

DETERMINAN SOSIAL, APLIKASI LAYANAN KELUARGA BERENCANA PADA WANITA USIA SUBUR : STUDI LITERATUR

SOCIAL DETERMINANTS OF FAMILY PLANNING SERVICE APPLICATIONS FOR WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE: A LITERATURE STUDY

Susanti¹, Agustin Widyowati²

¹Program Studi Kebidanan Universitas Al Irsyad Cilacap

²Program Studi Doktor Kesehatan Masyarakat Universitas Strada Indonesia Kediri
santirnj@gmail.com, agustwidy@gmail.com

Abstrak

Inovasi digital dan *mobile health (mHealth)* semakin banyak digunakan dalam layanan keluarga berencana untuk meningkatkan kualitas konseling dan pengambilan keputusan kontrasepsi. Namun, efektivitas aplikasi keluarga berencana sangat dipengaruhi oleh determinan sosial seperti pendidikan, gender, norma budaya, dukungan keluarga, dan akses layanan kesehatan. Tujuan : Menelaah secara sistematis bukti ilmiah mengenai peran determinan sosial dalam penggunaan dan efektivitas aplikasi layanan keluarga berencana pada wanita usia subur. Metode yang digunakan adalah *Systematic Literature Review* terhadap artikel terindeks Scopus (Q1–Q4), *open access*, tahun 2020–2025, dengan fokus pada wanita usia subur (15–49 tahun) dan perspektif sosiologi kesehatan. Hasilnya adalah lima artikel utama menunjukkan bahwa aplikasi dan *decision aids* keluarga berencana meningkatkan pengetahuan, *self-efficacy*, dan adopsi kontrasepsi modern. Namun, keberhasilan sangat dipengaruhi oleh konteks sosial-budaya, relasi gender, kualitas layanan, dan integrasi sistem kesehatan. Kesimpulan nya bahwa aplikasi keluarga berencana efektif bila dirancang sensitif terhadap determinan sosial dan diintegrasikan ke dalam sistem layanan kesehatan formal.

Kata kunci: determinan sosial, keluarga berencana, *mHealth*, wanita usia subur, *systematic literature review*

Abstract

Digital innovations and mobile health (*mHealth*) are increasingly being used in family planning services to improve the quality of contraceptive counseling and decision-making. However, the effectiveness of family planning apps is strongly influenced by social determinants such as education, gender, cultural norms, family support, and access to healthcare. Objective: To systematically examine scientific evidence regarding the role of social determinants in the use and effectiveness of family planning apps among women of childbearing age. The method used was a *Systematic Literature Review* of Scopus-indexed articles (Q1–Q4), *open access*, from 2020–2025, with a focus on women of childbearing age (15–49 years) and a sociology of health perspective. The results were five key articles showing that family planning apps and decision aids improve knowledge, *self-efficacy*, and adoption of modern contraception. However, success is strongly influenced by the socio-cultural context, gender relations, service quality, and health system integration. The conclusion is that family planning apps are effective when designed sensitively to social determinants and integrated into the formal healthcare system.

Keywords: social determinants, family planning, *mHealth*, women of childbearing age, *systematic literature review*

1. PENDAHULUAN

Keluarga berencana (KB) merupakan intervensi kunci untuk menurunkan mortalitas ibu-anak dan mendukung kesejahteraan, namun kualitas informasi dan konseling yang berpusat pada klien masih terbatas di banyak negara berpendapatan rendah-menengah akibat hambatan geografis, pandemi, dan kurangnya tenaga kesehatan (1). Sejak 2020, inovasi seperti decision aids dan aplikasi digital berkembang, tetapi penilaiannya sering mengabaikan konteks sosial, budaya, gender, dan relasi kuasa dalam keluarga. Teknologi mHealth memberikan peluang memperluas jangkauan konseling KB melalui informasi personal dan dukungan jarak jauh, dengan bukti peningkatan pengetahuan, kualitas keputusan, dan, pada sebagian studi, uptake atau keberlanjutan penggunaan kontrasepsi, meski hasil berbeda antar wilayah (2,3).

Teknologi digital berdasarkan perspektif sosiologi kesehatan, alat digital perlu menghindari bias penyedia dan memastikan otonomi serta komunikasi dua arah, karena desain *tools* dapat mempengaruhi dinamika konsultasi (4). Di tingkat sosial budaya, keputusan KB dipengaruhi norma gender, dukungan keluarga, kondisi ekonomi, dan akses layanan. Adaptasi intervensi digital pada norma lokal dan integrasi dalam sistem kesehatan nasional meningkatkan pemanfaatan, sementara desain yang tidak sensitif konteks justru dapat memperlebar kesenjangan akses (5). Cakupan dan kualitas konseling pada titik layanan kehamilan masih sering rendah dan hasilnya inkonsisten di berbagai negara, sehingga integrasi konseling yang efektif tetap menjadi tantangan operasional dan penelitian (6). Studi-studi konteks rendah-menengah juga menegaskan bahwa decision aids baik cetak maupun digital membantu mengurangi konflik pengambilan keputusan dan meningkatkan kepuasan serta pengetahuan klien, khususnya di kelompok remaja dan wanita muda (7,8).

Determinan sosial berperan sentral dalam keberhasilan layanan dan aplikasi KB (9) menunjukkan konsistensi pengaruh pendidikan, ekonomi, status gender, dan norma komunitas terhadap perilaku KB serta pentingnya menargetkan hambatan sosial-kultural. (10) menyoroti variasi pengukuran SDOH yang menghambat evaluasi intervensi digital dan merekomendasikan standardisasi indikator. (11) menegaskan bahwa ketimpangan gender, stigma, dan akses layanan tetap menentukan adopsi aplikasi KB, sehingga desain digital harus peka konteks sosial.

Keluarga berencana pada individu, petugas, komunitas, dan kebijakan dengan pendekatan ini dipakai dalam studi akses kontrasepsi dan hambatan layanan reproduksi, memperlihatkan interaksi faktor struktural dan kultural (12,13).

2. METODE PENELITIAN

Lima artikel utama telah dipilih melalui proses *critical review* dengan memenuhi kriteria inklusi meliputi: terindeks Scopus Q1–Q4), akses Terbuka (*Open Access*), fokus spesifik pada populasi Wanita Usia Subur (15-49 tahun), relevansi kuat dengan tema sosiologi kesehatan (gender, teknologi, dukungan sosial, interaksi, pengambilan keputusan).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil

Berdasarkan sintesis kelima artikel, penulis menilai bahwa keberhasilan konseling KB dan *decision aids* sangat ditentukan oleh integrasi aspek sosiologis kesehatan. Norma gender, relasi kuasa dalam keluarga, serta tingkat literasi kesehatan memengaruhi kemampuan perempuan dalam mengakses informasi dan membuat keputusan reproduktif yang otonom. Teknologi dan *mHealth* terbukti berpotensi memperluas akses konseling, namun tidak dapat berdiri sendiri tanpa dukungan tenaga kesehatan yang kompeten dan sistem pelayanan yang responsif.

Penulis menegaskan bahwa pendekatan *patient-centred family planning counselling* harus memadukan inovasi teknologi dengan sensitivitas sosial-budaya dan komunikasi interpersonal yang empatik. Dengan demikian, *decision aids* dan intervensi digital tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga memperkuat kualitas keputusan dan keberlanjutan penggunaan kontrasepsi, khususnya pada kelompok rentan seperti remaja dan ibu postpartum di negara berkembang

3.2. Pembahasan

Konseling keluarga berencana (KB) yang berpusat pada klien merupakan fondasi utama dalam pengambilan keputusan reproduksi yang berkualitas, bermakna, dan berkelanjutan. Lima artikel yang dianalisis dalam kajian ini secara kolektif menegaskan bahwa kualitas konseling KB tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan metode kontrasepsi, tetapi sangat dipengaruhi oleh pendekatan komunikasi, penggunaan alat bantu keputusan, konteks layanan, serta pemanfaatan teknologi digital yang adaptif terhadap kebutuhan klien.

Penelitian mengenai *tools for patient-centred family planning counselling* menunjukkan adanya perkembangan signifikan berbagai alat bantu konseling, baik berbasis cetak maupun digital, seperti OKQ, FPQ/RepLI, MyChoice, dan iMacc. *Tool-tool* tersebut dirancang untuk memperkuat komunikasi dua arah, membantu eksplorasi preferensi klien, serta meningkatkan pemahaman terhadap pilihan kontrasepsi. Temuan

ini menegaskan bahwa konseling KB yang efektif bukan sekadar transfer informasi, melainkan proses kolaboratif yang menempatkan klien sebagai subjek pengambilan keputusan. Namun demikian, keterbatasan utama yang diidentifikasi adalah minimnya evaluasi dampak jangka panjang serta kurangnya bukti terkait integrasi sistematis tool tersebut dalam layanan kesehatan rutin, terutama di negara berpendapatan rendah dan menengah (4).

Kesenjangan antara potensi alat bantu konseling dan realitas praktik layanan tercermin jelas dalam studi kualitatif di **Nepal**, yang mengevaluasi kualitas konseling KB dalam pelayanan antenatal. Meskipun konseling KB telah diintegrasikan dalam layanan ANC, kualitas pelaksanaannya masih dinilai rendah oleh sebagian besar perempuan hamil. Keterbatasan waktu konsultasi, beban layanan yang tinggi, kekurangan tenaga terlatih, serta minimnya materi IEC menjadi hambatan struktural yang signifikan. Studi ini menegaskan bahwa tanpa dukungan sistem dan sumber daya yang memadai, pendekatan konseling berpusat pada klien sulit diwujudkan secara optimal. Menariknya, rumah sakit yang memiliki konselor KB khusus menunjukkan kualitas konseling yang lebih baik, mengindikasikan pentingnya investasi pada sumber daya manusia sebagai pelengkap penggunaan alat bantu konseling (14).

Sementara itu, studi eksploratif di **Tanzania** memberikan perspektif yang lebih mikro mengenai efektivitas alat bantu keputusan spesifik, yaitu *Postpartum "Green Star" decision aid* pada remaja hamil. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa alat bantu yang dirancang dengan bahasa sederhana, alur logis, dan visual yang mudah dipahami mampu meningkatkan pengetahuan kontrasepsi serta meluruskan mitos yang umum beredar di kalangan remaja. Hal ini menegaskan bahwa efektivitas alat bantu keputusan sangat dipengaruhi oleh kesesuaian desain dengan karakteristik pengguna. Dalam konteks remaja, alat bantu yang ramah usia dan sensitif budaya tidak hanya meningkatkan pemahaman, tetapi juga memperkuat rasa percaya diri dalam mengambil keputusan reproduktif (7).

Bukti kuantitatif yang lebih luas disajikan melalui *systematic review* dan meta-analisis mengenai *technology-based contraceptive decision aids*. Hasil meta-analisis menunjukkan bahwa intervensi berbasis teknologi, seperti aplikasi seluler dan platform digital interaktif, secara konsisten meningkatkan pengetahuan, *self-efficacy*, serta penggunaan dan keberlanjutan kontrasepsi. Temuan ini memperkuat argumen bahwa teknologi memiliki potensi besar untuk menjangkau populasi yang sulit dijangkau oleh layanan konvensional. Namun, bukti mengenai dampaknya terhadap penurunan konflik pengambilan keputusan dan kesesuaian pilihan dengan preferensi individu masih

terbatas dan bervariasi lintas konteks. Hal ini mengindikasikan bahwa teknologi bukan solusi tunggal, melainkan harus dipadukan dengan konseling interpersonal yang berkualitas (15).

Efektivitas pendekatan digital diperkuat oleh hasil RCT berbasis klaster di **Ethiopia**, yang menunjukkan bahwa *Interactive Mobile Health Intervention (IMHI)* secara signifikan meningkatkan adopsi kontrasepsi modern pada periode postpartum dini. Intervensi berupa pesan edukasi interaktif dan pengingat KB tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga kesiapan perempuan dalam mengambil keputusan reproduktif. Studi ini memberikan bukti kuat bahwa mHealth dapat menjadi strategi efektif dalam memperpanjang kontinuitas konseling KB di luar fasilitas kesehatan, terutama pada masa transisi pascapersalinan yang sering kali terlewatkan oleh layanan rutin (3).

Keberhasilan konseling KB berpusat pada klien bergantung pada sinergi antara tiga elemen utama: kualitas interaksi konselor–klien, ketersediaan alat bantu keputusan yang sesuai konteks, serta dukungan sistem dan teknologi. Alat bantu konseling, baik cetak maupun digital, terbukti meningkatkan kualitas proses pengambilan keputusan, tetapi efektivitasnya sangat dipengaruhi oleh kesiapan sistem layanan, kapasitas tenaga kesehatan, serta sensitivitas terhadap konteks sosial, budaya, dan gender.

Pengembangan kebijakan dan praktik layanan KB ke depan perlu melampaui sekadar adopsi inovasi teknologi. Diperlukan pendekatan komprehensif yang mengintegrasikan alat bantu keputusan ke dalam sistem pelayanan, memperkuat kapasitas tenaga kesehatan, serta memastikan bahwa inovasi digital tidak memperlebar kesenjangan akses. Konseling KB yang benar-benar berpusat pada klien hanya dapat terwujud ketika teknologi, alat bantu, dan interaksi manusia berjalan selaras dalam kerangka layanan kesehatan yang responsif dan berkeadilan.

4. KESIMPULAN

Kelima artikel menunjukkan bahwa berbagai alat bantu konseling baik cetak, tatap muka, maupun berbasis teknologi berpotensi meningkatkan kualitas konseling KB, pemahaman klien, dan pengambilan keputusan yang lebih tepat. *Scoping review* menegaskan keragaman *tools* namun menyoroti kurangnya evaluasi jangka panjang. Studi di Nepal dan Tanzania memperlihatkan bahwa kualitas konseling sangat dipengaruhi konteks layanan, ketersediaan tenaga, dan materi pendukung. Meta-analisis serta uji coba RCT menunjukkan bahwa intervensi digital dan *mobile health* efektif meningkatkan pengetahuan, *self-efficacy*, dan adopsi kontrasepsi modern. Namun, kesenjangan tetap ada dalam integrasi sistematis, adaptasi budaya, dan bukti kualitas keputusan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada Rektor Universitas Al-Irsyad Cilacap dan kepada dosen Universitas Strada Indonesia Kediri yang telah memfasilitasi penyusunan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Thompson Terri-Ann, Sarita Sonalkar, Jessica L Butler DG. Telemedicine for Family Planning: A Scoping Review. *Obs Gynecol Clin North Am* [Internet]. 2023;47(2):287–316. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10093687/>
2. Chandrasekar Abinaya, Emily Warren, Caroline Free, Judie Mbogua, Esther Curtin, Ursula Gazeley, Geoffrey Wong, Kathryn Church OM. mHealth interventions for postpartum family planning in LMICs: A realist review. *Plos Glob Public Heal* [Internet]. 2024;4(7):1–28. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11257288/>
3. Cherie Niguss , Muluemebet Abera Wordofa GTD. Effectiveness of an Interactive Mobile Health Intervention (IMHI) to enhance the adoption of modern contraceptive methods during the early postpartum period among women in Northeast Ethiopia: A cluster Randomized Controlled Trial (RCT). *PLoS One*. 2024;19(11):1–19.
4. Meekers Dominique , Aaron Elkins VO. Tools for patient-centred family planning counselling: A scoping review. *J Glob Health*. 2024;14.
5. Maharani Asri Maharani, Sujarwoto Sujarwoto ME. Health insurance and contraceptive use, Indonesian Family Planning Census 2021. *Bull World Heal Organ* [Internet]. 2023;101(8):513–21. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10388140/>
6. Mruts, K.B., Tessema, G.A., Gebremedhin, A.T., Scott, J.A. & Pereira G. The role of family planning counselling during maternal and child health services in postpartum modern contraceptive uptake in Ethiopia: a national longitudinal study'. *Plos Glob Public Heal*. 2022;2(8).
7. Mushy Stella E, Shigeko Horiuchi ES. A Decision Aid for Postpartum Adolescent Family Planning: A Quasi-Experimental Study in Tanzania. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2023;6. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10049540/>
8. Jones, A., Allison, B.A. & Perry M. Effectiveness of Contraceptive Decision Aids in Adolescents and Young Adults: A Systematic Review. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2022;35(1):7–17.
9. Feriani Pipit, Esti Yunitasari, Ferry Efendi, Ilya Krisnana, Rini Ernawati , Niken A

- Tianingrum NS. A Systematic Review of Determinants Influencing Family Planning and Contraceptive Use. Iran J Nurs Midwifery Res [Internet]. 2024;29(5):596–607. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39478710/>
10. Downey Margaret Mary B, Catherine Patteson Poehling SO. Measurement and Operationalization of the Social Determinants of Health and Long-Acting Reversible Contraception Use in the U.S.: A Systematic Scoping Review. AJPM Focu [Internet]. 2022;1(2):1–10. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10546546/>
 11. Jadhav Apoorva JW. Mobile phone ownership, text messages, and contraceptive use: Is there a digital revolution in family planning? Contraception [Internet]. 2020;101(2):97–105. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31782990/>
 12. Steiner R J, Claudia Nunez Eddy SMA. What is Contraceptive Access? A Comprehensive, Multi-Level Framework to Inform Research, Policy, and Practice. Contraception. 2025;
 13. Gilliland Paige D, Stephanie D. Ha JEP& LAS. An ecological model of barriers to accessing care for pregnancy resulting from sexual violence: a rapid review. Reprod Health [Internet]. 2025;22(225). Available from: <https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-025-02189-6>
 14. Puri Mahesh C , Matthew Moroni, Erin Pearson, Elina Pradhan IHS. Investigating the quality of family planning counselling as part of routine antenatal care and its effect on intended postpartum contraceptive method choice among women in Nepal. BMC Womens Heal [Internet]. 2020;20(1):1–11. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32070339/>
 15. Goueth Rose C, Kristin G Maki, Ayo Babatunde, Karen B Eden BGD. Effects of technology-based contraceptive decision aids: a systematic review and meta-analysis. Gynecol, Am J Obs. 2022;5:705-713.e9.