

## **EFEKTIVITAS PENGGUNAAN WHO WHEEL CRITERIA DAN ALAT BANTU PENGAMBILAN KEPUTUSAN PEMILIHAN KONTRASEPSI**

### ***EFFECTIVENESS OF THE USE OF WHO WHEEL CRITERIA AND THE DECISION SELECTION OF CONTRACEPTION SELECTION***

**Rabia Zakaria**

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Gorontalo  
Kontak Penulis: [rabiasubarkah@gmail.com](mailto:rabiasubarkah@gmail.com)

#### **ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan mengetahui perbedaan efektifitas penggunaan *Wheel Criteria* dari *World Health Organization* dan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) dalam pemilihan kontrasepsi pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kabila. Metode penelitian ini menggunakan *pre-experiment*, dengan pendekatan *post-test only control grup design*. Subjek dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kabila yang berjumlah 40 dalam selang waktu Februari-April 2020. Analisis data pada penelitian ini menggunakan uji statistik T-test. Temuan dalam penelitian ini menyimpulkan bahwa penggunaan *Wheel Criteria* lebih efektif dari alat Bantu Pengambilan Keputusan terhadap pemilihan alat kontrasepsi pasca persalinan di wilayah kerja Puskesmas Kabila Kabupaten Bone Bolango.

**Kata kunci:** *Wheel Criteria*; ABPK; kontrasepsi

#### **ABSTRACT**

*This study aims to determine differences in the effectiveness of the use of Wheel Criteria from the World Health Organization and Decision Making Tools (ABPK) in the selection of contraception in postpartum mothers in the work area of the Kabila Health Center. This research method uses pre-experiment, with a post-test only control group design approach. The subjects in this study were all postpartum mothers in the work area of the Kabila Community Health Center, which amounted to 40 in the interval February-April 2020. Data analysis in this study used a statistical test T-test. The findings in this study conclude that the use of Wheel Criteria is more effective than the Decision Aid tool in the selection of contraception after childbirth in the work area of Kabila Puskesmas, Bone Bolango Regency.*

**Keywords:** *Wheel Criteria*; ABPK; contraception

## PENDAHULUAN

Perkembangan program Keluarga Berencana (KB) di Indonesia masih belum menggembirakan. Hal ini dapat dilihat dari kenaikan angka penggunaan kontrasepsi *Contraceptive Prevalence Rate* (CPR) dan penurunan angka unmet need hasil Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) dari tahun ke tahun yang belum mencapai target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJM). Berdasarkan data *World Health Statistic* tahun 2025, bila dibandingkan dengan negara *Association of South East Asian Nations* (ASEAN) lainnya, penggunaan KB di Indonesia sudah melebihi rata-rata. Namun angkanya masih lebih rendah dibandingkan dengan Vietnam, Kamboja, dan Thailand. Padahal berdasarkan data *Family Planning Worldwide*, jumlah Wanita Usia Subur (WUS) di Indonesia yang tertinggi diantara negara ASEAN lainnya. Dengan kata lain kita masih harus meningkatkan angka CPR di Indonesia. Untuk itu diperlukan peran serta aktif dari semua tenaga kesehatan, baik yang berada di pusat, daerah, dan di unit pelayanan kesehatan dalam meningkatkan penggunaan KB (Maziyyah, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO), keluarga berencana adalah sebuah program yang dimaksudkan untuk mengantisipasi kehamilan yang tidak diinginkan, mengatur jumlah anak sesuai rencana dan mengatur waktu dari kelahiran antar anak. Program KB ini dapat dilaksanakan dengan menggunakan metode kontrasepsi berupa KB oral, suntik, implan, *Intra Uterine Device* (IUD), kondom dan sterilisasi (Oktarina & Sugiarto, 2013). Program KB ini selain untuk menekan jumlah penduduk, berfungsi juga sebagai pencegahan transmisi Penyakit Menular Seksual (PMS) serta menghindari terjadinya tindakan aborsi pada kehamilan (Stephen & Aryani, 2017).

Proporsi penggunaan KB di Indonesia berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018 adalah 66%. Di Indonesia sebagian besar peserta KB masih mengandalkan kontrasepsi suntik *Depo Medroksi Progesterone Acetat* (DMPA) 59,57% dan pil 20,71% dari total penggunaan KB. Sedangkan persentase pengguna Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yaitu IUD 7,30%, Implan 6,21%, Metode Operasi Pria (MOP) 0,27%, Metode Operasi Wanita (MOW) 3,23% jadi jumlah penggunaan MKJP adalah 17,01%. Hasil ini masih di bawah target nasional yaitu 21,7% (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Hasil penelitian Dewi dan Notobroto pada tahun 2014 menunjukkan tingginya penggunaan kontrasepsi Non-MKJP daripada MKJP karena beberapa faktor yang di timbulkan, seperti usia, paritas, dan tingkat pengetahuan. Usia lebih muda mempunyai peluang lebih kecil menggunakan metode jangka panjang di bandingkan dengan usia yang lebih tua. Penggunaan non-MKJP sebagian besar memiliki anak banyak ( $\leq 2$ ), dibandingkan pengguna MKJP sebagian besar memiliki anak sedikit ( $<2$ ). Pengetahuan pengguna non-MKJP sebagian besar berpengetahuan kurang di bandingkan tingkat pengetahuan pengguna MKJP (Dewi & Notobroto, 2014).

Demikian pula hasil penelitian oleh Septalia dan Puspita Sari pada tahun 2016 menunjukkan tingginya angka pencapaian akseptor KB kontrasepsi non-MKJP karena merupakan metode kontrasepsi yang relatif murah, jika dibandingkan biaya untuk pemasangan pemakaian MKJP cenderung lebih mahal jika di bandingkan dengan non-MKJP (Septalia & Puspitasari, 2016).

Berdasarkan data kepesertaan KB aktif menurut penggunaan metode kontrasepsi tahun 2018 menunjukkan bahwa akseptor KB sebagian besar metode kontrasepsi jangka pendek sebesar 69,33% dibandingkan jangka panjang sebesar 30,67% (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Pencapaian indikator Kontrak Kinerja Program (KKP) peserta KB baru di Provinsi

Gorontalo pada tahun 2019 sebesar 65,20%. Sedangkan berdasarkan kabupaten/kota yaitu untuk Kabupaten Gorontalo 83,17%, Kabupaten Pohuwato 83,05%, Kabupaten Bone Bolango 66,79%, Kabupaten Gorontalo Utara 48,77%, Kabupaten Boalemo 48,48%, dan Kota Gorontalo 44,24% (Dinkes Prov. Gorontalo, 2020). Pemakaian kontrasepsi di Puskesmas Kabila menurut metode kontrasepsi pada tahun 2019 yaitu IUD 212 (54,58%), MOW 99, MOP 18 (83,33%), implan 574 (64,80%), suntik 841 (166,62%), pil 592 (115,18%), kondom 4 (78,85%) (Puskesmas Kabila, 2020).

Banyak hal yang menyebabkan pencapaian Pelayanan KB belum sesuai harapan. Kegiatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) yang dilakukan kepada masyarakat belum mampu mengubah nilai tentang jumlah anak ideal yang diinginkan maupun perilaku masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kontrasepsi sesuai kebutuhan (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Cara yang baik dalam pemilihan alat kontrasepsi bagi ibu yaitu mencari informasi terlebih dahulu tentang cara-cara KB berdasarkan informasi yang lengkap, akurat dan benar. Untuk itu dalam memutuskan suatu cara kontrasepsi sebaiknya mempertimbangkan penggunaan kontrasepsi yang rasional, efektif dan efisien.

Berhasilnya keluarga berencana di Indonesia tidak lepas dari bagaimana konseling yang diberikan. Konseling dapat menjaga kesinambungan dalam penggunaan metode kontrasepsi dengan memberikan konseling klien dapat memilih metode kontrasepsi yang diyakini dan sesuai dengan kriteria klien. Konseling dalam Keluarga Berencana (KB) adalah proses pertukaran informasi dan interaksi positif antara klien-petugas untuk membantu klien mengenali kebutuhan kontrasepsi, memilih solusi terbaik dan membuat keputusan kontrasepsi yang akan digunakan dan paling sesuai dengan kondisi yang sedang dihadapi pasangan Usia subur. Konseling KB sangat mempengaruhi seseorang dalam memutuskan kontrasepsi yang akan digunakan (Herlyssa et al., 2014).

Tahun 2014 WHO membuat suatu modifikasi alat bantu konseling KB yaitu berupa WHO *Wheel Criteria* atau diagram lingkaran kriteria kelayakan medis. Alat bantu konseling ini merupakan modifikasi dari hasil publikasi resmi WHO yaitu *Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use, 5th edition 2015 Update* (WHO, 2015). Pada diagram lingkaran kriteria kelayakan medis ini telah terdapat modifikasi dengan penambahan penapisan kehamilan, prosedur penapisan klien, tingkat efektifitas metode kontrasepsi dan kontrasepsi darurat. Berbeda dengan ABPK, alat bantu ini sangat sederhana, informatif, simpel, mudah diperoleh, praktis dan mudah digunakan serta aplikatif untuk pelayanan kesehatan sehari-hari (*All in one Tools*) (Herlyssa et al., 2014).

Media ABPK adalah alat bantu pengambilan keputusan ber-KB yang berfungsi sebagai media KIE untuk membantu pengambilan keputusan metode KB, membantu pemecahan masalah dalam penggunaan KB, alat bantu kerja bagi provider, menyediakan referensi/info teknis, alat bantu visual untuk pelatihan provider baru. Prinsip Konseling yang dipakai dalam ABPK yaitu klien yang membuat keputusan, provider membantu klien menimbang dan membuat keputusan yang paling tepat bagi klien, sejauh memungkinkan keinginan klien dihargai/dihormati, provider menanggapi pernyataan, pertanyaan ataupun kebutuhan klien, *provider* harus mendengar apa yang dikatakan klien untuk mengetahui apa yang harus ia lakukan selanjutnya (Sriwenda & Legiati, 2019).

Penggunaan ABPK berfokus pada konseling, hal ini dikarenakan klien perlu memilih metode yang membuat mereka nyaman dan senang, mengetahui efek samping, mengetahui bagaimana penggunaan metode yang dipilihnya, mengetahui kapan harus datang kembali, mendapat bantuan dan dukungan dalam ber-KB, mengetahui bagaimana jika menghadapi masalah

dalam penggunaan metode KB dan mengetahui bahwa mereka bisa ganti metode jika mereka menginginkannya (Sriwenda & Legiati, 2019).

Hasil survei pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kabila konseling pemilihan kontrasepsi pasca persalinan menggunakan WHO *Wheel Criteria* dan alat bantu pengambilan keputusan ber-KB dilakukan, tetapi tidak rutin dengan alasan repot karena harus membaca atau membuka lembar balik dari media yang telah diberikan.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbedaan efektivitas penggunaan WHO *Wheel Criteria* dan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) dalam pemilihan kontrasepsi pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kabila.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang akan digunakan yaitu jenis penelitian *pre-experiment*, dengan pendekatan *post test only control grup design*, untuk mengetahui perbedaan efektifitas penggunaan WHO *Wheel Criteria* dan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) dalam pemilihan kontrasepsi pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kabila. Tempat penelitian akan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kabila, waktu penelitian bulan Februari sampai dengan April 2020. Dalam penelitian ini yang merupakan variabel bebas adalah penggunaan alat bantu konseling WHO *Wheel Criteria* dan ABPK sedangkan variabel terikat adalah pemilihan kontrasepsi pada ibu nifas.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas (0-40 hari) di wilayah kerja Puskesmas Kabila yang berjumlah 40 responden, baik yang diberikan konseling menggunakan WHO *Wheel Criteria* maupun ABPK. Subjek dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kabila dalam selang waktu Februari-April 2020. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan lembar ceklis. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui perbedaan antara variabel independen dengan variabel dependen. Apabila diuji normalitas dan data distribusi normal maka menggunakan rumus independen sampel t-test untuk mengetahui perbedaan nilai rata-rata antara satu kelompok dengan kelompok yang lain.

## HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 3 Februari sampai 3 April 2020 bertempat di wilayah kerja Puskesmas Kabila dengan subjek penelitian adalah seluruh ibu postpartum (0-42 hari) sebanyak 40 orang. Adapun hasil penelitian adalah sebagai berikut:

### 1. Analisis Univariat

#### a. Umur

Gambaran umum responden berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan usia di wilayah kerja Puskesmas Kabila Tahun 2020

Usia	Frekuensi	%
< 21	7	17,5
21-35	28	70,0
>35	5	12,5
Total	40	100,0

Sumber: Data Primer

Dari tabel 1 di atas dapat dilihat distribusi umur paling banyak di usia antara 21-35 tahun yakni sebanyak 28 orang (70,0%).

b. Tingkat Pendidikan

Gambaran umum responden berdasarkan tingkat pendidikan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan di wilayah kerja Puskesmas Kabila Tahun 2020

Pendidikan	Frekuensi	%
SD	13	32,5
SMP	18	45,0
SLTA	9	22,5
Total	40	100,0

Sumber: Data Primer

Dari tabel 2 di atas dapat dilihat distribusi tingkat pendidikan paling banyak di tingkat SMP yakni sebanyak 18 orang (45,0%).

c. Pekerjaan

Gambaran umum responden berdasarkan pekerjaan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan pekerjaan di wilayah kerja Puskesmas Kabila Tahun 2020

Pekerjaan	Frekuensi	%
Wiraswasta	19	47,5
Tiada	21	52,5
Total	40	100,0

Sumber: Data Primer

Dari tabel 3 di atas dapat dilihat distribusi pekerjaan paling banyak pekerjaan Ibu Rumah Tangga (IRT) yakni sebanyak 21 orang (52,5%).

d. Paritas

Gambaran umum responden berdasarkan paritas dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan paritas di wilayah kerja Puskesmas Kabila Tahun 2020

Paritas	Frekuensi	%
≤2	14	35,0
>2	26	65,0
Total	40	100,0

Sumber: Data Primer

Dari tabel 4 di atas dapat dilihat paritas paling banyak >2 yakni sebanyak 26 orang (65%).

e. WHO *Wheel Criteria* dan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK)

Tabel 5. Penggunaan WHO *Wheel Criteria* dan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) Puskesmas Kabila Tahun 2020

Perlakuan	Jumlah	%
WHO <i>Wheel Criteria</i>	20	50,0
ABPK	20	50,0
Total	40	100,0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5, dapat dilihat bahwa dilakukan perlakuan terhadap 40 responden yakni 20 responden dilakukan konseling dengan menggunakan WHO *Wheel Criteria* dan 20 orang lainnya dilakukan konseling menggunakan ABPK. Hal ini dilakukan guna mengetahui efektifitas terhadap pemilihan kontrasepsi pasca persalinan dengan membagi responden sama banyak antara WHO *Wheel Criteria* dan ABPK.

Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Upaya itu dapat bersifat sementara ataupun permanen. Penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi fertilitas. Cara kerja kontrasepsi adalah meniadakan pertemuan antara sel telur (ovum) dengan sel mani (sperma).

f. Kesesuaian penggunaan alat kontrasepsi dengan menggunakan WHO *Wheel Criteria*

Tabel 6. Kesesuaian WHO *Wheel Criteria* terhadap Pemilihan Kontrasepsi di wilayah kerja Puskesmas Kabila Tahun 2020

Kesesuaian Pemilihan Alat Kontrasepsi	Jumlah	%
Sesuai	16	80
Tidak Sesuai	4	20
Total	20	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 6 di atas dapat dilihat bahwa dilakukan konseling dengan menggunakan WHO *Wheel Criteria* terhadap 20 responden dan didapatkan pemilihan alat kontrasepsi yang sesuai sebanyak 16 responden (80%) lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak sesuai sejumlah 4 responden (20%).

Asumsi peneliti bahwa kesesuaian pemilihan alat kontrasepsi pada WHO *Wheel Criteria* lebih banyak yang sesuai dikarenakan merupakan panduan kontrasepsi yang membantu rekomendasi pengambilan keputusan dalam memulai menggunakan kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan klien serta membantu wanita dalam memilih alat kontrasepsi saat wanita mengalami masalah kesehatan saat sebelum menggunakan kontrasepsi.

Febriani (2013), menyebutkan WHO *Wheel Criteria* merupakan panduan kontrasepsi dalam diagram lingkaran ini membantu rekomendasi pengambilan keputusan dalam memulai menggunakan kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan klien. Saat

wanita mengalami masalah kesehatan saat sebelum menggunakan kontrasepsi, WHO *Wheel Criteria* atau diagram lingkaran dapat membantu wanita dalam memilih alat kontrasepsi.

g. Kesesuaian penggunaan alat kontrasepsi dengan menggunakan ABPK

Tabel 7. Kesesuaian ABPK terhadap Pemilihan Kontrasepsi di wilayah kerja Puskesmas Kabila Tahun 2020

Kesesuaian Pemilihan Alat Kontrasepsi	Jumlah	%
Sesuai	7	35
Tidak Sesuai	13	65
Total	20	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 7 di atas dapat dilihat bahwa dilakukan konseling dengan menggunakan ABPK terhadap 20 responden dan didapatkan pemilihan alat kontrasepsi yang tidak sesuai sejumlah 13 responden (65%) lebih banyak dibandingkan dengan yang sesuai sejumlah 7 responden (35%).

Asumsi peneliti bahwa ketidaksesuaian pemilihan alat kontrasepsi pada ABPK karena alat ABPK yang kurang praktis karena terlalu besar dan masih berat serta belum ada arahan seperti apa alat kontrasepsi yang harus digunakan oleh klien.

Menurut Kostania (2014), ABPK masih kurang efektif dalam hal pemilihan alat kontrasepsi pasca persalinan karena dalam hal ini ABPK kurang praktis karena ukurannya cukup besar dan berat, serta masih menjelaskan lebih detail mengenai kegunaan, manfaat dari alat kontrasepsi yang berlandaskan pada keputusan sendiri tanpa ada arahan seperti apa alat kontrasepsi yang harus digunakan sehingga masih ditemukan lebih banyak yang kurang sesuai dalam hal membantu wanita dalam memilih alat kontrasepsi yang sesuai (Kostania, Kuswati, & Kusmiyati, 2014).

## 2. Analisa Bivariat

Untuk mengetahui efektifitas penggunaan WHO *Wheel Criteria* dan ABPK terhadap pemilihan alat kontrasepsi pasca persalinan.

Tabel 8. Efektifitas penggunaan WHO *Wheel Criteria* dan ABPK Terhadap Pemilihan Kontrasepsi Pasca Persalinan di wilayah kerja Puskesmas Kabila Tahun 2020

Perlakuan	Pemilihan Alat Kontrasepsi				Total		T Test	Sig (2-tiled)
	Sesuai	%	Tidak Sesuai	%	n	%		
WHO Wheel Criteria	16	40	4	10	20	50	3,151	0.003
ABPK	7	17,5	13	32,5	20	50		
Total	23	57,5	17	42,5	40	100		

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 8 di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden lebih sesuai dalam pemilihan alat kontrasepsi pasca persalinan dengan menggunakan alat bantu

WHO *Wheel Criteria* yakni sebanyak 16 responden (40%). Sedangkan untuk ABPK sendiri lebih banyak yang tidak sesuai dalam pemilihan alat kontrasepsi pasca persalinan yakni sebanyak 13 responden (32.5 %).

Berdasarkan analisis uji statistik t test harga t hitung 3.151 dibandingkan dengan t tabel dengan  $df = (n_1+n_2) - 2 = (20+20) - 2 = 38$ , sehingga  $t(38) = 1.686$ , sehingga  $3.151 > 1.686$  (t hitung > t tabel), dengan demikian  $H_0$  ditolak,  $H_a$  diterima artinya penggunaan WHO *Wheel Criteria* lebih efektif dari alat Bantu Pengambilan Keputusan terhadap pemilihan alat kontrasepsi pasca persalinan di wilayah kerja Puskesmas Kabila Kabupaten Bone Bolango .

## PEMBAHASAN

Asumsi peneliti bahwa WHO *Wheel Criteria* lebih banyak sesuai dalam pemilihan alat kontrasepsi pasca persalinan dikarenakan WHO *Wheel Criteria* merupakan panduan kontrasepsi dalam bentuk diagram lingkaran yang membantu rekomendasi pengambilan keputusan dalam memulai menggunakan kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan klien serta membantu wanita dalam memilih alat kontrasepsi saat wanita mengalami masalah kesehatan saat sebelum menggunakan kontrasepsi.

Sedangkan untuk ABPK sendiri masih ditemukan lebih banyak yang kurang sesuai dalam pemilihan alat kontrasepsi pasca persalinan dikarenakan ABPK kurang praktis dari ukurannya cukup besar dan berat, serta masih menjelaskan lebih detail mengenai kegunaan, manfaat dari alat kontrasepsi yang berlandaskan pada keputusan sendiri tanpa ada arahan seperti apa alat kontrasepsi yang harus digunakan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Herlyssa, Sri Mulyati, dan Mardiana Dairi, tahun 2013 dengan judul Penggunaan WHO *Wheel Criteria* dan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) dalam pemilihan kontrasepsi pasca persalinan dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memilih kontrasepsi pasca persalinan dan sesuai dengan kondisi klien sebesar 69,9%. Responden yang memilih kontrasepsi pasca persalinan sesuai dengan kondisinya yang memiliki ukuran keluarga kecil sebanyak 14 orang (58,3%). Sedangkan pada kelompok yang memilih kontrasepsi pasca persalinan, tidak sesuai dengan kondisinya dan memiliki ukuran keluarga kecil sebanyak 10 orang (41,7%) (Herlyssa et al, 2014).

Pada diagram kelayakan medis ini (WHO *Wheel Criteria*) merupakan alat bantu KB bagi wanita dengan kondisi fisik yang mereka alami dan memungkinkan menggunakan kontrasepsi yang sesuai dengan kondisinya (Herlyssa, 2014). Panduan kontrasepsi dalam diagram lingkaran ini membantu reko-mendasi pengambilan keputusan dalam memulai menggunakan kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan klien. Saat wanita mengalami masalah kesehatan saat sebelum menggunakan kontrasepsi, WHO *Wheel Criteria* atau diagram lingkaran dapat membantu wanita dalam memilih alat kontrasepsi (Febriani dalam Herlyssa et al, 2014).

Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) sendiri memiliki fungsi, yaitu: Membantu klien memutuskan dan menggunakan metode KB yang diinginkan, menyediakan informasi penting yang diperlukan provider untuk memberikan layanan KB yang berkualitas kepada klien, alat bantu kerja bagi provider, alat bantu visual untuk pelatihan provider baru. Upaya yang dilakukan yakni dengan tetap selalu memberikan konseling mengenai KB dan penggunaannya serta penggunaan WHO *Wheel Criteria* dan manfaatnya guna mengatasi masalah wanita dalam memilih alat kontrasepsi.



## KESIMPULAN

Penggunaan koseling WHO *Wheel Criteria* dalam pemilihan alat kontrasepsi masing-masing sebanyak 20 responden. Penggunaan koseling dengan Alat Bantu Pengambilan Keputusan dalam pemilihan alat kontrasepsi masing-masing sebanyak 20 responden. Kesesuaian pemilihan alat kontrasepsi setelah diberikan konseling dengan WHO *Wheel Criteria* sebanyak 80%, sementara dengan menggunakan Alat Bantu Pengambilan Keputusan sebanyak 35%. Penggunaan WHO *Wheel Criteria* terhadap pemilihan alat kontrasepsi pasca persalinan lebih efektif jika dibandingkan dengan Penggunaan koseling dengan Alat Bantu Pengambilan Keputusan. Hasil penelitian ini dapat menjadi suatu rekomendasi dalam penggunaan aplikasi WHO *Wheel Criteria* dalam upaya meningkatkan pemilihan kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi kesehatan calon akseptor. Penelitian ini dapat dikembangkan dengan menggunakan kelompok kontrol.

## REFERENSI

- Dewi, P. H. C., & Notobroto, H. B. (2014). Rendahnya Keikutsertaan Pengguna Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Pasangan Usia Subur. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 3(1), 66–72.
- Dinkes Prov. Gorontalo. (2020). *Laporan Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo tahun 2019*. Gorontalo.
- Herlyssa, Mulyati, S., & Dairi, M. (2014). Penggunaan WHO Wheel Criteria dan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) dalam Pemilihan Kontrasepsi Pasca Persalinan. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 2(1), 9–18.
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan: Situasi Keluarga Berencana di Indonesia*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan. (2018). *Hasil Utama RISKESDAS 2018*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan. (2019). *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta.
- Kostania, G., Kuswati, & Kusmiyati, L. (2014). Pengaruh Konseling Menggunakan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) Ber-KB terhadap Penggunaan Kontrasepsi Intra Uterin Device (IUD). *Jurnal KesMaDaSka*, 83–89.
- Maziyah, N. A. (2015). *Evaluasi Input Program KB MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) di Kabupaten Magelang*. Universitas Negeri Semarang.
- Oktarina, & Sugiarto, M. (2013). Perception of Family Planning (FP) Acceptors Towards Quality of Family Planning Healthcare at Health Centres in East and West Java, Year 2009. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 16(2), 217–224.
- Puskesmas Kabila. (2020). *Laporan Puskesmas Kabila tahun 2019*. Gorontalo.
- Septalia, R., & Puspitasari, N. (2016). Faktor yang Memengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 5(2), 91–98.
- Sriwenda, D., & Legiati, T. (2017). Efektivitas Media APBK dan Leaflet dalam Konseling KB terhadap Pengetahuan dan Sikap Suami tentang AKDR. *Jurnal Asuhan Ibu Dan Anak*, 2(2), 21–30.
- Stephen, S. J., & Aryani, P. (2017). Gambaran Perilaku Pemakaian Kontrasepsi Pasca Persalinan pada Wanita Usia Subur di Desa Gelgel, Klungkung-Bali. *Intisari Sains Media*, 8(2), 144–146. <https://doi.org/10.1556/ism.v8i2.130>
- WHO. (2015). *Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use: Fifth Edition*. World Health Organization.