

## STRATEGI KONSELING PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI PADA PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DI KLINIK KENCANA KOTA KENDARI

Dwi Ratna Rahayu<sup>1</sup>, Suci Musvita Ayu<sup>2</sup>

Public Health Department, Faculty of Public Health

Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta

Email: [dwi1800029271@webmail.uad.ac.id](mailto:dwi1800029271@webmail.uad.ac.id)

### ABSTRACT

**Background:** Contraceptive planning is an effort to prevent pregnancy. The application of provider efforts in the counseling process that is not optimal in providing services to acceptors has an impact on prospective acceptors choosing contraceptive methods. So this study aims to describe counseling strategies for choosing contraceptives for couples of childbearing age (PUS) at the Kencana Clinic, Kendari City.

**The aim of the study** was to describe the counseling strategy for choosing contraceptives for couples of childbearing age (PUS) at the Kencana Clinic, Kendari City.

**Methods:** This study uses a qualitative method. The research subjects consisted of 5 informants consisting of 3 key informants and 2 triangulation informants. The sampling technique uses the technique purposive sampling. Data collection techniques using in-depth interviews and observation.

**Results:** Based on the results of research that has been done, there are several family planning acceptors who have not received the strategy and role of family planning providers in presenting information regarding the effectiveness and side effects of each contraceptive method during the counseling process.

**Conclusion:** Providing counseling strategies by providers at the Kencana Clinic in Kendari City is not optimal due to the lack of implementation of the provider's role strategy when providing counseling services to family planning acceptors. There needs to be an increase in the strategy and role of family planning providers in the counseling process through promotional efforts by presenting poster media as a reference for potential acceptors in facilitating the selection of contraceptives during counseling.

**Keywords:** Counseling strategy, Provider role, Contraception

### INTISARI

**Latar Belakang:** Kontrasepsi berencana merupakan upaya dalam mencegah kehamilan. Penerapan upaya provider dalam proses konseling yang belum optimal dalam memberikan pelayanan ke akseptor berdampak pada saat calon akseptor melakukan pemilihan metode kontrasepsi. Sehingga penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan strategi konseling pemilihan alat kontrasepsi pada pasangan usia subur (PUS) di Klinik Kencana Kota Kendari.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Subjek penelitian berjumlah 5 orang informan yang terdiri dari 3 informan kunci dan 2 informan triangulasi. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik pengambilan data menggunakan wawancara mendalam dan observasi.

**Hasil:** Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terdapat beberapa akseptor KB yang belum mendapatkan strategi dan peran provider KB dalam memaparkan informasi terkait efektivitas dan efek samping dari masing-masing metode kontrasepsi saat proses konseling berlangsung.

**Kesimpulan:** Pemberian strategi konseling oleh provider di Klinik Kencana Kota Kendari belum optimal disebabkan oleh kurangnya penerapan strategi peran provider saat pelayanan konseling ke akseptor KB. Perlu adanya peningkatan strategi dan peran provider KB dalam proses konseling melalui upaya promotif dengan memaparkan media poster sebagai acuan calon akseptor dalam memudahkan pemilihan alat kontrasepsi saat konseling berlangsung. alat kontrasepsi ke calon akseptor KB baru.

**Kata Kunci:** Strategi Konseling, Peran Provider, Kontrasepsi

## A. Pendahuluan

Indonesia merupakan salah satu penandatangan komitmen pembangunan global (Tujuan Pembangunan Milenium (Millenium Development Goals/MDGs) dan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Sustainable Development Goal/SDG) dan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Sustainable Development Goals/SDGs). Tujuan Pembangunan Global ini juga meliputi indikator-indikator program KB seperti tingkat pemakaian kontrasepsi (CPR), tingkat fertilitas remaja, dan kebutuhan keluarga berencana yang belum terpenuhi. Tahun 2015 merupakan akhir pelaksanaan MDGs dimana evaluasi Indonesia menunjukkan pencapaian target MDG 5 yang belum memuaskan. Target untuk menurunkan angka kematian ibu, memenuhi seluruh kebutuhan berKB dan meningkatkan angka pemakaian kontrasepsi menunjukkan kemajuan yang lambat dan cenderung tersendat dalam satu dekade terakhir. Selain itu, analisis dari indikator-indikator tsb menunjukkan kesenjangan yang signifikan antara wilayah geografis, wilayah tempat tinggal (perdesaan/perkotaan), dan indeks kekayaan<sup>1</sup>.

Pelaksanaan program KB juga menghadapi tantangan yang cukup bermakna dengan dilaksanakannya sistem desentralisasi pemerintahan sejak 13 tahun 2000 yang mengubah garis kewewenangan langsung ke kabupaten/kota, dan tidak lagi di tingkat pusat. Kebutuhan untuk merevitalisasi program keluarga berencana agar menjadi lebih efektif dan efisien untuk memenuhi kebutuhan reproduksi perempuan telah lama disadari. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), sebagai institusi yang memotori pelaksanaan program keluarga berencana, telah melaksanakan beberapa upaya untuk merevitalisasi program keluarga berencana, sejalan dengan dinamika yang terjadi di Indonesia, diantaranya dengan melaksanakan program KB Kencana. Inisiatif ini bertujuan untuk meningkatkan peran kabupaten/kota dalam program kependudukan dan keluarga berencana melalui pembentukan model manajemen yang komprehensif dan terpadu dengan mitra pelaksana dan pemangku kepentingan lainnya (BKKBN, 2020) Kondisi pada tahun 2012, di tingkat global dicanangkan sebuah inisiatif kemitraan global untuk keluarga berencana yang dikenal dengan Family Planning 2020 (FP2020). FP2020 bertujuan untuk mendukung hak-hak setiap perempuan untuk dapat menentukan secara bebas ntuk diri mereka sendiri, apakah mereka ingin memiliki anak, kapan akan memilikinya, dan berapa jumlah anak yang ingin dimiliki. FP2020 bekerja dengan pemerintah, masyarakat sipil, organisasi multi-lateral, pihak donor, pihak swasta, dan lembaga riset dan mitra pembangunan untuk memungkinkan tambahan sedikitnya 120 juta perempuan (additional users) menggunakan kontrasepsi pada tahun 2020<sup>1</sup>.

Kontrasepsi adalah upaya dalam mencegah kehamilan. Upaya ini dapat bersifat sementara maupun permanen. Kontrasepsi dapat berupa hormonal dan non-hormonal. Alat kontrasepsi hormonal berbentuk seperti suntik, IUD, pil, dan susuk/implan. Sedangkan alat kontrasepsi non- hormonal dapat berbentuk seperti kondom, diafragma, dan lainnya. Kondom merupakan alat kontrasepsi yang terbuat dari lateks adalah jenis yang paling sering digunakan, harganya murah dan elastis dengan tingkat efektivitas mencapai 98%. Diafragma merupakan alat kontrasepsi non- hormonal berbentuk seperti mangkuk, terbuat dari karet lunak yang dimasukkan ke dalam vagina sebelum bersenggama dengan tingkat efektivitas 98%, dan harus diperhatikan bahwa alat kontrasepsi

diafragma tidak boleh digunakan ketika haid, dipakai tidak boleh lebih dari 24 jam<sup>2</sup>.

Capaian program pelayanan KB di Klinik Kencana Kota Kendari BKKBN Sulawesi Tenggara telah memberikan pelayanan yang baik demi mewujudkan program KB dalam kategori “Pelayanan KB Serentak Sejuta Akseptor Tahun 2021” sehingga Total Fertility Rate (TFR) mencapai 2,8% sehingga mencapai target nasional dalam pelayanan KB. Capaian program tersebut mendapatkan apresiasi dari Pemerintah Provinsi Sulawesi Tenggara pada BKKBN Sultra yang tidak lepas dari kolaborasi peran dari provider dan seluruh kader BKKBN Sultra yang tersebar diseluruh wilayah dan pelosok dalam melakukan pendampingan, edukasi, penguatan, dan pelayanan 15 masyarakat untuk ikut serta dalam program KB. Pencapaian program BKKBN Sultra meraih empat penghargaan pada “Pelayanan KB Serentak Sejuta Akseptor Tahun 2021” yakni juara I kategori total capaian pelayanan KB tingkat provinsi dengan target 10.000-60.000 akseptor, juara I kategori capaian KB MKJP tingkat provinsi dengan target >1.500 akseptor, juara I kategori KB Implan tingkat provinsi, dan juara III capaian KB IUD tingkat provinsi<sup>3</sup>.

Pemberian konseling provider KB Klinik Kencana menggunakan metode Balanced counselling strategy (BCS) yang dapat berfokus kepada akseptor, agar akseptor dapat lebih interaktif dalam memilih metode kontrasepsi tanpa dipengaruhi oleh provider KB. Penerapan metode pendekatan Balanced counselling strategy (BCS) juga dapat meningkatkan kualitas pengetahuan, sikap, dan keikutsertaan akseptor kontrasepsi modern pada pasangan usia subur (PUS) jika provider menggunakan alat bantu kerja dalam proses konseling berlangsung.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilaksanakan pada tanggal 18 November 2021 dengan cara observasi langsung di Klinik Kencana Kota Kendari bahwa ditemukannya permasalahan terkait dengan strategi konseling provider KB terhadap calon akseptor KB. Terdapat beberapa akseptor KB yang belum mendapatkan peran provider KB dalam pemaparan informasi terkait efektivitas dan efek samping dari masing-masing metode kontrasepsi. Sehingga, peneliti tertarik melakukan riset ini di Klinik Kencana Kota Kendari dengan melihat hasil observasi dilapangan, bahwa provider KB melakukan strategi konseling kepada klien dengan menggunakan alat bantu media poster saat melakukan kegiatan promotif. Strategi promotif yang dilakukan oleh provider KB berupa pemaparan informasi terkait efektivitas dan efek samping dari masing-masing metode kontrasepsi di Klinik Kencana Kota Kendari. Sejalan dengan metode Balanced counselling strategy (BCS) bahwa strategi konseling provider KB di Klinik Kencana Kota Kendari hampir semua strategi telah memenuhi, dengan satu kekurangan alat bantu, yaitu tidak menggunakan diagram konseling.

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan teori (Lawrence green) karena teori ini merupakan salah satu pendekatan promosi kesehatan yang sering digunakan dalam perubahan perilaku seseorang. Teori (Lawrence green) memaparkan bahwa perilaku dapat ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari orang dan masyarakat yang bersangkutan. Di samping itu, ketersediaan fasilitas, sikap, dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku seseorang yang mau menggunakan alat kontrasepsi. Peneliti melakukan wawancara mendalam dengan akseptor dan provider KB mengenai strategi konseling, peran provider, pengetahuan akseptor, sikap

akseptor, dan dukungan suami dalam penggunaan alat kontrasepsi pada wanita pasangan usia subur (PUS).

## **B. Metode Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, dimana dalam penelitian ini memberikan gambaran mengenai suatu fenomena atau peristiwa yang terjadi dan diperoleh hasil penelitian dari observasi kemudian dianalisis untuk menghasilkan teori yang valid. Informan pada penelitian ini berjumlah 5 orang yang diambil menggunakan teknik *purposive sampling*. Informan penelitian terdiri dari 3 informan kunci yang merupakan akseptor KB dan 2 informan triangulasi yang merupakan bidan di Klinik Kencana Kota Kendari.

## **C. Hasil Penelitian dan Pembahasan**

### **1. Hasil**

Hasil dalam penelitian ini disusun berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan terkait strategi koseling provider terhadap calon akseptor KB. Peneliti melakukan wawancara mendalam dengan informan kunci yaitu 3 akseptor KB dan informan triangulasi yaitu 2 bidan Klinik Kencana Kota Kendari. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret 2022.

Kegiatan wawancara bersama informan A1 usia 18 tahun dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Selanjutnya kegiatan wawancara informan A2 usia 20 tahun dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Informan A3 usia 21 tahun dan bekerja sebagai ibu rumah tangga.

Dalam melakukan wawancara mendalam, ditemukannya permasalahan terkait dengan strategi konseling provider KB terhadap calon akseptor KB. Terdapat beberapa akseptor KB yang belum mendapatkan peran dari strategi provider KB dalam memaparkan informasi terkait efektivitas dan efek samping dari masing-masing metode kontrasepsi.

Dalam proses konseling berlangsung, peneliti berada dalam satu ruangan yang sama bersama dengan provider dan akseptor KB kemudian peneliti melihat dan mencatat apa yang dilakukan provider KB dalam melakukan proses konseling. Strategi provider KB yang pertama dilakukan adalah mengucapkan salam dan menyambut calon akseptor KB baru, kemudian provider memaparkan informasi dari sebagian metode kontrasepsi yang tersedia di Klinik Kencana ke calon akseptor. Setelah itu, provider memberikan hak sepenuhnya kepada calon akseptor dalam pemilihan metode kontrasepsi. Setelah calon akseptor telah menentukan metode kontrasepsi yang akan digunakan, maka provider KB memberikan kartu konseling ke akseptor KB. Kartu konseling yang diberikan provider ke akseptor KB berisikan data pribadi calon akseptor (nama akseptor, nama suami, usia, alamat, tahapan KS, status peserta JKN, nama dan nomor faskes, metode kontrasepsi, waktu mulai pemakaian, hingga waktu dicabut/dilepas khususnya untuk kontrasepsi implant dan IUD) Maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa;

- a. Keputusan akhir dari proses konseling antara provider dan calon akseptor KB berada ditangan akseptor KB.
- b. Peran provider dalam proses konseling adalah membantu dan memberikan informasi serta mengedukasi calon akseptor dalam memilih metode kontrasepsi.
- c. Dengan melihat hasil observasi dilapangan, bahwa provider KB melakukan strategi konseling kepada klien dengan menggunakan alat bantu media poster saat melakukan kegiatan promotif. Strategi promotif yang dilakukan oleh provider KB berupa pemaparan informasi terkait efektivitas dan efek

samping dari masing-masing metode kontrasepsi di Klinik Kencana Kota Kendari.

Peneliti melakukan pengumpulan data melalui proses wawancara kepada informan kunci yaitu akseptor KB pasangan usia subur (PUS) usia remaja akhir 18-21th dan indepth interview kepada informasi triangulasi yaitu kepala klinik kencana dan bidan KB. Wawancara dilakukan secara terstruktur berdasarkan pedoman pertanyaan penelitian. Hasil dan pembahasan dalam penelitian ini disusun berdasarkan kerangka konsep penelitian yang telah dibuat oleh peneliti yang berjudul "Strategi Konseling Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Klinik Kencana Kota Kendari".

Tabel 1. Deskripsi Subjek Penelitian

No	Kode Informan	Jabatan/Status
1	A1	Akseptor KB
2	A2	Akseptor KB
3	A3	Akseptor KB
4	B1	Kepala Bidan KB
5	B2	Staff Bidan KB

## 2. Pembahasan

### a. Strategi Provider

Strategi provider merupakan pelayanan yang diberikan dalam bentuk hubungan interpersonal dan melibatkan perasaan antara dua pribadi atau lebih yang dapat membantu meninjau kemungkinan pilihan klien dalam memutuskan atau membuat alternatif pilihan untuk menuntaskan masalah<sup>4</sup>.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan terhadap tiga orang informan kunci dan dua informan triangulasi didapatkan hasil wawancara bahwa informan A1, A2, dan A3 menemukan strategi konseling dari provider KB di Klinik Kencana Kota Kendari dalam bentuk upaya promotif dengan memaparkan media edukasi poster yang berisikan gambar alat kontrasepsi.

Hasil Penelitian sejalan dengan penelitian Cavallaro, et al (2020)<sup>5</sup> yang menyatakan bahwa strategi konseling dilakukan sebelum pemasangan kontrasepsi untuk menunjukkan efek positif pada kelanjutan kontrasepsi. Strategi provider dalam melakukan konseling dalam pemilihan metode untuk meningkatkan penggunaan kontrasepsi pada wanita usia subur (WUS) secara efektif.

Penelitian diperkuat oleh Hasyati, et al (2019)<sup>6</sup> bahwa strategi konseling memiliki pengaruh terhadap pemasangan kontrasepsi dan cenderung digunakan pada usia diatas 20 tahun, dengan pengetahuan yang cukup dan disertai dengan dukungan keluarga atau suami.

Berdasarkan hasil wawancara dapat dilihat bahwa seluruh akseptor KB mendapatkan strategi konseling dari provider KB berupa upaya promotif melalui media edukasi poster yang berisikan beberapa gambar alat kontrasepsi disertai dengan efektivitas dan efek samping dari masing-masing metode kontrasepsi. Peneliti berasumsi bahwa adanya strategi konseling dalam bentuk media promotif berupa poster dari provider KB dapat meningkatkan pengetahuan terhadap ibu muda atau wanita usia subur (WUS) remaja akhir 18-21th. Dengan demikian dapat dilihat bahwa strategi konseling yang disampaikan melalui upaya promotif dalam bentuk media poster sangat

berpengaruh terhadap pemilihan alat kontrasepsi pada wanita usia subur (WUS) remaja akhir 18-21th.

#### **b. Peran Provider**

Peran provider merupakan fasilitator dan reflektor. Dikatakan fasilitator karena provider memfasilitasi atau mengakomodasi konseling sehingga mencapai pemahaman diri. Dikatakan reflektor karena konselor mengklarifikasi dan memantulkan kembali kepada klien perasaan dan sikap yang diekspresikannya terhadap konselor sebagai representasi orang lain<sup>7</sup>.

Hasil wawancara tiga informan kunci dan dua informan triangulasi menunjukkan hasil bahwa tidak seluruh informan kunci mendapatkan peran provider KB di Klinik Kencana Kota Kendari. Informan A1 dan A2 berharap adanya peran provider KB yang semakin optimal kepada akseptor KB baru. Hal ini menjadikan informan A1 dan A2 merasa kurangnya peran provider dalam memaparkan seluruh metode kontrasepsi yang tersedia di Klinik Kencana Kota Kendari. Berdasarkan hasil wawancara dapat dilihat bahwa informan yang memperoleh peran provider KB di Klinik Kencana adalah informan kunci A3. Berdasarkan pernyataan informan, peneliti berasumsi bahwa peran provider KB sangat dibutuhkan khususnya pada akseptor KB baru sebagai acuan akseptor dalam memilih metode kontrasepsi sesuai dengan kebutuhan dan kesehatan calon akseptor KB baru di Klinik Kencana Kota Kendari.

#### **c. Pengetahuan akseptor KB**

Pengetahuan terkait keamanan dan cara dalam pemakaian kontrasepsi yang dipilih, baik dari segi efektivitas maupun efek samping dari kontrasepsi tersebut. Kontrasepsi yang baik akan memberikan penguatan terhadap individu dalam setiap mengambil setiap keputusan<sup>8</sup>.

Menurut hasil wawancara peneliti terhadap informan menunjukkan bahwa terdapat tiga informan kunci dan dua informan triangulasi. Ketiga informan kunci merupakan akseptor KB baru usia remaja akhir 18-21th yang memiliki pengetahuan rendah sehingga menunjukkan adanya kendala saat memilih metode alat kontrasepsi yang akan digunakannya.

Penelitian yang dilakukan oleh Hettiararach chi (2012)<sup>9</sup> bahwa pengetahuan yang buruk terkait kontrasepsi dapat mempengaruhi akseptor KB dalam pemilihan kontrasepsi modern. Informasi modern yang diberikan oleh provider dapat mempengaruhi akseptor dalam menerima informasi yang dapat disebabkan dengan isu terkait kontrasepsi tradisional. Penelitian ini diperkuat oleh B. Prasetyo W (2016)<sup>10</sup> bahwa tingkat pengetahuan sebelum diberikan media promosi, ditemukan pengetahuan rendah sebanyak 63,6% dan setelah diberikan media promosi turun menjadi 30,9%.

Berdasarkan hasil wawancara dilihat bahwa seluruh informan kunci mengalami faktor yang mempengaruhi dalam memilih metode kontrasepsi. Kurangnya pengetahuan pada ibu usia muda 18-21th berdampak pada saat melakukan pemilihan metode kontrasepsi seperti efektivitas, efek samping, dan jangka waktu penggunaan alat kontrasepsi.

#### **d. Sikap akseptor KB**

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Dengan demikian bahwa sikap merupakan tanggapan atau persepsi seseorang terhadap apa yang diketahuinya<sup>8</sup>.

Berdasarkan hasil wawancara peneliti terhadap informan, mendapatkan hasil wawancara pada informan kunci A1 dan A2 yang dimana sebelum

melakukan konseling KB di Klinik Kencana, informan A1 dan A2 pernah mendapatkan informasi dari lingkungan sekitar yang tidak sesuai dengan efektivitas dan efek samping dari salah satu metode kontrasepsi. Informan A3 merupakan akseptor KB yang memiliki sikap tegas dalam mengatasi adanya informasi yang tidak sesuai terhadap efek samping dari kontrasepsi.

Hasil penelitian lainnya menyatakan bahwa, adanya pengaruh konseling terhadap sikap pasangan usia subur (PUS) yang dilakukan sebelum dan sesudah diberikan konseling dan menunjukkan bahwa adanya perubahan yang signifikan antar program konseling terhadap sikap akseptor KB sebelum mendapatkan konseling<sup>11</sup>.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa sikap akseptor dalam mengatasi informasi yang tidak sesuai terhadap efek samping dari beberapa metode kontrasepsi, dapat dikonsultasikan langsung kepada provider KB guna untuk meminimalisir informasi miring terkait efek samping dari kontrasepsi berencana (KB).

#### **e. Dukungan suami**

Dukungan suami merupakan salah satu faktor penguat (*reinforcing factor*) yang dapat mempengaruhi seseorang dalam berperilaku. Sedangkan dukungan suami dalam KB merupakan bentuk nyata dari kepedulian dan tanggung jawab para pria. Aspek-aspek dukungan dari keluarga (suami) ada empat aspek yaitu dukungan emosional, informasi, instrumental, dan penghargaan<sup>12</sup>

Berdasarkan hasil wawancara peneliti terhadap tiga informan kunci dan dua informan triangulasi bahwa tiga informan kunci A1, A2, dan A3 mendapatkan dukungan suami dalam penggunaan alat kontrasepsi. Menurut hasil wawancara, informan menyatakan bahwa dukungan suami dapat meningkatkan rasa kepercayaan diri sang istri dalam melakukan penggunaan alat kontrasepsi. Pengambilan keputusan terhadap pemakaian alat kontrasepsi pada istri merupakan dukungan utama yang dibutuhkan dari seorang istri oleh suami, selain untuk meningkatkan pengetahuan pasangan usia subur (PUS), juga dapat meningkatkan program kesehatan yang tersedia di Klinik Kencana. Namun, keberhasilan program dari sudut pandang suami menjadi kendala dalam pencapaian keberhasilan di Klinik Kencana yang disebabkan oleh faktor program penyuluhan alat kontrasepsi pada suami yang pelaksanaannya tidak rutin dan sebagian besar pasangan usia subur (PUS) khususnya suami yang enggan mendampingi dan mengunjungi Klinik Kencana karena adanya rasa malu dan perolehan informasi mengenai alat kontrasepsi yang sangat minim.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Susanto (2015)<sup>13</sup> bahwa Sebagian besar responden memiliki dukungan yang cukup dalam pengambilan keputusan penggunaan alat kontrasepsi, dukungan suami meliputi upaya memperoleh informasi, memilih alat kontrasepsi, mengantarkan ke pelayanan kesehatan, dan membiayai pemasangan alat kontrasepsi. Semakin baik dukungan yang diberikan suami maka dalam pengambilan keputusan sesuai dengan keinginan suami dan istri, sebaliknya juga dukungan suami yang kurang maka akan timbul ketidakpuasan suami dalam penggunaan alat kontrasepsi.

Berdasarkan hasil wawancara, peneliti berasumsi bahwa dukungan suami merupakan hal yang sangat dibutuhkan oleh istri. Dengan adanya dukungan suami, wanita usia subur (WUS) memiliki rasa percaya diri dan dapat meminimalisir timbulnya stress setelah pemasangan alat kontrasepsi.

Sehingga dapat meningkatkan rasa kepercayaan diri dan wanita usia subur (WUS) merasakan adanya kasih sayang berkat dukungan dari pasangan.

Keluarga Berencana menurut pandangan islam dapat disebut *Tandzim al-nasl* yang artinya pengaturan keturunan bukan *Tahdid al-nasl* atau pembatasan keturunan dalam arti pemandulan (*taqim*) atau aborsi (*isqot al-haml*), sehingga KB tidak dilarang. Pemandulan dan aborsi dilarang oleh Islam yang dilakukan dengan tidak adanya dasar indikasi medis. Akan tetapi aborsi yang dimaksud adalah untuk menyelamatkan jiwa ibu berdasarkan alasan analisis medis adanya kelalaian dalam kehamilan maka diperbolehkan bahkan diperharuskan. Ayat yang tidak mendukung adanya gerakan program keluarga berencana, salah satunya adalah Al-Qur'an surat al-isra' ayat 31 yang artinya :

*“dan janganlah kamu membunuh anak-anak kamu karena (kamu) takut pada kemiskinan. Kami akan memberi rezeki pada mereka (anak-anak kamu) dan juga kepada kamu. Sesungguhnya membunuh mereka adalah suatu dosa yang besar”.*

Ayat tersebut mengandung arti “menolak program KB” dengan alasan itu adalah suatu pembunuhan terhadap janin. Namun setiap orang harus memahami secara kontekstual demi sebuah kemaslahatan dalam bermasyarakat dan bernegara<sup>14</sup>.

Selain dalam Al-qur'an surat Al-Isra' ayat 31 dalil yang digunakan untuk menentang program KB adalah Al-Qur'an surat Al-An'am ayat 151 yang artinya:<sup>15</sup>

*Katakanlah : “marilah kubacakan apa yang diharamkan atas kamu oleh Tuhanmu yaitu: janganlah kamu mempersekutukan sesuatu dengan Dia, berbuat baiklah terhadap kedua orang ibu bapak, dan janganlah kamu membunuh anak-anak kamu karena takut akan kemiskinan. Kami akan mendekati perbuatan yang keji, baik yang Nampak diantaranya maupun yang tersembunyi, dan janganlah kamu membunuh jiwa yang diharamkan Allah (membunuhnya) melainkan dengan sesuatu (sebab) yang benar”. Demikian itu yang diperintahkan kepadamu supaya kamu memahami (nya).*

Seiring dengan prinsip pertumbuhan penduduk sebagai fitrah keniscayaan, Al-qur'an menegaskan bahwa Allah SWT telah memberikan jaminan keberadaan sumber kehidupan. Di Indonesia, ulama dan tokoh agama tercatat sebagai perintis program KB baik di pusat maupun di daerah. Keberhasilan program KB dan kesehatan reproduksi sangat terkait dengan peran para ulama. Sebelum program KB dicanangkan sebagai program nasional pada 29 Juni 1970, ulama dan tokoh agama melalui berbagai organisasi atau perorangan mempunyai peranan penting dalam membidani kelahiran dan perjalanan suksesnya KB di Indonesia<sup>14</sup>.

Oleh karena itu, dengan adanya dukungan dari ulama tersebut menjadikan program keluarga berencana dapat diterima oleh sebagian besar masyarakat Indonesia yang mayoritas beragama Islam. Sehingga program KB dapat menciptakan keluarga sejahtera yang berkualitas serta melahirkan keturunan yang tangguh dan sejalan sesuai dengan tujuan syari'at Islam yaitu mewujudkan kemaslahatan bagi umatnya.

## **D. Kesimpulan dan Saran**

### **1. Kesimpulan**

Pemberian strategi konseling oleh provider di Klinik Kencana Kota Kendari belum optimal disebabkan oleh kurangnya penerapan strategi serta peran provider saat pelayanan konseling pada akseptor KB. Sehingga perlu adanya peningkatan strategi dan peran provider KB dalam proses konseling melalui upaya promotif dengan memaparkan media poster sebagai acuan calon akseptor dalam memudahkan pemilihan alat kontrasepsi saat konseling berlangsung. alat kontrasepsi ke calon akseptor KB baru.

## 2. Saran

Diharapkan bagi pihak lembaga klinik kencana dapat meningkatkan strategi dan peran strategi provider KB dalam memfasilitasi akseptor KB saat proses konseling terkait alat kontrasepsi ke calon akseptor KB baru. Diharapkan bagi akseptor pasangan usia subur (PUS) untuk memilih metode kontrasepsi yang sesuai dengan keadaan kesehatan pasangan usia subur (PUS) tersebut. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat mengembangkan faktor-faktor keberhasilan KB seperti faktor umur, jumlah anak, status ekonomi, dan pekerjaan.

## E. Daftar Pustaka

- [1] BKKBN. (2020). Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. *Jurnal Keluarga*; Jakarta.
- [2] Hartanto. (2010). *Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- [3] Idham. (2021). Raih Empat Penghargaan Pelayanan KB BKKBN Sultra. BKKBN Sultra. [rri.co.id:https://m.rri.co.id/kendari/821-kesra/1208916/raih-empat-penghargaan-pelayanan-kb-bkkbn-sultra-dapat-apresiasi-pemprov](https://m.rri.co.id/kendari/821-kesra/1208916/raih-empat-penghargaan-pelayanan-kb-bkkbn-sultra-dapat-apresiasi-pemprov)
- [4] Purwoastuti W. (2015). *Ilmu Obstetri & Ginekologi Sosial Untuk Kebidanan*. Yogyakarta; Pustaka Baru Press.
- [5] Cavallaro. (2019). A Systematic Review of the Effectiveness of Conselling Strategies for Modern Reproductive Methods. *BMJ Sex Reproductive Health Journal*, 254-269.
- [6] Hasyati. (2019). The Influence of Balanced Conselling Strategy on Mother to Words Participants of Post Partum Family Planning at Puskesmas Kassi-Kassi Makassar. *EAS Journal Nurs Midwifery*.
- [7] L Gibson. (2011). *Bimbingan Dan Konseling*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- [8] Notoatmodjo. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- [9] Hettiararach chi. (2012). Factors Related Choice of Modern vs Traditional Contraceptives Among Woman in Rural Sri Lanka. *Sri Lanka Journal Obstet Gynaecol*: Colombo.
- [10] B, Prasetyo W. (2016). *Perbedaan Tingkat Pengetahuan WUS Tentang Alat Kontrasepsi Pil KB Sebelum Dan Sesudah Mendapat Leaflet Dan Konseling Pada Puskesmas Di Kabupaten Boyolali*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- [11] Malahyati.(2016). *Pengaruh Pemberian Konseling Terhadap Pengetahuan Dan Sikap PUS Dalam Pemilihan Pemakaian MKJP Di Desa Gampong*. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- [12] Friedman. (2013). *Buku Ajar Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- [13] Susanto, B. (2015) *Hubungan Antara Suami Terhadap Istri Dengan Keputusan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak Kabupaten Boyolali*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.

- [14] Al-Fauzi. (2017). Keluarga Berencana Perspektif Islam dalam Bingkai Ke Indonesiaan. *Jurnal Lentera*, Vol.3 No 1.
- [15] Shihab M, Q. (2012). *Al-Quran Dan Maknanya*. Jakarta: Lentera Hati.