



ANALISIS PERKEMBANGAN PESERTA KB BARU (PB) MENURUT METODE KONTRASEPSI DAN TEMPAT PELAYANAN KB DI JAWA TIMUR 2019

Ranzeny Kartiko Putri

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Kampus C, Mulyorejo, Kota Surabaya, Jawa Timur
60115, Indonesia

ranzeny.kartiko.putri-2016@fkm.unair.ac.id

ABSTRAK

Program keluarga berencana memiliki makna yang sangat strategis, komprehensif dan fundamental dalam mewujudkan manusia Indonesia yang sehat dan sejahtera. Menurut UU Nomor 52 Tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga menyebutkan bahwa keluarga berencana adalah upaya untuk mengatur kelahiran anak, jarak, dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Peserta KB Baru adalah pasangan usia subur yang baru pertama kali menggunakan alat, obat atau cara sikontrasepsi dan atau pasangan usia subur yang kembali menggunakan alat, obat atau cara kontrasepsi setelah melahirkan atau keguguran. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran dan menganalisis program Keluarga Berencana (KB) meliputi peserta KB baru (PB) menurut metode kontrasepsi dan tempat pelayanan KB di Jawa Timur tahun 2019. Lokasi penelitian berada di Perwakilan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Jawa Timur. Pelaksanaan penelitian dilakukan pada tanggal 2 Januari – 28 Februari 2020. Metode pelaksanaan penelitian berupa ceramah atau tanya jawab, observasi, partisipasi, dan studi literature. Teknik pengumpulan data yaitu dengan data sekunder berupa dokumen dari perpustakaan BKKBN Jawa Timur serta data dari bidang ADPIN. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa metode kontrasepsi ada dua, yaitu metode kontrasepsi jarak panjang (MKJP) yang terdiri dari implant, IUD, MOP, dan MOW serta non metode kontrasepsi jarak panjang (Non-MKJP) yang terdiri dari kondom, pil KB, dan suntik.

Kata kunci: macam kontrasepsi; program keluarga berencana; provinsi jawa timur

ANALYSIS OF THE DEVELOPMENT OF NEW FP PARTICIPANTS WITH CONTRACEPTIVE METHOD AND FP SERVICES IN EAST JAVA 2019

ABSTRACT

The family planning program has a very strategic, comprehensive and fundamental meaning in realizing healthy and prosperous Indonesian people. According to Law Number 52 of 2009 concerning population development and family development, it is stated that family planning is an effort to regulate the birth of children, the distance, and the ideal age to give birth, regulate pregnancy, through promotion, protection, and assistance according to reproductive rights to create a quality family. New FP participants are couples of childbearing age who are using contraceptive devices, drugs or methods for the first time and or couples of childbearing age who return to using contraceptives, drugs or methods after giving birth or miscarriage. This study aims to describe and analyze the Family Planning (FP) program including new FP (PB) participants according to contraceptive methods and FP services in East Java in 2019. The research location is at the Representative of the National Population and Family Planning Agency (BKKBN) of Java Province. East. The research was carried out on January 2 – February 28, 2020. The method of carrying out the research was in the form of lectures or questions and answers, observation, participation, and literature study. The data collection technique is secondary data in the form of documents from the East Java BKKBN library and data from the ADPIN field. The results of this study indicate that there are two methods of contraception, namely the long-distance contraceptive method (MKJP) which consists of implants, IUD, MOP, and MOW and the non-long-distance contraceptive method (Non-MKJP) which consists of condoms, birth control pills, and

injections.

Keywords: east java province; family planning program; types of contraception

PENDAHULUAN

Perkembangan peserta kb baru (pb) berdasarkan metode kontrasepsi serta kawasan pelayanan. sejak acara keluarga Berencana (KB) digulirkan buat menunda laju penduduk perempuan menjadi target utama buat sebagai akseptor. Padahal keikutsertaan pria sebagai pasangan perempuan jua dibutuhkan buat mengimbangi keikutsertaan perempuan sebagai akseptor KB (Prakasiwi, 2019). Rendahnya kesertaan KB pria di Indonesia di umumnya disebabkan oleh empat hal yaitu: (1) Kurangnya kenaikan pangkat , sosialisasi serta KIE KB pria, (2) Terbatasnya wahana serta prasarana, dana dan asal daya manusia buat pelayanan KB pria khususnya MOP, (3) Kurang optimalnya dukungan stakeholder serta shareholder (kemitraan) buat program KB pria, (4) Masih banyaknya kendala berasal sisi sosial, budaya serta agama pada upaya lebih memasyarakatkan Kondom serta MOP menjadi indera kontrasepsi andalan pria. Hal tersebut bisa berdampak negatif terhadap manfaat alat kontrasepsi kondom itu sendiri, yakni cakupan Pemerintah terhadap KB pria tak tercapai, dan penularan IMS-HIV/AIDS bisa semakin merajalela (Mardiyo, 2014).

Jumlah pengguna kondom untuk peserta baru KB per Januari 2019 di Jawa Timur hanya mencapai 35.804. Menurut data di Jawa Timur peserta KB berjumlah 961.259 dengan rincian IUD 75.252 (7,83%), MOW 24.469 (2,55%), MOP 788 (0,08%), Kondom 35.804 (3,72%), Implant 94.528 (9,83%), Suntik 530.750 (55,21%), dan Pil 199.668 (20,77). Pengguna KB Kondom menempati urutan ketiga terendah diantara pengguna KB lainnya. Peserta KB Baru adalah pasangan usia subur yang baru pertama kali menggunakan alat/obat/cara kontrasepsi dan atau pasangan usia subur yang kembali menggunakan alat/obat/cara kontrasepsi setelah melahirkan/ keguguran.

Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) merupakan metode kontrasepsi yang sangat efektif. Metode ini termasuk transplantasi, alat kontrasepsi dalam rahim (IUD), prosedur bedah wanita (MOW) atau reseksi tubular, dan prosedur bedah pria (MOP) atau vasektomi. Meskipun kemungkinan kegagalan kontrasepsi yang tinggi baik karena penyalahgunaan atau penggunaan yang jarang dan efek samping yang tidak menyenangkan, kemungkinan pasangan melahirkan (PUS) memilih metode selain MKJP tetap tinggi. (Weni, Yuwono & Idris, 2019). Manfaat keluarga berencana adalah: a) Mengurangi risiko kanker rahim dan leher rahim. b) c) Menghindari kehamilan yang tidak diharapkan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Jaminan Kesehatan Nasional, penyelenggara pelayanan kesehatan wajib mengikutsertakan seluruh institusi kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Berdasarkan metode pembayaran JKN, terdapat fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) dan fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan (FKRTL). Pelayanan KB akan dilakukan secara bertahap pada tahap selanjutnya. a) FKTP meliputi: Layanan konseling. Kontrasepsi dasar (tablet, suntikan, IUD dan implan, kondom), dan layanan metode operasi pria (MOP). Penatalaksanaan efek samping dan komplikasi ringan sampai sedang; penggunaan alat kontrasepsi; pelayanan yang tidak dapat ditangani oleh FKTP. b) FKRTL meliputi: Pelayanan konsultasi. Layanan Kontrasepsi IUD dan Implan, Metode Operasi Wanita (MOW), Metode Operasi Pria (MOP). Tujuan umum adalah mengetahui gambaran dan menganalisis program Keluarga Berencana (KB) meliputi peserta KB baru (PB) menurut metode kontrasepsi dan tempat pelayanan KB di Jawa Timur tahun 2019.

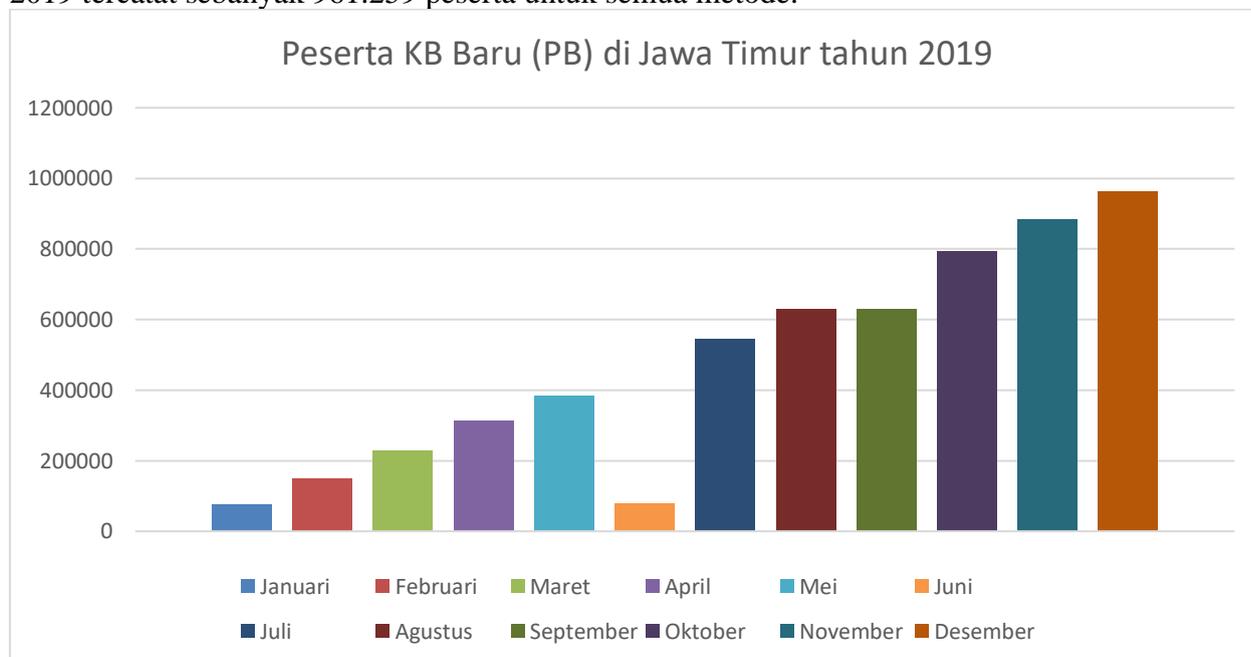
METODE

Pelaksanaan lokasi magang adalah Perwakilan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Jawa Timur yang beralamatkan di Jl. Airlangga No.31-32, Airlangga, Kecamatan Gubeng, Kota Surabaya, Provinsi Jawa Timur. Pelaksanaan kegiatan magang ini berlangsung mulai tanggal 2 Januari - 28 Februari 2020. Pelaksanaan kegiatan magang di Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur dilaksanakan setiap hari Senin–Jumat. Lamanya kegiatan magang disesuaikan dengan jam kerja staf Puskesmas, yaitu pada hari Senin–Kamis pada pukul 07.30-16.00 WIB, dan hari Jumat pukul 07.30–14.00 WIB. Metode pelaksanaan kegiatan magang antara lain: a) Ceramah dan tanya jawab, berupa pengarahan serta penjelasan dari pembimbing bagian/lapangan serta pejabat instansi magang untuk memperoleh gambaran secara jelas mengenai promosi kesehatan yang ada di lokasi magang, b) Observasi, yaitu melaksanakan pengamatan tentang pelaksanaan suatu kegiatan, c) Partisipasi, yaitu ikut serta dalam suatu pelaksanaan kegiatan serta melakukan analisis pada kegiatan yang diikuti, d) Studi literatur, untuk memperoleh teori yang berkaitan dengan permasalahan yang ada dan mencoba untuk menyesuaikan teori dengan kenyataan yang terjadi di lapangan atau lokasi magang. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah data sekunder berupa dokumen dari perpustakaan BKKBN Jawa Timur serta data dari bidang ADPIN.

HASIL

Pelayanan Peserta KB Baru (PB) dan Pencapaian Indikator KKP (Kontrak Kerja Propinsi) Peserta KB Baru (PB) di Jawa Timur Tahun 2019

Hasil pelayanan peserta KB baru (PB) di Jawa Timur sampai dengan bulan Desember tahun 2019 tercatat sebanyak 961.259 peserta untuk semua metode.



Sumber: Perwakilan BKKBN Propinsi Jawa Timur.

Gambar 1. Hasil Pelayanan Peserta KB Baru (PB) di Propinsi Jawa Timur Tahun 2019

Gambar 1 menunjukkan perkembangan hasil pelayanan peserta KB baru (PB) di Jawa Timur tahun 2019 dari bulan Januari sampai Desember. PB tertinggi terjadi pada bulan Desember yaitu sebanyak 961.259 peserta, sedangkan terendah terjadi pada bulan Januari dan Februari sebanyak 73.660 peserta. Hasil pencapaian pelayanan peserta KB baru (PB) dapat dilihat dan dibandingkan dengan indikator KKP (Kontrak Kerja Propinsi) yang telah ditetapkan. Target KKP tentang peserta KB baru (PB) di Jawa Timur memiliki ketetapan 1.112.279 peserta.

sehingga daya pelayanan peserta KB baru (PB) pada bulan Januari hingga Desember belum mencapai target KKP.

Tabel 1.
 Pencapaian Indicator KKP Peserta KB Baru (PB) di Jawa Timur Tahun 2019

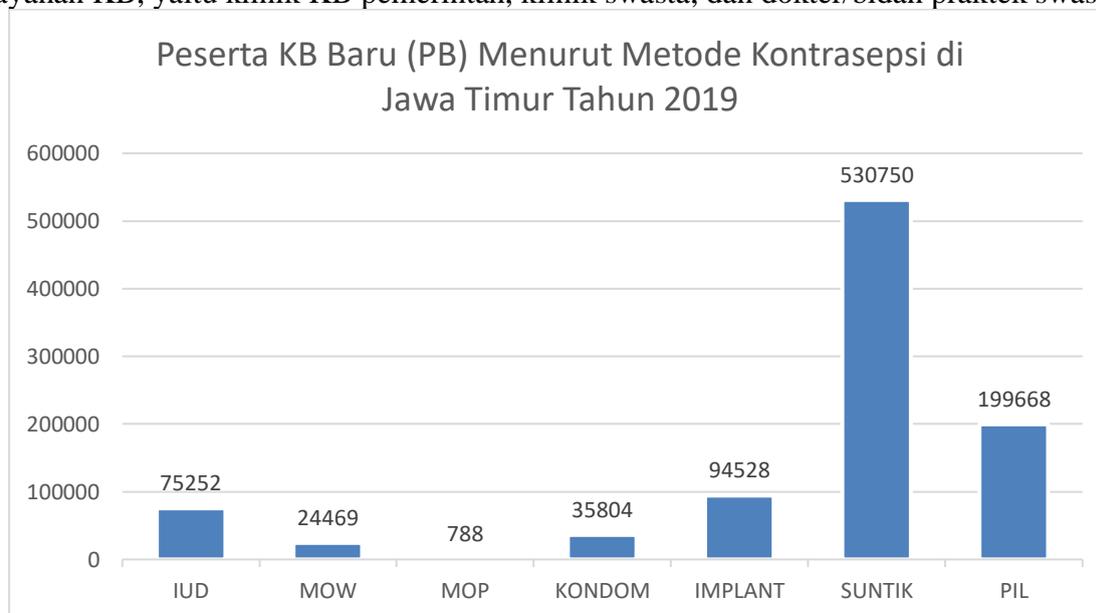
Bulan	Target KKP	Peserta KB Baru (Pb)	% Thd KKP
JANUARI	1.112.279	73.660	6,62%
FEBRUARI	1.112.279	148.660	13,37%
MARET	1.112.279	230.178	20,69%
APRIL	1.112.279	82.244	28,25%
MEI	1.112.279	385.342	34,64%
JUNI	1.112.279	77.121	0,07%
JULI	1.112.279	545.685	49,06%
AGUSTUS	1.112.279	628.513	56,51%
SEPTEMBER	1.112.279	710.089	63,84%
OKTOBER	1.112.279	794.018	71,39%
NOVEMBER	1.112.279	884.562	79,53%
DESEMBER	1.112.279	961.259	86,42%

Sumber: Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur.

Tabel 1 menjelaskan tentang hasil capaian KKP peserta KB baru (PB) di Jawa Timur setiap bulannya di tahun 2019. Pada bulan Desember jumlah peserta KB Baru (PB) tinggi hampir mendekati target KKP yaitu 961.259 peserta dari 1.112.279 peserta. Sedangkan pada bulan Januari jumlah peserta KB Baru (PB) sangat rendah dibandingkan dengan bulan lainnya yaitu sebesar 73.660 peserta.

Pelayanan Peserta KB Baru (PB) Menurut Metode Kontrasepsi di Jawa Timur Tahun 2019

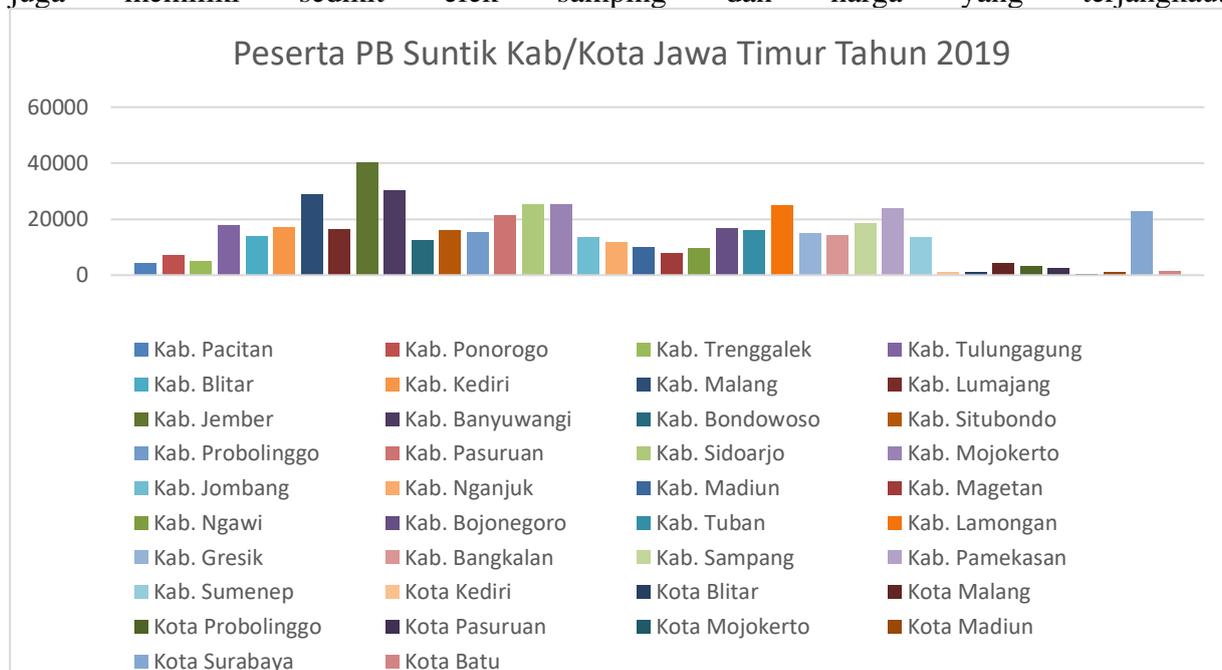
Metode kontrasepsi yang dipilih dan digunakan oleh peserta KB baru meliputi IUD, MOW, MOP, Kondom, Implant, Suntik, dan Pil. Jumlah pelayanan PB ini diperoleh dari hasil tempat pelayanan KB, yaitu klinik KB pemerintah, klinik swasta, dan dokter/bidan praktek swasta.



Sumber: Perwakilan BKKBN Propinsi Jawa Timur.

Gambar 2. Peserta KB Baru (PB) Menurut Metode Kontrasepsi di Jawa Timur Tahun 2019.

Gambar 2. menunjukkan bahwa perkembangan jumlah peserta KB baru (PB) di Jawa Timur tahun 2019 berdasarkan seluruh metode kontrasepsi. Metode kontrasepsi suntik merupakan metode yang paling banyak digunakan yaitu sebesar 530.750 peserta dari seluruh total PB yaitu 961.259 peserta. Penggunaan metode kontrasepsi suntik paling banyak digunakan karena merupakan metode pencegah kehamilan jangka panjang. Selain itu, metode kontrasepsi suntik juga memiliki sedikit efek samping dan harga yang terjangkau.



Sumber: Perwakilan BKKBN Propinsi Jawa Timur

Gambar 3. Hasil Pelayanan Peserta KB Baru (PB) Suntik Menurut Metode Kontrasepsi Kabupaten/Kota di Propinsi Jawa Timur Tahun 2019.

Gambar 3 menunjukkan bahwa hasil pelayanan peserta KB baru (PB) suntik menurut metode kontrasepsi kabupaten/kota di Propinsi Jawa Timur tahun 2019, paling tinggi dicapai oleh Kabupaten Jember dengan 40.381 peserta dan yang paling rendah adalah Kota Mojokerto dengan 415 peserta.

Pelayanan Peserta KB Baru (PB) Menurut Tempat Pelayanan di Jawa Timur Tahun 2019

Tabel 2.

Pelayanan Peserta KB Baru (PB) Menurut Tempat Pelayanan di Jawa Timur Tahun 2019

Bulan	Faskes KB Pemerintah	Faskes KB Swasta	Jejaring Faskes KB (Praktik Dokter, Praktik Bidan Mandiri, dan lainnya)
Januari	39.984	5.250	28.426
Februari	37.867	5.263	30.072
Maret	122.638	16.471	91.069
April	167.242	21.748	125.213
Mei	201.925	26.026	157.391
Juni	36.160	3.949	37.012
Juli	283.492	34.740	227.453
Agustus	325.954	39.753	262.806
September	366.867	44.855	296.367
Oktober	410.874	49.934	333.210

Bulan	Faskes KB Pemerintah	Faskes KB Swasta	Jejaring Faskes KB (Praktik Dokter, Praktik Bidan Mandiri, dan lainnya)
November	461.978	56.291	366.293
Desember	500.770	60.513	399.976
JUMLAH	2.955.751	364.793	2.355.288

Sumber: Hasil Analisis & Evaluasi Program KKBPK Tahun 2019.

Tabel 3 menjelaskan tentang pelayanan Peserta KB Baru (PB) menurut tempat pelayanan di Jawa Timur tahun 2019. Berdasarkan table diatas dapat disimpulkan bahwa pelayanan Peserta KB Baru (PB) lebih banyak dilakukan di Fasilitas Kesehatan (Faskes) KB Pemerintah dengan jumlah 2.955.751 peserta. Sedangkan pelayanan Peserta KB Baru (PB) di Fasilitas Kesehatan (Faskes) KB Swasta sangat rendah, yaitu 364.793 peserta.

PEMBAHASAN

Mempelajari perkembangan Peserta KB baru (PB) menurut metode kontrasepsi dan tempat pelayanan di Jawa Timur tahun 2019

Akseptor KB baru adalah akseptor KB yang baru pertama kali menggunakan cara/alat kontrasepsi atau Pasangan Usia Subur yang kembali menggunakan cara/alat kontrasepsi setelah melahirkan atau melakukan aborsi (Matahari, Utami, & Sugiharti, 2018). Metode kontrasepsi yang digunakan oleh peserta KB baru (PB) yaitu, IUD, MOW, MOP, Kondom, Implant, Suntik, dan Pil. Dilihat dari hasil penelitian, metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan adalah metode kontrasepsi suntik sebesar 530.750 peserta dan yang paling sedikit adalah metode kontrasepsi MOP sebesar 788 peserta. Metode kontrasepsi suntik banyak diminati dikarenakan metode ini dianggap paling praktis, efektif dan aman dengan tingkat keberhasilan lebih dari 99% serta obat KB suntik yang 3 bulan sekali (Progesteron saja) tidak mempengaruhi ASI dan cocok untuk ibu menyusui. KB suntik merupakan alat kontrasepsi hormonal yang disuntikkan ke tubuh untuk menghentikan ovulasi, sehingga bisa mencegah kehamilan. Metode KB ini disuntikkan ke tubuh dalam jangka waktu tertentu agar efektif mencegah kehamilan. Tempat pelayanan kesehatan yang banyak dikunjungi oleh peserta KB baru (PB) adalah Fasilitas Kesehatan KB Pemerintah. Hal ini dikarenakan peserta KB bisa pakai BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan. BPJS Kesehatan menanggung KB suntuk dengan durasi per 3 bulan sekali.

Analisis perkembangan Peserta KB Baru (PB) menurut metode kontrasepsi dan tempat pelayanan di Jawa Timur tahun 2019

Berdasarkan penelitian, didapatkan hasil dari perkembangan Peserta KB Baru (PB) menurut metode kontrasepsi di Jawa Timur tahun 2019, yaitu IUD, MOW, MOP, kondom, implant, suntik, dan pil. Kontrasepsi IUD merupakan singkatan dari Intrauterine Device yang juga dikenal dengan sebutan kontrasepsi spiral. IUD adalah alat kontrasepsi yang di masukkan kedalam rongga rahim, terbuat dari plastic fleksibel. IUD bekerja dengan cara menghambat gerakan sperma menuju saluran rahim untuk mencegah pembuahan, sehingga tidak terjadi kehamilan (Jusliati, 2018). Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 75.252 peserta dari seluruh total PB yaitu 961.259 peserta, menggunakan metode kontrasepsi IUD. Kontrasepsi MOW atau yang disebut juga dengan tubektomi, adalah motedo KB dengan melakukan pengikatan atau pemotongan pada tuba fallopi (saluran yang menghubungkan kandung telur dengan rahim) yang bertujuan untuk mencegah sel telur bertemu dengan sperma di saluran ini (Forcepta & Rodiani, 2017). Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 24.469 peserta dari seluruh total PB, menggunakan metode kontrasepsi MOW. Kontrasepsi MOP merupakan singkatan dari Metode Operasi Pria, yaitu tindakan pengikatan dan pemotongan saluran benih agar sperma tidak keluar

dari buah zakar (Kensari, Eline. Listyaningsih, n.d.). Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 788 peserta dari seluruh total PB, menggunakan kontrasepsi MOP.

Kontrasepsi kondom adalah salah satu alat kontrasepsi yang bisa membantu pasangan merencanakan kehamilan. Kondom merupakan alat kontrasepsi yang paling mudah digunakan dan paling minim efek samping. Alat kontrasepsi kondom tidak mempengaruhi hormon seperti alat kontrasepsi yang lainnya serta dalam mencegah penularan penyakit kelamin (Parrinussa, 2020). Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 35.804 peserta dari seluruh total PB, menggunakan kontrasepsi kondom. Kontrasepsi implant merupakan alat kontrasepsi yang dipasang di bawah kulit lengan atas yang berbentuk kapsul silastik yang lentur dimana di dalam setiap kapsul berisi hormone levonorgestril yang dapat mencegah terjadinya kehamilan (Ginting, 2018). Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 94.528 peserta dari seluruh total PB, menggunakan kontrasepsi implant.

Kontrasepsi suntik atau suntik KB adalah kontrasepsi hormonal yang mengandung hormone progesteron yang biasanya disuntikkan setiap satu/tiga bulan sekali. Suntik KB dilakukan di bagian tubuh tertentu, seperti bokong, lengan atas, bagian bawah perut, atau paha. Metode kontrasepsi ini merupakan salah satu alat kontrasepsi yang sangat efektif, tidak mengganggu saat hubungan suami istri, aman, dan reversibilitas tinggi (Yanti & Lamaindi, 2021). Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 530.750 peserta dari seluruh total PB, menggunakan kontrasepsi suntik. Kontrasepsi pil atau sering disebut sebagai pil pengendalian kelahiran, adalah sebuah jenis pengendalian kelahiran yang dirancang untuk dipakai dengan cara ditelan lewat mulut oleh wanita. Pil KB termasuk metode yang efektif untuk mencegah kehamilan. Selain itu, pil KB merupakan salah satu metode yang paling disukai karena kesuburan cepat kembali setelah penggunaan pil dihentikan (Melani & Barokah, 2020). Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 199.668 peserta dari seluruh total PB, menggunakan kontrasepsi pil.

Tempat pelayanan Peserta KB Baru (PB) di Jawa Timur tahun 2019, yaitu Faskes KB Pemerintah, Faskes KB Swasta, dan Jejaring Faskes KB (praktik dokter, praktik bidan mandiri, dan lainnya). Berdasarkan hasil penelitian, diantara tiga tempat yang telah disebutkan, Faskes KB Pemerintah merupakan tempat pelayanan yang paling banyak dikunjungi oleh Peserta KB Baru (PB). Berdasarkan hasil analisis & evaluasi program KKBPK tahun 2019, total kunjungan peserta KB Baru (PB) di Faskes KB Pemerintah sebanyak 2.955.751 peserta, di Faskes KB Swasta sebanyak 364.793 peserta, dan di Jejaring Faskes KB sebanyak 2.355.288 peserta.

Identifikasi masalah perkembangan Peserta KB baru (PB) menurut metode kontrasepsi dan tempat pelayanan di Jawa Timur tahun 2019 dan mencari solusi pemecahan masalahnya

Menurut data yang telah disajikan ada beberapa masalah yang terjadi, antara lain: **a)** Rendahnya penggunaan metode kontrasepsi Metode Kontrasepsi Pria (MOP) / Vasektomi. Pemakaian KB dengan metode vasektomi menimbulkan banyak pertimbangan para pria untuk memakai ataupun menentukan alat kontrasepsi yang akan digunakannya. Terutama pada daerah yang memiliki keberagaman karakteristik penduduk, dalam pemilihan kontrasepsi akan banyak faktor yang mempengaruhi. Umur merupakan suatu indikator kedewasaan untuk mengambil suatu keputusan yang bisa didasari berdasarkan pengalaman yang dimiliki. Variabel umur memiliki peranan cukup penting karena bisa memberikan gambaran faktor penyebab suatu kejadian penyakit, serta menjadi faktor yang dapat diperhitungkan pada saat melakukan pengamatan kejadian penyakit (Noor, 2008). Tingkat pendidikan dan pengetahuan juga sangat berpengaruh sebagai pertimbangan seseorang dalam pengambilan keputusan. Faktor struktur sosial dalam hal ini misalnya adalah pekerjaan dan penghasilan seseorang yang berpengaruh

juga dengan keikutsertaan dalam melakukan perilaku khususnya dalam bidang kesehatan (Febrianti, 2019). **b)** Rendahnya peserta pelayanan KB baru (PB) yang melakukan metode kontrasepsi di Fasilitas Kesehatan (Faskes) KB swasta. Hal ini terjadi karena masyarakat harus mengeluarkan biaya untuk melakukan metode kontrasepsi. Sebagian besar masyarakat akan lebih memilih melakukan metode kontrasepsi fasilitas kesehatan pemerintah karena bisa menggunakan BPJS. **c)** Belum tercapainya target KKP (Kontrak Kinerja Provinsi) peserta KB Baru (PB) di Jawa Timur setiap bulannya di tahun 2019. Hasil capaian KKP peserta KB baru (PB) di Jawa Timur setiap bulannya di tahun 2019 belum tercapai sehingga perlu dilakukan peningkatan. Upaya yang dapat dilakukan antara lain: a) Memberikan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) kepada masyarakat tentang pentingnya program KB. b) Dukungan dari orang-orang yang terdekat dengan calon peserta yaitu keluarga. c) Meningkatkan kualitas layanan KB untuk masyarakat di semua tempat pelayanan kontrasepsi.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis pembahasan yang telah dijabarkan, dapat disimpulkan bahwa perkembangan jumlah peserta KB baru (PB) di Jawa Timur tahun 2019 berdasarkan seluruh metode kontrasepsi yaitu metode kontrasepsi suntik yang paling banyak digunakan sebesar 530.750 peserta dari seluruh total PB yaitu 961.259 peserta. Perkembangan Peserta KB baru (PB) menurut metode kontrasepsi dan tempat pelayanan di Jawa Timur tahun 2019 lebih banyak dilakukan di Fasilitas Kesehatan (Faskes) KB Pemerintah dengan jumlah 2.955.751 peserta. Beberapa masalah perkembangan Peserta KB baru (PB) menurut metode kontrasepsi yaitu, rendahnya penggunaan metode kontrasepsi Metode Kontrasepsi Pria (MOP) / Vasektomi, rendahnya peserta pelayanan KB baru (PB) yang melakukan metode kontrasepsi di Fasilitas Kesehatan (Faskes) KB swasta, serta belum tercapainya target KKP (Kontrak Kinerja Propinsi) peserta KB Baru (PB) di Jawa Timur setiap bulannya di tahun 2019. Upaya pemecahan masalah yang dapat dilakukan yaitu, memberikan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) kepada masyarakat tentang pentingnya program KB, dukungan dari orang-orang yang terdekat dengan calon peserta yaitu keluarga, serta meningkatkan kualitas layanan KB untuk masyarakat di semua tempat pelayanan kontrasepsi.

DAFTAR PUSTAKA

- Indonesia, P. R. (2014). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga. *Salinan*, 1–65. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Pedoman Manajemen Pelayanan Keluarga Berencana. *Jakarta: Salemba Medika*, 55–58.
- Prakasiwi, S. I. (2019). Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan Suami Tentang Kontrasepsi Kondom Di Rw Xiii Kelurahan Sendangmulyo Kecamatan Tembalang Kota Semarang. *Jurnal Kebidanan*, 8(2), 143. <https://doi.org/10.26714/jk.8.2.2019.143-150>
- Temui, K., Penyuluh, P., Atau, K. B., Puskesmas, K., & Sakit, R. (n.d.). *TUJUAN (FUNGSI) KELUARGA BERENCANA*.
- Weni, L., Yuwono, M., & Idris, H. (2019). Determinan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Akseptor Kb Aktif Di Puskesmas Pedamaran. *Scientific Periodical of Public Health and Coastal Health*, 1(1), 9–16. <https://doi.org/10.33485/jiik-wk.v5i2.118>
- Febrianti, S. R. (2019). *Gambaran Faktor Predisposing , Enabling Dan Reinforcing Kb*

Vasektomi Description of Factors Predisposing , Enabling and Reinforcing of Vasectomy.
<https://doi.org/10.20473/jpk.V7.I1.2019.114>

- Forcepta, C., & Rodiani. (2017). Faktor-Faktor Penggunaan Alat Kontrasepsi Medis Operasi Wanita (MOW) pada Pasangan Wanita Usia Subur. *Majority*, 6(1), 11–19.
- Ginting, R. B. (2018). ASUHAN KEBIDANAN NY.K AKSEPTOR KB IMPLANT DI PUSKESMAS MEDAN TUNTUNGAN KECAMATAN MEDAN TUNTUNGAN KOTAMADYA MEDAN TAHUN 2018. *World Development*, 1(1), 1–15. Retrieved from <http://www.fao.org/3/I8739EN/i8739en.pdf%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.adolescence.2017.01.003%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.childyouth.2011.10.007%0Ahttps://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/23288604.2016.1224023%0Ahttp://pdx.sagepub.com/lookup/doi/10>
- Jusliati. (2018). Pelaksanaan Program Keluarga Berencana (KB) Di Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang. *World Development*, 1(1), 1–15. Retrieved from <http://www.fao.org/3/I8739EN/i8739en.pdf%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.adolescence.2017.01.003%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.childyouth.2011.10.007%0Ahttps://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/23288604.2016.1224023%0Ahttp://pdx.sagepub.com/lookup/doi/10>
- Kensari, Eline. Listyaningsih, U. (n.d.). *Distribusi Spasial Penggunaan Kontrasepsi Mantap di Kecamatan Saptosari Kabupaten Gunungkidul*. Retrieved from <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://media.neliti.com/media/publications/272541-none-132527ac.pdf>
- Matahari, R., Utami, F. P., & Sugiharti, S. (2018). Buku Ajar Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi. *Pustaka Ilmu*, 1, viii+104 halaman. Retrieved from http://eprints.uad.ac.id/24374/1/buku_ajar_Keluarga_Berencana_dan_Kontrasepsi.pdf
- Melani, F. I., & Barokah, L. (2020). *Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Kontrasepsi Pil Pendahuluan*. 9, 1037–1043. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.456>
- Parrinussa, N. (2020). Ketidakefektifan Penggunaan Kondom Pada Pasangan Usia Subur. *REAL in Nursing Journal (RNJ)*, 3(2), 77–84.
- Yanti, L. C., & Lamaindi, A. (2021). Pengaruh Pengaruh KB Suntik DMPA Terhadap Gangguan Siklus Menstruasi pada Akseptor KB. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1), 314–318. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.596>.

