

**MIDWIFERY CARE SUPERVISION USING THE ONE STUDENT ONE CLIENT (OSOC)  
METHOD FOR MKJP KB ACCEPTORS IN BANJARNEGARA DISTRICT**

**PENDAMPINGAN ASUHAN KEBIDANAN DENGAN METODE ONE STUDENT ONE  
CLIENT (OSOC) TERHADAP AKSEPTOR KB MKJP DI KABUPATEN BANJARNEGARA**

**Dian Nirmala Sari<sup>1</sup>, Reni Sumanti<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup>Program Studi D III Kebidanan Politeknik Banjarnegara

E-mail<sup>1</sup>: nirmalasaridian026@gmail.com

E-mail<sup>2</sup>: itsammoure@gmail.com

**ABSTRACT**

*In order to reduce the rate of population growth, the government has implemented various development programs. MKJP is a government effort to suppress population growth. This study aims to determine the effect of midwifery care assistance with the One Student One Client (OSOC) method on the increase in KB MKJP acceptors in Banjarnegara. The research design used was quasy experimental, the design used was pre test post test control group design. In this study, divided into 2 groups, namely the control group and the treatment group. The number of samples used in this study amounted to 30 respondents. Univariate analysis was used to describe the data results from the pretest and posttest. Bivariate analysis using the Mc Nemar test using a significance level of 0.05 and 95% CI. The results showed a p value of 0.000, which means there is a significant change in the choice of contraceptives for respondents who are provided assistance with the OSOC method. Midwifery care assistance to pregnant women using the OSOC method for 3 months showed a difference in the choice of contraceptive methods in the intervention group and the control group.*

*Keywords: Mentoring, OSOC, MKJP*

**ABSTRAK**

Dalam rangka menekan laju pertumbuhan penduduk pemerintah melaksanakan berbagai program pembangunan. MKJP merupakan usaha pemerintah dalam menekan pertumbuhan penduduk. Penelitian ini bertujuan Mengetahui pengaruh Pendampingan Asuhan kebidanan dengan Metode One Student One Client (OSOC) terhadap peningkatan akseptor KB MKJP di Banjarnegara. Desain penelitian yang digunakan adalah quasy eksperimental, rancangan yang digunakan adalah pre test post test control group design. Pada penelitian ini dibagi 2 kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 30 responden. Analisis bivariat menggunakan uji Mc Nemar menggunakan tingkat kemaknaan 0.05 dan CI 95%. Hasil penelitian menunjukkan nilai p value 0,000 yang berarti Ada Perubahan signifikan pemilihan alat kontrasepsi pada responden yang diberikan pendampingan dengan metode OSOC. Pendampingan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan metode OSOC selama 3 bulan menunjukkan adanya perbedaan pemilihan metode kontrasepsi pada kelompok intervensi dengan kelompok kontrol.

Kata kunci : Pendampingan, OSOC, MKJP

**PENDAHULUAN**

Masalah utama yang dihadapi oleh Indonesia dibidang kependudukan adalah pertumbuhan penduduk yang masih tinggi. Semakin tingginya pertumbuhan penduduk maka semakin besar usaha yang dilakukan untuk mempertahankan kesejahteraan rakyat. Ancaman terjadinya ledakan penduduk di Indonesia semakin nyata. Mewujudkan derajat Kesehatan Ibu yang setinggi-tingginya adalah salah satu agenda pembangunan yang sejalan dengan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan

(*Sustainable Development Goals*). Hal tersebut juga sesuai dengan arah Pembangunan Pemerintahan periode 2015- 2019 untuk mewujudkan Agenda Prioritas Pembangunan (Nawacita), terutama pada Agenda Prioritas nomor 5 yaitu Meningkatkan Kualitas Hidup Manusia Indonesia melalui Pembangunan Kependudukan dan Keluarga Berencana” (BKKBN, 2015)

Upaya untuk mewujudkan keluarga berkualitas, sasaran utamanya adalah terkendalinya pertumbuhan penduduk dan meningkatnya keluarga kecil yang berkualitas, ditandai dengan meningkatnya penggunaan metode kontrasepsi yang rasional, efektif dan efisien. Metode kontrasepsi yang memenuhi unsur efektif dan efisien adalah metode kontrasepsi yang efektif untuk mencegah kehamilan dan biayanya lebih murah, karena sekali membayar pelayanan dapat digunakan dalam waktu yang panjang, sehingga disebut metoda kontrasepsi jangka panjang (MKJP).

Rata-rata penggunaan kontrasepsi di ASEAN dari tahun 2005-2012 tertinggi adalah Negara Thailand yaitu 80 %, kemudian disusul Kamboja 79%. Sedangkan Indonesia penggunaan kontrasepsi masih dibawah kedua negara tersebut yaitu hanya sekitar 61% (Kemenkes, 2013). Pada tahun 2014 cakupan KB aktif di Indonesia sebesar 61,75%, dan pada tahun 2015 jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 48,609 juta pasangan dengan pencapaian KB aktif sebesar 59,98%. MKJP seperti IUD, MOW, Implant dan MOP di Indonesia sendiri pada tahun 2014 untuk pencapaiannya hanya sekitar 15, 5% dan pada tahun 2015 cakupannya mencapai 17,01% dengan rincian peserta IUD (7,3%), peserta MOW (3,23%), peserta Impant sebanyak (6,21%) serta peserta KB pria yakni MOP (0,27%) (Hartanto, W, 2015). Oleh karena itu perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan jumlah akseptor KB MKJP salah satunya menggunakan intervensi pendampingan One Student One Client (OSOC).

OSOC merupakan kegiatan pendampingan oleh satu mahasiswa kepada satu ibu hamil resiko tinggi dengan prinsip asuhan berkelanjutan dimulai dari awal kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas sehingga dapat mengidentifikasi adanya faktor risiko terjadinya kematian sehingga dapat memberikan intervensi sedini mungkin. OSOC menggunakan pendekatan continuity of care (COC) pada ibu dan bayi. Kegiatan pendampingan ibu mulai dinyatakan hamil sampai masa nifas selesai yang dilakukan oleh mahasiswa, tenaga kesehatan dipuskesmas dan institusi pendidikan kesehatan.

Dari hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Fendriyanti tentang pengaruh pemberian konseling dengan alat bantu pengambilan keputusan terhadap pemilihan alat kontrasepsi pada ibu pasca salin diperoleh hasil bahwa konseling yang dilakukan terbukti mempengaruhi pengambilan keputusan akseptor KB. Jenis penelitian menggunakan pra eksperimental (fendriyanti, 2019). Perbedaan penelitian yaitu pada penelitian fendriyanti intervensi dilakukan dengan memberikan konseling dengan alat bantu dan jenis penelitian menggunakan pra eksperimental sedang dalam penelitian ini intervensi dengan diberikan pendampingan secara continue dan jenis penelitian menggunakan quasi eksperimental. Erna, 2018 dalam penelitiannya mengenai pendampingan pada ibu hamil Trimester III tujuannya untuk meningkatkan pengetahuan. Perbedaan dengan penelitian ini yaitu pada penelitian yang dilakukan oleh Erna, pendampingan dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai kontrasepsi jangka panjang, sedang pada penelitian ini pendampingan dilakukan selama 3 bulan dimulai dari hamil sampai dengan nifas dan responden ber KB. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui perbedaan jenis pemakaian alat konterasepsi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

## METODE PENELITIAN

Penelitian dilaksanakan di puskesmas wilayah kabupaten banjarnegara pada bulan juli-agustus 2020. Desain penelitian yang digunakan adalah quasy eksperimental, rancangan yang digunakan adalah pre test post test control group design. Pada penelitian ini dibagi 2 kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok perlakuan, kelompok perlakuan mendapatkan intervensi pendampingan mahasiswa dan pemberian KIE sedangkan pada kelompok kontrol mendapatkan KIE tanpa adanya pendampingan. Populasi dalam penelitian ini ibu hamil trimester III di Puskesmas Wilayah Banjarnegara. Sampel dalam penelitian ini yaitu ibu hamil trimester III . Teknik sampling menggunakan randomisasi dengan cara close anvelope. Jumlah sampel 30 responden. Tehnik pengumpulan data menggunakan data primer dan sekunder.

Analisis data yang digunakan yaitu analisis bivariat menggunakan uji Mc Nemar menggunakan tingkat kemaknaan 0.05 dan CI 95%.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Commented [U1]: Karakteristik responden akan lebih bagus jika ikut dipaparkan

### A. Univariat

Tabel 1 Distribusi frekuensi umur, pendidikan, pekerjaan, paritas

| Karakteristik          | n  | %    |
|------------------------|----|------|
| Umur                   |    |      |
| Reproduksi sehat       | 24 | 80   |
| Reproduksi tidak sehat | 6  | 20   |
| Pendidikan             |    |      |
| Pendidikan rendah      | 18 | 60   |
| Pendidikan menengah    | 11 | 36.7 |
| Pendidikan tinggi      | 1  | 3.3  |
| Pekerjaan              |    |      |
| Tidak bekerja          | 24 | 80   |
| Bekerja                | 6  | 20   |
| Paritas                |    |      |
| Primipara              | 5  | 16.7 |
| Multipara              | 25 | 83.3 |

#### a. Umur

Sebagian besar responden (80%) dalam usia reproduksi sehat yaitu berusia antara 20-35 tahun. Persentasi tertinggi pemilihan metode kontrasepsi untuk MKJP adalah pada umur reproduksi sehat 20-35 tahun yaitu sebanyak 15 (50%).

Menurut Aryati, dkk (2019), pada umur tersebut merupakan awal pernikahan oleh karena itu WUS pada rentang umur ini berusaha untuk mengatur jarak kelahiran dengan cara menjarangkan kehamilan. Wanita usia subur yang berumur di atas 24 tahun memiliki peran yang kuat untuk mengambil keputusan dalam pemilihan kontrasepsi.

Hasil penelitian tidak sejalan dengan hasil survei indikator kinerja program KKBPK RPJMN yang dilakukan oleh BKKBN yang menunjukkan bahwa pemakaian MKJP didominasi oleh wanita dengan umur  $\geq 35$  tahun. Hal ini dipicu oleh keinginan untuk tidak memiliki anak lagi atau merasa anak yang dimiliki sudah cukup. Wanita yang berumur  $\geq 35$  tahun juga berisiko untuk hamil dan melahirkan. Resiko yang dapat dialami antara lain penyakit diabetes gestasional dan penyakit hipertensi gestasional yang lebih mudah menyerang pada ibu hamil dengan umur diatas 35 tahun dikarenakan pengaruh hormon kehamilan. Kelahiran yang prematur dengan BB bayi lahir rendah serta kemungkinan melahirkan secara caesar juga lebih tinggi pada kelompok usia ini, serta besarnya kemungkinan terjadi ketidaknormalan kromosom pada bayi yang dilahirkan oleh ibu berusia diatas 35 tahun (Weni dkk, 2019).

#### b. Pendidikan

Sebagian besar responden (60%) memiliki pendidikan rendah. Hal ini menunjukkan bahwa responden lebih banyak berpendidikan SD/SMP.

Orang yang berpendidikan tinggi biasanya akan bertindak lebih rasional. Oleh karena itu orang yang berpendidikan akan lebih mudah menerima gagasan baru (Soekidjo Notoatmodjo, 2005). Tingkat pendidikan tidak saja mempengaruhi kerelaan menggunakan KB, tetapi juga pemilihan suatu metode (Johana D. Bernadus, dkk, 2013). Pendidikan akan mempengaruhi

sikap seseorang dalam pengambilan keputusan karena semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin rasional dalam pengambilan keputusan. Hal ini juga akan berlaku dalam pengambilan keputusan untuk memilih alat kontrasepsi yang sesuai, tepat, dan efektif bagi ibu untuk mengatur jarak kehamilannya ataupun membatasi jumlah kelahiran (Mahmudah, 2015).

Orang dengan pendidikan rendah lebih mudah dibujuk dan dipengaruhi daripada orang yang berpendidikan tinggi apalagi ketika ada penyuluhan dan pelayanan gratis dari pemerintah daerah untuk masyarakat tanpa terkecuali. Hal ini memicu minat dan keingintahuan masyarakat terutama masyarakat dengan pendidikan rendah untuk datang dan melakukan pemasangan alat kontrasepsi (Weni dkk, 2019).

c. **Pekerjaan**

Sebagian besar responden pada penelitian ini tidak bekerja (80%). Pemilihan metode kontrasepsi MKJP masih dominan pada responden yang tidak bekerja. Wanita yang bekerja mempunyai persentase lebih rendah pada pemilihan KB MKJP dibandingkan dengan wanita yang tidak bekerja.

d. **Paritas**

Sebagian besar responden (83%) multipara. Pemakaian MKJP paling banyak pada responden multiparitas (53,3%). Keputusan untuk memiliki sejumlah anak adalah sebuah pilihan, yang mana pilihan tersebut sangat dipengaruhi oleh nilai yang dianggap sebagai satu harapan atas setiap keinginan yang dipilih oleh orang tua (Radita Kusumaningrum, 2009). Hal ini sesuai dengan anjuran pemerintah karena norma keluarga kecil itu lebih baik. Responden lebih sadar untuk menjarangkan kelahiran, tetapi ini bukan berarti baik secara keseluruhan. Masih banyak responden multiparitas yang memilih Non MKJP. Perbedaan jenis pemakaian alat konterasepsi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

**B. Analisis Bivariat**

Tabel 2 Perbedaan jenis pemakaian alat konterasepsi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

|                       | Pemilihan KB pre post |
|-----------------------|-----------------------|
| N                     | 30                    |
| Exact Sig. (2-tailed) | .000 <sup>a</sup>     |

a. Binomial distribution used.  
b. McNemar Test

Nilai p value 0,000 yang berarti Ada Perubahan signifikan pemilihan alat kontrasepsi pada responden yang diberikan pendampingan dengan metode OSOC.

Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan pemilihan metode kontrasepsi pada kelompok intervensi dengan kelompok kontrol. Hal ini dibuktikan dengan perbedaan metode kontrasepsi yang dipilih responden sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Responden yang pada masa kehamilan berencana menggunakan metode non MKJP (suntik, pil, dll) setelah dilakukan pendampingan oleh mahasiswa Prodi D III Kebidanan Politeknik Banjarnegara merubah pilihannya pada metode MKJP (IUD, implant).

Selain mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi, Pendampingan ibu hamil dengan metode OSOC juga terbukti meningkatkan pengetahuan responden dengan p value 0,000 (Erna, 2018). Pendampingan OSOC juga terbukti dapat mebnurangi kecemasan pada ibu hamil TM III (p <0,05) dan juga berpengaruh terhadap kenyamanan ibu hamil (Muliatul, 2019).

**Commented [U2]:** Bisa dijadikan satu Judul Tabel, sedikit narasi dan pembahasan kaitannya dengan MKJP.  
Tambahkan judul tabel sesuai template jurnal

**Commented [U3]:** Judul menyesuaikan template jurnal, misal: Tabel 1 perbedaan jenis pemakaian alkon

Namun Hasil penelitian tidak sejalan dengan hasil survei indikator kinerja yang dilakukan oleh BKKBN yang menunjukkan bahwa pemakaian MKJP didominasi oleh wanita dengan umur  $\geq 35$  tahun. Hal ini dipicu oleh keinginan untuk tidak memiliki anak lagi atau merasa anak yang dimiliki sudah cukup. Wanita yang berumur  $\geq 35$  tahun juga berisiko untuk hamil dan melahirkan. Resiko yang dapat dialami antara lain penyakit diabetes gestasional dan penyakit hipertensi gestasional yang lebih mudah menyerang pada ibu hamil dengan umur diatas 35 tahun dikarenakan pengaruh hormon kehamilan. Kelahiran yang prematur dengan BB bayi lahir rendah serta kemungkinan melahirkan secara caesar juga lebih tinggi pada kelompok usia ini, serta besarnya kemungkinan terjadi ketidaknormalan kromosom pada bayi yang dilahirkan oleh ibu berusia diatas 35 tahun (Weni dkk, 2019).

Pendampingan ibu hamil dengan metode OSOC memberikan asuhan kebidanan dengan mengacu pada women centre care kepada ibu hamil secara *Continuity Of Care* dan *holistic care*. *Continuity of care* merupakan hal yang mendasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan, dan membina hubungan saling percaya antara bidan dengan klien (Astuti, dkk, 2017).

Pendampingan pada penelitian ini dilakukan pada ibu hamil Trimester 3 sampai dengan masa nifas. Mahasiswa membina hubungan baik dengan responden dalam memberikan asuhan kebidanan. Asuhan kebidanan yang diberikan meliputi pemberian konseling secara berkesinambungan, salah satunya mengenai MKJP. Pemberian asuhan yang berpusat pada perempuan yang dilakukan secara berkelanjutan dan menyeluruh tersebut menjadikan pasien mendapat pelayanan intensif dan sesuai kebutuhan karena kebutuhan dari masing-masing pasien berbeda dan selanjutnya tentu akan mempunyai perencanaan asuhan yang berbeda pula (Fela, 2016).

### KESIMPULAN

Pendampingan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan metode OSOC selama 3 bulan menunjukkan adanya perbedaan pemilihan metode kontrasepsi pada kelompok intervensi dengan kelompok kontrol (p value = 0,000). Rekomendasi Bagi Tenaga Kesehatan khususnya bidan di Wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara untuk memberikan pendampingan yang komprehensif dan berkelanjutan pada ibu selama hamil sampai dengan mas nifas.

### DAFTAR PUSTAKA

- Aryati, Seri; Sukamdi; Widyastuti. 2019. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi (Kasus Di Kecamatan Seberang Ulu I Kota Palembang. Majalah Geografi Indonesia Vol. 33, No.1, Maret 2019 (79- 85)
- Astuti, Sri. dkk. (2017). Asuhan Ibu dalam Masa Kehamilan. Jakarta: Erlangga.
- BKKBN. 2015. Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2015-2019. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Jateng.2015. Buku Pedoman Pelaksanaan Pendampingan Ibu Hamil bagi Mahasiswa One Student One Client (OSOC)
- Dinkes Provinsi Jateng. 2019. Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Erna, Mesra. 2018. Pendampingan Ibu Hamil TM III Tentang Pengetahuan Metode Kontrasepsi jangka Panjang di Tangerang. Jurnal Medikes vol 5 (1).

- Hartanto.W. 2016. Analisis Data Kependudukan dan KB Hasil Susenas 2015. Rapat Koordinasi Nasional (Rakornas) BKKBN, Jakarta.
- Fendriyanti Gobel. 2019. Pengaruh Pemberian Konseling Dengan Alat Bantu Pengambilan Keputusan Terhadap Pemilih Alat Kontrasepsi Pada Ibu Pasca Salin Di Rstn Boalemo. Jurnal ilmiah media publikasi ilmu pengetahuan dan teknologi Vol 8 (1)
- Kemenkes, 2013. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- Mahmudah, Laras; Fitri Indrawati. 2015. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Mkjp) Pada Akseptor Kb Wanita Di Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang. Unnes Journal of Public Health2 (2) (2015).
- Muliatul, Arum. 2019. Pengaruh Pendampingan OSOC terhadap Kepuasan Ibu hamil TM III. Jurnal Kesehatan Prima vol 13 (1). 2019.
- Kusumaningrum, Radita.2009. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Jenis Kontrasepsi Yang Digunakan Pada Pasangan Usia Subur (Factors Influencing The Choice Of Contraception Type Used By Fertile Aged Couple). Medical Faculty
- Weni, Lusia; Yuwono; iIdris. Determinan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Akseptor Kb Aktif Di Puskesmas Pedamaran. Scientific Periodical of Public Health and Coastal 1 (1) (2019).