

KARAKTERISTIK AKSEPTOR KB DAN PEMILIHAN CARA KONTRASEPSI DI PUSKESMAS DAGO BANDUNG TAHUN 2008

Maya Safitri¹

¹Prodi Kebidanan DIII Stikes Harapan Bangsa Purwokerto

ABSTRACT

Objective : *To know the acceptors characteristic and the most of contraception methods used.*

Method : *This study was descriptive with cross sectional approach. This study was done toward all new acceptors of family planning at Dago Public Health Center Bandung in the year of 2008.*

Result : *The acceptors of family planning at Dago Public Health Center in the year of 2008 counted 352 acceptors. Based on the characteristic, the most acceptors were in 20-30 years old : 58,2 % (205 acceptors), Parity 2-3 that were 44% (155 acceptors), the most education were junior high school 29,8% (105 acceptors) and work as housewife 96,9% (341 acceptors). The most contraceptive method used was injectable contraceptive : 81,5% (287 acceptors) and then oral contraceptive, intra uterin contraceptive device and implant.*

Conclusion : *The most contraception acceptors were 20-30 years old, parity 2-3, education were junior high school and as housewife. The most contraceptive method used was injectable contraceptive.*

Keywords : *Contraception acceptors characteristic, contraceptive method.*

PENDAHULUAN

Pelayanan keluarga berencana merupakan pilar pertama “*Safe Motherhood*”, yang memastikan bahwa setiap orang / pasangan mempunyai akses informasi dan pelayanan KB, agar dapat merencanakan waktu yang tepat untuk hamil, jarak melahirkan dan jumlah anak, dengan demikian diharapkan tidak ada kehamilan yang

tidak diinginkan.(Prawirohardjo S. 2001) Pencegahan kematian dan kesakitan ibu merupakan alasan utama diperlukannya pelayanan keluarga berencana. Masih banyak alasan lain misalnya membebaskan wanita dari rasa khawatir terhadap terjadinya gangguan fisik atau psikologik akibat tindakan abortus yang tidak aman, serta tuntutan perkembangan sosial terhadap peningkatan status perempuan di masyarakat. Masih banyak

perempuan yang mengalami kesulitan dalam menentukan pilihan jenis alat kontrasepsi.(JNPKR. 2003)

Faktor atau variabel yang diduga mempengaruhi akseptor KB dalam memilih alat kontrasepsi adalah umur ibu, paritas, pendidikan, pekerjaan dan efek samping dari pemakaian alat kontrasepsi tersebut.(JNPKR. 2003)

Pengetahuan tentang KB pada orang Indonesia cukup tinggi. Menurut SDKI 1997 prosentase dari wanita kawin menyatakan bahwa mereka mengetahui sekurang-kurangnya satu cara kontrasepsi modern, dan 95 % wanita kawin mengetahui dimana mereka dapat memperoleh pelayanan kontrasepsi. Angka tersebut menunjukkan informasi tentang kegunaan KB untuk pembatasan kelahiran dan penjarangan kelahiran. Tingkat pemakaian kontrasepsi saat ini cukup tinggi yaitu 55 %, dengan urutan suntikan, pil, AKDR, norplant dan sterilisasi.(Depkes. 2001)

Metode kontrasepsi yang dapat digunakan ada berbagai macam diantaranya metode sederhana yaitu tanpa alat (senggama terputus, pantang

berkala) dan dengan alat / obat (kondom, diafragma atau cup, cream dll) Metode mantap yaitu dengan cara operasi wanita yaitu tubektomi dan vasektomi pada pria.(Depkes. 1996)

Puskesmas Dago Bandung merupakan salah satu puskesmas yang memberikan pelayanan KB sebagai salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai, termasuk memberikan kontrasepsi, pelayanan KIE dan lain-lain.

Berdasarkan data di atas, peneliti tertarik untuk meneliti karakteristik akseptor KB terhadap pemilihan alat kontrasepsi di puskesmas Dago Bandung tahun 2008.

Tujuan penelitian ini : (1) Untuk mengetahui karakteristik akseptor KB yang meliputi KB pil, suntik, implan dan IUD.(2) Untuk mengetahui cara kontrasepsi yang dipilih akseptor KB di Puskesmas Dago Bandung tahun 2008.

METODE PENELITIAN

Penelitian bersifat deskriptif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Data yang diambil adalah data sekunder dari rekam medik Puskesmas Dago tahun 2008.

Populasi pada penelitian ini adalah semua akseptor KB baru dan kunjungan ulang sedangkan sampelnya adalah semua akseptor baru yang datang ke Puskesmas Dago Bandung tahun 2008.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah umur, paritas, pendidikan dan pekerjaan. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah cara kontrasepsi.

Umur : umur akseptor sesuai yang tercantum dalam rekam medik.

Kategori :

1. < 20 tahun
2. 20-30 tahun
3. 31-35 tahun
4. > 35 tahun

Paritas : jumlah persalinan ibu sesuai catatan rekam medik.

Kategori :

1. 0
2. 1
3. 2-3
4. ≥ 4

Tingkat pendidikan : pendidikan ibu sesuai catatan rekam medik.

Kategori :

1. SD/ Sederajat
2. SMP/Sederajat
3. SMA/ Sederajat
4. PT

Pekerjaan : Pekerjaan ibu sesuai catatan rekam medik.

Kategori :

1. PNS
2. Swasta
3. Ibu rumah tangga

Metode kontrasepsi : kontrasepsi yang dipilih ibu sesuai rekam medik

Kategori :

1. Pil
2. Suntik
3. Implan
4. IUD

Pengambilan data dilakukan pada 21 Februari 2005.

Pengolahan data dilakukan dengan manual. Analisa data dilakukan dengan menghitung besaran jumlah dan persentase. Setelah data dikumpulkan kemudian ditabulasikan dan disajikan dalam bentuk tabel.

$$P = \frac{f}{N} \times 100 \%$$

Keterangan :

f : jumlah variabel

N : jumlah sampel

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Hasil penelitian di Puskesmas Dago Bandung tahun 2008 terdapat 352 akseptor KB baru.

Tabel 4.1 Karakteristik Akseptor KB di Puskesmas Dago Bandung tahun 2008

<i>No</i>	<i>Jenis karakteristik</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
1.	<i>Umur (tahun)</i>		
	< 20	15	4,3
	20-30	205	58,2
	31-35	76	21,6
	> 35	56	15,9
2.	<i>Paritas</i>		
	0	12	3,4
	1	152	43,2
	2-3	155	44,0
	≥ 4	33	9,4
3.	<i>Pendidikan</i>		
	SD/Sederajat	66	18,8
	SMP/Sederajat	105	29,8
	SMA/ Sederajat	88	25,0
	PT	93	26,4
4.	<i>Pekerjaan</i>		
	PNS	1	0,3
	Swasta	10	2,8
	Ibu Rumah Tangga	341	96,9

Dari tabel 4.1 berdasarkan karakteristik dari akseptor KB yang paling banyak berumur antara 20-30 tahun yaitu 58,2% (205 akseptor), paritas 2-3 yaitu 44% (155 akseptor), pendidikan SMP/Sederajat 29,8% (105 akseptor) dan pekerjaan sebagai IRT 96,9% (341 akseptor).

Adapun cara kontrasepsi yang digunakan oleh akseptor tampak dalam tabel berikut :

Tabel 4.2 Distribusi Pemilihan Cara Kontrasepsi di Puskesmas Dago Bandung tahun 2008.

<i>Cara Kontrasepsi</i>	<i>Jumlah</i>	<i>Persentase</i>
Pil	48	13,6
Suntik	287	81,5
AKBK	2	0,6
IUD	15	4,3
Jumlah	352	100

Dari tabel 4.2 tampak bahwa kontrasepsi suntik merupakan cara kontrasepsi terbanyak yang digunakan/dipilih oleh akseptor KB yaitu 81,5 % (287 akseptor)

Tabel 4.3 Distribusi Pemilihan Cara Kontrasepsi Berdasarkan Umur di Puskesmas Dago Bandung tahun 2008.

Umur	Cara kontrasepsi			
	Pil	Suntik	Implan	IUD
< 20 th	1	14	-	-
20-30 th	22	174	-	9
31-35 th	13	57	2	4
>35 th	12	42	-	2
Total	48	287	2	15

Alat kontrasepsi yang paling banyak dipilih oleh semua tingkatan umur adalah suntik. Akseptor terbanyak yang memilih kontrasepsi suntik terdapat pada kelompok umur 20-30 tahun yaitu 84,9% (174 akseptor).

Tabel 4.4 Distribusi Pemilihan Cara Kontrasepsi Berdasarkan Paritas di Puskesmas Dago Bandung tahun 2008.

Paritas	Cara kontrasepsi			
	Pil	Suntik	Implan	IUD
0	2	10	-	-
1	14	131	-	7
2-3	23	124	1	7
>=4	9	22	1	1
Total	48	287	2	15

Dari tabel 4.4 Paritas terbanyak yang memilih kontrasepsi suntik adalah paritas 1 yaitu 86,2% (131 akseptor)

Tabel 4.5 Distribusi Pemilihan cara Kontrasepsi Berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Dago Bandung tahun 2008

Pendidikan	Alat kontrasepsi			
	Pil	Suntik	Implan	IUD
SD	8	58	-	-
SMP	13	87	1	4
SMA	13	72	-	3
PT	14	70	1	8
Total	48	287	2	15

Tabel 4.5 diatas Pendidikan akseptor terbanyak adalah SMP/Sederajat 82,9% (87 akseptor) dengan alat kontrasepsi yang dipilih terbanyak adalah suntik..

Tabel 4.6 Distribusi Pemilihan cara Kontrasepsi Berdasarkan Pekerjaan di Puskesmas Dago Bandung tahun 2008

Pekerjaan	Alat kontrasepsi			
	Pil	Suntik	Implan	IUD
PNS	-	1	-	-
Swasta	1	7	-	2
IRT	47	279	2	13
Total	48	287	2	15

Dari tabel 4.6 diatas akseptor terbanyak sebagai ibu rumah tangga dan memilih alat kontrasepsi suntik yaitu 81,8% (279 akseptor)

2. Pembahasan

Karakteristik Akseptor KB

Dari 352 akseptor KB di Puskesmas Dago Bandung pada tahun 2008 diketahui bahwa akseptor terbanyak terdapat pada kelompok umur 20-30 tahun. Hal ini sesuai dengan teori bahwa pada umur tersebut adalah yang paling baik untuk mengatur kelahiran, sehingga sangat diperlukan alat kontrasepsi agar jarak kehamilan tidak terlalu dekat sehingga kehamilan bisa direncanakan. Sesuai dengan teori bahwa pada umur 20-30 tahun merupakan umur/usia reproduksi, usia yang paling baik untuk mengatur kehamilan.(BKKBN. 1994.)

Paritas akseptor KB terbanyak terdapat pada paritas 2-3 yaitu 44% (155 akseptor). Pada paritas ini seorang wanita menggunakan/memilih alat kontrasepsi bertujuan untuk menjarangkan/mengakhiri kehamilan dan umur ibu diantara umur reproduksi sehat dan risiko tinggi sehingga sesuai dengan teori bahwa pada paritas ini penggunaan alat kontrasepsi sangat dianjurkan untuk ibu.

Pendidikan akseptor KB terbanyak adalah SMP/Sederajat yaitu 29,8% (105 akseptor). Pada karakteristik pendidikan ini mungkin mempengaruhi cara pemilihan kontrasepsi pada ibu lazimnya semakin

tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi pengetahuannya tentang alat kontrasepsi yang aman dan efektif untuk digunakan. (JNPK. 2000, Mochtar R. 1998) Sehingga di penelitian ini terjadi perbedaan dengan teori misalnya pada umur 31-35 tahun dan >35 tahun akseptor masih tetap cenderung memilih kontrasepsi suntik, didalam teori pada umur tersebut dianjurkan ibu untuk menggunakan kontrasepsi dengan pilihan utama Kontap, kemudian IUD dan Suntik untuk menjarangkan/mengakhiri kehamilan dengan alasan risiko tinggi dan alasan medis.

Pemilihan Cara Kontrasepsi

1. Umur

Berdasarkan hasil penelitian tampak bahwa akseptor KB pada kelompok umur < 20 tahun terbanyak memilih suntik yaitu 93,3% (14 akseptor) kemudian disusul pil 6,7%(1 akseptor) dan untuk metode kontrasepsi yang lain tidak dipilih, alasannya sebagian besar akseptor pada umur tersebut telah memiliki anak, sehingga akseptor cenderung lebih memilih suntik. Hal ini tidak sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa umur < 20 tahun adalah masa untuk menunda kehamilan dan kontrasepsi pilihan utamanya adalah pil.

Pada kelompok umur 20-30 tahun paling banyak memilih suntik yaitu 84,9% (174 akseptor), pil 10,7% (22 akseptor) dan IUD 4,4 % (9 akseptor). Menurut penulis umur tersebut adalah umur yang paling baik untuk mengatur kelahiran. Hal ini sedikit tidak sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa umur 20-30 tahun adalah periode usia yang paling baik untuk melahirkan / mengatur kehamilan dan prioritas pertama kontrasepsi yang disarankan pada periode ini adalah IUD, disusul suntik, pil, implant.(BKKBN. 1994)

Pada kelompok umur 31-35 tahun paling banyak memilih suntik 75% (57 akseptor) kemudian pil 17,1% (13 akseptor), IUD 5,3% (4 akseptor) dan implan 2,6% (2 akseptor), seharusnya pada umur tersebut adalah umur untuk mengakhiri kehamilan, tetapi pada kenyataannya banyak akseptor lebih cenderung memilih suntik dari pada kontap. Hal ini bisa diakibatkan karena akseptor masih merasa takut untuk melakukan kontap karena sifatnya permanen. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa usia 31-35 tahun merupakan masa mengakhiri kesuburan setelah mempunyai dua orang anak, dan prioritas kontrasepsi yang disarankan yaitu kontap, IUD, Implan, suntik, pil.(BKKBN. 1994.)

Berdasarkan sensus penduduk 1989 (Kamaruzaman 1994), menunjukkan bahwa proporsi pemakaian alat kontrasepsi terus meningkat dengan meningkatnya umur wanita sampai pada kelompok umur 31-35 tahun, kemudian sampai pada umur > 35 tahun.

Pada kelompok umur > 35 tahun paling banyak memilih suntik yaitu 75% (42 akseptor), pil 21,4% (12 akseptor) dan IUD 3,6% (2 akseptor). Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori, karena pada kurun waktu tersebut adalah masa untuk mengakhiri kehamilan, karena kehamilan dan persalinan pada kelompok usia ini tidak hanya berisiko tinggi terhadap anak tetapi juga terhadap ibunya. Morbiditas dan mortalitas ibu dan anak meningkat dengan tajam pada kelompok usia ini sehingga bagi pasangan yang sudah mempunyai cukup anak dianjurkan untuk memakai kontap atau paling tidak cara efektif seperti implan, suntik dan IUD.(BKKBN. 1994, Siswosudarmo H,2000.)

Nerseri Barus (1994) menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur istri dan umur suami dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang, dimana umumnya istri/suami yang lebih tua, lebih banyak memilih metode kontrasepsi jangka panjang (IUD, Kontap, Implan).

Ditinjau dari tingkat umur tampak bahwa pemilihan cara kontrasepsi pada umur < 20 tahun, 31-35 tahun, dan > 35

tahun lebih banyak memilih suntik yang tidak sesuai dengan teori. Penelitian ini berdasar pada akseptor KB yang datang ke Puskesmas Dago Bandung tahun 2008.

2. Paritas

Pada paritas 0 kontrasepsi terbanyak yang dipilih yaitu suntik sebanyak 83,3% (10 akseptor) dan pil 16,7% (2 akseptor) karena akseptor belum mempunyai anak sehingga kontrasepsi yang dipilih tidak jangka panjang dan dikarenakan juga umur akseptor masih kurang matang reproduksi/menunda kehamilan sehingga pilihan utamanya adalah suntik dan pil. Pada teori untuk paritas 0 pilihan kontrasepsinya adalah pil sehingga disini ada sedikit perbedaan dengan teori.(BKKBN. 1994)

Pada kelompok paritas 1 kontrasepsi yang paling dipilih yaitu suntik 86,2% (131 akseptor), pil 9,2% (14 akseptor) dan IUD 4,6% (7 akseptor) disini masih sesuai dengan teori karena pada paritas ini tujuan memilih kontrasepsi untuk menjarangkan kelahiran sehingga pilihan utama kontrasepsi suntik sesuai untuk paritas ini.

Pada paritas 2-3 kontrasepsi terbanyak yang dipilih akseptor adalah suntik 80% (124 akseptor) kemudian pil 14,8% (23 akseptor), IUD 4,6 % (7 akseptor) dan implan 0,6% (1 akseptor) disini akseptor telah mempunyai cukup anak, sehingga harus bisa mengatur kehamilan dan kontrasepsi yang dipilihnya

pun harus yang efektif dan dianjurkan mengakhiri kehamilan dengan kontrasepsi mantap. Hasil ini kurang sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa untuk paritas 2-3 dianjurkan pilihan utamanya IUD untuk menjarangkan kehamilan dan Kontap untuk mengakhiri kehamilan.(BKKBN. 1994)

Untuk paritas ≥ 4 kontrasepsi pilihan terbanyak suntik 66,7% (22 akseptor), disusul pil 27,3% (9 akseptor), IUD 3,0% (1 akseptor), implan 3,0% (1 akseptor). Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori karena paritas > 4 tidak memilih kontap/MOW. Keluarga berencana akan mempunyai dampak positif terhadap kesehatan ibu dan anak. Bagi ibu khususnya dapat membantu mencegah terjadinya kematian ibu karena KB bekerja dengan mengurangi beberapa risiko, salah satu faktor risiko kematian ibu adalah kehamilan pada paritas yang tinggi (lebih dari 4). Ibu-ibu dengan paritas tinggi dianjurkan untuk memakai kontrasepsi yang efektif dan berjangka panjang atau permanen.(JNPK. 2000)

3. Pendidikan

Hasil penelitian dari tingkat pendidikan SD paling banyak memilih kontrasepsi suntik yaitu 87,9% (58 akseptor) disusul pil 12,1% (8 akseptor), tingkat pendidikan SMP banyak memilih suntik yaitu 82,9% (87 akseptor) disusul pil 12,4% (13 akseptor), IUD 3,8 % (4 akseptor), implan 0,9 % (1 akseptor), tingkat

pendidikan SMA banyak memilih suntik 81,8 % (72 akseptor), pil 14,8% (13 akseptor) dan IUD 3,4% (3 akseptor), tingkat pendidikan perguruan tinggi terbanyak memilih suntik 75,3% (70 akseptor), disusul pil 15,1% (14 akseptor), IUD 8,6% (8 akseptor) dan implan 1,1% (1 akseptor). Dilihat dari keseluruhan tingkat pendidikan alat kontrasepsi yang dipilih adalah suntik, dimungkinkan pendidikan mempengaruhi cara pemilihan kontrasepsi karena semakin tinggi pendidikan akseptor pengetahuan dalam pemilihan kontrasepsi semakin selektif dan efektif.

KESIMPULAN DAN SARAN

Karakteristik akseptor KB paling banyak yaitu umur 20-30, paritas 2-3, pendidikan SMP/Sederajat dan pekerjaan sebagai IRT. Cara kontrasepsi yang paling banyak dipilih adalah suntik.

Kesimpulan Khusus

(1). Karakteristik Akseptor KB pil, terbanyak pada umur 20-30 tahun, paritas 2-3, pendidikan perguruan tinggi dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Akseptor KB suntik, terbanyak pada umur 20-30 tahun, paritas 1, pendidikan SMP dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Akseptor KB implan, terbanyak pada umur 31-35 tahun, paritas 2-3 dan ≥ 4 , pendidikan perguruan tinggi dan SMP

4. Pekerjaan

Hasil penelitian dari kelompok pekerjaan PNS 0,3% (1 akseptor), Swasta 2,8% (10 akseptor), dan terbanyak ibu rumah tangga 96,9% (341 akseptor), diperoleh bahwa kontrasepsi yang paling banyak dipilih oleh akseptor yaitu suntik 81,8% (279 akseptor sebagai ibu rumah tangga). Pekerjaan akseptor mungkin berpengaruh dalam pemilihan cara kontrasepsi dikarenakan akseptor ibu rumah tangga umumnya kurang mendapat informasi tentang KB. Informasi yang didapat ibu hanya dari sesama ibu rumah tangga atau tetangga dekat.

dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Akseptor KB IUD, terbanyak pada umur 20-30 tahun, paritas 2-3 dan 1, pendidikan perguruan tinggi dan bekerja sebagai ibu rumah tangga.

(2). Cara kontrasepsi yang banyak dipilih di Puskesmas dago Bandung tahun 2008 adalah suntik, kemudian pil, IUD dan implan.

Saran

Bagi tenaga kesehatan disarankan untuk meningkatkan pemberian KIE dan konseling calon akseptor KB dalam memutuskan alat kontrasepsi yang dipilihnya.

DAFTAR RUJUKAN

- Ali B 2002. *Kontrasepsi Hormonal*. Jakarta : YBPSP .
- BKKBN. 2002. *Jenis dan pelayanan metoda pelayanan kontrasepsi bag III*. Jakarta : BKKBN.
- Close S. 1998. *Kehidupan seks selama kehamilan dan setelah melahirkan*. Jakarta : Arcan.
- Depkes. 2001. *Panduan baku klinis program layanan keluarga berencana*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes. 1996. *Keluarga berencana*. Jakarta : Depkes
- Depkes. 1999. *Pedoman penanggulangan efek samping / komplikasi kontrasepsi*. Jakarta : Depkes.
- Direktorat Advokasi dan KIE, BKKBN, UNFPA, Bank Dunia, ADB, dan STARH. 2003. *Buku sumber keluarga berencana, kesehatan reproduksi, gender, dan pembangunan kependudukan*. Jakarta : Direktorat Advokasi dan KIE, BKKBN, UNFPA, Bank Dunia, ADB, STARH.
- Hanafi H. 2003. *Keluarga berencana dan kontrasepsi*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.
- Hacker N. 2001. *Esensial obstetric dan ginekologi*. Jakarta : Hipokrates.
- Istiarti T. 2000. *Menanti Buah Hati*. Yogyakarta : Media Pressindo
- JNPKR. 2003. *Buku panduan praktis pelayanan kontrasepsi*. Jakarta : JNPKR.
- JNPK. 2000 *Pelatihan ketrampilan AKDR*. Jakarta ; JNPK.
- Jatipura S. Prevalensi *Pemakaian Kontrasepsi di Laboratorium Kesehatan Masyarakat FKM UI Kecamatan Cipayung Jakarta Timur 1993-1994*. Jakarta : Majalah Kesehatan Masyarakat Indonesia.
- Mochtar R. 1998. *Sinopsis Obstetri, Obstetri Fisiologi, Obstetri patologi*, Jakarta . EGC
- Manuaba Ida Bagus Gde. 1998. *Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan*, Jakarta, EGC .
- Prawirohardjo S. 2001. *Pelayanan kesehatan maternal dan neonatal*, Jakarta.:Yayasan Bina Pustaka.
- Prawirohardjo S. 1999. *Ilmu kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- POGI. 2000. *Majalah Obstetri dan Ginekologi Indonesia*. Jakarta : YBPSP.
- Robert A.Hatcher et all. 2001. *The essentials of contraceptive technology*. Johns Hopkins Information Program
- Soeparman S. 1999. *Problematik pasangan muda*. Bandung : Pertemuan ilmiah tahunan fakultas kedokteran universitas Padjajaran
- Siswosudarmo H,2000. *Teknologi Kontrasepsi*. Yogyakarta : Bagian Obstetri dan Ginekologi FK UGM.