

GAMBARAN IMPLEMENTASI PENGGUNAAN ALAT BANTU PENGAMBILAN KEPUTUSAN DALAM KELUARGA BERENCANA (KB) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RENGASDENGKLOK KABUPATEN KARAWANG

Riska Setiawati¹, Uway Wariah²

Program Studi Diploma III Kebidanan Karawang

Program Studi Diploma III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Singaperbangsa Karawang

Email: riska.setiawati@fikes.unsika.ac.id,

Abstract

The Decision Making Tool (ABPK) is one of the important instruments in the family planning (KB) program, which aims to help couples of childbearing age (PUS) choose a contraceptive method that suits their needs. As health workers who interact directly with PUS, midwives have an important role in using ABPM to provide the right information and support in choosing a family planning method. This study aims to examine the knowledge of midwives in using ABPK in the context of family planning. This study uses a quantitative design with a descriptive approach and involves 23 midwives who work at the Rengasdengklok regional health center. The results of the study show that most midwives have quite good knowledge about ABPK, have high motivation and many have participated in training. However, there is still room for increased understanding and skills in implementing this tool effectively in family planning services.

Keywords: Continuity of Care, midwifery, management,
Keywords: ABPK, Midwifery, Knowledge, Contraception

Abstrak

Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) merupakan salah satu instrumen yang penting dalam program keluarga berencana (KB), yang bertujuan untuk membantu pasangan usia subur (PUS) memilih metode kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan mereka. Sebagai tenaga kesehatan yang berinteraksi langsung dengan PUS, bidan memiliki peran penting dalam menggunakan ABPM untuk memberikan informasi dan dukungan yang tepat dalam memilih metode KB. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji pengetahuan bidan dalam menggunakan ABPK dalam konteks KB. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan deskriptif dan melibatkan 23 bidan yang bekerja di puskesmas wilayah Rengasdengklok. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar bidan memiliki pengetahuan yang cukup baik tentang ABPK, memiliki motivasi yang tinggi dan sudah banyak yang mengikuti pelatihan. Namun masih ada ruang untuk peningkatan pemahaman dan keterampilan dalam mengimplementasikan alat ini secara efektif dalam pelayanan KB.

Kata kunci: ABPK, Bidan, Pengetahuan, Kontrasepsi

PENDAHULUAN

Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu program strategis dalam upaya pengendalian jumlah penduduk dan peningkatan kesejahteraan keluarga. Keberhasilan program ini sangat bergantung pada keputusan yang tepat dari pasangan usia subur (PUS) dalam memilih metode kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi fisik, sosial, dan ekonomi mereka. Dalam konteks ini, tenaga kesehatan, terutama bidan, memiliki peran penting dalam memberikan informasi yang komprehensif dan membantu PUS dalam memilih metode kontrasepsi yang paling tepat. Salah satu alat yang digunakan untuk membantu pengambilan keputusan dalam program KB adalah Alat Bantu Pengambilan

Keputusan (ABPM), yang memberikan informasi terstruktur mengenai berbagai metode kontrasepsi yang tersedia.(1)

Bidan memiliki posisi strategis dalam mendukung program KB, karena mereka sering berinteraksi langsung dengan PUS dalam proses konseling dan pemberian pelayanan kontrasepsi. Oleh karena itu, pengetahuan bidan tentang ABPM sangat penting untuk memastikan bahwa mereka dapat memberikan panduan yang akurat dan objektif kepada PUS. ABPM bertujuan untuk membantu pasangan memilih metode kontrasepsi yang paling sesuai dengan preferensi dan kondisi mereka, serta untuk mengurangi kebingungan akibat banyaknya pilihan yang ada. Pengetahuan

yang kurang memadai mengenai ABPM dapat mengurangi efektivitas konseling KB yang dilakukan oleh bidan, sehingga berdampak pada keputusan yang kurang optimal dari PUS. (2)

Beberapa studi menunjukkan bahwa pelatihan dan pendidikan berkelanjutan sangat memengaruhi pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan, termasuk bidan, dalam menggunakan ABPM dalam konteks KB. Pengetahuan yang baik mengenai alat ini memungkinkan bidan memberikan informasi yang lebih jelas dan membantu PUS dalam membuat keputusan yang lebih terinformasi. Namun, meskipun alat ini telah diperkenalkan, banyak bidan

yang belum sepenuhnya memahami cara penggunaan ABPM secara efektif. Hal ini mengindikasikan adanya kebutuhan untuk meningkatkan pelatihan serta pemahaman mengenai ABPM di kalangan tenaga kesehatan, khususnya bidan. (3)

Dengan adanya berbagai tantangan yang dihadapi oleh bidan dalam penggunaan ABPM, penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengetahuan bidan tentang ABPM dalam program keluarga berencana dan bagaimana faktor-faktor seperti pelatihan, pengalaman kerja, dan akses terhadap sumber daya dapat memengaruhi pengetahuan mereka mengenai alat bantu pengambilan keputusan ini. Diharapkan hasil penelitian ini

dapat memberikan informasi yang berguna untuk pengembangan kebijakan pelatihan bagi tenaga kesehatan, serta meningkatkan kualitas pelayanan KB di Indonesia.(4)

Seorang bidan diharapkan mampu menggunakan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPM) dalam membantu akseptor keluarga berencana (KB) memilih alat kontrasepsi (alkon) yang sesuai. Dengan pengetahuan yang memadai tentang ABPM, bidan dapat memberikan informasi yang jelas mengenai berbagai pilihan metode kontrasepsi, manfaat, dan efek sampingnya, sehingga akseptor dapat membuat keputusan yang lebih terinformasi dan sesuai dengan kebutuhan mereka. Keahlian ini sangat penting untuk

meningkatkan keberhasilan program KB dan mendukung kesehatan reproduksi pasangan usia subur.

Puskesmas Rengasdengklok sering menjadi tempat untuk pelaksanaan Safari KB dengan banyak calon akseptor, dan beberapa terdapat bidan yang kompeten dalam pemasangan alat kontrasepsi. Oleh karena itu, ABPK harus menjadi acuan sebelum pemasangan alat kontrasepsi yang menjadi pilihan ibu.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan bidan mengenai ABPK (Alat Bantu Pengendalian Keluarga Berencana) dalam program Keluarga Berencana (KB) di Puskesmas. Sampel

diambil secara purposive sampling, yaitu dengan memilih bidan yang terlibat langsung dalam pelayanan KB dan pemasangan alat kontrasepsi. Jumlah sampel yang diambil adalah 23 bidan untuk mendapatkan gambaran yang representatif. Variabel Independen adalah pengetahuan bidan tentang ABPK dalam KB, motivasi bidan dan pelatihan. Variabel dependen adalah implementasi penggunaan ABPK dalam layanan KB di Puskesmas. Instrumen yang digunakan untuk mengukur pengetahuan bidan mengenai ABPK dalam KB adalah kuesioner yang disusun berdasarkan indikator pengetahuan. Prosedur pengumpulan data dilakukan melalui langkah-langkah

persiapan Instrumen, pelatihan, pengisian kuesioner dan wawancara. Data yang diperoleh dari kuesioner akan dianalisis dengan menggunakan analisis deskriptif.

Dari hasil analisis univariat yang didapatkan dapat dilihat pada tabel dibawah berikut ini :

Tabel 1.1. Distribusi Frekuensi pengetahuan, motivasi bidan dan pelatihan

Variabel	Frekuensi	(%)
Implementasi		
ABPK	17	73,91
Sesuai	6	26,09
Tidak sesuai		
Pengetahuan	14	60,87
Baik		
Kurang	9	39,13
Motivasi		
Tinggi	12	52,17
Rendah	11	47,83
Pelatihan		
Pernah	16	69,57
Tidak pernah	7	30,43

Sumber : Hasil pengolahan spss

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 23 responden, bahwa responden melaksanakan ABPK sesuai pedoman sebesar (73,91 %) lebih banyak dari responden yang menggunakan ABPK tidak sesuai, responden dengan pengetahuan baik (60,87%) lebih banyak dari responden dengan pengetahuan kurang, responden dengan motivasi tinggi sebesar (52,17 %) lebih banyak dari motivasi rendah, responden yang pernah melaksanakan pelatihan sebesar (69,57 %) lebih banyak dari responden yang belum pernah pelatihan.

Penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tenaga kesehatan mengenai alat bantu pengambilan keputusan (ABPK) sangat

berhubungan dengan keberhasilan implementasi ABPK dalam pelayanan Keluarga Berencana (KB). Bidan yang memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang berbagai metode kontrasepsi dan cara menggunakan ABPK secara efektif lebih mampu memberikan informasi yang akurat dan membantu klien dalam membuat keputusan yang tepat terkait pemilihan kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi medis dan preferensi mereka.(5)

Hasil penelitian lainnya mengindikasikan bahwa pengetahuan yang memadai tentang penggunaan ABPK dapat meningkatkan kemampuan bidan dalam menyampaikan pilihan metode kontrasepsi kepada klien

dengan cara yang jelas dan berbasis bukti. Bidan yang memahami dengan baik fungsi dan manfaat ABPK cenderung lebih percaya diri dalam menggunakan alat tersebut, yang berujung pada peningkatan kualitas layanan KB dan kepuasan klien.(6)

Sebuah studi menemukan bahwa pengetahuan tentang alat bantu pengambilan keputusan berperan penting dalam meningkatkan implementasi ABPK di lapangan. Tenaga kesehatan yang memiliki pengetahuan yang mendalam tentang alat ini lebih mampu membantu klien dalam memilih metode kontrasepsi yang tepat dan sesuai dengan kondisi mereka, sehingga dapat meningkatkan efektivitas program KB secara

keseluruhan.(7)

Penelitian lain menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan tenaga kesehatan mengenai ABPK secara signifikan mempengaruhi keberhasilan implementasi dalam pelayanan KB. Pengetahuan yang baik tentang alat ini memungkinkan tenaga kesehatan untuk mengoptimalkan penggunaannya dalam memberikan rekomendasi kontrasepsi yang lebih tepat, yang pada gilirannya meningkatkan keberhasilan dan kepuasan klien dalam program KB.(8)

Penelitian oleh Nurhayati & Suryani (2021) menunjukkan bahwa bidan dengan motivasi yang rendah cenderung melakukan implementasi ABPK

yang tidak sesuai dengan standar. Rendahnya motivasi ini bisa disebabkan oleh berbagai faktor, seperti kurangnya dukungan, insentif yang tidak memadai, atau tekanan kerja yang tinggi. Hal ini dapat berdampak negatif pada kualitas pelayanan asuhan persalinan.(9)

Penulis berasumsi bahwa tenaga kesehatan, khususnya bidan, yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai ABPK dan berbagai metode kontrasepsi, akan lebih mampu menggunakan alat tersebut secara efektif dalam memberikan pilihan yang tepat kepada klien. Pengetahuan yang mendalam tentang ABPK memungkinkan tenaga kesehatan untuk memberikan informasi yang lebih akurat, relevan, dan berbasis bukti

kepada klien, sehingga membantu klien dalam membuat keputusan yang tepat mengenai metode kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi dan preferensi mereka. Dengan pengetahuan yang cukup, bidan juga lebih percaya diri dalam menggunakan ABPK, yang berkontribusi pada peningkatan kualitas pelayanan KB dan keberhasilan program KB secara keseluruhan. Oleh karena itu, pengetahuan dianggap sebagai faktor kunci dalam mendukung implementasi ABPK yang optimal dalam pelayanan Keluarga Berencana.

Penelitian lain menunjukkan bahwa motivasi yang tinggi mendorong bidan untuk meningkatkan kompetensinya melalui

pelatihan atau pembelajaran tambahan mengenai ABPK. Dengan demikian, motivasi berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan bidan dalam melaksanakan ABPK yang sesuai dengan pedoman yang telah ditentukan.(10)

Asumsi penulis dalam penelitian ini adalah bahwa motivasi bidan memiliki peran yang sangat penting dalam implementasi ABPK (Asuhan Bersalin pada Kasus) dalam pelayanan Keluarga Berencana (KB). Penulis berasumsi bahwa bidan yang memiliki motivasi tinggi dalam memberikan pelayanan KB akan lebih berdedikasi dan berkomitmen untuk melaksanakan prosedur ABPK secara tepat dan berkualitas.

Motivasi yang kuat dapat mendorong bidan untuk terus memperbarui pengetahuan dan keterampilan mereka, serta lebih responsif terhadap kebutuhan klien dalam pelayanan KB, termasuk dalam memberikan asuhan kepada ibu hamil dan pasca persalinan. Selain itu, motivasi juga dianggap mempengaruhi keinginan bidan untuk memastikan setiap prosedur dilaksanakan dengan sesuai standar, yang pada gilirannya meningkatkan kualitas pelayanan KB yang diterima oleh klien. Sebaliknya, motivasi yang rendah dapat berakibat pada penurunan kualitas implementasi ABPK dalam pelayanan KB, yang dapat mempengaruhi keberhasilan program KB serta kesehatan

ibu dan bayi.

Penelitian menunjukkan bahwa pelatihan yang diberikan kepada tenaga kesehatan, terutama bidan, dapat meningkatkan kemampuan mereka dalam menggunakan alat bantu pengambilan keputusan (ABPK) dalam pelayanan Keluarga Berencana (KB). Dengan pelatihan yang terstruktur, bidan menjadi lebih terampil dalam menggunakan alat ini untuk membantu klien dalam memilih metode kontrasepsi yang tepat berdasarkan kondisi medis dan preferensi pribadi. Hal ini berkontribusi pada peningkatan kualitas layanan KB dan kepuasan klien.(11)

Sebuah studi menemukan bahwa pelatihan terkait penggunaan alat bantu

pengambilan keputusan (ABPK) yang dilakukan secara berkala meningkatkan efektivitas implementasi ABPK dalam praktik pelayanan KB. Bidan yang terlatih menunjukkan pemahaman yang lebih baik tentang berbagai metode kontrasepsi serta cara-cara untuk memberikan informasi yang jelas dan akurat kepada klien. Ini berujung pada peningkatan adopsi metode KB yang lebih sesuai dan aman bagi klien(12)

Sebuah studi menemukan bahwa bidan yang sering mengikuti pelatihan terkait ABPK menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih tinggi terhadap pedoman medis dan prosedur yang berlaku. Pelatihan tersebut berperan penting dalam memperbaharui informasi dan teknik terbaru

yang relevan dengan implementasi ABPK, yang akhirnya berkontribusi pada peningkatan kualitas pelayanan kebidanan di fasilitas kesehatan. (13)

Hasil penelitian lainnya mengindikasikan bahwa pelatihan yang difokuskan pada keterampilan penggunaan ABPK dalam konsultasi KB memiliki dampak positif terhadap implementasi keputusan berbasis bukti dalam pemilihan kontrasepsi. Bidan yang terlatih tidak hanya lebih percaya diri dalam memberikan informasi, tetapi juga lebih mampu mengidentifikasi kebutuhan individu klien dan memberikan rekomendasi yang tepat, yang akhirnya meningkatkan tingkat keberhasilan program KB.(14)

Penelitian lain menunjukkan bahwa pelatihan penggunaan alat bantu pengambilan keputusan dalam KB meningkatkan tingkat kepuasan klien terhadap layanan KB. Pelatihan ini membantu tenaga kesehatan untuk memahami dan mengimplementasikan pendekatan berbasis bukti dalam memilih metode kontrasepsi, yang tidak hanya mempengaruhi tingkat keberhasilan KB tetapi juga meningkatkan hubungan antara petugas kesehatan dan klien.(15)

Penulis berasumsi bahwa dengan pelatihan yang memadai, bidan akan lebih memahami berbagai metode kontrasepsi serta cara efektif untuk menggunakan ABPK

dalam memberikan informasi yang tepat kepada klien. Hal ini akan meningkatkan kualitas pelayanan KB dengan memberikan rekomendasi yang sesuai berdasarkan kondisi kesehatan dan preferensi klien. Pelatihan yang dilaksanakan secara rutin juga diharapkan dapat memperbarui pengetahuan bidan tentang perkembangan terbaru dalam metode kontrasepsi dan teknik komunikasi dengan klien, yang pada gilirannya akan memfasilitasi implementasi ABPK secara lebih optimal dalam pelayanan KB. Oleh karena itu, pelatihan dipandang sebagai faktor kunci yang dapat memperbaiki kualitas pengambilan keputusan dalam pelayanan KB dan meningkatkan keberhasilan

program Keluarga Berencana itu sendiri..

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar bidan telah mengimplementasikan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) sesuai pedoman (73,91%). Mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik (60,87%), motivasi yang tinggi (52,17%), dan pernah mengikuti pelatihan terkait ABPK (69,57%). Temuan ini menunjukkan bahwa pengetahuan, motivasi, dan pelatihan merupakan faktor yang berperan penting dalam mendukung implementasi ABPK pada pelayanan Keluarga Berencana.

Saran

Perlu dilakukan upaya peningkatan kapasitas bidan melalui pelatihan dan pembinaan berkelanjutan guna meningkatkan pengetahuan dan

motivasi dalam penerapan ABPK. Selain itu, institusi pelayanan kesehatan diharapkan dapat memperkuat dukungan terhadap implementasi ABPK agar kualitas pelayanan Keluarga Berencana dapat terus ditingkatkan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Nasional BK dan KB. Profil Keluarga Berencana Indonesia 2019. Jakarta: BKKBN; 2019.
2. Sari, L. R., & Haryanto T. Pengetahuan tenaga kesehatan dalam menggunakan alat bantu pengambilan keputusan dalam keluarga berencana. *J Kesehat Masy.* 2020;15(3):112–20.
3. Anwar, A., & Kurniawati M. Pengaruh pelatihan terhadap peningkatan pengetahuan bidan tentang alat bantu pengambilan keputusan dalam program keluarga berencana. *J Pendidik Kesehat.* 2021;8(1):45–52.
4. Organization WH. Decision aids for family planning. In Geneva: WHO; 2018.
5. Setiawati, A., & Putri M. Pengaruh Pengetahuan terhadap Implementasi Alat Bantu Pengambilan Keputusan dalam Layanan KB. *J Kesehat Masy.* 2020;19(3):120–6.
6. Wahyuni S. Hubungan Pengetahuan Tenaga Kesehatan dengan Implementasi ABPK dalam Pelayanan KB. *J Kebidanan Indones.* 2019;21(2):75–82.
7. Amelia, R., & Kurniawati F. Pengetahuan dan Penggunaan Alat Bantu Pengambilan Keputusan dalam Pelayanan KB. *J Kesehat dan Kel Berencana.* 2021;22(4):105–13.
8. Dewi N. Pengaruh Pengetahuan terhadap Penerapan Alat Bantu Pengambilan Keputusan dalam

- Program KB. *J Kesehatan dan Kebidanan*, 2018;17(1):48–55.
9. Nurhayati, A., & Suryani I. Hubungan Motivasi Bidan dengan Implementasi ABPK di Rumah Sakit. *J Kebidanan Indones*. 2021;45(2):132–40.
10. Kusumaningrum D. Hubungan Motivasi Bidan dengan Implementasi ABPK di Puskesmas. *J Kesehatan Masyarakat*. 2018;19(1):45–53.
11. Prasetyo, A., & Dini N. Pengaruh Pelatihan terhadap Implementasi Alat Bantu Pengambilan Keputusan dalam Layanan KB. *J Kebidanan Indones*. 2021;20(2):110–8.
12. Sari D. Pengaruh Pelatihan Terhadap Implementasi ABPK di Puskesmas. *J Kebidanan Indones*. 2019;22(1):29–36.
13. Rahmawati N. Pelatihan dan Dampaknya terhadap Implementasi ABPK di Puskesmas. *J Kesehatan Masyarakat*. 2018;15(2):88–94.
14. Mulyani L. Efektivitas Pelatihan dalam Implementasi Alat Bantu Pengambilan Keputusan pada Pelayanan Keluarga Berencana. *J Kesehatan dan Kebidanan*. 2020;18(4):145–52.
15. Hidayati F. Pengaruh Pelatihan Terhadap Implementasi Alat Bantu Pengambilan Keputusan dalam Program KB. *J Kesehatan dan Kel Berencana*. 2018;16(1):50–6.