



Volume 1 Issue 1, May 2021
p-ISSN: 2776-8465 | e-ISSN: 2776-155X

BIOGRAPH-I

Journal of Biostatistics and Demographic Dynamic



Volume 1

Issue 1

Halaman
1 - 44

eISSN
2776-155X

BIOGRAPH-I:

Journal of Biostatistics and Demographic Dynamic

Vol. 1 No. 1 May 2021

Diterbitkan sejak Mei 2021 berisi karya ilmiah yang diangkat dari hasil penelitian atau kajian analisis kritis di bidang biostatistika dan kependudukan

	Hal.
Literatur Review: Kebiasaan Penggunaan Pantyliner pada Remaja Putri yang Mengalami Keputihan <i>Eka Yunita Kistina, Wiwik Afridah</i>	1 – 6
Perilaku Vulva Hygiene saat Menstruasi dengan Kejadian Pruritus Vulva <i>Anggi Nur Aini, Wiwik Afridah</i>	7 – 12
Peramalan Jumlah Akseptor Baru Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Kabupaten Jember Menggunakan Analisis Time Series <i>Rike Adriyani, Ni'mal Baroya, Andrei Ramani</i>	13 - 23
Determinan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Jawa Timur Tahun 2017 <i>Iswari Hariastuti, Ni'mal Baroya, Yohana Rizkyta Handini, Dimas Bagus Cahyaningrat Wicaksono</i>	24 – 32
Gambaran Pengetahuan Tentang Kekerasan Seksual dan Mindset Tentang Pendidikan Seksual Dini pada Orang Tua dan Guru TK Al-Amien Kabupaten Jember <i>Rafa Talitha Kusuma, Niajeng Novita Dwi Nafisah, Rosidah Fidiyaningrum, Jamilatul Wahida, Karmelia Tyas Apriasari</i>	33 - 44

p-ISSN: 2776-8465 | e-ISSN: 2776-155X

BIOGRAPH-I:

Journal of Biostatistics and Demographic Dynamic

Vol. 1 No. 2 May 2021

Diterbitkan sejak Mei 2021 berisi karya ilmiah yang diangkat dari hasil penelitian atau kajian analisis kritis di bidang biostatistika dan kependudukan

Dewan Penyunting

Penanggung Jawab

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Dr. Farida Wahyu Ningtyias, S.KM, M.Kes.

Pengarah

Dr. Anita Dewi Prahastuti Sujoso, S.KM., M.Kes.
Dr. Leersia Yusi Ratnawati, S.KM., M.Kes.
Dr. Dewi Rohmah, S.KM., M.Kes.

Ketua Penyunting

Devi Arine Kusumawardani, S.Keb., M.Kes.

Anggota Penyunting

Dr. Elok Permatasari., S.KM., M.Kes.
Nurul Ulya Luthfiyana, SST., M.K.M.
Dimas Bagus Cahyaningrat W, S.Si., M.Si.

Terbit dua kali setahun, Mei dan November

Alamat penyunting: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember
Jl. Kalimantan I/93 Jember 68121 Telp/Fax. (0331) 322995, 337878
email: biographi@unej.ac.id
Contac Person: 081333440504

BIOGRAPH-I:

Journal of Biostatistics and Demographic Dynamic

Vol. 1 No. 2 May 2021

Diterbitkan sejak Mei 2021 berisi karya ilmiah yang diangkat dari hasil penelitian atau kajian analisis kritis di bidang biostatistika dan kependudukan

Dewan Penyunting Penyunting Ahli

Ni'mal Baroya, S.KM., MPH.	Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember
Dr. dr. Candra Bumi, M.Si.	Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember
Iken Nafikadini, S.KM., M.Kes.	Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember
Dr. Leersia Yusi Ratnawati, S.KM., M.Kes.	Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember
Dwi Martiana Wati, S.Si., M.Si.	Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember
Andrei Ramani, S.KM., M.Kes.	Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember
Dr. Alfian Futuhul Hadi, S.Si., M.Si.	Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Jember
Ali Imron, S.Sos., M.A.	Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum, Universitas Negeri Surabaya
Nadia Maria, M.Psi., Psi.	Garwita Institute
Rahmi Susanti., S.KM., M.Kes.	Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Mulawarman
Dr. Dra. Rr. Iswari Hariastuti, M.Kes.	Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Jawa Timur
Dedik Sulistiawan, S.KM., MPH.	Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Jawa Timur
Budi Eko Siswoyo, S.KM., MPH.	Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan
Dr. Siti Asiyah, S.Kep., Ners., M.Kes.	Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
Didik Abidin, S.ST.	Badan Pusat Statistik Kabupaten Jember
Dr. Lutfi Agus Salim., S.KM., M.Si.	Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga

Literature Review: Kebiasaan Penggunaan Pantyliner Pada Remaja Putri Yang Mengalami Keputihan

Literature Review: The Habit of Using Pantyliners in Young Women Who Experience Vaginal Discharge

Eka Yunita Kistina*, Wiwik Afridah

Fakultas Kesehatan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

*ekay.km16@student.unusa.ac.id

ARTICLE INFO

Article History:

Received

22 Maret 2021

Revised form

29 Maret 2021

Accepted

29 Maret 2021

Published online

29 Maret 2021

Kata Kunci:

panty liner;
organ reproduksi;
keputihan;

Keywords:

panty liner;
reproductive organ;
vaginal discharge;

ABSTRAK

Keputihan masih menjadi salah satu permasalahan reproduksi pada wanita. Hal ini terjadi karena penggunaan *panty liner* yang kurang tepat. *Literature review* ini bertujuan untuk mengetahui kebiasaan penggunaan *pantyliner* pada remaja putri yang mengalami keputihan. Penelitian ini menggunakan metode *literature review* dengan sumber data yang dicari melalui *database Google Scholar* dan portal Garuda dengan rentang tahun 2015-2020. Kata kunci yang digunakan yaitu "penggunaan *pantyliner*", "kejadian keputihan" dan "kebiasaan penggunaan *pantyliner*, kejadian keputihan". Setelah dilakukan tahap *screening* dengan hasil 10 artikel dengan menggunakan komponen masalah, intervensi dan luaran yang sesuai dengan penelitian ini. Hasil membuktikan bahwa kebiasaan penggunaan *pantyliner* tidak baik terdapat 6 artikel dari total 10 artikel bahwa $\geq 60\%$ masih memiliki kebiasaan menggunakan *pantyliner* dengan frekuensi kurang dari 2 kali sehari. Kesimpulan pada penelitian ini kebiasaan penggunaan *pantyliner* pada remaja putri termasuk kategori tidak baik karena kurangnya informasi pada remaja putri tentang penggunaan *pantyliner*. Saran pada penelitian ini bagi tenaga kesehatan memberikan edukasi terkait penggunaan *pantyliner* yang benar untuk meningkatkan pemahaman kebiasaan dan perilaku kebersihan diri dan organ reproduksi yang baik. Dan remaja putri diupayakan mampu menerapkan kebiasaan penggunaan *pantyliner* yang baik supaya tidak mengalami kejadian keputihan.

ABSTRACT

Vaginal discharge is still one of the reproductive problems in women. One of the causes of vaginal discharge is the use of pantyliners. The use of pantyliners is too often dangerous for the health of the female organs because it can be a medium for the growth of fungi, bacteria, or Trichomonas vaginalis. This literature review aims to determine the habits of using pantyliners in young women who experience vaginal discharge. This study uses the literature review method with the source of the data searched through the Google Scholar database and the Garuda portal with a range of 2015 - 2020. The keywords are "the use of panty liners," "vaginal discharge," and "the habit of using panty liners." The carry out of the screening stage resulted in 10 articles using problem components, interventions, and outcomes by this study. The results showed that the habit of using pantyliners is in poor condition, there are 6 articles out of 10 articles that $\geq 60\%$ still have the habit of

using pantyliners less than 2 times a day. The conclusion in this study is the habit of using pantyliners among young women still in the bad category because they are still not informed about use pantyliners, so most of them change pantyliners less than 2 times a day. Suggestions in this study for health workers are to provide education about the correct use of pantyliners and for young women to make efforts to implement good habits in using pantyliners to prevent experiencing vaginal discharge.

PENDAHULUAN

Keputihan masih menjadi salah satu permasalahan pada wanita tanpa mengenal usia. Keputihan merupakan salah satu indikasi masalah kesehatan pada organ kewanitaan, biasanya ditandai dengan rasa gatal, bau tidak sedap, dan terkadang rasa nyeri(1). Kejadian keputihan banyak disebabkan karena banyak perempuan yang tidak mengerti cara membersihkan daerah vaginanya dan sebagian besar perempuan malas untuk mengganti pakaian dalam dan lebih memilih menggunakan pantyliner(2).

Penggunaan pantyliner pada saat keputihan akan meningkatkan tumbuhnya bakteri jahat dalam vagina^[3]. Pantyliner dapat membuat daerah kewanitaan semakin lembab, meskipun lapisan atas pantylier memiliki daya serap untuk menjaga higienitas daerah kewanitaan, akan tetapi bagian dasar pantyliner terbuat dari plastik, sehingga kulit tidak bisa bernafas lega karena kurangnya sirkulasi udara(3). Pantyliner juga dapat meningkatkan bakteri vaginosis dan kandidiasis bertumbuh dengan pesat sehingga menyebabkan iritasi pada vagina(4).

Berdasarkan data survey yang dilakukan World Health Organization (WHO) di beberapa negara, masalah kesehatan reproduksi perempuan yang buruk salah satunya adalah keputihan mencapai 33%(5). Sekitar 18% wanita Indonesia yang berumur 15-49 tahun pernah mengalami keputihan, dan yang

mengalami keputihan tertinggi terjadi pada wanita yang belum menikah sebanyak 21%(6). Serta sekitar 31,8% remaja putri di Indonesia yang berusia 15-24 tahun rentan mempunyai permasalahan keputihan(7). Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Handayani, 2019hf) di SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta sebagian besar responden yang menggunakan pantyliner dengan tidak baik 71,4% dan yang mengalami keputihan 22,4%. Sedangkan responden yang menggunakan pantyliner dengan baik sekitar 28,6% dan yang mengalami keputihan hanya 8,2%.

Keputihan dapat mengganggu hingga menyebabkan ketidaknyamanan dalam aktifitas sehari-hari(8). Upaya untuk mencegah kejadian keputihan antara lain yaitu, menggunakan pakaian berbahan sintesis dan tidak ketat, tidak menggunakan bedak atau bubuk yang membuat vagina harum atau kering, tidak menggunakan kloset yang kotor, selalu mengganti celana dalam secara rutin, mengurangi penggunaan pembersih pada vagina, serta menggunakan pantyliner saat dirasa perlu saja atau tidak menggunakannya terlalu lama(9). Penulisan *literature review* ini bertujuan untuk mengetahui kebiasaan penggunaan pantyliner pada remaja putri yang mengalami keputihan.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode *literature review*. Database pada

penelitian ini dalam mencari artikel berasal dari Portal Garuda dan Google Scholar. Pada Portal Garuda menggunakan dua kata kunci "penggunaan pantyliner, kejadian keputihan". Pencarian pada Google Scholar menggunakan kata kunci "kebiasaan penggunaan panty liner, kejadian keputihan". Pencarian pada kedua sumber tersebut diperoleh 164 artikel pada Portal Garuda dan 50 artikel pada *Google Scholar*, lalu dilanjutkan

dengan melakukan 3 tahap *screening*. Tahap *screening* 1 (untuk melihat jurnal yang tidak berbayar dan berbayar), *screening* 2 (menggunakan review judul dan abstrak), dan *screening* 3 (mereview latar belakang, metode, hasil dan pembahasan). Jadi total hasil pencarian database pada Portal Garuda dan Google Scholar terdapat 10 artikel sesuai sebagai bahan penulisan literature review.

HASIL

Kebiasaan penggunaan *pantyliner*

Tabel 1. Kategori Kebiasaan Penggunaan *Pantyliner*

No.	Penulis dan Tahun	Kategori Kebiasaan penggunaan pantyliner			
		Baik	Tidak baik	Mengganti <i>pantyliner</i> <2x sehari	Mengganti <i>pantyliner</i> >2x sehari
1.	Astuti & Kurniawati, 2016	√			√
2.	Persia, et al., 2015		√	√	√
3.	Handayani, 2019		√	√	
4.	Sari, et al., 2016		√	√	
5.	Nurhasanah & Wijayanti, 2019		√	√	
6.	Trisanti, 2016	√			
7.	Juliani, 2018		√	√	
8.	Oriza & Yulianty, 2018		√	√	

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa 2 dari 8 artikel menyatakan bahwa responden memiliki kategori baik dan memiliki kebiasaan mengganti *panty liner* >2x sehari. Selebihnya sebanyak 6 menurut artikel Persia, et al., (2015), Handayani (2019), Sari, et al., (2016), Nurhasanah & Wijayanti (2019), Juliani (2018), Oriza & Yulianty (2018) menyatakan bahwa masih banyaknya responden yang menggunakan pantyliner dengan kategori tidak baik dan mengganti panty liner <2x sehari.

Berdasarkan Tabel 2. diketahui

bahwa kejadian keputihan dari 10 jurnal responden yang menggunakan *pantyliner* dan mengalami keputihan diantaranya hasil dari penelitian Persia, et al., (2015), Isnaniar & Hasanah (2018), Handayani (2019), Sari, et al., Juliani (2018), Oriza & Yulianty (2018)(10–13). Sementara pada tiga penelitian lain yang dilakukan oleh Astuti & Kurniawati (2016), Marbun (2018), Nurhasanah & Wijayanti (2019), dan Trisanti (2016) menyebutkan bahwa responden menggunakan *panty liner* namun tidak mengalami keputihan (14–18).

Tabel 2. Kejadian Keputihan pada Remaja Putri yang Menggunakan *Pantyliner*

No.	Penulis dan Tahun	Jumlah Sampel	Menggunakan <i>pantyliner</i>			
			Mengalami keputihan		Tidak mengalami keputihan	
			F	%	F	%
1.	Astuti & Kurniawati, 2016	84	23	27,4%	30	35,7%
2.	Persia, et al., 2015	298	36	69,2%	16	30,8%
3.	Isnaniar & Hasanah, 2018	220	106	98,15%	2	1,85%
4.	Handayani, 2019	49	10	20,4%	4	8,2%
5.	Marbun, 2018	330	40	49,4%	41	50,6%
6.	Sari, et al., 2016	374	73	64,7%	-	-
7.	Nurhasanah & Wijayanti, 2019	140	15	10,7%	33	23,6%
8.	Trisanti, 2016	30	6	20%	18	60%
9.	Juliani, 2018	136	42	30,9%	-	-
10.	Oriza & Yulianty, 2018	136	42	30,9%	-	-

PEMBAHASAN

Kebiasaan penggunaan *panty liner*

Remaja putri banyak yang tidak mengerti akan bagaimana menggunakan *pantyliner* yang baik. Penggunaan *pantyliner* yang tidak baik seperti mengganti *pantyliner* kurang dari 2 kali sehari dapat mengakibatkan infeksi bakteri, jamur, serta jerawat atau bisul pada daerah kewanitaannya(10). Frekuensi mengganti *pantyliner* secara teratur dapat mencegah bakteri patogen yang memicu timbulnya penyakit. Frekuensi penggantian *pantyliner* sendiri juga sangat dianjurkan bagi seorang wanita untuk mengganti *pantyliner* secara teratur 4-5 kali sehari atau setelah buang air kecil atau mandi untuk menghindari tumbuhnya jamur atau bakteri(14).

Hubungan penggunaan *panty liner* dengan kejadian keputihan

Hasil penggunaan *panty liner* merupakan salah satu penyebab timbulnya keputihan. Dimana pada pemakainya akan meningkat suhu 1.5°C, keadaan ini akan meningkatkan terjadinya pertumbuhan kuman dan

jamur penyebab keputihan. Umumnya *pantyliner* digunakan ketika mendapatkan keputihan atau kelebihan cairan lender dari vagina. Namun banyak wanita salah dalam menggunakan *panty liner*. *Panty liner* seharusnya digunakan dalam waktu singkat dan pemakaian *pantyliner* dengan frekuensi penggantian yang minimal setiap harinya akan lebih memungkinkan terjadinya keputihan karena peningkatan suhu, kelembapan, dan pH yang mengakibatkan mikroorganisme penyebab keputihan berkembang biak.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil *literature review* dan pembahasan yang telah diuraikan maka dapat disimpulkan bahwa kebiasaan penggunaan *pantyliner* dari 10 jurnal yang telah direview, terdapat 6 jurnal yang mengatakan masih banyaknya kategori kebiasaan penggunaan *pantyliner* yang tidak baik yaitu banyaknya frekuensi penggantian *pantyliner* yang kurang dari 2 kali sehari yang jika dilakukan secara terus menerus dapat mengakibatkan kejadian keputihan. Kejadian keputihan

sendiri paling banyak dialami remaja putri yang menggunakan *pantyliner* dibandingkan dengan remaja putri yang tidak menggunakan *pantyliner*. Meskipun ada sebagian peneliti yang menyebutkan bahwa remaja putri yang menggunakan *pantyliner* namun tidak mengalami keputihan itu dikarenakan sebelumnya mereka telah mendapatkan informasi tentang *pantyliner*, sehingga mereka menggunakan *pantyliner* dengan baik. Petugas kesehatan diharapkan mampu memberikan edukasi kesehatan reproduksi khususnya tentang penggunaan panty liner untuk meningkatkan pemahaman perilaku kebersihan diri dan organ reproduksi yang baik terutama untuk mencegah terjadinya keputihan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ardiansjah. Pembalut yang Beredar Sesuai Syarat Kesehatan. Departemen Kesehatan; 2015.; 2015.
2. H B. Cara Mudah Atasi Keputihan. Yogyakarta: Jogjakarta: Buku Biru; 2012.
3. M F. Do Pantyliners Promote Vulvovaginal Candidiasis or Urinary Tract Infections?: A Review of the Scientific Evidence. Eur J Obs Gynecol Reprod Biol. 2007;1(132):8–19.
4. Giraldo PC, Amaral RLG, Juliato C, Eleutério J, Brolazo E GA. The effect of “breathable” panty liners on the female lower genital tract. Int J Gynecol Obs. 2011;1(115):61–4.
5. Organization WH. The World Health Report. World Health Organization. 2010.
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Survei Demografi Kesehatan Indonesia. Jakarta; 2012.
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Survey Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia. 2010.
8. Nanlessy D, Hutagaol E WD. Hubungan Antara Pengetahuan dan Perilaku Remaja Puteri dalam Menjaga Kebersihan Alat Genitalia dengan Kejadian Keputihan di Sma Negeri 2 Pineleng. J Keperawatan UNSRAT. 2013;1(1).
9. Meli, Maulina, Sari; Dina, Dwi N; Ririn RW. Analisis Faktor Gaya Hidup dengan Kejadian Fluor Albus pada Remaja Putri di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamaju Bandar Lampung. J Kebidanan. 2016;2(3):101–6.
10. Persia A, Gustia R BE. Hubungan Pemakaian Pantyliner dengan Kejadian Fluor Albus pada Siswi SMA di Kota Padang Berdasarkan Wawancara Terpimpin (Kuisisioner). J Kesehat Andalas. 2015;4(2):11–4.
11. Isnaniar HR. Hubungan antara Penggunaan Pantyliner dengan Kejadian Fluor Albus pada Remaja Putri di Smk Muhammadiyah 2 Pekanbaru. Photo J Sains dan Kesehat. 2018;9(1):63–75.
12. Sari PM. Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Remaja dengan Kejadian Fluor Albus Remaja Putri Smkf X Kediri. Hub Antara Pengetahuan dan Sikap Remaja Dengan Kejadian Fluor Albus Remaja Putri Smkf X. 2016;3(1):1–4.
13. Oriza N YR. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Keputihan pada Remaja Putri di SMA Darussalam Medan. J Bidan Komunitas. 2018;1(3):142.
14. DW A. Penggunaan Pantyliner dengan Kejadian Keputihan di SMA Muhammadiyah 3. Nurs Arts. 2016;2(1):11–4.

15. Marbun HT. Kejadian Keputihan pada Mahasiswi Akademi Kebidanan Salsabila Banten. *J Ilmu Kesehat Delima*. 2018;2(2):7–18.
16. Nurhasanah D WT. Hubungan Perilaku Penggunaan Pantyliner dengan Kejadian Flour Albus pada Remaja Putri di Pondok Pesantren Al-Masyhuriyah Bukit Raya Kecamatan Tenggarong Seberang. *J Borneo Student Res*. 2019;12:531–6.
17. Trisanti I. Hubungan Perilaku Personal Hygiene Genital dengan Kejadian Keputihan pada Siswi Madrasah Aliyah Muhammadiyah Kudus. *J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 2016;7(1):8–15.
18. Sulastri H. Hubungan Penggunaan Pantyliner dengan Kejadian Keputihan di SMA Muhammdiyah 7 Yogyakarta. *J Keperawatan*. 2019;3(1):16–9.

Perilaku Vulva Hygiene Saat Menstruasi dengan Kejadian Pruritus Vulva

Behavior of Vulva Hygiene during Menstruation with the Incidence of Pruritus Vulva

Anggi Nur Aini*, Wiwik Afridah

Fakultas Kesehatan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

*angginur.km16@student.unusa.ac.id/082334425516

ARTICLE INFO

Article History:

Received

22 Maret 2021

Revised form

27 Maret 2021

Accepted

29 Maret 2021

Published online

29 Maret 2021

Kata Kunci:

Menstruasi;
Perilaku Vulva
Hygiene;
Pruritus Vulva;

Keywords:

Menstruation;
Vulva Hygiene
Behavior;
Pruritus Vulva;

ABSTRAK

Pruritus vulva merupakan keluhan yang masih sering dialami oleh remaja terkait dengan gatal-gatal pada daerah kemaluan saat menstruasi, hal ini terjadi karena perilaku *vulva hygiene* yang kurang tepat. *Literature review* ini bertujuan untuk mengetahui perilaku *vulva hygiene* saat menstruasi dengan kejadian *pruritus vulva*. Penelitian ini menggunakan metode *literature review* dengan mencari jurnal melalui database portal Garuda dan *google scholar* dengan rentang 2015-2020. Kata kunci yang digunakan yaitu "perilaku *hygiene* menstruasi", "kejadian *pruritus vulva*" dan "perilaku *hygiene* menstruasi, kejadian *pruritus vulva*". Setelah dilakukan tahap *screening* dengan hasil 10 artikel yang sesuai dengan mereview dari latar belakang, metode, hasil, kesimpulan, *intervensi* dan luaran dari penelitian ini. Hasil menjelaskan bahwa perilaku *vulva hygiene* saat menstruasi terdapat 9 artikel dari total 10 artikel bahwa $\geq 90\%$ mengalami *pruritus vulva* yang disebabkan kurang tepatnya dalam perilaku *vulva hygiene* saat menstruasi seperti menggunakan pembalut yang terlalu lama, penggunaan antiseptik, tidak mengganti celana dalam ketika basah, praktik *vulva hygiene* yang tidak tepat dan ketersediaan air bersih perilaku *vulva*. Kesimpulan pada penelitian ini perilaku *vulva hygiene* saat menstruasi yang tidak tepat mengakibatkan pada kejadian *pruritus vulva*. Saran pada penelitian ini bagi tenaga kesehatan memberikan edukasi terkait perilaku *vulva hygiene* saat menstruasi yang benar.

ABSTRACT

Pruritus vulva is a complaint that is still often experienced by adolescents that is genital itching during menstruation that occurs due to bad vulva hygiene behavior. This literature review aims to determine the behavior of vulva hygiene during menstruation with the incidence of pruritus vulva. This study uses the literature review method by searching for journals through the Garuda portal and Google Scholar portal databases with a range of 2015-2020. The keywords used were "menstrual hygiene behavior," "pruritus vulva incidence," and "menstrual hygiene behavior, incidence of pruritus vulva." The carry out of the screening stage of ten articles based on reviewing the background, methods, results, conclusions, interventions, and outcomes of this study, explained that there were nine articles out of a total of ten articles about the vulva hygiene behavior during menstruation that $\geq 90\%$ experienced pruritus vulva due to bad vulva hygiene behavior during menstruation, such as wearing one pad for way too long, using antiseptics, not changing

underwear when it is wet, practicing improper vulva hygiene, and availability of clean water. The conclusion of this study is that bad behavior of vulva hygiene during menstruation resulting in the incidence of vulvar pruritus. In this study, it is suggested that health workers provide education related to proper vulva hygiene behavior during menstruation.

PENDAHULUAN

Pruritus vulva keluhan yang masih sering dialami oleh remaja terkait dengan kesehatan reproduksi adalah gatal-gatal pada daerah kemaluan saat menstruasi. Hal ini dikarenakan pada saat menstruasi pada vulva menjadi lembab. Saat menstruasi darah dan keringat keluar serta menempel pada vulva, jika pada saat itu remaja tidak menjaga perilaku kebersihan pada area vulva dengan benar maka jamur dan bakteri akan tumbuh subur sehingga menyebabkan rasa gatal pada vulva(1). Apabila dibiarkan akan menimbulkan infeksi sekunder seperti kandidiasis, vaginosis bakterial, dan trikomoniasis(2). *Pruritus vulva* merupakan gangguan iritasi atau rasa gatal disekitar vulva(3).

Penyebab terjadinya *pruritus vulva* saat menstruasi terjadi dua faktor yaitu faktor internal diantaranya, infeksi penyakit kulit, kondisi medis (diabetes mellitus). Faktor eksternal adalah *vulva hygiene*, penggunaan sabun (anti septik), pemakaian celana dalam, pergantian pembalut(4). Jika *pruritus vulva* tidak diatasi juga bisa menyebabkan infeksi sekunder seperti infeksi kandidiasis, vaginosis bakteri dan trikomoniasis, hal ini terjadi maka akan membuat keadaan lebih buruk(2). *Pruritus vulva* ini dapat mengganggu aktivitas, kehidupan sosial remaja dan jika tidak diobati dengan tepat maka lama kelamaan gatalnya membandel sehingga bisa mengganggu terhadap kesehatan jiwanya(4).

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan di Indonesia menunjukkan bahwa sebanyak 5,2 juta remaja putri yang sering mengalami *pruritus vulva*(5). Hasil penelitian dilakukan oleh Hubaedah (2019) bahwa tingkat perilaku kategori kurang sebanyak 63,3% dan yang mengalami *pruritus vulva* sebanyak 74,7% menunjukkan bahwa adanya hubungan perilaku vulva hygiene dengan *pruritus vulva*. Hal ini juga dilakukan penelitian oleh Rosyid & Mukhoirotin (2017) menunjukkan berperilaku tidak baik sebanyak 72% dan yang mengalami *pruritus vulva* sebanyak 63,3% bahwa perilaku personal hygiene saat menstruasi berpengaruh terhadap kejadian *pruritus vula*.

Upaya untuk mengurangi gangguan *pruritus vulva* saat menstruasi yaitu dengan membiasakan diri untuk berperilaku *hygien* dengan membersihkan vagina menggunakan air bersih dan membersihkannya dari depan ke belakang untuk mencegah bakteri dan jamur dari anus masuk ke vagina serta mengganti pembalut sesering mungkin atau tidak lebih dari 4 jam dalam sehari(6). Tujuan penulisan *literature review* ini untuk mengetahui perilaku *personal vulva hygiene* saat menstruasi dengan kejadian *pruritus vulva*.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode studi *literature review*. Pencarian *database* pada penelitian ini

dalam mencari artikel berasal dari portal garuda dan *google scholar*. Pencarian pada portal garuda menggunakan tiga kata kunci “perilaku *hygiene* menstruasi, kejadian *pruritus vulva*, perilaku *hygiene* menstruasi dengan kejadian *pruritus vulva*”. Hasil pencarian artikel menggunakan kata kunci di Google

Scholar mendapatkan 143 artikel. Sementara hasil pencarian artikel di portal garuda mendapatkan 2 artikel. Berdasarkan hasil pencarian di *google scholar* selanjutnya artikel diskriming sehingga diperoleh 7 artikel. berdasarkan kesesuaian judul dan abstrak, metode, dan hasil penelitian.

HASIL

Perilaku *Vulva Hygiene* saat Menstruasi

Tabel 1. Perilaku *Vulva Hygiene* Saat Menstruasi

No	Nama penulis	Kategori Perilaku <i>vulva hygiene</i>		Perilaku <i>vulva hygiene</i> saat menstruasi				
		Baik	Tidak baik	Kurangnya mengganti pembalut selama 4 jam	Penggunaan antiseptik	Praktik <i>hygiene vulva</i> yang salah	Tidak mengganti celana dalam ketika basah	Ketersediaan air bersih
1.	Pandelelaki, <i>et al.</i> (2020)		✓	✓	✓			
2.	Suryaningsih & Aufa (2018)		✓	✓		✓		
3.	Sulaikha, <i>et al.</i> (2018)	✓						
4.	Shobihat & Mukhoirotin (2017)		✓	✓		✓	✓	
5.	Hubaedah (2019)		✓	✓	✓	✓		
6.	Indah (2015)		✓	✓	✓	✓		
7.	A'yun (2014)		✓	✓	✓			
8.	Laili & crusitasari (2019)		✓	✓				
9.	Latifah (2017)	-	✓	✓				
10.	Musriani <i>et al</i> (2019)	-	-	✓	✓			✓

Berdasarkan Tabel 1. dapat diketahui bahwa dari 6 artikel pada penelitian Pandelelaki, *et al.* (2020), Suryaningsih & Aufa (2018), Shobihat & Mukhoirotin (2017), Hubaedah (2019), A'yun (2014), Laili & crusitasari (2019) menyatakan perilaku *vulva hygiene* saat menstruasi dalam kategori tidak baik seperti menggunakan pembalut selama 4

jam, menggunakan antiseptik, praktik *hygiene* yang tidak benar, tidak mengganti celana dalam dan ketersediaan air bersih. Penelitian Pandelelaki, *et al.* (2020), Sulaikha, *et al.* (2018) menyatakan perilaku *vulva hygiene* saat menstruasi dalam kategori baik.

Kejadian *Pruritus Vulva*Tabel 2. kejadian *pruritus vulva*

No.	Nama Penulis	Mengalami <i>pruritus vulva</i>		Penyebab
		Ya	Tidak	
1.	Pandelelaki, <i>et al.</i> (2020)	✓		Remaja yang mengalami <i>pruritus vulva</i> ini dikarenakan perilaku <i>vulva hygiene</i> saat menstruasi yang tidak baik dengan melakukan sering tidak mengganti pembalut saat menstruasi.
2.	Suryaningsih & Aufa (2018)	✓		Responden yang mengalami <i>pruritus vulva</i> karena perilaku praktik <i>vulva hygiene</i> yang tidak benar dan pemakaian pembalut lebih dari 4 jam.
3.	Sulaikha, <i>et al.</i> (2018)	✓		Penyebab yang mengalami kejadian <i>pruritus vulva</i> dalam penelitian ini adalah terjadinya keputihan.
4.	Shobihat & Mukhoirotin (2017)	✓		Santriwati yang mengalami <i>pruritus vulva</i> terjadi karena kebiasaan perilaku <i>hygiene</i> saat menstruasi yang tidak baik seperti malasnya untuk mengganti pembalut dan melakukan membersihkan vagina yang salah.
5.	Hubaedah (2019)	✓		Kejadian <i>pruritus vulva</i> ini disebabkan pada perilaku <i>vulva hygiene</i> saat menstruasi yang salah seperti melakukan praktik <i>hygiene</i> yang tidak benar, penggunaan sabun daun sirih, dan malasnya untuk mengganti pembalut.
6.	Indah (2015)	✓		Remaja yang mengalami <i>pruritus vulva</i> saat menstruasi yakni praktik <i>vulva hygiene</i> yang kurang, penggunaan sabun yang bersifat iritatif dan terlalu sering penggunaan pembalut yang lebih dari 4 jam.
7.	A'yun (2014)	✓		Penyebab <i>pruritus vulva</i> karena penggunaan sabun antiseptik dan terkadang untuk mengganti pembalut.
8.	Laili & Crusitasari (2019)	✓		Kejadian <i>pruritus vulva</i> disebabkan pada perilaku <i>vulva hygiene</i> yang tidak baik seperti pemakaian pembalut yang lebih dari 4 jam
9.	Latifah (2017)	✓		Penyebab <i>pruritus vulva</i> karena kurangnya perilaku untuk mengganti pembalut saat menstruasi selama 4 jam
10.	Musriani <i>et al.</i> (2019)	✓		Responden yang mengalami kejadian <i>pruritus vulva</i> karena pengaruh, ketersediaan air bersih, penggunaan sabun pembersih area kewanitaan, jenis celana dalam dan pengaruh terlalu lama pemakaian pembalut ketika menstruasi.

Berdasarkan tabel 2 menjelaskan kejadian *pruritus vulva* dari total 10 jurnal pada penelitian Pandelelaki, *et al.* (2020), Suryaningsih & Aufa (2018), Shobihat & Mukhoirotin (2017), Hubaedah (2019), Indah (2015), A'yun

(2014), Laili & crusitasari (2019), Latifah (2017) dan Musriani *et al.* (2019) yang menyatakan bahwa penyebab kejadian *pruritus vulva* dikarenakan oleh perilaku *vulva hygiene* saat menstruasi yang tidak baik, seperti penggunaan

pemakaian pembalut lebih dari 4 jam, penggunaan sabun pembersih kewanitaan, membersihkan area vagina yang salah, penggunaan sabun daun sirih pada vagina, jenis pemakaian celana dalam dan ketersediaan air bersih. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan Sulaikha, *et al.* (2018) penyebab *pruritus vulva* adalah terjadinya keputihan(1,7–14).

PEMBAHASAN

Perilaku *Vulva Hygiene* Saat Menstruasi

Perilaku *hygiene* saat menstruasi menjaga kebersihan genetalia, seperti mencuci dengan air bersih, menggunakan celana yang menyerap keringat, mengganti celana dalam, dan sering mengganti pembalut(4). Mengganti celana minimal 2 kali sehari atau segera ketika celana dalam terkena darah dan pemakaian pembalut sebaiknya digunakan tidak lebih dari 4 jam, sehingga dapat mencegah vagina dari kelembapan. Perilaku yang kurang dari perawatan *hygiene* menstruasi akan berdampak buruk dan menyebabkan terjangkitnya infeksi jamur dan bakteri, kondisi tersebut biasanya terjadi pada saat wanita dalam masa menstruasi(6).

Kejadian *Pruritus Vulva*

Pruritus vulva merupakan gangguan iritasi atau rasa gatal disekitar vulva(3). Gatal di *vulva* merupakan suatu rasa yang tidak nyaman dan sangat mengganggu sehingga tidak boleh dianggap remeh. Tanda dan gejala dari *pruritus vulva* berupa gatal-gatal pada *vulva* dan memerah(2). Wanita dengan *pruritus vulva* sering memiliki praktik *vulva* yang kurang. Riwayat rinci dari kebiasaan pribadi sangat penting, sehingga dapat

mengidentifikasi pemakaian sabun yang bersifat iritatif (pengharum), cara membasuh vagina, dan penggunaan pembalut(3). Perilaku yang sangat ditekankan bagi perempuan yang mengalami menstruasi adalah pemeliharaan kebersihan diri. Idealnya penggunaan pembalut selama menstruasi harus mengganti celana minimal 2 kali sehari atau segera ketika celana dalam terkena darah dan pemakaian pembalut sebaiknya digunakan tidak lebih dari 4 jam, sehingga dapat mencegah vagina dari kelembapan(15).

KESIMPULAN

Perilaku *vulva hygiene* saat menstruasi dari 10 jurnal yang telah direview, terdapat 6 jurnal yang mengatakan perilaku *vulva hygiene* saat menstruasi tidak baik yaitu dengan pemakaian pembalut lebih dari 4 jam, penggunaan antiseptik, praktik *vulva hygiene* saat menstruasi dalam membasuh area kemaluan yang tidak benar, memakai sabun yang mengandung wangi atau antiseptik, tidak mengganti celana dalam ketika basah, dan ketesediaa pada air bersih. Kejadian *pruritus vulva* disebabkan karena perilaku *vulva hygiene* saat menstruasi yang tidak tepat seperti pemakaian pembalut yang terlalu lama digunakan lebih dari 4 jam, penggunaan antiseptik, cara membasuh area vagina yang salah, tidak mengganti celana dalam ketika basah dan ketersediaan pada air bersih. Selain itu, kejadian pada *pruritus vulva* disebabkan karena keputihan.

Saran yang untuk remaja perempuan dapat menerapkan perilaku *vulva hygiene* saat menstruasi dengan baik dan benar, agar tidak terjadi rasa gatal atau iritasi pada area vagina dan

tidak menggunakan sabun antiseptik yang mengandung wangi.

DAFTAR PUSTAKA

1. FT I. Kejadian Pruritus Vulvae Saat Menstruasi Pada Remaja Putri (Studi pada Siswi SMAN 1 Ngimbang Kabupaten Lamongan). 2015.
2. T H. Diagnosis Banding dalam Obstetri & Ginekologi. Jakarta: EGC; 2011.
3. K W, R J, Fitzpatrick's. Color Atlas And Synopsis Of Clinical Dermatology. New York: McGraw-Hill's PRIMIS Online Assets Library; 2009.
4. Pribakti. Tips Dan Trik Merawat Organ Intim Panduan Praktis Kesehatan Reproduksi Wanita. Jakarta: Pustaka Banua; 2010.
5. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI; 2017.
6. Kusmiran E. Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. Jakarta: Salemba Medika; 2012.
7. LGEK P, S R, H B. Hubungan Personal Hygiene Saat Menstruasi Dengan Kejadian Pruritus Vulvae Pada Remaja Di Sma Negeri 7 Manado. J Keperawatan. 2020;8(1):68–74.
8. M S. Hubungan Hygiene Menstruasi Dengan Kejadian Pruritus Vulva Pada Remaja Putri. Nurs Updat J Ilmu Keperawatan. 2019;1(1):27–32.
9. SA R, Mukhoirotin. Hubungan Perilaku Personal Hygiene Saat Menstruasi Dengan Kejadian Pruritus Vulva Pada Santriwati Di Asrama Hurun'inn Darul 'Ulum Jombang. J Keperawatan. 2017;1(1):8.
10. A H. Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Vulva Hygiene Saat Menstruasi Dengan Kejadian Pruritus Vulvae Pada Remaja Putri Kelas VII Di Smp Negeri 1 Sepulu Bangkalan. Embrio. 2019;11(1):30–40.
11. U L. Pemakaian Pembalut Saat Menstruasi Dengan Kejadian Pruritus Vulva. Embrio. 2019;11(2):64–71.
12. N LA. Gambaran Perilaku Hygiene Menstruasi pada Siswi SMKN 8 Kota Bekasi. J Kedokt dan Kesehat. 2017;13(1):35.
13. Musriani, Fachrin SA S. Faktor Prediktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Pruritus vulva Mahasiswi Pada Akper Anging Mammiri Makassar. J Kesehat. 2019;2(1):18–25.
14. Ismi Sulaika, Ike H PD. Study at Junior High School of Pondok Pesantren Darul Muttaqin Jombang) Incident to Adolescent [Internet]. 2018. Available from: <http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/972/>
15. E K. Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. Jakarta: Salemba Medika; 2012.

Peramalan Jumlah Akseptor Baru Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Kabupaten Jember Menggunakan Analisis *Time Series*

Forecasting The Number of New Acceptors of Long Acting Reversible Contraceptive in Jember District Using Time Series Analysis

Rike Andriyani^{1*}, Ni'mal Baroya², Andrei Ramani³

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

*rikealive03@gmail.com

ARTICLE INFO

Article History:

Received

22 Maret 2021

Revised form

25 Maret 2021

Accepted

29 Maret 2021

Published online

29 Maret 2021

Kata Kunci:

Peramalan;
Kontrasepsi;
time series;
MKJP;

Keywords:

Forecasting;
Contraceptive;
time series;
LARC;

ABSTRAK

Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) sebagai kontrasepsi efektif untuk menurunkan angka TFR masih jauh di bawah angka penggunaan non-MKJP. Perkiraan jumlah akseptor baru yang memungkinkan perlu dilakukan untuk menetapkan langkah yang harus dilakukan sesuai dengan kondisi di masyarakat untuk meningkatkan penggunaan MKJP. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk menentukan model peramalan penggunaan kontrasepsi jangka panjang oleh akseptor baru KB sehingga hasilnya dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk peningkatan program KB di Kabupaten Jember. Jenis penelitian ini yaitu penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian dilakukan pada tahun 2020 dengan subjek penelitian akseptor baru MKJP pada tahun 2012-2019 di Kabupaten Jember. Peramalan dilakukan dengan metode ARIMA yang diolah melalui aplikasi Rstudio. Hasil menunjukkan bahwa faktor sosial ekonomi yang berhubungan dengan banyaknya akseptor baru MKJP adalah persentase penduduk perkotaan ($r = -0,712$), persentase wanita menikah usia >30 tahun ($r = 0,916$), dan pendapatan per kapita ($r = -0,734$). Model peramalan terbaik untuk menentukan banyaknya akseptor baru metode IUD adalah ARIMA (11,1,2). Model peramalan terbaik untuk menentukan banyaknya akseptor baru metode implan adalah ARIMA (0,0,8). Model peramalan terbaik untuk menentukan banyaknya akseptor baru MOW adalah ARIMA (0,0,12). Perlu adanya peningkatan pengetahuan mengenai MKJP terutama IUD dan implan khususnya pada wanita yang telah berusia >30 tahun, perlunya pemerataan distribusi pemberi layanan kontrasepsi, sosialisasi mengenai pentingnya pembatasan kehamilan pada masyarakat dengan ekonomi tinggi, dan perlu adanya kesiapan tenaga medis dan finansial sebagai langkah mempersiapkan akseptor MOW yang kemungkinan akan meningkat.

ABSTRACT

The used of Long Acting Reversible Contraceptive (LARC) as an effective contraceptive to reduce TFR is still far below than non-LARC use. Estimating the number of new acceptors needs to be done to determine what steps should be taken in accordance to increase the use of LARC. This research was conducted to determine a forecasting model for new acceptors of LARC so that

the results can be used as a consideration for improving the family planning program in Jember Regency. This type of research is a descriptive study with a quantitative approaches. The research was conducted in 2020 with the research subjects of LARC new acceptors in 2012-2019 in Jember Regency. Forecasting was done by the ARIMA method which was processed through the Rstudio application. The results showed that the socio-economic factors associated with the number of new acceptors of LARC were the percentage of the urban population ($r = -0.712$), the percentage of married women aged >30 years ($r = 0.916$), and income per capita ($r = -0.734$). The best prediction model for determining the number of IUD acceptors is ARIMA (11,1,2). The best predictor model for determining the number of implant acceptors is ARIMA (0,0,8). The best forecasting model to determine the number of MOW acceptors is ARIMA (0,0,12). There are need to increase the knowledge of LARC (especially IUDs and implants) especially for women who are >30 years old, equal distribution of drugstores and health services, socialization on the importance of pregnancy restriction in high-economic communities, and the need for the readiness of medical and financial personnel as a step prepare MOW acceptors who are likely to increase.

PENDAHULUAN

Keluarga Berencana adalah upaya untuk mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan, sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (1). Salah satu upaya dalam mewujudkan program KB yaitu dengan menggunakan alat kontrasepsi. Berdasarkan lama penggunaannya, kontrasepsi dibagi menjadi metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dan non-metode kontrasepsi jangka panjang (non-MKJP). MKJP memiliki lebih banyak kegunaan dalam pemakaiannya dibandingkan non-MKJP, seperti cepat dalam menurunkan angka TFR, menurunkan peluang terjadinya putus kontrasepsi, dan kebanyakan tidak mengandung hormon (IUD dan sterilisasi) sehingga aman bagi kesehatan (2).

Dibalik banyaknya manfaat MKJP, penggunaannya masih jauh di bawah penggunaan non-MKJP sedangkan

angka unmet need masih tinggi berdasar data SDKI 2017 yaitu sebesar 20,6%. Konsep *unmet need* sering dikaitkan dengan *supply* dan *demand* yang tidak seimbang. Angka tersebut juga menggambarkan keterbatasan pemberi layanan dalam menyediakan alat dan obat kontrasepsi yang dibutuhkan (3).

Penggunaan MKJP di Kabupaten Jember dari tahun 2013 hingga tahun 2018 mengalami penurunan yaitu dari 26,22% menjadi 22,68% (4). Kesiediaan masyarakat untuk menjadi akseptor KB terutama MKJP dapat disebabkan berbagai faktor, salah satunya adalah faktor sosial ekonomi.

Tren penggunaan MKJP dapat diketahui melalui pola dari data *time series* yang dikeluarkan tiap bulan. Data *time series* juga dapat memperkirakan jumlah akseptor di masa datang dengan memperhatikan data di tahun sebelumnya. Salah satu metode peramalan *time series* adalah ARIMA yang dapat meramalkan semua jenis data *time series* walau prosesnya data harus distasionerkan dahulu. Tujuan dari

penelitian ini yaitu untuk menentukan model peramalan penggunaan kontrasepsi jangka panjang oleh akseptor baru KB yang digunakan oleh wanita menikah di Kabupaten Jember tahun 2020-2024 sehingga hasil dari peramalan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk peningkatan program KB di Kabupaten Jember.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Penelitian dilaksanakan di Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, dan Keluarga Berencana Kabupaten Jember. Data yang digunakan adalah data jumlah akseptor baru MKJP (IUD, implan, dan MOW) per bulan yang tercatat pada tahun 2012-2019.

Variabel dalam penelitian ini bersifat independen, yaitu jumlah akseptor baru metode IUD, jumlah akseptor baru metode implan, dan jumlah akseptor baru MOW. Data dikumpulkan menggunakan lembar checklist lalu dianalisis pola distribusi data menggunakan aplikasi Rstudio. Peramalan data jumlah akseptor baru MKJP tahun 2020-2024 dianalisis

menggunakan analisis *time series* dengan metode ARIMA.

HASIL

Faktor yang Berhubungan dengan Jumlah Akseptor Baru MKJP

Keinginan masyarakat untuk menggunakan MKJP tidak lepas dari faktor-faktor eksternal yang ada di masyarakat, seperti faktor sosial ekonomi. Jumlah akseptor baru MKJP yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu MKJP yang digunakan oleh wanita (IUD, implan, dan MOW). Hubungan faktor sosial ekonomi dengan jumlah akseptor baru MKJP di Kabupaten Jember ditunjukkan pada Tabel 1. Jumlah akseptor baru MKJP cenderung menurun dari tahun 2012-2019 yaitu dari 16.487 pada tahun 2012 menjadi 10.933 pada tahun 2019 sedangkan variabel lain dari tahun 2012-2019 cenderung mengalami peningkatan (Tabel 1). Faktor sosial ekonomi yang berhubungan dengan banyaknya akseptor baru MKJP di Kabupaten Jember adalah persentase penduduk perkotaan ($r = -0,712$), persentase wanita menikah usia >30 tahun ($r = 0,916$), dan PDB per kapita ($r = -0,734$).

Tabel 1. Hubungan Faktor Sosial Ekonomi dengan Jumlah Akseptor Baru MKJP

Tahun	Jumlah Akseptor Baru MKJP	IPG	Persentase Penduduk Kota	Persentase Wanita Menikah Usia >30 Tahun	Persentase Wanita Berdasar Status Pekerjaan	PDB Per Kapita
2012	16.487	83,07	45,03	3,16	42,73	17.456.152,00
2013	16.179	83,44	45,73	3,15	45,60	18.919.766,00
2014	15.403	83,74	46,42	3,79	40,87	21.131.683,00
2015	7.247	83,55	47,11	1,77	41,45	23.421.138,00
2016	10.445	-	47,85	2,54	-	25.842.365,00
2017	8.591	84,32	48,59	2,08	49,01	27.730.284,00
2018	9.279	84,23	49,32	1,81	49,01	29.555.167,00
2019	10.933	84,30	50,06	2,28	48,03	31.515.588,00
p- value		0,126	0,047	0,003	0,628	0,037
r		-0,633	-0,712	0,916	-0,203	-0,734

Persentase penduduk perkotaan dan PDB per kapita memiliki hubungan yang berbanding terbalik dengan banyaknya akseptor baru MKJP. Semakin tinggi nilai persentase penduduk perkotaan maka kemungkinan jumlah akseptor MKJP semakin rendah. Begitu pula dengan faktor PDB per kapita. Persentase wanita menikah usia >30 tahun memiliki hubungan yang searah dengan jumlah akseptor baru MKJP yang artinya semakin banyak wanita menikah (PUS) yang berusia 30 tahun ke atas, semakin tinggi pula keinginan untuk menggunakan MKJP sehingga jumlah akseptor baru MKJP semakin tinggi (Tabel 1).

Peramalan Akseptor Baru KB Metode IUD Kabupaten Jember 2020-2024

Peramalan akseptor baru KB metode IUD diawali dengan mengumpulkan data yang dibutuhkan, berupa data jumlah akseptor baru KB metode IUD selama 96 bulan dari tahun 2012-2019. Data yang terkumpul dibuat dalam bentuk grafik untuk melihat pola penggunaan KB metode IUD selama 96 bulan di Kabupaten Jember. Jumlah akseptor baru KB metode IUD selama 96 bulan adalah sebanyak 33.671 orang. Data akseptor baru KB metode IUD tidak stasioner dalam varian setelah dicek melalui uji Tukey sehingga perlu ditransformasi. Lambda yang dihasilkan yaitu sebesar -0,8. Data akseptor baru KB metode IUD ditransformasikan melalui formula:

$$x' = -1 \times x^{\lambda}$$

Setelah dilakukan analisis plot ACF, data akseptor baru KB metode IUD tidak stasioner dalam rataan, sehingga perlu *differencing*. Data yang telah *differencing* dilakukan analisis plot

autokorelasi (ACF) dan partial autokorelasi (PACF) untuk menentukan ordo MA(q) dan AR(p). Diketahui bahwa ordo MA(q) yang dihasilkan yaitu: q((0,1,2,12). Ordo AR(p) yang dihasilkan yaitu: p(0,1,2,4,5,11). Berikut ini model alternatif akseptor baru KB metode IUD:

Tabel 2. Model alternatif ARIMA Akseptor Baru Metode IUD Kabupaten Jember

Model	Residual normal	Unit root	AIC
ARIMA (0,1,1)	-	-	-776,13
ARIMA (0,1,2)	-	-	-779,16
ARIMA (0,1,12)	-	-	-776,17
ARIMA (1,1,0)	-	-	-757,31
ARIMA (1,1,1)	-	-	-778,15
ARIMA (1,1,2)	-	-	-777,59
ARIMA (1,1,12)	-	-	-776,84
ARIMA (2,1,0)	-	-	-766,69
ARIMA (2,1,1)	-	-	-777,24
ARIMA (2,1,2)	-	-	-775,59
ARIMA (2,1,12)	-	-	-774,92
ARIMA (4,1,0)	-	-	-772,87
ARIMA (4,1,1)	-	-	-774,40
ARIMA (4,1,2)	-	-	-780,34
ARIMA (4,1,12)	-	√	-776,74
ARIMA (5,1,0)	-	-	-775,09
ARIMA (5,1,1)	-	-	-773,09
ARIMA (5,1,2)	-	-	-772,07
ARIMA (5,1,12)	-	√	-775,21
ARIMA (11,1,0)	-	√	-779,24
ARIMA (11,1,1)	-	√	-778,43
ARIMA (11,1,2)	√	√	-777,58
ARIMA (11,1,12)	-	√	-773,64

Model terbaik akseptor baru metode IUD adalah ARIMA (11,1,2). Model terbaik adalah model yang memiliki residual normal, memiliki unit root, dan nilai AIC terkecil (Tabel 2).

Peramalan Akseptor Baru KB Metode Implan Kabupaten Jember 2020-2024

Data jumlah akseptor baru KB metode implan selama 96 bulan dari tahun 2012-2019 yang terkumpul sebanyak 54148 orang. Data akseptor baru metode implan tidak stasioner dalam varian setelah dilakukan pengecekan melalui uji Tukey. Lambda

yang dihasilkan yaitu sebesar 0,275 sehingga data ditransformasikan melalui formula:

$$x' = x^{\lambda}$$

Setelah dilakukan analisis plot ACF diketahui bahwa data akseptor baru metode implan yang telah ditransformasi stasioner dalam rataan sehingga tidak perlu dilakukan *differencing*. Ordo MA(q) yang dihasilkan berdasarkan plot ACF yaitu q(0,1,8,10,17). Ordo AR(p) yang dihasilkan berdasarkan analisis plot PACF yaitu p(0,1,8). Berikut ini model alternatif akseptor baru KB metode implan yaitu:

Tabel 3. Model alternatif ARIMA Akseptor Baru Metode Implan Kabupaten Jember

Model	Residu normal	Unit root	AIC
ARIMA (0,0,1)	-	√	323,65
ARIMA (0,0,8)	√	√	330,84
ARIMA (0,0,10)	-	-	330,33
ARIMA (0,0,17)	√	√	335,76
ARIMA (1,0,0)	-	√	323,33
ARIMA (1,0,1)	-	√	325,33
ARIMA (1,0,8)	-	√	331,44
ARIMA (1,0,10)	-	-	331,70
ARIMA (1,0,17)	√	√	337,71
ARIMA (8,0,0)	-	√	329,12
ARIMA (8,0,1)	-	√	329,53
ARIMA (8,0,8)	-	-	332,13
ARIMA (8,0,10)	-	-	332,77
ARIMA (8,0,17)	√	-	345,97

Model terbaik akseptor baru metode implan adalah ARIMA (0,0,8). Model terbaik adalah model yang memiliki residual normal, unit root, dan nilai AIC terkecil (Tabel 3).

Peramalan Akseptor Baru KB Metode MOW Kabupaten Jember 2020-2024

Data akseptor baru MOW tahun 2012-2019 yang terkumpul sebanyak 7.168 orang. Data akseptor baru MOW tidak stasioner dalam varian berdasarkan uji Tukey dengan lambda yang dihasilkan yaitu sebesar -0,25. Data akseptor baru MOW perlu

ditransformasi melalui formula:

$$x' = -1 \times x^{\lambda}$$

Setelah dilakukan analisis plot ACF diketahui bahwa data akseptor baru MOW yang telah ditransformasi bersifat *cut off* dalam artian data stasioner dalam rataan sehingga tidak perlu *differencing*. Ordo MA(q) yang dihasilkan berdasarkan plot ACF yaitu q(0,12,17). Ordo AR(p) yang dihasilkan berdasarkan analisis plot PACF yaitu p(0,12,17). Berikut ini model alternatif akseptor baru KB MOW yaitu:

Tabel 4. Model alternatif ARIMA Akseptor Baru MOW Kabupaten Jember

Model	Residu Normal	Unit Root	AIC
ARIMA (0,0,12)	√	√	-130,09
ARIMA (0,0,17)	√	√	-129,32
ARIMA (12,0,0)	-	-	-122,57
ARIMA (12,0,17)	√	-	-114,50
ARIMA (17,0,12)	√	-	-115,67

Model terbaik akseptor baru MOW adalah ARIMA (0,0,12). Model terbaik adalah model yang memiliki residual normal, unit root, dan nilai AIC terkecil (Tabel 4).

Rencana Strategis Penggunaan MKJP Kabupaten Jember

Perkiraan permintaan pasar mengenai MKJP didasarkan pada PPM yang telah ditentukan oleh BKKBN. PPM adalah penentuan asumsi jumlah akseptor KB dengan memperhatikan infundabilitas setelah melahirkan, sterilitas, efektivitas kontrasepsi, tingkat aborsi, dan proporsi WUS berstatus menikah. Informasi mengenai perkiraan permintaan kontrasepsi berguna dalam perencanaan manajemen suplai dan untuk mempertahankan kebutuhan klien/akseptor akan kontrasepsi. Perkiraan permintaan merupakan tahap awal yang mencakup perencanaan suplai dan program yang akan disusun.

Berdasarkan hasil penghitungan didapatkan bahwa peramalan akseptor baru MKJP untuk metode IUD cenderung naik turun atau tidak stabil untuk tahun 2020-2024. Hal ini menunjukkan bahwa adanya ketidakstabilan pada minat penggunaan IUD di masa yang akan datang sehingga perlu adanya peningkatan pemberian informasi yang akurat dan mengkoreksi mengenai isu-isu seputar IUD yang beredar di masyarakat. Peramalan akseptor baru implan untuk tahun 2020-2024 menunjukkan tren yang cenderung konstan. Hal ini menunjukkan bahwa rata-rata minat wanita untuk menggunakan metode ini cenderung tetap dalam artian tidak ada peningkatan yang signifikan sehingga perlu adanya pemberian informasi mengenai MKJP terutama IUD dan implan sedini mungkin agar pengetahuan mengenai MKJP dapat meningkat dan akseptor baru untuk MKJP dapat meningkat dengan signifikan.

Penyebaran informasi mengenai MKJP biasanya dilakukan melalui sosialisasi maupun konseling oleh PLKB. Adapun dalam Perubahan Rencana Strategis Kabupaten Jember Tahun 2016-2021 bahwa pelayanan KIE untuk program KB didanai oleh APBD untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat terutama tokoh agama dan tokoh masyarakat. Saat ini DP3AKB telah melakukan pendekatan dengan tokoh agama dan tokoh masyarakat guna untuk mengimbau dan dapat dijadikan role model di masyarakat. Selain itu untuk mengetahui bagaimana budaya di masyarakat yang sekiranya terdapat tantangan untuk penggunaan KB.

Berdasarkan perhitungan bahwa peramalan akseptor baru MOW untuk tahun 2019-2023 menunjukkan tren

yang meningkat. Hal ini memungkinkan bahwa akan adanya peningkatan pelayanan untuk MOW sehingga perlu adanya kesiapan bagi tenaga medis dan persiapan finansial bagi pemerintah. Salah satu kegiatan dalam program KB yaitu penyediaan alat dan obat kontrasepsi bagi keluarga miskin yang mana didanai oleh APBD daerah untuk peningkatan pelayanan program Dalduk-KB.

PEMBAHASAN

Faktor yang Berhubungan dengan Jumlah Akseptor Baru MKJP

Penelitian ini menunjukkan bahwa persentase penduduk perkotaan berhubungan terbalik dengan banyaknya akseptor baru MKJP. Semakin banyak penduduk perkotaan memungkinkan untuk jumlah akseptor baru MKJP rendah. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa MKJP lebih banyak digunakan oleh penduduk yang tinggal di pedesaan dibandingkan di perkotaan (5). Akses terhadap kontrasepsi non-MKJP lebih mudah dijangkau di perkotaan. Akseptor hanya perlu pergi ke pemberi layanan kontrasepsi yang banyak tersebar di perkotaan untuk mendapatkan alat kontrasepsi non-MKJP. Selain itu harga non-MKJP cenderung rendah, lebih privasi, dan memiliki kebebasan untuk berhenti tanpa perlu menemui pelayanan kesehatan (5).

Banyak penelitian menunjukkan bahwa umur berhubungan erat dengan penggunaan kontrasepsi. Penelitian ini menunjukkan bahwa persentase wanita menikah dengan usia >30 tahun memiliki hubungan yang sejalan dengan banyaknya akseptor baru MKJP. MKJP rata-rata digunakan oleh wanita dengan usia 30-49 tahun di mana dipicu oleh

keinginan untuk tidak menambah jumlah anak (6). Selain itu pada usia >35 tahun wanita memiliki risiko kehamilan yang lebih tinggi dari pada wanita usia <35 tahun, seperti: diabetes gestasional, hipertensi gestasional, dan kelahiran prematur dengan bayi BBLR pada bayi yang akan dilahirkan (2).

Penelitian ini menunjukkan bahwa pendapatan per kapita yang dihitung berdasarkan PDB memiliki hubungan terbalik dengan banyaknya akseptor baru MKJP. Pendapatan yang lebih rendah meningkatkan penggunaan non-MKJP terutama suntik dan kondom. PUS dengan pendapatan tinggi percaya bahwa mereka masih sanggup menghidupi kebutuhan keluarga dan anak sehingga penggunaan MKJP jarang digunakan. Hanya setelah pendapatan tidak dapat mencukupi kebutuhan sehari-hari ibu mulai serius untuk menggunakan alat kontrasepsi yang efektif untuk membatasi jumlah anak (7).

Peramalan Akseptor Baru KB Metode IUD Kabupaten Jember 2020-2024

Penelitian ini menunjukkan bahwa perkiraan akseptor baru KB metode IUD cenderung naik turun dengan konstan dengan model ARIMA (11,1,2). Nilai titik peramalan cenderung berada pada angka antara 200 hingga 300. Tren perkiraan jumlah akseptor KB metode IUD tidak menunjukkan adanya kenaikan maupun penurunan yang drastis dalam periode 2020-2024.

Model ARIMA(11,1,2) dapat dikatakan bahwa model tersebut terdapat unsur *autoregresif* dan *moving average* dengan satu kali *differencing*. Perkiraan variabel pada model autoregresif merupakan hasil kombinasi linear dari nilai variabel di masa yang

lalu (8). Perkiraan model berdasarkan data di masa yang lalu berguna untuk melihat bagaimana perkembangan suatu produk dalam hal ini yaitu IUD. Data *time series* dapat menyajikan nilai berupa angka permintaan suatu produk dalam kurun waktu sebelumnya secara terperinci sehingga akan mudah dalam mengestimasi permintaan yang akan datang (9). Permintaan IUD yang akan datang berdasarkan tren yaitu cenderung naik turun sehingga perlu adanya penyebaran informasi yang akurat dan mengoreksi adanya mitos mengenai IUD di masyarakat agar jumlah akseptor baru IUD meningkat dengan konstan.

Peramalan data *time series* perlu dilihat apakah data stasioner atau tidak untuk pemilihan metode peramalan yang sesuai. Kestasioneran data dapat dilihat dengan menghitung autokorelasi (ACF). Dalam penelitian ini, data akseptor baru KB IUD memiliki data yang tidak stasioner baik dalam varian maupun rata-rata. Oleh karena itu, metode ARIMA baik digunakan karena metode ini tepat digunakan untuk data *time series* non-stasioner (10).

Peramalan Akseptor Baru KB Metode Implan Kabupaten Jember 2020-2024

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa perkiraan akseptor baru KB metode implan cenderung turun lalu konstan dengan model ARIMA(0,0,8). Nilai titik peramalan berada pada angka sekitar 400. Dibandingkan dengan metode MKJP lainnya, nilai titik peramalan metode implan paling besar. Hal ini terutama didasarkan pada kelebihan implan dibandingkan metode MKJP lainnya, seperti: dapat dicabut sesuai kebutuhan karena ditanamkan di bawah kulit, bebas estrogen, tidak

mengganggu senggama, dan pengembalian tingkat kesuburan lebih cepat setelah pencabutan (11).

Model ARIMA(0,0,8) dapat dikatakan bahwa pada model tersebut hanya terdapat unsur *moving average*. Model *moving average* (rata-rata bergerak) merupakan hasil hitung dari rata-rata angka titik dari data input untuk menghasilkan tiap titik dari output peramalan. Model *moving average* adalah ketika data kombinasi linear dari nilai sebelumnya dan nilai dampak (nilai peramalan) merupakan memori dari nilai impuls (hasil) sebelumnya (12).

Perkiraan model berdasarkan data di masa yang lalu berguna untuk melihat bagaimana perkembangan suatu produk dalam hal ini yaitu implan. Data time series dapat menyajikan nilai berupa angka permintaan suatu produk dalam kurun waktu sebelumnya secara terperinci sehingga akan mudah dalam mengestimasi permintaan yang akan datang⁹. Permintaan implan yang akan datang berdasarkan tren yaitu cenderung konstan sehingga perlu adanya peningkatan sosialisasi atau penyebaran informasi mengenai implan untuk meningkatkan pengguna implan di masa yang akan datang.

Peramalan Akseptor Baru KB Metode MOW Kabupaten Jember 2020-2024

Penelitian ini menunjukkan bahwa perkiraan akseptor baru KB metode MOW cenderung mengalami kenaikan dengan model ARIMA(0,0,12). Nilai titik peramalan tidak lebih dari 120. Metode sterilisasi MOW memiliki nilai titik peramalan paling rendah dibandingkan dengan metode yang lain. Hal ini dikarenakan minat yang masih rendah akibat kurangnya pengetahuan mengenai MOW dan faktor usia (13).

Metode KB MOW dikhususkan bagi PUS yang tidak ingin memiliki anak lagi.

Model ARIMA(0,0,12) dikatakan bahwa pada model tersebut hanya terdapat unsur *moving average*. Model *moving average* (rata-rata bergerak) merupakan hasil hitung dari rata-rata angka titik dari data input untuk menghasilkan tiap titik dari output peramalan. Model *moving average* adalah ketika data kombinasi linear dari nilai sebelumnya dan nilai dampak (nilai peramalan) merupakan memori dari nilai impuls (hasil) sebelumnya (12).

Perkiraan model berdasarkan data di masa yang lalu berguna untuk melihat bagaimana perkembangan suatu produk dalam hal ini yaitu MOW. Data *time series* dapat menyajikan nilai berupa angka permintaan suatu produk dalam kurun waktu sebelumnya secara terperinci sehingga akan mudah dalam mengestimasi permintaan yang akan datang (10). Permintaan MOW yang akan datang berdasarkan tren yaitu meningkat sehingga perlu adanya kesiapan bagi tenaga kesehatan dalam menanggapi permintaan sterilisasi yang akan datang dan persiapan finansial bagi pemerintah.

Rencana Strategis Penggunaan MKJP Kabupaten Jember

Banyak upaya yang telah dilakukan untuk meningkatkan penggunaan MKJP dengan cara meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai program KB di antaranya yaitu penyuluhan dan konseling online melalui Mupen KB. Melalui Mupen KB, wilayah yang tidak dapat terjangkau informasi atau sulit mendapatkan akses informasi dapat terbantu sehingga informasi mengenai KB tidak hanya sampai pada daerah dengan akses yang

mudah¹⁴. Namun walau dengan kemudahan akses informasi mengenai program KB, tidak memungkinkan masyarakat akan langsung tertarik memilih KB MKJP yang memiliki

efektivitas lebih tinggi daripada non-MKJP. MKJP rata-rata digunakan oleh wanita yang telah berusia >30 tahun (8).

Jumlah penggunaan MKJP juga dapat berhubungan dengan faktor luar yang ada di masyarakat, seperti demografi (tempat tinggal), umur, dan pendapatan. Perlu adanya sebaran industri yang merata untuk memudahkan akses terhadap alat kontrasepsi sehingga alat kontrasepsi tidak hanya terfokus di daerah perkotaan yang menyebabkan akseptor lebih memilih penggunaan alat kontrasepsi yang praktis seperti non-MKJP. Selain itu, sosialisasi mengenai alat kontrasepsi terutama MKJP sebagai metode kontrasepsi yang efektif untuk menurunkan TFR penting dilakukan pada PUS sebelum menginjak usia 30 tahun. Hal ini untuk meningkatkan pemahaman PUS mengenai bagaimana mekanisme penggunaan MKJP di bidan dan manfaat alat kontrasepsi yang digunakan. Sosialisasi mengenai pentingnya penggunaan MKJP dalam pembangunan ekonomi pada masyarakat dengan pendapatan tinggi mungkin perlu dilakukan untuk menambahkan pemahaman bagaimana pentingnya pengaturan jarak kehamilan dan pengaturan jumlah anak terhadap kesehatan ibu.

Sebuah penelitian menyatakan bahwa terdapat perubahan sikap masyarakat sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan tentang jarak kehamilan, pengaturan jumlah anak, dan tingkat kesejahteraan keluarga terhadap peningkatan penggunaan alat

kontrasepsi (15). Sosialisasi dapat melalui iklan layanan masyarakat, media poster ataupun informasi yang disisipkan dalam kegiatan kemasyarakatan yang telah ada seperti posyandu, pertemuan kader, kegiatan di Kampung KB, dan penyuluhan KB. Selain itu dapat diperjelas lagi mengenai kebenaran isu seputar alat kontrasepsi yang beredar di masyarakat.

Salah satu program peningkatan penggunaan MKJP adalah pelayanan MKJP pasca persalinan. Metode penyebaran informasi dalam program ini yaitu melalui konseling. Dalam hal ini kunci keberhasilan dalam mendorong pasien menjadi akseptor KB MKJP adalah kepuasan calon akseptor mengenai informasi KB yang diterima dan proses pengambilan keputusan. Sebuah penelitian menyebutkan bahwa penyebaran informasi mengenai alat kontrasepsi terutama MKJP perlu diberikan kepada akseptor KB dan keluarga. Hal ini juga untuk meningkatkan rasa kepedulian dan dorongan untuk melawan rasa takut untuk menggunakan alat kontrasepsi dan membantu individu melihat sisi positif dari kontrasepsi terutama MKJP (16).

KESIMPULAN

Pemerataan distribusi pemberi layanan kontrasepsi dan sosialisasi mengenai pentingnya pembatasan kehamilan pada masyarakat ekonomi tinggi perlu untuk dipertimbangkan. Selain itu, perlu adanya kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan mengenai MKJP terutama IUD dan implan khususnya pada wanita yang telah berusia >30 tahun sebagai bentuk respon dari estimasi jumlah akseptor IUD dengan model ARIMA (11,1,2) dan implan dengan model ARIMA (0,0,8)

yang cenderung tetap/menurun. Terdapat peningkatan jumlah akseptor baru pada MOW dengan model ARIMA (0,0,12) sehingga perlu adanya kesiapan tenaga medis dan finansial.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami sampaikan kepada DP3AKB Kabupaten Jember atas ijin yang telah diberikan dalam melakukan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pemerintah Indonesia. UU No. 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga. Indonesia; 2009.
2. Weni L, Yuwono M, Idris H. Determinan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Akseptor KB Aktif di Puskesmas Pedamaran. *Contagion Scientific Periodical of Public Health and Coastal Health*. 2019;1(1):9–16. Available from: <http://jurnal.uinsu.ac.id/index.php/contagion/article/view/4819/2212>
3. Listyaningsih U, Satiti S. Unmet Need: Konsep yang Masih Perlu Diperdebatkan. 2016;24(1):72–90. Available from: <https://jurnal.ugm.ac.id/populasi/article/view/23696>
4. BPS. Kabupaten Jember Dalam Angka 2019. Jember: BPS Kabupaten Jember; 2019.
5. Tibaijuka L, Odongo R, Welikhe E, Mukisa W, Kugonza L, Busingye I, et al. Factors Influencing Use of Long-Acting Versus Short-Acting Contraceptive Methods Among Reproductive-Age Women in a Resource-Limited Setting. *BMC Womens Health*. 2017;17(1):1–13. <https://doi.org/10.1186/s12905-017-0382-2>
6. Triyanto L. Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Jenis Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Wanita Menikah Usia Subur Di Provinsi Jawa Timur. *The Indonesian Journal Public Health* 2019;13(2):244–55. <http://dx.doi.org/10.20473/ijph.v13i2.2018.246-257>
7. Juliastuty D, Afiyanti Y. Pengambilan Keputusan Pemakaian Kontrasepsi pada Ibu Grande Multipara di Kabupaten Tangerang: Studi Grounded Theory. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 2008;12(2):100–7. Available from: <http://jki.ui.ac.id/index.php/jki/article/view/207/460>
8. Hyndman RJ, Athanasopoulos G. *Forecasting: Principles and Practice*. Melbourne, Australia: OTexts; 2021. [cited 2020 September 20]. Available from: <https://otexts.com/fpp2/>
9. Marina I, Lestari DA. Pentingnya Data Deret Waktu dalam Melakukan Perencanaan Produksi (The Importance of Time Series Data in Production Planning). *Prosiding Seminar Nasional Multi Disiplin Ilmu Call Paper UNISBANK ke-3*. 2017;582–9. Available from: <https://www.unisbank.ac.id/ojs/index.php/sendu/article/view/5087>
10. Nofiyanto A, Nugroho RA, Kartini D. Peramalan Permintaan Paving Blok dengan Metode ARIMA. *Konferensi Nasional Sistem & Informatika*. 2015;54–59.
11. Imroni M, Fajar NA, Febry F. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Implan di Desa Parit Kecamatan Indralaya Utara Kabupaten Ilir. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 2010;1(01):80–6. Available from: <http://ejournal.fkm.unsri.ac.id/index.php/jikm/article/view/30/10>
12. Ma Y, Feng S. Prediction and Forecast of Wind Power. In: Wang N, Kang C, Ren D, editors. *Large-*

- Scale Wind Power Grid Integration. Academic Press; 2016. p. 185–209.
13. Dayati R, Trisnawati S. Hubungan Pengetahuan dan Minat Ibu Multipara Menggunakan KB MOW (di Desa Mojokendil, Kec. Ngronggot, Kab. Nganjuk). 2016;5(2):109–114. <https://doi.org/10.35890/jkdh.v5i2.76>
 14. Kominfo Jatim. Terkait [Internet]. Kuasai Mupen KB, Petugas Diberi Pelatihan. 2011. [cited 2020 May 20]. Available from: <http://kominfo.jatimprov.go.id/read/umum/28879>
 15. Majid M. Pengembangan Metode Penyuluhan Meningkatkan Pemakaian Alat Kontrasepsi. Jurnal MKMI. 2017;13(1):91–6. Available from: <https://journal.unhas.ac.id/index.php/mkmi/article/view/1585/896>
 16. Putri SE, Widati S. The Role Of Family Social Support In Decision Making Using Long-Term Contraceptive Methods. Jurnal PROMKES. 2020;8(2):163–71. <http://dx.doi.org/10.20473/jpk.V8.I2.2020.163-171>

DETERMINAN PENGGUNAAN METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG DI JAWA TIMUR TAHUN 2017

Determinants of the Use of Long-term Contraceptive Methods in East Java in 2017

Iswari Hariastuti¹, Ni'mal Baroya², Yohana Rizkyta Handini², Dimas BC Wicaksono^{2*}

¹ Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur

² Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember

*wicaksono@unej.ac.id

ARTICLE INFO

Article History:

Received

20 Maret 2021

Revised form

22 Maret 2021

Accepted

29 Maret 2021

Published online

29 Maret 2021

Kata Kunci:

Metode kontrasepsi jangka panjang;
SDKI 2017;
WUS;
dukungan pasangan;

Keywords:

*long-term
contraception
method;
IDHS 2017;
women 15-49;
husband's support;*

ABSTRAK

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) menjadi solusi paling efektif dalam mencegah kehamilan. Rendahnya penggunaan MKJP di Jawa Timur tentu berkontribusi pada belum tercapainya target nasional dalam penurunan Angka Kelahiran Total di Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan penggunaan MKJP di Jawa Timur Tahun 2017. Penelitian menggunakan data hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Beberapa variabel yang diduga mempengaruhi penggunaan MKJP di Jawa Timur ialah usia, tingkat pendidikan, daerah tempat tinggal, status sosial ekonomi, jumlah anak, pengetahuan, dan keterlibatan suami. Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia, pendidikan, jumlah anak, pengetahuan dan keterlibatan suami berhubungan dengan penggunaan MKJP di Jawa Timur. Sedangkan daerah tempat tinggal dan status sosial ekonomi tidak berpengaruh terhadap penggunaan MKJP di Jawa Timur. Hal ini dapat disebabkan oleh usaha-usaha pemerintah daerah dalam meningkatkan akseptor MKJP dengan membuat program-program seperti sosialisasi dan pemberian MKJP secara gratis. Suami yang terlibat dalam menentukan metode kontrasepsi pasangannya lebih cenderung memilih menggunakan MKJP 17 kali lipat dibandingkan yang tidak terlibat. Sehingga peneliti menyarankan keterlibatan suami dalam kegiatan sosialisasi untuk meningkatkan pemahaman tentang metode kontrasepsi.

ABSTRACT

Long-term contraceptive methods is the most effective way to preventing pregnancy. Lack of use of long-term contraceptive methods in East Java has certainly contributed to the inadequacy of the national target in reducing the Total Fertility Rate in Indonesia. This study aims to determine the determinants of the use of long-term contraceptive methods in East Java in 2017. The research uses data from the 2017 Indonesian Demographic and Health Survey. Age, education level, area of residence, socioeconomic status, the number of children, knowledge, and husband's support are the variables that are thought to influence the use of long-term contraceptive methods in East Java. The results showed that age, education, number of children, knowledge and husband's support significantly influence the use of long-term contraceptive methods in East Java. Meanwhile, the area of

residence and socio-economic status did not affect the use of long-term contraceptive methods in East Java. This can be caused by the efforts of local governments to increase long-term contraceptive methods acceptors by creating programs such as socialization and the provision of free long-term contraceptive methods. Husbands who are involved in determining their partner's contraceptive method are more likely to choose to use long-term contraceptive methods 17 times more than those who are not involved. So the researchers suggest the husband's involvement in socialization activities to increase understanding of the contraceptive method.

PENDAHULUAN

Pengendalian pertumbuhan penduduk harus dilakukan karena ketidakpasitan sumber daya alam untuk memenuhi segala kebutuhan. Salah satu cara pemerintah dalam melakukan pengendalian pertumbuhan penduduk adalah dengan mensosialisasikan “Risiko 4T” yaitu hamil terlalu muda, terlalu sering melahirkan, terlalu tua untuk melahirkan dan terlalu banyak anak dengan salah satu upaya yang dapat dilakukan ialah meningkatkan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Wanita Usia Subur dengan “Risiko 4T” (1,2).

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) merupakan sebutan bagi beberapa metode kontrasepsi yang memiliki jangka waktu cukup panjang hingga seumur hidup (3–12). Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2017 menunjukkan bahwa 64% Wanita Usia Subur (WUS) telah menggunakan alat kontrasepsi. Namun sayangnya hanya 13% wanita yang menggunakan MKJP seperti (*intrauterine device*) IUD, implant dan sterilisasi (13). Sedangkan peserta MKJP di Jawa Timur hanya sebesar 22% (14). Maka, hal yang wajar bila target nasional dalam penurunan Angka Kelahiran Total menjadi 2,28 per WUS masih belum dapat tercapai.

Penggunaan MKJP di Provinsi Jawa Timur yang masih rendah dapat

disebabkan oleh berbagai faktor seperti usia, tingkat pendidikan, daerah tempat tinggal, status ekonomi, jumlah anak, pengetahuan, dan dukungan dari suami (15–17). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan yang mempengaruhi penggunaan MKJP di Jawa Timur.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian potong lintang (cross-sectional) dengan variabel terikatnya adalah penggunaan MKJP (IUD, MOW, MOP, dan implan), sedangkan variabel bebasnya adalah usia, tingkat pendidikan, daerah tempat tinggal, status ekonomi, jumlah anak, pengetahuan, dan dukungan dari suami. Penelitian ini menggunakan data sekunder hasil SDKI Tahun 2017 yang dapat diakses pada website *Demographic and Health Survey* (DHS) Program: dhsprogram.com. Populasi penelitian ini adalah Wanita Usia Subur (WUS).

SDKI menggunakan sampel dari seluruh Indonesia menggunakan teknik sampling *multi stage sampling*. Besar sampel keseluruhan adalah sebanyak 59,100 responden (13). Sesuai dengan kriteria dengan keinginan peneliti yaitu WUS yang menggunakan metode kontrasepsi dan tidak terdapat *missing value* pada seluruh variabel penelitian, maka pada penelitian ini diperoleh

sampel sebesar 3879 responden. Selanjutnya data diolah dan dianalisis secara komputerisasi. Analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif dan multivariate menggunakan metode regresi logistik dengan bantuan aplikasi statistik.

HASIL

Gambaran Penggunaan MKJP di Jawa Timur Tahun 2017

Hasil analisis deskriptif distribusi frekuensi penggunaan MKJP di Jawa Timur Tahun 2017 disajikan oleh Tabel 1. Dapat dilihat bahwa sebagian besar responden menggunakan metode Non-MKJP yaitu sebanyak 3079 responden atau sebesar 79,4%. Sedangkan penggunaan MKJP hanya sebesar 20,6%.

Tabel 1. Distribusi Penggunaan MKJP di Jawa Timur Tahun 2017

Metode Kontrasepsi	n = (3879)	%
Non MKJP	3079	79.4
MKJP	800	20.6

Sumber: Data Sekunder, SDKI 2017

Hasil pada Tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat sebanyak 1626 (52,81%) WUS yang telah berusia lebih dari 35 tahun namun tetap menggunakan metode kontrasepsi Non-MKJP. WUS yang tidak bersekolah memiliki presentase penggunaan Non-MKJP yang lebih tinggi (1,56%) sedangkan WUS dengan jenjang pendidikan tinggi memiliki presentase penggunaan MKJP yang lebih tinggi (17,13%) dibandingkan dengan WUS berpendidikan tinggi dan menggunakan Non-MKJP (8,74). Presentase penggunaan Non-MKJP di wilayah pedesaan lebih tinggi (54,79%) daripada di wilayah perkotaan (45,21%). Sebaliknya, penggunaan MKJP di pedesaan memiliki presentase yang lebih rendah (45,93%) dari pada di perkotaan (54,07%).

Kondisi sosial ekonomi WUS di Jawa Timur Tahun 2017 cukup beragam. Sebanyak 10,36% WUS yang menggunakan Non-MKJP memiliki kondisi sosial ekonomi yang sangat rendah dan WUS yang menggunakan MKJP dari kondisi sosial ekonomi sangat rendah hanya 7,88%. Hal sebaliknya terjadi pada WUS yang memiliki kondisi sosial ekonomi sangat tinggi. Sebesar 32,04% WUS dengan sosial ekonomi sangat tinggi menggunakan MKJP. Sedangkan WUS dengan sosial ekonomi yang tinggi dan menggunakan metode kontrasepsi Non-MKJP hanya sebesar 22,38%.

Selain itu, sebanyak 589 WUS yang memiliki lebih dari 2 orang anak memilih menggunakan Non-MKJP. Jumlah ini 2 kali lipat lebih banyak jika dibandingkan dengan WUS yang menggunakan MKJP yaitu sebanyak 279 orang. Sebagian besar penentuan penggunaan KB ditentukan bersama-sama oleh WUS dengan pasangannya (49,58% memilih Non-MKJP dan 58,45% memilih MKJP). Namun presentase penggunaan MKJP lebih tinggi pada WUS yang metode kontrasepsinya ditentukan oleh pasangannya (7,13%). Sebanyak 66,87% WUS yang memilih menggunakan Non-MKJP memiliki pengetahuan rendah. Sedangkan WUS yang memiliki pengetahuan baik memiliki presentase penggunaan MKJP yang lebih tinggi (16,13%) daripada Non-MKJP (13,15%).

Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan MKJP di Jawa Timur Tahun 2017

Hasil analisis multivariabel dengan menggunakan uji regresi logistik sebagaimana disajikan pada tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat hubungan

yang signifikan pada usia WUS dengan pemilihan metode kontrasepsi. WUS dengan usia lebih dari 35 tahun cenderung 2 kali lipat memilih menggunakan MKJP. Selain itu, jenjang pendidikan terakhir WUS juga berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi. WUS yang memiliki jenjang pendidikan terakhir tinggi (perguruan tinggi) lebih cenderung memilih menggunakan MKJP dibandingkan dengan WUS yang tidak bersekolah. Hal yang terjadi pada WUS dengan jenjang pendidikan sekunder (sekolah menengah pertama dan atas). Namun tidak ada perbedaan yang signifikan pada WUS dengan jenjang pendidikan terakhir primer (sekolah dasar) dan yang tidak bersekolah.

Tidak ada perbedaan yang signifikan antara penggunaan metode

kontrasepsi pada WUS yang tinggal di wilayah pedesaan dan perkotaan maupun status sosial ekonomi dengan pemilihan kontrasepsi. Sedangkan jumlah anak yang dimiliki oleh WUS berhubungan secara signifikan.

Berdasarkan hasil pada Tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penentu penggunaan kontrasepsi dengan penggunaan kontrasepsi. WUS yang menentukan penggunaan kontrasepsi bersama dengan pasangannya lebih cenderung menggunakan MKJP dibandingkan dengan yang menentukan metode kontrasepsinya sendiri. Pengetahuan WUS yang baik meningkatkan kecenderungan WUS dalam menggunakan MKJP dibandingkan dengan yang berpengetahuan kurang.

Tabel 2. Distribusi Penggunaan MKJP di Jawa Timur Tahun 2017 Berdasarkan Karakteristik Individu

Variabel		Metode Kontrasepsi				Total
		Non MKJP		MKJP		
		n	%	n	%	
Umur	<= 35 tahun	1453	47,19	252	31,50	1705
	> 35 tahun	1626	52,81	548	68,50	2174
Pendidikan Terakhir	Tidak sekolah	48	1,56	4	0,50	52
	Pendidikan primer	1167	37,91	257	32,13	1424
	Pendidikan sekunder	1594	51,79	402	50,25	1996
	Pendidikan tinggi	269	8,74	137	17,13	406
Wilayah Tempat Tinggal	Pedesaan	1687	54,79	367	45,93	2054
	Perkotaan	1392	45,21	432	54,07	1824
Sosial Ekonomi	Sangat rendah	319	10,36	63	7,88	382
	Rendah	660	21,44	131	16,40	791
	Menengah	738	23,97	157	19,65	895
	Tinggi	673	21,86	192	24,03	865
	Sangat tinggi	689	22,38	256	32,04	945
Jumlah Anak	<= 2 anak	2490	80,87	521	65,13	3011
	> 2 anak	589	19,13	279	34,88	868
Penentu Penggunaan KB	Istri	1369	44,45	275	34,42	1644
	Suami	184	5,97	57	7,13	241
	Bersama	1527	49,58	467	58,45	1994
Pengetahuan	Kurang	2059	66,87	468	58,50	2527
	Cukup	615	19,97	203	25,38	818
	Baik	405	13,15	129	16,13	534

Sumber: Data Sekunder, SDKI 2017

PEMBAHASAN

Hubungan Umur dengan Pemilihan MKJP

Umur adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan seseorang. WUS yang telah mencapai usia lebih dari 35 tahun memiliki risiko yang lebih tinggi untuk melahirkan (18). Sehingga penggunaan kontrasepsi WUS sebaiknya kea rah alat yang mempunyai efektifitas lebih tinggi seperti MKJP.

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa umur berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi dengan kecenderungan 2 kali lipat lebih memilih menggunakan MKJP pada usia lebih dari 35 tahun. Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Aningsih dan Irawan (2019) serta Dewi dan Daryanti (2017) yang menunjukkan adanya hubungan antara usia dengan pemilihan MKJP (4,5).

Hubungan Pendidikan Terakhir dengan Pemilihan MKJP

Hasil penelitian ini didukung dengan temuan lain oleh (6) yang mendapatkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan dengan pemilihan jenis kontrasepsi. Selain itu penelitian lain juga menghasilkan bahwa keikutsertaan MKJP rendah pada WUS yang memiliki pendidikan rendah (20).

Selain mempengaruhi pemilihan suatu metode kontrasepsi, tingkat pendidikan juga mempengaruhi kerelaan dalam menggunakan metode kontrasepsi tersebut (21). Pendidikan akan mempengaruhi sikap seseorang dalam pengambilan keputusan karena semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin rasional dalam pengambilan keputusan.

Hubungan Tempat Tinggal dengan Pemilihan MKJP

Hasil analisis regresi logistik pada tabel 3 menunjukkan bahwa tempat tinggal WUS tidak berhubungan dengan pemilihan MKJP. Hasil ini sesuai dengan penelitian lain tentang penggunaan MKJP di Indonesia menggunakan Data SDKI 2017 (7,8). Namun dalam penelitian lain mendapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan terhadap pemilihan kontrasepsi IUD dibandingkan kontrasepsi lainnya (9,10). Perbedaan hasil ini dapat disebabkan oleh cakupan wilayah penelitian yang lebih spesifik, sehingga memiliki pola yang berbeda.

Hubungan Sosial Ekonomi dengan Pemilihan MKJP

Kemajuan program KB tidak bisa lepas dari tingkat ekonomi masyarakat, karena berkaitan erat dengan kemampuan untuk membeli alat kontrasepsi yang digunakan. Namun hasil analisis SDKI Tahun 2017 Provinsi Jawa Timur pada tabel 3 mendapatkan bahwa sosial ekonomi tidak berhubungan dengan pemilihan MKJP. Hal ini mengindikasikan bahwa masyarakat dari kalangan manapun sudah mendapatkan pelayanan MKJP yang merata. Temuan ini serupa dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Syahidah dan Budyandra serta Aryati *et. al.* (7,22)

Berbagai cara telah dilakukan oleh pemerintah untuk meningkatkan akseptor pengguna MKJP. Salah satu caranya ialah dengan memberikan pelayanan kontrasepsi MKJP secara gratis kepada masyarakat (23–25). Selain itu sosialisasi tentang 4T terus dilakukan agar masyarakat lebih

memahami risiko dari kehamilan yang terlalu sering dan/atau di usia terlalu tua.

Hubungan Jumlah Anak dengan Pemilihan MKJP

Salah satu program Bangsa Kencana ialah menurunkan Angka Kelahiran Total dari 2,45 per WUS menjadi 2,28 per WUS (26). Salah satu upaya yang dilakukan ialah mensosialisasikan tentang risiko kehamilan yang terlalu sering dan terlalu tua (usia lebih dari 35 tahun). Maka penggunaan MKJP menjadi solusi paling efektif yang dapat ditawarkan. Hasil analisis menunjukkan bahwa jumlah anak berhubungan dengan penggunaan MKJP. WUS yang memiliki jumlah anak lebih dari 2 cenderung menggunakan MKJP 2 kali lipat dibandingkan dengan yang masih memiliki kurang dari sama dengan 2 anak. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya (4,7).

Hasil temuan ini mengindikasikan bahwa telah ada kesadaran dari masyarakat tentang penggunaan MKJP dalam mengatur kehamilan.

Hubungan Penentu Penggunaan Kontrasepsi dengan Pemilihan MKJP

Kehadiran suami dalam mendukung tindakan pasangannya dalam menentukan penggunaan kontrasepsi akan meningkatkan kepercayaan diri pasangannya. Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa dukungan suami berpengaruh terhadap pemilihan MKJP oleh istri (11,20). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa WUS lebih cenderung menggunakan MKJP 2 kali lipat saat keputusan penggunaan KB dilakukan oleh suami dan diputuskan secara bersama-sama.

Tabel 3. Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan MKJP di Jawa Timur Tahun 2017

Variabel	<i>p-value</i>	<i>Exp(B)</i>	95% C.I.	
			<i>Lw</i>	<i>Up</i>
Umur	<= 35 tahun			
	> 35 tahun	0.000	2.059	1.705 2.487
Pendidikan Terakhir	Tidak sekolah			
	Pendidikan primer	0.070	2.649	0.925 7.589
	Pendidikan sekunder	0.029	3.247	1.129 9.338
	Pendidikan tinggi	0.001	5.953	2.015 17.592
Wilayah Tempat Tinggal	Pedesaan			
	Perkotaan	0.374	1.085	0.907 1.298
Sosial Ekonomi	Sangat rendah			
	Rendah	0.998	1.000	0.712 1.406
	Menengah	0.877	1.027	0.734 1.437
	Tinggi	0.264	1.214	0.864 1.705
	Sangat tinggi	0.323	1.198	0.837 1.714
Jumlah Anak	<= 2 anak			
	> 2 anak	0.000	2.009	1.671 2.414
Penentu Penggunaan KB	Istri			
	Suami	0.028	1.457	1.041 2.038
	Bersama	0.000	1.470	1.238 1.746
Pengetahuan	Kurang			
	Cukup	0.000	1.920	1.567 2.353
	Baik	0.000	1.638	1.291 2.079

Hubungan Pengetahuan dengan Pemilihan MKJP

Pengetahuan yang tinggi menggambarkan tingkat wawasan yang lebih luas sehingga lebih memudahkan untuk menerima inovasi baru dan pengambilan keputusan yang sesuai. Hasil analisis pada tabel 3 menunjukkan bahwa pengetahuan berhubungan dengan pemilihan MKJP. WUS yang memiliki pengetahuan cukup dan baik cenderung 2 kali lipat menggunakan MKJP dibandingkan dengan yang berpengetahuan kurang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mahmudah dan Indrawati, dan Megawati et. al. (11,12).

KESIMPULAN DAN SARAN

Penggunaan MKJP pada WUS usia lebih dari 35 tahun masih cukup rendah. Semakin tinggi pendidikan terakhir yang ditempuh meningkatkan penggunaan MKJP bahkan hingga memiliki kecenderungan 17 kali lipat dibandingkan dengan yang tidak bersekolah. Jumlah anak yang banyak (lebih dari 2) memberikan kecenderungan penggunaan MKJP. Selain itu dukungan suami dan pengetahuan WUS yang baik terhadap metode kontrasepsi memberikan kecenderungan penggunaan MKJP hingga 2 kali lipat. Banyaknya WUS yang masih belum mengetahui akan metode kontrasepsi dapat menjadi masalah apabila tidak diperhatikan. Wilayah tempat tinggal WUS dan sosial ekonomi tidak berpengaruh terhadap pemilihan MKJP. Hal ini dapat disebabkan oleh kesadaran dan upaya-upaya pemerintah dalam meningkatkan akseptor pengguna MKJP dengan berbagai program seperti sosialisasi dan pemberian MKJP secara gratis.

Mengacu pada hasil penelitian maka beberapa hal yang diharapkan dapat menjadi masukan ialah: petugas KB terus memberikan sosialisasi kepada WUS yang memiliki pendidikan rendah agar dapat meningkatkan pengetahuan WUS. Melihat bahwa dukungan pasangan berperan dalam meningkatkan kecenderungan penggunaan MKJP, maka suami dapat turut dilibatkan dalam meningkatkan pengetahuan tentang metode kontrasepsi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penelitian ini merupakan kolaborasi antara Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember bersama dengan peneliti yang terdapat di Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Perwakilan Provinsi Jawa Timur. Terima kasih atas kolaborasi dan ketersediaan data SDKI 2017 oleh BKKBN Perwakilan Provinsi Jawa Timur.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kampung KB. Sosialisasi 4T [Internet]. BKKBN. 2018.
2. Sudarmi. Upaya Peningkatan Kualitas Penduduk Melalui Program Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBP) [Internet].
3. Boru RE. MKJP : Efisien dan aman [Internet]. PUSKESMAS SIKUMANA KUPANG. 2019.
4. Aningsih BSD, Irawan YL. Hubungan Umur, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan dan Paritas Terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Dusun III Desa Pananjung Kecamatan Cangkuang Kabupaten Bandung. *J Kebidanan*. 2019;8(1):33–40.
5. Dewi PS, Daryanti MS. Hubungan Usia dan Paritas Dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada Akseptor Baru

- di Puskesmas Lendah 1 Kulon Progo Yogyakarta. Repos Univ 'Aisyiyah Yogyakarta. 2017;
6. Handayani B, Rahmawati NI. Tingkat Pendidikan PUS Berhubungan dengan Pemilihan Jenis Alat Kontrasepsi tetapi Tidak Berhubungan dengan Keikutsertaan KB di Desa Argomulyo, Sedayu, Bantul, Yogyakarta. *J Ners dan Kebidanan Indones*. 2016;4(1):11.
 7. Syahidah SA, Budyanra. Determinan Status Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Indonesia Tahun 2017. In: *Seminar Nasional Official Statistics 2019: Pengembangan Official Statistics dalam mendukung Implementasi SDG's*. 2019. p. 472–81.
 8. Sistri S. Kelangsungan Penggunaan Kontrasepsi di Indonesia. *Kesmas Natl Public Heal J*. 2009;3(5):206.
 9. Risky, Harsanti T. Hubungan Faktor Pasangan Terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi IUD di Indonesia: Analisis Data SDKI 2012. *J Ilm Widya Kesehat dan Lingkung*. 2016;1(2):128–34.
 10. Aminatussyadiah A, Prastyoningsih A. Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur Di Indonesia (Analisis Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2017). *J Ilm Kesehat*. 2019;12(2):525–33.
 11. Mahmudah LTN, Indrawati F. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Mkjp) Pada Akseptor Kb Wanita Di Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang. *Unnes J Public Heal*. 2015;4(3):76–85.
 12. Megawati T, Febi K, Adisty R. Hubungan Antara Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan KB dengan Pengetahuan Tentang KB di Wilayah Kerja Puskesmas Kapitu Kecamatan Amurang Barat. *Pharmacon*. 2015;4(4).
 13. National Population and Family Planning Board (BKKBN), Statistics Indonesia (BPS), Ministry of Health (Kemenkes), ICF. *Indonesia Demographic and Health Survey 2017* [Internet]. Jakarta; 2018.
 14. BPS. Jumlah Pasangan Usia Subur dan Peserta KB Aktif Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur Tahun 2017 [Internet]. BPS. 2019.
 15. Dewi PHC, Notobroto HB. Rendahnya Keikutsertaan Pengguna Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Pasangan Usia Subur. *J Biometrika dan Kependud*. 2014;3(1):66–72.
 16. Elizawarda. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada Ibu Aseptor KB di Desa Tengah Kecamatan Pancur Batu Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu Tahun 2017. *J Ilm PANNMED*. 2017;12(2).
 17. Triyanto L, Indriani D. Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Jenis Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Wanita Menikah Usia Subur di Provinsi Jawa Timur. *Indones J Public Heal*. 2018;13(2):244–55.
 18. Sibuea MD, Tendean HM., Wagey FW. Persalinan pada Usia diatas 35 Tahun Di RSUD Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *J e-Biomedik*. 2013;1(1):484–9.
 19. Notoatmojo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
 20. Ibrahim WW, Misar Y, Zakaria F. Hubungan Usia, Pendidikan dan Paritas Dengan Penggunaan AKDR di Puskesmas Doloduo Kabupaten Bolaang Mongondow. *Akad J Ilm Media Publ Ilmu Pengetah dan Teknol*. 2019;8(1):35.
 21. Handayani S. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencan*. Yogyakarta: Pustaka Rihama; 2010.

22. Aryati S, Sukamdi S, Widyastuti D. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi (Kasus di Kecamatan Seberang Ulu I Kota Palembang). *Maj Geogr Indones*. 2019;33(1):79.
23. Kampung KB. Kampung KB Berteman Hati [Internet]. 2017.
24. Permana RW. Kota Malang Sabet Penghargaan di Bidang Keluarga Berencana [Internet]. *merdeka.com*. 2017.
25. Pangestika WW, Sriatmi A, Winarni S. Pemanfaatan Pelayanan KB-MKJP oleh Pasangan Usia Subur Kelompok Masyarakat Miskin di Kecamatan Temblang Kota Semarang. *J Kesehat Masy*. 2018 Oct 1;6(5).
26. Mardiya. Memahami Arah Kebijakan Strategi Bangga Kencana 2020 - 2024 [Internet]. *kulonprogrokab.com*. 2020.

Gambaran Pengetahuan tentang Kekerasan Seksual dan Mindset tentang Pendidikan Seksual Dini pada Orang Tua dan Guru TK Al-Amien Kabupaten Jember

Description of Knowledge about Child Sexual Abuse and Mindset about Early Sexual Education for Parents and Teachers Al-Amien Kindergarten Jember District

Rafa Talitha Kusuma*, Niajeng Novta Dwi Nafisah, Rosidah Fidiyaningrum, Jamilatul Wahida, Karmelia Tyas Apriasari

Public Health of Jember University

[*rafatalitha61@gmail.com](mailto:rafatalitha61@gmail.com)

ARTICLE INFO

Article History:

Received
24 Februari 2021

Revised form
22 Maret 2021

Accepted
29 Maret 2021

Published online
29 Maret 2021

Kata Kunci:

Pengetahuan;
Mindset;
Kekerasan Seksual Anak;
Pendidikan Seksual Dini

Keywords:

Knowledge;
Mindset;
Child Sexual Abuse;
Early Sexual Education

ABSTRAK

Kekerasan seksual pada anak usia dini dapat berdampak besar baik secara fisik, psikis maupun social. Orang tua dan guru sebagai lingkungan terdekat anak memiliki peran penting dalam memberikan perlindungan sebagai upaya mencegah kekerasan seksual pada anak melalui pendidikan seksual sejak dini. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pengetahuan tentang kekerasan seksual anak dan mindset tentang pendidikan seksual dini pada guru dan orang tua anak usia dini. Penelitian ini dilakukan kepada 17 orang guru dan 18 orangtua murid TK Al Amien Jember dengan menggunakan desain deskriptif kuantitatif. Penelitian menunjukkan, persentase guru yang memiliki pengetahuan baik (70,6%) lebih banyak dibandingkan dengan persentase orangtua (33,3%) dengan pengetahuan baik tentang kekerasan seksual anak. Lebih dari setengah guru (58,8%) ataupun orangtua (66,7%) memiliki *mindset* yang baik tentang pendidikan seksual dini. Berdasarkan hasil tabulasi silang antara pengetahuan dan mindset, diketahui bahwa Sebagian besar guru dengan *mindset* pendidikan seksual dini yang baik memiliki pengetahuan yang baik pula tentang kekerasan seksual anak. Sedangkan, Sebagian besar orangtua yang memiliki *mindset* yang baik tentang pendidikan seksual dini, memiliki pengetahuan yang cukup baik tentang kekerasan seksual anak. Pengetahuan pada guru lebih baik dikarenakan guru memiliki pengalaman *pedagogic* dan *kognitif* lebih baik untuk memberikan pengetahuan kepada anak usia dini dalam tugasnya sebagai guru. Orangtua sebagai garda terdepan pelindung anak, pengasuh utama anak yang Sebagian besar berada dalam usia muda memiliki *mindset* positif bahwa pendidikan seksual dini penting untuk anak mereka dalam upaya melindungi anak dari risiko kekerasan seksual. Kolaborasi yang baik antara guru dan orangtua perlu selalu ditingkatkan melalui kegiatan parenting dan sharing.

ABSTRACT

Child sexual abuse has a major impact both physically, psychologically and socially in childhood. Parents and teachers as the child's closest related person have an important role in providing protection in an effort to prevent sexual abuse against

children through early sexual education. This study aims to describe knowledge about child sexual abuse and the mindset of early sexual education for teachers and parents of early childhood. This research was conducted on 17 teachers and 18 parents of TK Al Amien Jember students using a quantitative descriptive design. Research shows that the percentage of teachers who have good knowledge (70.6%) is more than the percentage of parents (33.3%) with good knowledge about child sexual abuse. More than half of teachers (58.8%) or parents (66.7%) have a good mindset about early sexual education. Based on the cross-tabulation between knowledge and mindset, it is found that most teachers with a good early sexual education mindset have knowledge about child sexual abuse. Meanwhile, most parents who have a good mindset about early sexual education have a fairly good knowledge of child sexual violence. Knowledge of teachers is better because teachers have better pedagogic and cognitive experience to provide knowledge to early childhood in their duties as teachers. Parents as the forefront of child protection, the main caregivers of children who are mostly young people have a positive mindset that early sexual education is important for their children in an effort to protect children from the risk of sexual violence. Good collaboration between teachers and parents needs to be improved through parenting and sharing activities.

PENDAHULUAN

Kasus kekerasan seksual, khususnya pada anak masih sering terjadi di Indonesia. Menurut WHO dalam World Report on Violence and Health (2002) kekerasan seksual adalah segala bentuk tindakan seksual, percobaan untuk melakukan tindakan seksual, memberikan komentar pelecehan seksual yang tidak diinginkan, tindakan pemaksaan seksualitas terhadap seseorang, yang dapat dilakukan oleh seseorang tanpa melihat batasan tempat dan waktu(1). Menurut UU Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, anak adalah seseorang yang berusia dibawah 18 tahun, termasuk yang di dalam kandungan(2). Kekerasan seksual pada anak kerap terjadi karena karena anak-anak dianggap lemah dan mudah dipengaruhi sehingga masih bergantung pada orang yang lebih dewasa. Pelaku kekerasan seksual akan melakukan tipu daya dengan berbagai cara seperti mengancam, menipu, mendesak,

memaksa, atau menjanjikan sesuatu pada korban untuk memenuhi nafsu seksualnya(3).

Prevalensi anak di Indonesia yang mengalami kekerasan seksual/fisik/emosional dalam 12 bulan terakhir berdasarkan Sensus Penduduk 2010, pada kelompok umur 13-17 diperkirakan sejumlah 4.426.390 anak laki-laki dan sejumlah 2.354.675 anak perempuan(4). Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) menyebutkan pada tahun 2014 terdapat 456 pelanggaran hak anak dengan klaster pengaduan Anak Berhadapan dengan Hukum (ABH) dan kekerasan. Lokus kekerasan terhadap anak pada tahun 2013 meliputi kekerasan seksual, kekerasan fisik, kekerasan psikis, penculikan, pembunuhan, dan bunuh diri. Data lain yang dikumpulkan oleh Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat dari tahun 2010 hingga tahun 2014 tercatat sebanyak 21.869.797 kasus kekerasan seksual anak di

Indonesia yang tersebar di 34 provinsi dan 179 kabupaten dan kota(5). Data SIMFONI PPA (Sistem Informasi Online – Perlindungan Perempuan dan Anak) menyebutkan dari 1 Januari hingga 19 Juni 2020 terdapat 3.087 kasus kekerasan pada anak, sebesar 59,86% adalah kasus kekerasan seksual anak sisanya kekerasan fisik dan psikis (termasuk bullying). Data dari Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB) Kabupaten Jember menunjukkan kasus kekerasan anak mencapai jumlah 139 kasus dengan kasus tertinggi adalah kekerasan psikis dan kekerasan seksual. Diantara 139 kasus tersebut, sebesar 51% anak berstatus sebagai korban. Data dari DP3AKB Kabupaten Jember menggambarkan peningkatan kasus kekerasan seksual anak pada tahun 2018 sebesar 45 kasus menjadi 60 kasus pada tahun 2019. Kasi Perlindungan Anak DP3AKB Kabupaten Jember menyampaikan, selama tahun 2020, terdapat 6 anak menjadi korban kekerasan seksual dalam satu bulan.

Banyak kasus kekerasan seksual pada anak yang pelakunya merupakan orang terdekat yang dikenal oleh korban. Widodo, dkk (2011) dalam (Kurniasari, et.al, 2017) menyebutkan bahwa pelaku pelecehan seksual yang sering dilaporkan adalah ayah, ayah tiri, anggota keluarga lain, guru, dan tetangga(4). Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian (Humaira, et.al, 2015) bahwa pelaku kekerasan seksual pada anak dilakukan oleh orang terdekat korban seperti teman, pacar, ayah kandung, ayah tiri, dan kakek korban yang memiliki modus bermacam-macam seperti menjanjikan sesuatu yang diinginkan oleh korban, sejumlah uang, atau dengan ancaman dan paksaan(5).

Anak-anak juga memiliki pola pikir sederhana terhadap orang terdekat cenderung berfikir positif terhadap orang terdekat serta tidak memiliki cukup keberanian untuk menolak.

Menurut Setiawan dan Purwanto., (2019) penyebab terjadinya kekerasan seksual pada anak didorong oleh dua faktor, yakni faktor internal dan faktor eksternal(6). Faktor internal meliputi kondisi biologis dan psikologis pelaku yang menyimpang dan menyebabkan pelaku tidak bisa mengontrol hawa nafsu akibat kebutuhan seks yang tidak terpenuhi, sehingga melampiaskan kepada orang terdekat termasuk anak kandungnya. Sedangkan faktor eksternal meliputi faktor ekonomi yang rendah sehingga mempengaruhi seseorang melakukan tindak pidana dan faktor lingkungan keluarga yang tertutup membuat pelaku merasa aman untuk menjalankan aksinya. Adapun faktor lain yang menyebabkan terjadinya kekerasan seksual terhadap anak yakni faktor moral pelaku. Faktor moral merupakan hal penting yang membentuk terkait tingkah laku seseorang.

Kekerasan seksual pada anak dapat memberikan dampak buruk pada kondisi fisik hingga kondisi psikologis anak seperti trauma dan gangguan emosi yang sulit disembuhkan serta berpengaruh pada masa depan anak(7). Finkelhor dan Browne dalam (Zahirah et al., 2019) mengkategorikan dampak trauma akibat kekerasan seksual yang dialami oleh anak-anak terbagi menjadi empat jenis, yaitu berupa pengkhianatan (Betrayal), trauma secara seksual (Traumatic sexualization), merasa tidak berdaya (*Powerlessness*) dan Stigmatization dimana korban ataupun anak tersebut selalu merasa bersalah, malu serta memiliki gambaran yang buruk(8).

Berdasarkan hal tersebut pencegahan kekerasan seksual terhadap anak dapat dilakukan mulai sejak dini. Beberapa solusi yang dapat dilakukan sebagai bentuk pencegahan kekerasan seksual anak, yaitu pemberian pemahaman kepada anak terkait seks secara bertahap sesuai dengan perkembangan anak, komunikasi tentang pendidikan seks sejak usia dini harus diawali dengan menaruh rasa hormat agar anak tidak menganggap hal ini menjadi pernyataan yang sepele ataupun sebuah lelucon, cara lainnya adalah berupa pengakuan ataupun pengungkapan diri secara jujur dan terbuka sehingga orang tua mendapatkan informasi yang akurat tentang anak mereka. Selain itu, hal ini dapat memberikan rasa lega serta rasa aman apabila orang tua mereka mengetahuinya(9).

Kekerasan seksual pada anak ternyata tidak lepas dari tanggung jawab orang tua dan guru dalam membantu anak-anak untuk memahami kesehatan seksual, sehingga pendidikan seksual pada anak sangat dibutuhkan sejak dini sebagai bentuk pencegahan. Sudah seharusnya orang tua dan guru tidak menganggap tabu dan sungkan dalam memberikan informasi kepada anak terkait dengan pendidikan seksual. Namun pada kenyataannya, beberapa orang tua masih membutuhkan dukungan dan fasilitasi agar memiliki kemampuan dalam memberikan pendidikan seksual kepada anaknya(10).

Pendidikan seksual yang tidak diberikan di usia dini dapat berakibat fatal yaitu semakin tingginya angka kekerasan seksual pada anak yang dapat dilakukan oleh orang - orang terdekat, termasuk dari keluarganya sendiri. Berdasarkan hal tersebut peran orang tua dan guru dalam pendidikan seksual sangatlah

dibutuhkan untuk mencegah kekerasan seksual pada anak. Masalah pendidikan seksual pada saat ini kurang diperhatikan orang tua dikarenakan pengetahuan orang tua tentang pendidikan seksual pada anak masih kurang, sehingga mereka menyerahkan semua pendidikan anak termasuk pendidikan seksual kepada guru di sekolah. Padahal pada kenyataannya yang bertanggungjawab akan pendidikan seksual pada anak usia dini adalah orang tua, sedangkan sekolah hanya sebagai tambahan ataupun pelengkap, karena di sekolah tidak tersedia kurikulum tentang pendidikan seksual sehingga pendidikan seksual pada anak usia dini kadang terabaikan ataupun masih belum menjadi kegiatan lanjutan. Hal inilah yang menjadi penyebab dimana kekerasan seksual pada anak masih marak terjadi(11).

Mindset pada orang tua dan guru terkait pendidikan seksual pada anak usia dini masih tergolong kaku dan tabu di kalangan masyarakat serta masih belum etis untuk dibicarakan di depan anak-anak apalagi untuk mengajarkan pendidikan seksual kepada anak. Sebagian besar masyarakat masih beranggapan bahwa pendidikan seksual belum pantas diberikan kepada anak kecil, padahal pada kenyataannya pendidikan seksual yang diberikan sejak dini sangat berpengaruh dalam kehidupan anak. Hal ini yang ditakutkan ketika anak-anak memasuki masa rasa keingintahuan yang tinggi di masa remaja dengan pemikiran yang kritis yang dapat menjadi masalah di kemudian hari(12). Pendidikan seksual di sekolah memberikan peranan penting bagi perkembangan anak. Melalui pendidikan seksual, guru dapat menanamkan nilai tanggung jawab pada anak dengan memberikan pengenalan

berupa tugas dan fungsi anggota tubuh berdasarkan jenis kelamin anak. Meskipun hal ini masih belum lumrah, tetapi peran guru sangat dibutuhkan sebagai upaya yang sebaiknya diberikan sejak dini untuk mengurangi jumlah korban kekerasan seksual pada anak(13). Oleh karena itu, peneliti memutuskan untuk mengidentifikasi pengetahuan tentang kekerasan anak dan mindset tentang pendidikan seksual dini pada orangtua dan guru, serta hubungan dari pengetahuan dan mindset tersebut.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif yang bertujuan untuk menggambarkan pengetahuan orangtua dan guru tentang kekerasan seksual anak usia dini serta mindset orangtua dan guru tentang pendidikan seksual dini. Penelitian ini

dilakukan selama bulan Oktober – Desember 2021 di TK Al Amien Jember. TK Al Amien Jember adalah salah satu TK di Jember yang telah mendeklarasikan sebagai TK Ramah Anak. Populasi penelitian ini adalah guru dan wali murid TK Al Amien Jember. Penentuan sampel dilakukan secara purposive sampling dengan mempertimbangkan melibatkan seluruh guru TK Al Amien dan perwakilan wali murid TK Al Amien yang bersedia berpartisipasi dalam riset. Penelitian dilakukan kepada 17 guru dan 18 walimurid (ibu). Pengumpulan data penelitian dilakukan secara langsung dengan memperhatikan protocol kesehatan selama masa pandemic. Penelitian ini telah melalui uji etik oleh Komite Etik Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember dengan *Ethical Committee Approval* Nomor 1045/UN25.8/KEPK/DL/2020.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden

Karakteristik Responden	Orangtua (Ibu)		Guru TK	
	N	%	n	%
Usia				
21 – 25	-	-	2	11,8
26 – 30	8	44,5	1	5,9
31 – 35	8	44,5	2	11,8
36 – 40	2	11,0	2	11,8
41 – 45	-	-	3	17,6
46 – 50	-	-	2	11,8
51 – 55	-	-	4	23,4
>55	-	-	1	5,9
Pendidikan Terakhir				
SMA	5	27,8	-	-
DI/DIII	3	16,7	-	-
S1	7	38,9	17	100,0
S2/S3	3	16,7	-	-
Pekerjaan				
Tidak Bekerja	10	55,6		
Bekerja	8	44,4		
Lama Kerja				
<10 tahun			6	35,3
> 10 tahun			11	64,7

Karakteristik subyek penelitian diperoleh melalui survey pada 18 orang tua dan 17 guru di TK Al-Amien Mayoritas orang tua murid berusia antara 26-35 tahun sebanyak 89%, sedangkan usia guru TK beragam antara 21-55 tahun bahkan 1 orang guru berusia diatas 55 tahun. Pendidikan terakhir orang tua paling rendah lulusan SMA dan semua guru merupakan lulusan S1. Jumlah orang tua yang bekerja dan tidak bekerja hampir sama yakni 44,4% dan 55,6%. Orang tua yang tidak bekerjalebih banyak menghabiskan waktu bersama sehingga

dapat lebih intens berada di dekat anak. Mayoritas guru TK sebanyak 64,7% sudah bekerja selama lebih dari 10 tahun sehingga banyak mengerti mengenai karakter anak.

Gambaran Pengetahuan

Berdasarkan usia dan lama bekerja, mayoritas guru sebanyak 70,6% memiliki pengetahuan yang baik tentang kekerasan seksual. Hampir semua orang tua memiliki pengetahuan yang cukup bahkan baik, namun terdapat 5,6% orang tua yang pengetahuannya kurang.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Guru TK dan Orang Tua dengan Pengetahuan dan Mindset Tentang Kekerasan Seksual

Variabel		Kurang		Cukup		Baik		Jumlah	%
		f	%	F	%	f	%		
Pengetahuan Guru									
Usia Guru	20 – 29	-	-	1	5,8	2	11,8	3	17,6
	30 – 39	-	-	-	-	4	23,6	4	23,6
	40 – 49	-	-	2	11,8	3	17,6	5	29,4
	50 – 59	-	-	2	11,8	3	17,6	5	29,4
Lama Kerja	<10 tahun	-	-	1	5,8	5	29,4	6	35,2
	>10 tahun	-	-	4	23,6	7	41,2	11	64,8
Mindset Guru									
Usia Guru	20 – 29	-	-	1	5,9	2	11,8	3	17,7
	30 – 39	-	-	1	5,9	3	17,6	4	23,5
	40 – 49	-	-	1	5,9	4	23,5	5	29,4
	50 – 59	1	5,9	3	17,6	1	5,9	5	29,4
Lama Kerja	<10 tahun	1	5,9	2	11,8	3	17,6	6	35,3
	>10 tahun	-	-	4	23,5	7	41,2	11	64,7
Pengetahuan Orang Tua									
Usia Orangtua	20 – 29	-	-	3	16,7	1	5,6	4	22,2
	30 – 39	1	5,6	8	44,4	5	27,8	14	77,8
Pendidikan	SMA	1	5,6	3	16,7	1	5,6	5	27,8
	D3	-	-	1	5,6	2	11,1	3	16,7
	S1	-	-	6	33,3	1	5,6	7	38,9
	S2	-	-	1	5,6	2	11,1	3	16,7
Mindset Orang Tua									
Usia Orangtua	20 – 29	-	-	-	-	4	22,2	4	22,2
	30 – 39	-	-	6	33,3	8	44,5	14	77,8
Pendidikan	SMA	-	-	1	5,6	4	22,2	5	27,8
	D3	-	-	-	-	3	16,7	3	16,7
	S1	-	-	4	22,2	3	16,7	7	38,9
	S2	-	-	1	5,6	2	11,1	3	16,7

Gambaran Mindset

Hampir semua guru memiliki mindset yang cukup bahkan baik terhadap pendidikan seksual sejak dini, namun terdapat 5,6% guru yang mindsetnya kurang. Mayoritas orang tua sebanyak 66,7% memiliki mindset yang baik tentang kekerasan seksual.

Hasil Tabulasi Silang

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara pengetahuan tentang kekerasan seksual anak dan mindset tentang

pendidikan seksual dini pada guru. Ditemukan bahwa terdapat hubungan, dimana guru yang memiliki pengetahuan baik maka akan memiliki mindset yang baik juga.

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara pengetahuan tentang kekerasan seksual anak dan mindset tentang pendidikan seksual dini pada orang tua. Ditemukan bahwa terdapat hubungan, dimana orang tua yang memiliki pengetahuan baik maka akan memiliki mindset yang baik juga.

Tabel 3. Hasil Tabulasi Silang Pengetahuan Guru dan Orang Tua dengan Mindset Tentang Kekerasan Seksual

Variabel		Mindset Kategorik			Total
		Kurang	Cukup	Baik	
Pengetahuan Guru	Cukup	0	1	4	5
	Baik	1	5	6	12
Pengetahuan Orang Tua	Kurang		1	0	1
	Cukup		4	7	11
	Baik		1	5	6

PEMBAHASAN

Pengetahuan Guru dan Orang Tua tentang Kekerasan Seksual pada Anak

Pengetahuan guru akan kekerasan seksual pada anak lebih tinggi apabila dibandingkan dengan orangtua. Seluruh guru telah menamatkan pendidikan hingga jenjang S1 dan kebanyakan telah bekerja lebih dari 10 tahun dengan rentang usia 30-39 tahun. Sehingga, pengalaman dan pengetahuan yang dimiliki guru lebih banyak dalam pendidikannya bila dibandingkan dengan orangtua anak. Individu dengan usia dewasa akan memiliki tingkat kematangan dalam berpikir dan bekerja(14). Semakin tinggi usia individu tersebut, maka semakin banyak pula pengalaman serta informasi yang didapatkan individu. Guru dengan lama kerja yang lebih dari 10 tahun akan memiliki pengalaman dan pengetahuan

yang cenderung jauh lebih banyak, bila dibandingkan dengan guru dengan lama kerja kurang dari 10 tahun.

Orangtua dengan pendidikan terakhir D3 dan S2 memiliki pengetahuan baik tentang kekerasan seksual anak. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purnamasari & Herfanda (2019), dimana ditemukan bahwa orangtua yang memiliki pengetahuan baik tentang kekerasan seksual pada anak berada di rentang pendidikan tinggi(15). Individu dengan pendidikan yang baik akan lebih mudah memahami dan mengajarkan tentang nilai-nilai kehidupan pada sebuah keluarga(16). Individu dengan tingkat pendidikan tinggi menunjukkan bahwa semakin banyak ilmu serta informasi yang diterima, bila dibandingkan dengan individu dengan tingkat pendidikan rendah.

Guru lebih memiliki peran penting dalam pengetahuan keilmuan yang didapatkan pada anak. Di sekolah, anak

akan diajarkan terkait pengetahuan keilmuan yang tidak diajarkan pada lingkungan rumah. Pengetahuan guru tentang kekerasan seksual pada anak lebih tinggi, dikarenakan guru memiliki tugas untuk mengajarkan pendidikan tersebut. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhidayati, et al. (2019), yang menyatakan bahwa pengetahuan tentang pendidikan seksual anak pada guru lebih tinggi bila dibandingkan dengan orangtua(17). Kebanyakan masyarakat di masa lampau, merasa tabu untuk membicarakan kekerasan seksual anak. Hal ini berakibat pada orangtua di masa sekarang tidak mendapatkan cukup pengetahuan tentang kekerasan seksual, dikarenakan sejak masa anak-anak tidak berada di lingkungan yang sadar akan pentingnya pemberian pengetahuan tentang kekerasan seksual dan pendidikan seksual pada anak(18). Orangtua percaya bahwa pengetahuan seksual hanya untuk orang yang telah menikah. Tidak untuk dibicarakan dan didiskusikan pada anak, karena dapat memunculkan dorongan pada anak untuk melakukan aktivitas seksual(19).

Mindset Guru dan Orang Tua tentang Pendidikan Seksual Dini

Mindset orang tua tentang pendidikan seksual dini pada anak lebih baik apabila dibandingkan dengan guru. Orang tua memiliki tanggung jawab atas segala hal yang berkaitan dengan tumbuh kembang sang anak dan juga garda terdepan dalam membentuk karakter anak salah satunya yaitu melalui pendidikan seks. Pendidikan seksual merupakan pendidikan karakter yang memberikan pengaruh positif terhadap tumbuh kembang sang anak sehingga harus sedini mungkin dapat diajarkan kepada sang anak sebagai bekal

menghadapi kehidupan(20). Pendidikan seksual bukan semata mata hal yang bersifat dewasa dan tabu, tetapi dapat dijadikan sebagai cara untuk mengurangi terjadinya kekerasan seksual pada anak. Oleh karena itu sudah sepantasnya orangtua memiliki mindset yang baik terhadap pendidikan seksual dini pada anak untuk melindungi anak dan memperkecil kemungkinan penyimpangan seksual yang terjadi pada anak.

Orang tua yang berumur 30-39 tahun dan orang tua dengan pendidikan SMA memiliki mindset baik tentang pendidikan seksual dini. Mindset orang tua terhadap pendidikan seksual dini untuk anak berbeda antara satu orang tua dengan yang lainnya. Adanya perbedaan mindset tersebut dikarenakan perbedaan latar belakang pendidikan yang ditempuh orang tua atau hal lainnya. Dalam penelitian ini, yang memiliki mindset baik tentang pendidikan seksual dini bukanlah orang tua yang telah menempuh pendidikan Sarjana melainkan orang tua yang pendidikan tertingginya SMA. Semakin tinggi pendidikan orang tua, tentunya pola pikirnya semakin kritis terhadap suatu hal. Begitu pula semakin dewasa seseorang tentunya pola pikirnya juga semakin kritis. Orang yang berpikir kritis tidak diam dan tidak menerima begitu saja apa yang didapat dari luar dirinya melainkan menyaringnya dan melakukan pengujian terhadap apa yang dia terima(21). Dengan begitu, orang tua yang berpendidikan tinggi dan dewasa akan berpikir lebih rumit sehingga mempengaruhi mindsetnya terhadap pendidikan seksual dini. Selain itu, pergaulan cenderung lebih luas yang tentunya membuat orang tua tersebut bersosialisasi dengan banyak orang dengan latar belakang yang beragam

sehingga dapat saling berbagi pengetahuan khususnya mengenai pendidikan seks usia dini ini(22). Lingkungan secara tidak langsung juga akan mempengaruhi bagaimana mindset orang tua terhadap pendidikan seksual dini.

Menurut Harefa (2010), mindset atau pola pikir merupakan hasil dari sebuah pembelajaran dan karenanya bisa juga diubah dan dibentuk ulang(23). Mindset bisa berubah saat mengalami peristiwa tertentu atau bisa juga karena kesadaran tersendiri. Selain itu juga, mindset bisa diubah dengan bantuan konselor, penyuluh, dan pihak lain yang memang kompeten dibidangnya. Dalam hal ini, bisa disimpulkan bahwa mindset orang tua terhadap pendidikan seksual dini tidak hanya dipengaruhi oleh pendidikan orang tua, bisa jadi karena ada faktor lain yang mempengaruhinya sehingga mindset orang tua terhadap pendidikan seksual dini menjadi baik.

Mindset guru tentang pendidikan seksual dini pada anak menurut usianya dan lama bekerjanya, guru TK yang berumur 40-49 tahun dan guru yang bekerja lebih dari 10 tahun memiliki mindset baik tentang pendidikan seksual dini. Adanya perbedaan mindset karena latar belakang pengalaman antar guru yang beragam. Semakin lama kerja guru dalam mengajar, maka semakin banyak pengalaman yang guru dapatkan, sehingga semakin baik juga mindset dan pola pikir terhadap sesuatu. Menurut Safitri dan Mahmudah (2015) dalam Felicia dkk (2017) menyatakan bahwa faktor pengetahuan dan pengalaman guru merupakan indikator yang kuat dalam mempengaruhi persepsi atau mindset guru itu sendiri(24). Pemahaman tentang mindset akan membantu siapapun untuk menyadari bahwa setiap respons dan penafsiran

mereka untuk memahami situasi yang dihadapinya adalah hasil pembelajaran di masa lalu(23). Hasil pembelajaran di masa lalu yang didapatkan dalam bentuk pengalaman mempengaruhi bagaimana mindset seseorang terhadap suatu hal. Oleh karena karena itu, pengalaman yang didapat dari lama kerja akan mempengaruhi bagaimana mindset seseorang.

Hubungan Antara Pengetahuan tentang Kekerasan Seksual Anak dengan Mindset tentang Pendidikan Seksual Dini

Orangtua dan guru yang memiliki pengetahuan yang baik tentang kekerasan seksual pada anak juga cenderung memiliki mindset yang baik tentang pendidikan seksual. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Astanti & Nurmaguphita (2018), bahwa individu dengan pengetahuan baik akan cenderung memiliki mindset yang positif juga(25). Seperti yang juga telah dijelaskan, bahwa faktor pengetahuan merupakan indikator yang kuat dalam mempengaruhi mindset seseorang. Individu yang memiliki pengetahuan tentang kekerasan seksual anak akan mengerti bahwa salah satu cara untuk mencegah terjadinya kekerasan seksual adalah dengan memberikan pendidikan seksual pada anak. Dengan pengetahuan tersebut, maka akan memunculkan mindset yang positif pada individu tersebut tentang pemberian pendidikan seksual pada anak. Mindset yang baik terhadap pendidikan seks untuk anak dan diimbangi dengan pelaksanaan pendidikan seks untuk anak akan mengurangi kekerasan seksual. Dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurbaya & Qasim (2018), dimana ditemukan adanya hubungan terkait diadakannya pendidikan seksual

dengan pencegahan kekerasan seksual pada anak(26). Pendidikan seksual bukan semata mata hal yang bersifat dewasa dan mengajarkan anak tentang bagaimana melakukan perilaku seksual. Namun, pendidikan seksual dapat dijadikan sebagai salah satu cara untuk mengurangi terjadinya kekerasan seksual pada anak. Pendidikan seks memberikan pemahaman tentang batasan yang boleh dan tidak boleh dilakukan, sehingga anak terhindar dari tindakan yang seharusnya tidak dilakukan karena ketidaktahuannya(27). Dengan begitu pendidikan seks akan menanamkan pikiran pada anak tentang bagian tubuh yang boleh dilihat dan disentuh orang lain juga yang hanya dapat disentuh oleh diri sendiri.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai pengetahuan tentang kekerasan seksual dan mindset tentang pendidikan seksual dini pada orang tua dan guru TK Al-Amien, guru memiliki pemahaman yang lebih baik tentang kekerasan seksual anak usia dini dibandingkan dengan orangtua anak usia dini. Namun demikian, orangtua anak usia dini memiliki *mindset* positif yang lebih baik dari guru tentang pentingnya pendidikan seksual untuk anak usia dini sebagai factor protektif kekerasan seksual anak usia dini.

Orang tua dan guru dapat mempelajari cara-cara penyampaian pendidikan seksual dini pada anak untuk meningkatkan keterampilan dalam memberikan pemahaman, sehingga nantinya pemilihan bahasa dan anggapan tabu tidak menjadi kendala bagi orang tua dan guru serta dapat mencegah terjadinya kekerasan seksual pada anak. Saran disusun berdasarkan temuan penelitian yang telah dibahas.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kami ucapkan terima kasih responden penelitian, guru dan walimurid TK Al Amien Jember yang berpartisipasi dalam penelitian ini, dan kami juga ucapkan terima kasih kepada lembaga LP2M Universitas Jember.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. World Report on Violence and Health. Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R, editors. World Health Organization. Switzerland: World Health Organization; 2002. 1–372 p.
2. Republik Indonesia. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak. Jakarta; 2002.
3. Ningsih ESB, Hennyati S. Kekerasan Seksual pada Anak di Kabupaten Karawang. J Bidan "Midwife Journal." 2018;4(02):56–65.
4. Kurniasari A, Widodo N, Husmiati, Susantyo B, Wismayanti YF, Irmayani. Prevalensi Kekerasan Terhadap Anak Laki-Laki Dan Anak Perempuan di Indonesia. SOSIO KONSEPSIA. 2017;6(03):287–300.
5. Humaira DB, Rohmah N, Rifanda N, Novitasari K, Diena UH, Nuqul FL. Kekerasan Seksual pada Anak: Telaah Relasi Pelaku Korban dan Kerentanan pada Anak. J Psikoislamika. 2015;12(2):5–10.
6. Setiawan IPA, Purwanto IWN. Kekerasan Seksual terhadap Anak dalam Lingkup Keluarga (INCEST) (Studi di Polda Bali). Kertha Wicara J Ilmu Huk. 2019;8(4):1–16.
7. Sommaliagustina D, Sari DC. Kekerasan Seksual pada Anak dalam Perspektif Hak Asasi Manusia. PSYCHOPOLYTAN (Jurnal Psikologi). 2018;1(2):76–85.
8. Zahirah U, Nurwati N, Krisnani H. Dampak dan Penanganan Kekerasan Seksual Anak di Keluarga. In: Prosiding Penelitian

- dan Pengabdian kepada Masyarakat. 2019. p. 10–20.
9. Handayani M. Pencegahan Kasus Kekerasan Seksual pada Anak melalui Komunikasi Antarpribadi Orang Tua dan Anak. *J Ilm VISI PGTK PAUD dan DIKMAS*. 2017;12(1):67–80.
 10. Rimawati E, Nugraheni S. Metode Pendidikan Seks Usia Dini di Indonesia. *J Kesehat Masy Andalas*. 2019;13(1):20–7.
 11. Camelia L, Nirmala I. Penerapan Pendidikan Seks Anak Usia Dini Menurut Perspektif Islam. *J Pendidik Anak Usia Dini*. 2017;1(1):27–32.
 12. Yafie E. Peran Orang Tua dalam Memberikan Pendidikan Seksual Anak Usia Dini. *J CARE (Children Advis Res Educ)*. 2017;4(2):18–30.
 13. Joni IDAM, Surjaningrum ER. Psikoedukasi Pendidikan Seks Kepada Guru dan Orang Tua Sebagai Upaya Pencegahan Kekerasan Seksual Pada Anak. *J Divers*. 2020;6(1):20–7.
 14. Wahyuni siti. Hubungan Karakteristik Orangtua Dengan Pengetahuan Tentang Pencegahan Tindak Kekerasan Seksual Pada Anak Usia 3-5 Tahun Di Kb 'Aisyiyah Rejodani Sariharjo Ngaglik Sleman Yogyakarta. UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA; 2017.
 15. Purnamasari DA, Herfanda E. Hubungan Tingkat Pendidikan Orang Tua Dengan Pengetahuan Tentang Kekerasan Seksual Pada Anak Usia Prasekolah Di TK Aisyiyah Khadijah Bangunjiwo Timur Kasihan Bantul. *J Kesehat Prima*. 2020;14(1):31–9.
 16. Salsabila S. Gambaran Tingkat Pengetahuan Orang Tua tentang Program Underwear Rules dalam Pencegahan Kekerasan Seksual pada Anak Usia Prasekolah. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah; 2017.
 17. Nurhidayati, Risma D, Solfiah Y. Pengetahuan Tentang Pendidikan Seks Pada Anak Usia 4-6 Tahun Oleh Orang Tua dan Guru di Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru. *J EDUCHILD (Pendidikan Sos)*. 2019;8(2):46–52.
 18. Baku EAK, Agbemafle I, Kotoh AM, Adanu RMK. Parents' Experiences and Sexual Topics Discussed with Adolescents in the Accra Metropolis, Ghana: A Qualitative Study. *Adv Public Heal*. 2018;2018:1–12.
 19. Hailu ST, Mergal B Ben, Nishimwe DF, Samson M, Santos NL. Sex Education From Home and School: Their Influence on Adolescents' Knowledge, Attitude, and Beliefs Toward Sexuality. *J Heal Sci*. 2018;1(1):68–74.
 20. Latifah NR, Yanti AD. Peran Orang Tua Sebagai Pendidik Seks yang Pertama Bagi Anak Usia Dini. In: Seminar Nasional dan Call for Paper "Membangun Sinergitas Keluarga dan Sekolah Menuju PAUD Berkualitas. 2018. p. 317–9.
 21. Sihotang K. Berpikir Kritis: Kecakapan Hidup di Era Digital. Yogyakarta: PT Kanisius; 2019. 1–264 p.
 22. Gandeswari K, Husodo BT, Shaluhiah Z. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Orangtua dalam Memberikan Pendidikan Seks Usia Dini pada Anak Pra Sekolah di Kota Semarang. *J Kesehat Masy*. 2020;8(3):398–405.
 23. Harefa A. Mindset Therapy. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama; 2010. 1–155 p.
 24. Felicia JP, Pandia WSS. Persepsi Guru TKI terhadap Pendidikan Seksual Anak Usia Dini Berdasarkan Health-Belief Model. *J Pendidik Anak*. 2017;6(1):71–82.
 25. Astanti DA, Nurmaguphita D. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa di Dusun Ketingan Tirtoadi Sleman Yogyakarta. UNIVERSITAS

- 'AISYIYAH YOGYAKARTA; 2018.
26. Nurbaya S, Qasim M. Penerapan Pendidikan Seks (Underwear Rules) Terhadap Pencegahan Kekerasan Seksual Pada Anak dan Orang Tua di SD Negeri 52 Welonge Kabupaten Soppeng. Media Kesehat Politek Kesehatan Makassar. 2018;XIII(2):19–27.
27. Amaliyah S, Nuqul FL. Eksplorasi Persepsi Ibu tentang Pendidikan Seks untuk Anak. PSYMPATHIC J Ilm Psikol. 2017;4(2):157–66.