098, kemudian IUD sebesar 23294.

Kata kunci : Covid-19, Alat Kontrasepsi KB.

Abstract

COVID-19 has been declared a world pandemic by WHO (WHO, 2020). And it has also been stated that the Head of the National Disaster Management Agency through Decree number 9 A of 2020 has been extended through Decree number 13 A of 2020 as the Status of Certain Emergency Disasters due to Corona Virus Disease Outbreaks in Indonesia. Then by looking at the developing situation and conditions, it was updated with Presidential Decree no. 12 of 2020 concerning the Determination of Non-Natural Disasters for the spread of COVID-19 as a National Disaster (Ministry of Health of the Republic of Indonesia, 2020).

Based on the results of the evaluation of male and female family planning participants based on the type of contraceptive device, all experienced a decline during the covid 19 period. This was because during the covid period many family planning service officers at the Yandu Post were not as active as usual, especially with the PPKM, all family planning activity programs were stopped. . However, when viewed from the level of participation of contraceptive users, there are 7 types. For male contraceptives it is 28.57%, while the participation rate for women is 71.43%.

For the results of the evaluation of the most effective contraceptive use levels are MOP, MOW, IUD. The second ranking is Implants and Injections, the third is the use of pills and condoms. Furthermore, people also use traditional family planning by calculating calendars and breastfeeding. Based on the results of the evaluation of the use of the most contraceptives, injection was 38098, then IUD was 23294.

Keyword: Covid-19, Contraception

1. PENDAHULUAN

COVID-19 telah dinyatakan sebagai pandemi dunia oleh WHO (WHO, 2020). Dan juga telah dinyatakan Kepala Badan nasional penanggulangan Bencana melalui Keputusan nomor 9 A Tahun 2020 diperpanjang melalui Keputusan nomor 13 A tahun 2020 sebagai Status Keadaan Tertentu Darurat Bencana Wabah Penyakit Akibat Virus Corona di Indonesia. Kemudian dengan melihat situasi dan kondisi yang berkembang maka diperbaharui dengan Keputusan Presiden No. 12 tahun 2020 tentang Penetapan Bencana non alam penyebaran COVID-19 sebagai Bencana Nasional (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Program KB (Keluarga Berencana) merupakan bagian integral dari pembangunan nasional yang bertujuan melembagakan norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera. Program KB saat ini sudah merupakan suatu keharusan dalam upaya menanggulangi pertumbuhan penduduk dunia umumnya dan penduduk Indonesia khususnya. Dengan semakin berkembangnya program KB yang dicanangkan oleh pemerintah, alat kontrasepsi pun semakin berkembang. Berbagai pilihan alat kontrasepsi ditawarkan kepada masyarakat, seperti alat kontrasepsi IUD dan kontrasepsi Suntik, 2 jenis alat kontrasepsi ini sering sekali digunakan oleh masyarakat. IUD (*Intra Uterine Device*) adalah salah satu alat kontrasepsi modern yang telah dirancang sedemikian rupa diletakkan dalam kavum uteri sebagai usaha kontrasepsi, menghalangi fertilisasi, dan menyulitkan telur berimplantasi dalam uterus (Hidayati, 2009).

Sedangkan Kontrasepsi Suntik adalah cara kontrasepsi wanita dimana mampu melindungi seorang ibu terhadap kemungkinan hamil, dan metode kontrasepsi diberikan secara suntik (BKKBN, 1996). Ada 2 jenis kontrasepsi Suntik, 1) Kontrasepsi Suntikan Kombinasi yaitu mengandung 25mg Depo Medroksiprogesteron Asetat dan 5mg Estradiol Sipionat yang diberikan secara injeksi intra muscular setiap sebulan sekali dan 50mg Noretindron Enantat dan 5mg Estradiol Valerat yang juga diberikan secara injeksi intra muscular setiap sebulan sekali. 2) Kontrasepsi Suntik Progestin, tersedia 2 jenis kontrasepsi yang hanya mengandung progestin, yaitu 1) Depo Medroksiprogesteron Asetat (*Depoprovera*), mengandung 150mg DMPA, yang diberikan setiap 3 bulan atau 12 minggu dengan cara disuntik intra muscular. 2) Depo Noretisteron Enantat (*Depo Noristerat*) yang mengandung 200mg Noretisteron Enantat, diberikan setiap 2 bulan atau 8 minggu dengan cara disuntik intramuscular (Saifuddin, 2005).

Penggunaan kontrasepsi pada perempuan usia 15-49 tahun yang berstatus kawin hanya 55,85%, dengan rentang angka provinsi terendah 32,1% di Papua Barat sampai tertinggi 65,4% di Bali, serta 65,7% di Kalimantan Tengah. Penggunaan alat kontrasepsi tahun 2010 ini sebenarnya terjadi penurunan, jika dibandingkan dengan tahun 2007 berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada kelompok perempuan yang sama (berstatus kawin) usia 15-49 tahun, yaitu dari 61,4% menjadi 55,86%. Demikian halnya penggunaan alat kontrasepsi pada perempuan 15-49 tahun berstatus pernah kawin yaitu dari 57,9% (SDKI 2007) menjadi 53,73%. Prevalensi pengguna kontrasepsi suntik yaitu 47,19%, pil 26,81%, IUD 11,03%, implan 8,26%, kondom 3,53%, MOW 2,50%, MOP 0,68%. Prevalensi *amenorea*

primer sebanyak 5,3%, *amenorea* sekunder 18,4%, *oligomenorea* 50%, *polimenorea* 10,5%, dan gangguan campuran sebanyak 15,8%. *Sindrom pramenstruasi* didapatkan pada 40% wanita, dengan gejala berat pada 2-10% penderita (Riskesda, 2010).

Data yang diperoleh dari Badan Keluarga Berencana Kabupaten Ponorogo terdapat Akseptor KB Aktif maupun Baru Tahun 2012 yaitu kontrasepsi suntik sebanyak 34,80%, IUD 37,71%, MOW 5,41%, MOP 0,28%, Kondom 4,77%, Implan 7,56%, Pil 9,47%. Prevalensi Akseptor KB di Desa Bajang termasuk tinggi yaitu 35,60%. Dimana perbandingan Akseptor KB di Daerah lain seperti Dadapan 27,50%, Singkil 22,16%, Jalen 18,52%. Berdasarkan dari data tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Desa Bajang.

Berdasarkan studi pendahuluan yang di lakukan oleh peneliti di Desa Bajang tersebut didapatkan 5 akseptor pengguna IUD yang mengatakan jumlah haid yang dikeluarkan menjadi lebih banyak yaitu dalam sehari 3-4x ganti pembalut, mempunyai siklus menstulasi panjang yaitu lebih dari 35 hari dan didapatkan 5 akseptor pengguna kontrasepsi suntik 1 bulan yang mempunyai siklus menstruasi pendek dan karakteristik darah yang keluar berupa flek-flek atau bercak.

Menstruasi adalah perdarahan periodik pada uterus yang dimulai sekitar 14 hari setelah ovulasi. Lamanya rata-rata aliran menstruasi adalah lima hari (dengan rentang tiga sampai enam hari) dan jumlah darah rata-rata yang hilang ialah 50ml (rentang 20 sampai 80ml), namun hal ini sangat bervariasi (Bobak, 2004). Dampak dari masalah menstruasi atau haid yang di timbulkan yaitu ibu jadi lebih sulit hamil, pada siklus pendek yang berlangsung kurang dari 21 hari, ibu mengalami “*unovulasi*” karena sel telur tidak terlalu matang sehingga sulit untuk dibuahi. Pada siklus panjang yang berlangsung lebih dari 35 hari, ini menandakan sel telur jarang sekali diproduksi atau ibu mengalami ketidaksuburan yang cukup panjang. Padahal menstruasi merupakan tanda kalau ibu sedang subur. KB IUD dan Suntik 1 bulan mempunyai permasalahan atau efek samping. Efek samping yang paling utama adalah gangguan pola haidnya. Pemakai KB IUD, baik “*copper T*” atau jenis lainnya sering mengalami perubahan pada pola haidnya. Lama haid menjadi lebih panjang (beberapa diantaranya didahului dan diakhiri oleh perdarahan bercak dahulu). Jumlah haid menjadi lebih banyak dan datangnya haid (siklus) menjadi lebih pendek, sehingga seakan-akan haidnya datang 2 kali dalam kurun waktu 1 bulan (30 hari). Pada pemakaian KB suntik mengalami beberapa permasalahan, yaitu gangguan pola haid, kenaikan berat badan dan sakit kepala. Gangguan pola haid yang terjadi tergantung pada lama pemakaian. Gangguan pola haid yang terjadi seperti perdarahan bercak, perdarahan irreguler, *amenorea* dan perubahan dalam frekuensi, lama dan jumlah darah yang hilang (Hartanto, 2003).

Gangguan menstruasi memerlukan evaluasi yang seksama karena gangguan menstruasi yang tidak ditangani dapat mempengaruhi kualitas hidup dan aktivitas sehari-hari. Untuk mengatasi masalah siklus menstruasi dimulai dari penyebab yaitu 1) Fungsi Hormon Terganggu, Jika terdapat kekurangan hormon, maka dapat ditambahkan hormon yang kurang tersebut (misal, kekurangan hormon estrogen, maka dapat ditambahkan hormon estrogen). Jika terdapat hormon yang berlebih, maka dilakukan pemberian obat tertentu sehingga kadar hormon kembali normal (misal, kadar hormon prolaktin yang berlebih dapat dikurangi dengan pemberian obat tertentu). Jika terdapat hormon yang tidak seimbang, maka ditambahkan hormon lain agar lebih seimbang. 2) Kelainan Sistemik, untuk mengatasi problem gemuk atau kurus sehingga sistem metabolismenya membaik adalah dengan mengatur pola makan yang tepat. Ibu bisa melakukan diet dengan panduan dari seorang ahli supaya asupan yang masuk sesuai dengan kebutuhan

tubuh. Untuk penderita diabetes dengan kadar insulin dalam darah tinggi sehingga dapat menyebabkan gangguan siklus haid, pemberian obat antidiabetik atau obat insulin *sensitizer* dapat memperbaiki siklus haid kembali normal dan bahkan memperbaiki kesempatan untuk hamil. 3) Stres, faktor-faktor Stres yang dapat menyebabkan perubahan siklus menstruasi adalah stres psikis yang berat seperti kesedihan yang sangat hebat (orangtua atau pasangan hidup atau anak meninggal dunia), atau kehidupan yang sangat menekan seperti kehidupan di dalam penjara wanita. Stres psikis yang hebat dapat meningkatkan hormon CRH atau kortisol, yang dapat mengganggu produksi hormon reproduksi. Untuk mengatasinya adalah dengan mengatasi stres itu sendiri lewat terapi yang dilakukan oleh ahlinya. Jika stres bisa diatasi, siklus haid bisa normal. 4) Kelenjar Gondok, jika hormon tiroid terlalu tinggi maka perlu ditambahkan obat agar produksi kelenjar gondok menurun, dan sebaliknya jika hormon tiroid terlalu rendah maka perlu ditambahkan obat agar hormon tiroid kembali normal. Intinya produksi kelenjar harus sesuai dengan yang dibutuhkan tubuh. 5) Hormon Prolaktin Berlebihan, produksi hormon prolaktin yang berlebihan dapat disebabkan oleh stres psikis yang hebat atau karena terdapat tumor pada kelenjar hipofisis yang menghasilkan hormon prolaktin lebih banyak. Untuk menekan produksi hormon prolaktin yang berlebih dapat diberikan obat saja, atau jika diperlukan dapat dilakukan operasi pembedahan untuk mengangkat tumor di kelenjar hipofisis tersebut (Proverawati, 2009).

Berdasarkan fenomena di atas peneliti tertarik untuk meneliti Perbedaan Menstruasi Antara Akseptor KB Yang Menggunakan Kontrasepsi IUD Dengan Kontrasepsi Suntik 1 Bulan di Desa Bajang Kecamatan Balong Kabupaten Ponorogo. Dari berbagai hasil penelitian diatas, maka kondisi kependudukan yang ada di Kota Malang, bisa kita lihat pada tabel 1 dibawah ini.

Tabel 1. Persentase Penduduk Kota Malang Menurut menurut Jenis Kelamin (Persen)

Jenis Kelamin	Persentase Penduduk Kota Malang menurut Jenis Kelamin (Persen)										
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Laki-laki	49.32	49.25	49.26	49.37	49.29	49.3	49.31	49.32	49.31	49.32	49.32
Perempuan	50.68	50.75	50.74	50.63	50.71	50.7	50.69	50.68	50.59	50.68	50.68
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Sumber : BPJS Kota Malang Tahun 2019

Berdasarkan data dari tabel 1, mulai tahun 2010 hingga 2020 data penduduk berdasarkan persentasenya lebih banyak perempuan. Selanjutnya, hal ini akan berpengaruh dalam keikutsertaan program KB. Hal ini keikutsertaan peran KB yang akan ditinjau adalah mengenai kepersertaannya jenis alat kontrasepsi yang digunakan oleh perempuan antara lain: Pil KB, Tubektomi, suntik, susuk. Sedangkan untuk alat kontrasepsi laki-laki antara lain: Kondom Kota Malang berada di dataran tinggi yang cukup sejuk, dan seluruh wilayahnya berbatasan dengan Kabupaten Malang. Luas wilayah kota Malang adalah 252,10 km². Kota Malang merupakan dari kesatuan wilayah yang dikenal dengan Malang Raya (wilayah Metropolitan Malang). Kawasan Malang Raya dikenal sebagai salah satu daerah tujuan wisata utama di Indonesia. Malang terkenal sebagai salah satu kota tujuan pendidikan terkemuka di Indonesia karena banyak Universitas dan Politeknik Negeri maupun swasta yang terkenal hingga seluruh Indonesia dan menjadi salah satu tujuan pendidikan berada di kota ini.

2. METODE PENELITIAN

2.1 Objek Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kota Malang dari 5 Kecamatan yang memiliki data aktif peserta KB sejak tahun 2019-2020. Meliputi, Kecamatan Kedungkandang, Sukun, Klojen, Blimbing, dan Lowokwaru.

2.2 Teknik Analisis Data

Penelitian ini menggunakan desain kajian literatur yaitu pengumpulan data mengenai topik yang didapatkan dengan menggali berbagai informasi dari kepustakaan. Kajian literatur adalah suatu penelusuran dan penelitian kepustakaan dengan membaca berbagai buku, jurnal, dan terbitan-terbitan lain yang berkaitan dengan topik penelitian untuk menghasilkan tulisan berkaitan dengan satu topik tertentu. Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data sekunder, yaitu sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul datanya atau yang disebut data yang tidak diambil langsung oleh peneliti (Sugiyono, 2015). Data sekunder pada penelitian ini adalah sumber kepustakaan yang berasal dari artikel ilmiah yang berkaitan dengan topik yang diteliti yaitu perencanaan dan evaluasi program keluarga berencana pada masa pandemi Covid-19. Pencarian artikel ilmiah dilakukan menggunakan Google dan Google Scholar dengan bahasa Indonesia, Data dari peserta KB yang ada berdasarkan jenis kontrasepsi yang dipilih, akanditabulasikan dan di prosentasikan (%). Berdasarkan data peserta KB berdasarkan jenis kontrasepsi akan dilihat tingkat efektifitasnya.

2.3 Tujuan Penelitian Kuantitatif

Mengembangkan dan menggunakan model-model matematis, teori-teori atau hipotesis yang berkaitan dengan fenomena alam. Proses pengukuran adalah bagian yang sentral dalam penelitian kuantitatif karena hal ini memberikan hubungan yang fundamental antara pengamatan empiris dan ekspresi matematis dari hubungan-hubungan kuantitatif.

Menentukan hubungan antar variabel dalam sebuah populasi. Desain penelitian kuantitatif ada dua macam yaitu deskriptif dan eksperimental. Studi kuantitatif deskriptif melakukan pengukuran hanya sekali. Artinya relasi antar variabel yang diselidiki hanya berlangsung sekali. Sedangkan studi eksperimental melakukan pengukuran antar variabel pada sebelum dan sesudahnya untuk melihat hubungan sebab-akibat dari fenomena yang diteliti. Berikutnya akan dipaparkan karakteristik penelitian kuantitatif.

2.3.1 Asumsi Penelitian Kuantitatif

Penelitian kuantitatif didasarkan pada asumsi sebagai berikut (Nana Sudjana dan Ibrahim, 2001; Del Siegle, 2005, dan Johnson, 2005). Bahwa realitas yang menjadi sasaran penelitian berdimensi tunggal, fragmental, dan cenderung bersifat tetap sehingga dapat diprediksi. Variabel dapat diidentifikasi dan diukur dengan alat-alat yang objektif dan baku.

2.3.2 Karakteristik Penelitian Kuantitatif

Menurut (Nana Sudjana dan Ibrahim, 2001: 6-7; Suharsimi Arikunto, 2002 : 11; Johnson, 2005; dan Kasiram 2008: 149-150) karakteristik penelitian kuantitatif adalah sebagai berikut :

- Menggunakan pola berpikir deduktif (rasional – empiris atau top-down), yang berusaha memahami suatu fenomena dengan cara menggunakan konsep-konsep yang umum untuk menjelaskan fenomena-fenomena yang bersifat khusus.
- Logika yang dipakai adalah logika positivistik dan menghindari hal-hal yang bersifat subjektif.

- Proses penelitian mengikuti prosedur yang telah direncanakan.
- Tujuan dari penelitian kuantitatif adalah untuk menyusun ilmu nomotetik yaitu ilmu yang berupaya membuat hukum-hukum dari generalisasinya.
- Subjek yang diteliti, data yang dikumpulkan, dan sumber data yang dibutuhkan, serta alat pengumpul data yang dipakai sesuai dengan apa yang telah direncanakan sebelumnya.
- Pengumpulan data dilakukan melalui pengukuran dengan menggunakan alat yang objektif dan baku.
- Melibatkan penghitungan angka atau kuantifikasi data.
- Peneliti menempatkan diri secara terpisah dengan objek penelitian, dalam arti dirinya tidak terlibat secara emosional dengan subjek penelitian.
- Analisis data dilakukan setelah semua data terkumpul.
- Dalam analisis data, peneliti dituntut memahami teknik-teknik statistik.
- Hasil penelitian berupa generalisasi dan prediksi, lepas dari konteks waktu dan situasi.
- Penelitian jenis kuantitatif disebut juga penelitian ilmiah

2.3.3 Prosedur penelitian Kuantitatif

Tahapan-tahapan kegiatan prosedur penelitian kuantitatif terdiri dari sebagai berikut.

- Identifikasi permasalahan
- Studi literatur.
- Pengembangan kerangka konsep
- Identifikasi dan definisi variabel, hipotesis, dan pertanyaan penelitian
- Pengembangan desain penelitian.
- Teknik sampling.
- Pengumpulan dan kuantifikasi data.
- Analisis data.

Data kuantitatif merupakan data yang disajikan dalam bentuk numerik. Data ini dapat diukur (*measurable*) atau dihitung secara langsung sebagai variabel angka atau bilangan. Variabel dalam ilmu statistika adalah atribut, karakteristik, atau pengukuran yang mendeskripsikan suatu kasus atau objek penelitian.

Penelitian kuantitatif banyak digunakan untuk menguji suatu teori, menyajikan suatu fakta atau mendeskripsikan statistik, menunjukkan hubungan antarvariabel, dan ada pula yang bersifat mengembangkan konsep, mengembangkan pemahaman atau mendeskripsikan banyak hal, baik itu dalam ilmu-ilmu alam maupun ilmu-ilmu sosial. Analisis data kuantitatif adalah proses penggunaan metode statistik untuk menggambarkan, meringkas, dan membandingkan berdasarkan jenis data yang dikumpulkan. Dengan menggunakan analisis data kuantitatif memungkinkan didapatkannya temuan evaluasi untuk memperkuat program organisasi yang dilaksanakan. Analisis data kuantitatif biasanya digunakan untuk analisis data hasil kuisioner.

2.3.4 Merencanakan Analisis Data Kuantitatif

Pelaksanaan analisis data kuantitatif bisa sangat sulit dan memakan waktu apabila tidak dipersiapkan dengan baik, berikut beberapa hal yang bisa kamu lakukan dalam mempersiapkan analisis data kuantitatif.

a. Tentukan fokus

Pertimbangkan tujuan organisasi nirlaba melakukan evaluasi. Setiap informasi yang kamu kumpulkan harus dapat digunakan untuk meningkatkan pemahaman dan kemajuan program. Tidak bersifat bias dan memungkinkan untuk dilaksanakan.

b. Tentukan siapa yang melakukan analisis data

Pastikan orang yang akan melakukan analisis data kuantitatif memiliki pemahaman berdasarkan pelatihan dan pengalaman dalam menganalisis data. Apabila diperlukan, buatlah tim untuk analisis data secara sistematis guna menghindari terjadinya kesalahan analisis.

c. Kembangkan sistem manajemen data

Manajemen data yang baik menunjukkan profesionalisme organisasi dalam melakukan evaluasi kinerja program. Oleh karena itu penting untuk melakukan penyimpanan dan mengatur data yang ada dalam bentuk *spreadsheet*/basis data. Sistem ini akan membantu meningkatkan kualitas data entri dan manajemen data.

d. Gunakan *software* yang mendukung

Pastikan organisasi mampu menghadirkan perangkat lunak yang mendukung untuk analisis data. Adanya *software* yang mendukung akan meningkatkan kinerja pengolahan data dan efektifitas pengerjaan evaluasi.

2.3.5 Melakukan tes analisis data kuantitatif

Analisis kuantitatif dapat didekati dari dua sudut pendekatan, yaitu analisis kuantitatif deskriptif dan analisis kuantitatif inferensial. Bagaimana teknik penggunaan masing-masing pendekatan tersebut ?

Mengenai data dengan statistik deskriptif perlu memperhatikan terlebih dahulu jenis datanya. Jika peneliti mempunyai data diskrit, penyajian data yang dapat dilakukan adalah mencari frekuensi mutlak, frekuensi relatif (mencari persentase), serta mencari ukuran tendensi sentralnya yaitu: mode, median dan mean.

Fungsi statistik deskriptif antara lain mengklasifikasikan suatu data variabel berdasarkan kelompoknya masing-masing dari semula belum teratur dan mudah diinterpretasikan maksudnya oleh pihak yang membutuhkan informasi tentang keadaan variabel tersebut. Selain itu statistik deskriptif juga berfungsi menyajikan informasi sedemikian rupa, sehingga data yang dihasilkan dari evaluasi dapat dimanfaatkan oleh pihak yang membutuhkan.

Ciri analisis kuantitatif adalah selalu berhubungan dengan angka, baik angka yang diperoleh dari pencacahan maupun penghitungan. Data yang telah diperoleh dari pencacahan selanjutnya diolah dan disajikan dalam bentuk yang lebih mudah dimengerti oleh pengguna data tersebut. Sajian data kuantitatif sebagai hasil analisis kuantitatif dapat berupa angka-angka maupun gambar-gambar grafik. data ekstrim yang jatuh secara signifikan di atas atau di bawah.

2.3.6 Analisis kuantitatif Inferensial

Pemakaian analisis inferensial bertujuan untuk menghasilkan suatu temuan yang dapat digeneralisasikan secara lebih luas ke dalam wilayah populasi. Di sini seorang peneliti akan selalu berhadapan dengan hipotesis nihil (H_0) sebagai dasar analisisnya untuk diuji secara empirik dengan statistik inferensial.

Jenis statistik inferensial cukup banyak ragamnya, Analisis diberikan peluang sebebasbebasnya untuk memilih teknik mana yang paling sesuai (bukan yang paling disukai) dengan sifat/jenis data yang dikumpulkan. Secara garis besar jenis analisis ini dibagi menjadi dua bagian. Pertama untuk jenis penelitian korelasional dan kedua untuk komparasi dan/atau eksperimen. Manfaat Analisis Kuantitatif

- Jenis analisis relatif mudah untuk dilakukan
- Analisis ini menjawab objek evaluasi yang diharapkan
- Hasil temuan bersifat real/konkret karena berdasarkan numberik

Kekurangan menggunakan data kuantitatif

- Pengumpulan data relatif memakan waktu yang lama
- Analisis ini tidak menjawab mengapa kesalahan dalam program bisa terjadi

Diperlukan analisis lanjutan untuk dapat menginterpretasikan hasil temuan dari analisis data.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Metode kontrasepsi sangat beragam dan jika dibandingkan dengan yang lainnya, implan atau susuk KB memang kurang populer. Padahal, implan merupakan kontrasepsi jangka panjang yang efektif dengan angka kegagalan rendah. Menurut data Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) 2015, kontrasepsi yang banyak dipilih adalah kontrasepsi suntik yang mencapai 31,2 persen dan pil mencapai 13,2 persen. Sedangkan untuk kontrasepsi jangka panjang seperti implan dan IUD (spiral) angkanya masih sangat rendah. Khusus untuk implan, penggunaannya hanya 4,4 persen. Turun dari data tahun 2013 yang mencapai 9 persen. "Pil dan KB suntik memiliki tingkat kegagalan lebih tinggi karena pil harus diminum setiap hari pada waktu yang sama. Demikian juga dengan KB suntik yang harus diulang sebulan atau tiga bulan sekali," kata dr.Julianto Witjaksono Sp.OG dari Rumah Sakit Universitas Indonesia di Jakarta, Senin (11/12). Data WHO menunjukkan, tingkat kegagalan pil KB mencapai 90 per 1000 orang, dan kontrasepsi suntik 60 per 1000 orang. Sementara itu, implan memiliki angka kegagalan 0,5 persen atau yang paling kecil, bahkan dibandingkan dengan KB IUD yang 8,5 orang per 1000 akseptor KB. Dijelaskan oleh dr.Julianto kontrasepsi implan hanya berisi hormon progestin dan sama sekali tidak mengandung hormon estrogen. Cara kerja kontrasepsi ini adalah mengentalkan lendir di bibir rahim sehingga sperma tidak dapat masuk ke rahim dan membuahi sel telur. Dengan teknologi tinggi yang dimiliki alat kontrasepsi ini, hormon progestin akan dilepaskan sedikit demi sedikit dari pori-pori batang implan dengan masa kerja 3-5 tahun. "Cukup sekali pasang untuk 3-5 tahun. Ukurannya juga sangat kecil, sekitar 2 milimeter sehingga pemasangan atau pengambilannya dari bagian lengan tidak dibutuhkan jahitan di kulit," papar dokter yang pernah menjabat sebagai deputi KB di BKKBN ini. Keunggulan lain dari metode kontrasepsi ini adalah dapat digunakan untuk ibu menyusui dan menurunkan risiko kehamilan di luar kandungan. Kelemahan dari implan adalah bisa menyebabkan bercak (spot) di luar masa haid atau haid berhenti. "Banyak wanita

Indonesia yang tidak suka jika tidak haid karena percaya mitos darah kotor tidak keluar. Padahal, tidak ada darah kotor dalam tubuh. Tidak haid karena hormon progesterin menyebabkan dinding rahim tipis sehingga saat luruh hanya sedikit," katanya. Sementara itu dalam pernyataan tertulisnya, Dr. Ilyas Angsar SpOG, Ketua Kelompok Kerja Keluarga Berencana dan Abortus, Perhimpunan Obstetrik Ginekologi Indonesia (POGI) menambahkan POGI terus mendorong penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang seperti implan KB untuk meningkatkan keberhasilan program KB di Indonesia. "Program POGI yang sudah berjalan sejak tahun 1990 sampai sekarang adalah bekerja sama dengan BKKBN dan Kemenkes melaksanakan pelatihan pemasangan dan pencabutan IUD dan implan untuk dokter dan bidan di seluruh provinsi serta pelatihan sterilisasi pada wanita dan pria untuk dokter di seluruh provinsi," kata Ilyas. Untuk pemasangan implan, sudah sekitar 50.000 bidan yang dilatih (Kompas 2017).

3.1 Hasil Analisis Data

- Tujuan pertama evaluasi penggunaan alat kontrasepsi laki-laki dan perempuan di Kota Malang tahun 2019-2020 dapat dilihat pada table 2 di bawah ini :

Tabel 2. pencapaian peserta Keluarga Berencana Aktif di Kota Malang (jiwa)

Kecamatan di Kota Malang	Pencapaian Peserta Keluarga Berencana Aktif di Kota Malang (Jiwa)							
	Implant		Suntik		Pil		Kondom	
	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020
Kedungkandang	1994	2041	11254	11073	3262	3248	780	789
Sukun	581	1643	2579	8502	902	3121	713	952
Klojen	655	622	8069	3042	2934	912	856	716
Blimbing	756	706	8450	7209	1913	2743	726	822
Lowokwaru	1921	744	10141	8272	3552	1866	1011	763
Total Keseluruhan KOTA MALANG	5907	5756	40493	38098	12563	11890	4086	4042
Total rata-rata pertumbuhan jenis alkon		-3%		-6%		-5%		-1%

Berdasarkan hasil pengolahan data untuk prosentase pencapaian peserta keluarga berencana aktif di kota malang (jiwa) adalah sebagai berikut :

Untuk penggunaan implant mengalami penurunan -3%, implant ini digunakan oleh perempuan, untuk alat suntik mengalami penurunan -6%, alat kontrasepsi ini digunakan oleh perempuan. Untuk alat kontrasepsi pil juga mengalami penurunan -5%, alat kontrasepsi ini digunakan oleh perempuan. Untuk alat kontrasepsi kondom mengalami penurunan -1%, alat kontrasepsi ini digunakan oleh laki-laki.

Kesimpulan yang kita ambil dari tabel 4.1 dan 4.2 adalah semua pengguna alat kontrasepsi baik laki-laki maupun perempuan mengalami penurunan di masa covid 19. Selanjutnya dikarenakan jenis alat kontrasepsi yang dikeluarkan pemerintah banyak pilihan untuk perempuan, maka perempuan lah yang sangat berpartisipasi dalam pemakaian alat kontrasepsi di kota Malang meliputi untuk alat kontrasepsi

perempuan IUD, MOW, Implant, Suntik dan Pil; sedangkan alat kontrasepsi untuk laki-laki hanya MOP dan Kondom.

- b. Tujuan kedua adalah evaluasi alat kontrasepsi yang dimaksud adalah tingkat penggunaan dan efektifitas. Berdasarkan teori dari program keluarga berencana yang paling efektif adalah MOP, MOW, IUD. Untuk ranking yang kedua adalah Implant dan Suntik, untuk ranking ketiga adalah penggunaan alat pil dan kondom. Selanjutnya masyarakat juga menggunakan KB tradisional dengan cara perhitungan kalender dan menyusui.
- c. Tujuan ketiga adalah evaluasi fungsi alat kontrasepsi :

1. Pil KB kombinasi progestin dan estrogen

Kandungan di dalam pil KB ini adalah kombinasi antara hormon progestin dan estrogen. Bentuk pil kb sendiri dapat dilihat pada gambar 1 dibawah ini :



Gambar 1 Pil Kb progestin dan estrogen

Alat kontrasepsi yang satu ini membantu menahan agar indung telur (ovarium) tidak memproduksi sel telur. Pil KB juga menyebabkan adanya perubahan pada lendir serviks atau leher rahim serta endometrium agar sperma tidak bisa ‘bertemu’ dengan sel telur. Pil KB umumnya harus diminum setiap hari untuk mencegah pelepasan sel telur (ovulasi).

2. KB suntik

KB suntik adalah alat kontrasepsi yang diberikan dengan cara menyuntikkan hormon progestin ke dalam aliran darah. KB Suntik dapat dilihat pada gambar 2.



Gambar 2 KB Suntik

Apabila digunakan dengan benar, jenis KB ini termasuk paling efektif mencegah kehamilan pada masa subur hingga 99 persen. Dengan begitu, KB suntik bisa membantu Anda untuk merencanakan kehamilan dengan tepat.

3. IUD (Intra-Uterine-Device) Hormonal

IUD adalah alat kontrasepsi yang memiliki bentuk seperti huruf T. Alat kontrasepsi ini dipasang di dalam rahim dengan menyisakan sedikit benang pada vagina untuk menandakan posisinya. Alat IUD ini dapat dilihat pada gambar 3 sebagai berikut :



Gambar 3 IUD (Intra-Uterine-Device) Hormonal

IUD hormonal atau KB spiral mengandung hormon progesteron sintetis. Hormon ini dapat membuat dinding rahim menebal sehingga mencegah terjadinya pembuahan.

4. Kondom

Kondom adalah alat kontrasepsi yang praktis dan mudah ditemukan di mana saja. Berikut ialah bentuk dari kondom dapat dilihat pada gambar 4 di bawah ini :



Gambar 4 Kondom

Bukan hanya itu, kondom juga sangat mudah digunakan. Meski lebih umum ditemukan kondom untuk pria, tersedia juga kondom untuk wanita.

5. Spermisida

Penggunaan kondom akan lebih efektif apabila ditambahkan lubrikan spermisida. Spermisida dapat dilihat pada gambar 5 di bawah ini :



Gambar 5 Spermisida

Spermisida adalah zat kimia yang dapat merusak sperma yang bisa berbentuk krim, jeli, busa, atau supositori.

6. Diafragma

Diafragma biasanya terbuat dari lateks atau silikon dengan bentuk melingkar seperti kubah dan berfungsi untuk mencegah sperma masuk ke dalam rahim.



Gambar 6 Diafragma

Gambar 6 di atas merupakan gambaran bentuk dari Diafragma yang digunakan oleh perempuan.

7. Sistem KB kalender

KB kalender jenis KB alami karena menggunakan penghitungan masa subur wanita. Contoh dari kalender sistem KB dapat dilihat pada gambar 7 di bawah ini :



Gambar 7 Kalender KB

Artinya, Anda dianjurkan untuk menghindari berhubungan seks pada masa subur atau hari-hari yang diketahui berpeluang besar menimbulkan pembuahan.

8. Menyusui

Menariknya, masa menyusui juga dapat menjadi salah satu jenis KB alami. Secara medis, cara ini dikenal dengan nama amenore laktasi. Gambar 8 di bawah ini merupakan ilustrasi dari menyusui.

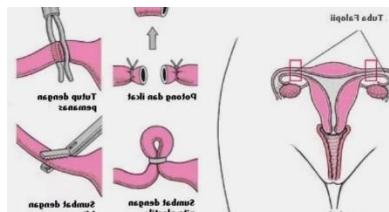


Gambar 8 Menyusui

Pada ibu yang menyusui bayinya dengan ASI eksklusif, pembuahan tidak dapat terjadi selama 10 minggu pertama.

9. Kontrasepsi permanen

Kontrasepsi permanen atau sterilisasi merupakan pilihan bagi pasangan yang tidak ingin memiliki anak lagi. Ilustrasi kontrasepsi permanen dapat di lihat pada gambar 9 di bawah ini.



Gambar 9 Kontrasepsi Permanen

Pada wanita, teknik yang dapat dilakukan adalah tubektomi, ligasi tuba, implan tuba, dan elektrokoagulasi tuba. Sementara pada pria, sterilisasi atau kontrasepsi permanen bernama vasektomi. Rekomendasi bagi Petugas Kesehatan terkait Pelayanan Keluarga Berencana pada Situasi Pandemi Covid-19.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil evaluasi peserta KB laki-laki dan perempuan berdasarkan jenis alat kontrasepsinya, semua mengalami penurunan dimasa covid 19. Hal ini disebabkan pada masa covid banyak petugas pelayana KB di pos yandu tidak aktif seperti biasanya, apalagi dengan adanya PPKM maka seluruh program kegiatan KB dihentikan. Tetapi bila ditinjau dari tingkat partisipasi pengguna alat kontrasepsi ada 7 jenis. Untuk alat kontrasepsi laki-laki sebesar 28,57%, sedangkan tingkat partisipasi perempuan sebesar 71,43%.

Untuk hasil evaluasi alat kontrasepsi yang paling efektif tingkat penggunaannya adalah MOP, MOW, IUD. Untuk ranking yang kedua adalah Implant dan Suntik, untuk ranking ketiga adalah penggunaan alat pil dan kondom. Selanjutnya masyarakat juga menggunakan KB tradisional dengan cara perhitungan kalender dan menyusui. Berdasarkan hasil evaluasi penggunaan alat kontrasepsi terbanyak adalah Suntik sebesar 38098, kemudian IUD sebesar 23294.

DAFTAR PUSTAKA

- Pahala Nainggolan (2012). Manajemen Keuangan Lembaga Nirlaba. Jakarta: Yayasan Integrasi-Edukasi.
- Bambang Prasetyo, dkk. 2008. Metode Penelitian Kuantitatif: Teori dan Aplikasi. Jakarta: PT Grafindo Persada.
- Arfida Br, 2019, Prespektif Gender Peserta keluarga Berencana di Kota Malang (Artikel LP3A-UMM).
- Desi Ekawati, 2010, Pengaruh KB Suntik DMPA Terhadap peningkatan berat badan di BPS Sitisyamsiah Wonokerto, Wonogiri (Skripsi).
- Fitri, 2018, Efektivitas Program KB Dalam Menekan Laju Pertumbuhan Penduduk Di Kota Makassar (Skripsi Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar).
- Gilar Sekar Pambajeng, dkk, 2020. Perencanaan dan Evaluasi Program KB Pada Masa Pandemi Covid (Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Depok, 16424).
- Intan Yunita, dkk, 2020. Pendampingan Pasangan Usia Subur Dalam Penggunaan Alat.
- Kontrasepsi Sebagai Upaya Menekan Baby Booms di Masa Pandemi Covid-19 (Jurnal Peduli Masyarakat Vol.2 No.4) <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM>.
- Sugi Purwati, 2020. Dampak Penurunan Jumlah Kunjungan KB Terhadap Ancaman Baby Booms di Era Covid-19 (Jurnal Bina Cipta Husada Vol.XVI No.2 Juli 2020).
- Witono, 2020. Kepersertaan KB Pada Masa Pandemi Covid-19 di Daerah Istimewa Yogyakarta (Jurnal Kependudukan Keluarga dan Sumber Daya Manusia Vol.1) <http://pancanaka.latbangdjogja.web.id/index.php/pancanaka>.
- Artikel ini telah tayang di Kompas.com dengan judul "KB Implan, Kontrasepsi dengan Kegagalan Terkecil", Klik untuk baca: <https://lifestyle.kompas.com/read/2017/12/11/190000320/kb-implan-kontrasepsidengan-kegagalan-terkecil>. Penulis : Lusiana Kus Anna.
- Download aplikasi Kompas.com untuk akses berita lebih mudah dan cepat:
- Android: <https://bit.ly/3g85pkA> iOS: <https://apple.co/3hXWJOL>