

KARAKTERISTIK AKSEPTOR KB PIL DI PUSKESMAS KESAMBI KECAMATAN MARGASARI KABUPATEN TEGAL

Wilis Sukmaningtyas¹⁾, Devi Ratna Puspitasari²⁾
STIKES Harapan Bangsa Purwokerto
Jalan Raden Patah No.100, Ledug, Kembaran, Purwokerto
Telp. 081392908822
Email. wilismelia@yahoo.com

ABSTRAK

Population problems in Indonesia is a large population growth with the population growth rate is relatively high. One of the government's efforts to suppress the population growth that is by imposing progmr KB. The use of birth control pills in Central Java, 23.3% sabagai reason a woman uses birth control pills are very effective because, age and parity is one factor driving the use of contraceptives. In Tegal regency, approximately 12.79% were using contraceptives birth control pills and preliminary surveys have been conducted in sub-district Puskesmas Kesambi Margasari Tegal 553 pill acceptors acceptors.

This study aimed to describe the characteristics of family planning acceptors of pills at health centers Margasari Kesambi District of Tegal in 2011.

This research method is quantitative descriptive study using a retrospective approach. The population of this study were 113 respondents who use contraception pills in January-December 2009 and the sampling technique using total sampling. The type of data using secondary data is done manually by recording the data from the register book and included in the master table.

Characteristics of 113 acceptors of family planning acceptors pills are mostly aged 20-35 years 67 respondents (57.5%), a small portion of acceptors over the age of 35 years and 6 respondents (5.3%), mostly primiparous 79 respondents (69, 9%), a small portion multiparas 34 respondents (30.0%).

The characteristic feature of family planning acceptors of pills at health centers Margasari Kesambi District of Tegal in 2009 the dominant aged 20-35 years and primiparous parity.

Keywords: *Characteristics, Acceptors KB, contraceptive pills.*

PENDAHULUAN

Jumlah penduduk yang terus meningkat merupakan masalah besar bagi negara-negara di dunia khususnya negara berkembang. Indonesia merupakan negara dengan jumlah penduduk terbesar keempat setelah Cina, India dan Amerika Serikat. Bila tanpa pengendalian yang berarti atau tetap dengan pertumbuhan penduduk 1,49 % per tahun, maka jumlah tersebut pada tahun 2010 akan terus bertambah menjadi 249 juta jiwa atau menjadi 293,7 juta jiwa pada tahun 2015 (Sulistiyono, 2009).

Upaya pemerintah untuk menekan pertumbuhan penduduk yang semakin meningkat yaitu dengan menencanakan program keluarga berencana. Program keluarga berencana merupakan metode medis teknik gerakan keluarga berencana di Indonesia yaitu dengan alat kontrasepsi diantaranya yaitu metode suntik, IUD, pil, implant, MOW, MOP dan kondom. Menurut SDKI 2002-2003 kontrasepsi yang banyak digunakan adalah metode suntikan (49,1 %), pil (23,3%), IUD/spiral (10,9%), implant (7,6%), MOW (6,5%), kondom (1,6%), dan MOP (0,7%) (Anonim, 2003). Dapat disimpulkan pemakaian kontrasepsi pil mempunyai presentasi terbesar kedua.

Alat kontrasepsi yang digunakan di Jawa Tengah antara lain metode suntikan

(49,1 %), pil (23,3%), IUD/spiral (10,9%), implant (7,6%), MOW (6,5%), kondom (1,6%), dan MOP (0,7%). Partisipasi masyarakat Jawa Tengah dalam pemakaian kontrasepsi sangat didominasi oleh suntik 55,779%, pil 17,089%, Implan 9,606, IUD 8,773%, MOP/MOW 7,031% dan kondom 1,714%. Cakupan pencapaian peserta KB aktif mencapai 79,5%. (Anonim, 2009).

Alasan seorang wanita menggunakan pil KB adalah karena sangat efektif, mencegah kehamilan selain itu bila wanita sewaktu-waktu berkeinginan memiliki anak, pengonsumsi pil dihentikan. Hal tersebut ini tidak berlaku pada pemakaian kontrasepsi untuk pemasangan IUD misalnya perlu waktu khusus dan sedapat mungkin dilakukan oleh tenaga ahli yang terlatih agar tidak terjadi resiko infeksi pada organ reproduksi bagian dalam wanita (Hanafi, 2004).

Menurut data dari BKKBN adapun peserta KB bulan 1 Januari – 31 Desember tahun 2011 di Kabupaten Tegal penggunaan kontrasepsi sangat didominasi oleh suntikan 79,72%, pil 12,79%, IUD 5,30%, implant 9,51% MOW 3,5 %, MOP 8,25% dan kondom 0,47%. Cakupan pencapaian peserta KB aktif mencapai 74,45%. Karakteristik akseptor penelitian ini antara lain yaitu umur, paritas, dan pekerjaan. Hal ini sesuai dengan

penelitian yang dilakukan oleh Herawati (2008) yang mengadakan penelitian di Puskesmas Kiaracandong, Bandung. Dari 79 akseptor, sebanyak 51 (64,56%) akseptor merupakan usia produktif, 42 orang (53,16%) merupakan ibu rumah tangga dan sebanyak 42 orang (55,60%) mempunyai pendidikan menengah.

Sedangkan data yang di peroleh di Puskesmas Kesambi Kecamatan Margasari Kabupaten Tegal Tahun 2011 adalah jumlah akseptor 553. Penggunaan kontrasepsi sangat didominasi oleh suntik yaitu 405 akseptor, pil 113 akseptor, MOW tidak ada yang memilih, implan dan IUD masing-masing 15 akseptor, dan kondom 5 akseptor. Jumlah akseptor yang tercatat di lebih besar daripada data akseptor di Puskesmas Margasari Kecamatan Margasari Kabupaten Tegal Tahun 2011 adalah jumlah akseptor 471. Penggunaan kontrasepsi sangat didominasi oleh suntik yaitu 343 akseptor, pil 95 akseptor, MOW 10 akseptor, implan 8 akseptor, IUD 13 akseptor, dan kondom 2 akseptor.

Mengacu pada hal tersebut di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Karakteristik Akseptor KB Pil di Puskesmas Kesambi Kecamatan Margasari Kabupaten Tegal Tahun 2011”.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian bersifat deskriptif kuantitatif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo, 2005). Penelitian ini merupakan gambaran karakteristik akseptor KB pil di Puskesmas Kesambi Kecamatan Margasari Kabupaten Tegal Tahun 2011.

Penelitian ini menggunakan pendekatan retrospektif yaitu suatu metode penelitian yang mengkaji atau menilai suatu program yang sedang atau sudah dilakukan dengan melalui pendekatan kebelakang (penelusuran) (Notoatmodjo, 2005).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua akseptor KB pil di Puskesmas Kesambi Kecamatan Margasari Kabupaten Tegal pada tahun 2009 yang berjumlah 113 akseptor.

Teknik pengambilan sample penelitian dengan menggunakan total sampling dimana diambil secara keseluruhan dari populasi. Sampel pada penelitian ini berjumlah 113 akseptor KB pil.

Penelitian ini menggunakan jenis data sekunder. Data sekunder adalah sumber informasi yang bukan dari tangan pertama sehingga tidak wewenang dan tanggung jawab terhadap informasi atau data tersebut (Notoatmodjo, 2005). Data sekunder dalam

penelitian ini diperoleh berdasarkan buku register arsip pencatatan pada bulan 1 Januari – 31 Desember 2009.

Instrumen adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2005). Instrumen pengumpulan dalam penelitian ini menggunakan check list atau master tabel yaitu suatu daftar variabel yang akan dikumpulkan datanya (Arikunto, 2006). Master tabel ini digunakan sebagai alat pengumpulan data untuk mengetahui karakteristik ibu yang menggunakan pil kombinasi yaitu umur dan paritas.

Dalam analisis data penulis menggunakan analisis non statistik atau disebut sebagai analisis statistik sederhana. Untuk mencari presentase faktor dihitung dengan menggunakan rumus menurut (Budiarto, 2001).

$$p = \frac{f}{N} \times 100$$

Keterangan :

P = Prosentase

F = Frekuensi

N= Jumlah sampel

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik akseptor KB pil berdasarkan umur di Puskesmas Kesambi Kecamatan Margasari Kabupaten Tegal Tahun 2009

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi umur akseptor KB pil di Puskesmas Kesambi Kecamatan Margasari Kabupaten Tegal Tahun 2009

Umur	Frekuensi(F)	Persentase (%)
< 20 Tahun	40	35,3
20 – 35 Tahun	67	59,2
> 35 Tahun	6	5,3
Total	113	100

(Sumber : Puskesmas Kesambi Kecamatan Margasari Kabupaten Tegal 2009)

Berdasar tabel 4.1 menunjukkan bahwa umur ibu sebagian besar adalah usia 20–35 tahun sebanyak 67 responden (59,2%) dan usia < 20 tahun sebanyak 40 responden (35,3%) sedangkan sebagian kecil adalah usia > 35 tahun sebanyak 6 responden (5,3%).

2. Karakteristik akseptor KB pil berdasarkan paritas di Puskesmas Kesambi Kecamatan Margasari Kabupaten Tegal Tahun 2009

Tabel 4.2. Distribusi frekuensi paritas akseptor KB pil di Puskesmas Kesambi Kecamatan Margasari Kabupaten Tegal Tahun 2009

Paritas	Frekuensi(F)	Persentase
Primipara	79	69,9
Multipara	34	30,0
Grandemultipara	0	0
Total	113	100

(Sumber : Puskesmas Kesambi Kecamatan Margasari Kabupaten Tegal 2009)

Berdasar tabel 4.2. menunjukkan bahwa paritas ibu sebagian besar adalah primipara sebanyak 79 responden (69,9%) dan multipara sebanyak 34 responden (30,0%) sedangkan sebagian kecil adalah grandemultipara sebanyak 0 responden (0%).

PEMBAHASAN

1. Karakteristik akseptor KB pil berdasarkan umur di Puskesmas Kesambi Kecamatan Margasari Kabupaten Tegal Tahun 2009

Berdasar tabel 4.2. menunjukkan bahwa umur ibu sebagian besar adalah usia 20–35 tahun sebanyak 67 responden (59,2%) dan usia < 20 tahun sebanyak 40 responden (35,3%) sedangkan sebagian kecil adalah usia > 35 tahun sebanyak 6 responden (5,3%).

Hal ini sesuai dengan anjuran BKKBN yang menyatakan bahwa Pada usia antara 20 – 35 tahun alat-alat reproduksi pada wanita sudah matang dan siap untuk bereproduksi yaitu hamil, melahirkan dan menyusui dari segi psikologi juga sudah siap menjadi ibu. Masa menjarangkan kehamilan terjadi pada periode wanita berumur 20-35 tahun. Wanita sebaiknya melahirkan pada periode umur 20-35 tahun, sehingga resiko-resiko medik tidak terjadi. Dalam periode 15 tahun (usia 20-35 tahun) dianjurkan untuk memiliki 2

anak. Sehingga jarak ideal antara dua kelahiran bagi kelompok umur ini adalah sekitar 7-8 tahun. Patokannya adalah jangan terjadi dua balita dalam periode 5 tahun. Untuk menjarangkan kehamilan dianjurkan menggunakan alat kontrasepsi alat kontrasepsi oral pil.

Sedangkan akseptor pil usia < 20 tahun sebanyak 27 responden (41,5%) hal ini juga sesuai dengan anjuran BKKBN yaitu kelahiran anak yang baik, adalah apabila dilahirkan oleh seorang ibu yang telah berusia 20 tahun. Kelahiran anak, oleh seorang ibu dibawah usia 20 tahun akan dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan anak yang bersangkutan. Oleh sebab itu sangat dianjurkan apabila seorang perempuan belum berusia 20 tahun untuk menunda perkawinannya. Apabila sudah terlanjur menjadi pasangan suami istri yang masih dibawah usia 20 tahun, maka dianjurkan untuk menunda kehamilan, dengan menggunakan alat kontrasepsi seperti prioritas kontrasepsi adalah oral pil, oleh karena peserta masih muda dan sehat, kondom kurang menguntungkan, karena pasangan sering bersenggama (frekuensi tinggi) sehingga akan mempunyai kegagalan tinggi dan AKDR/Spiral/IUD bagi yang belum mempunyai anak merupakan pilihan

kedua. AKDR/Spiral/IUD yang digunakan harus dengan ukuran terkecil.

Sedangkan jumlah akseptor sebagian kecil usia > 35 tahun sebanyak 2 responden (3,1%) sebab melahirkan anak diatas usia 35 tahun banyak mengalami resiko medik. Pencegahan kehamilan adalah proses yang dilakukan dengan menggunakan alat kontrasepsi. Kontrasepsi yang akan dipakai diharapkan berlangsung sampai umur reproduksi dari wanita yang bersangkutan yaitu sekitar 20 tahun dimana wanita sudah berumur 50 tahun. Alat kontrasepsi yang dianjurkan bagi wanita usia diatas 35 tahun adalah pilihan utama penggunaan kontrasepsi pada masa ini kontrasepsi mantap (MOW, MOP), pilihan ke dua kontrasepsi adalah IUD/AKDR/Spiral dan pil kurang dianjurkan karena pada usia ibu yang relatif tua mempunyai kemungkina timbulnya akibat sampingan (Anonim, 2008).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2008) tentang Karakteristik Akseptor KB Pil di Puskesmas Paduraksa Peralang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor berusia 20-35 tahun (946,67%).

2. Karakteristik akseptor KB pil berdasarkan paritas di Puskesmas Kesambi Kecamatan Margasari Kabupaten Tegal Tahun 2009

Berdasar tabel 4.2. menunjukkan bahwa paritas ibu sebagian besar adalah primipara sebanyak 79 responden (69,9%) dan multipara sebanyak 34 responden (30,0%) sedangkan sebagian kecil adalah grandemultipara sebanyak 0 responden (0%).

Berdasarkan hasil penelitian di atas, maka paritas mempengaruhi pemilihan jenis alat kontrasepsi. Untuk paritas yang baik menggunakan alat kontrasepsi pil adalah untuk akseptor yang telah mengalami persalinan pertama atau persalinan kedua karena paling rendah resikonya (Syarifuddin, 2006).

Sedangkan akseptor yang mempunyai anak lebih dari empat cenderung mengalami resiko tinggi persalinan. Apabila terjadi kehamilan tersebut digolongkan dalam kehamilan resiko tinggi dan alat kontrasepsi yang dianjurkan adalah kontak (kontrasepsi mantap) (Wiknjosastro, 2002).

Hal ini sesuai dengan teori yang dikutip dalam buku Sarwono (2006) yang menyatakan bahwa untuk paritas yang baik menggunakan alat kontrasepsi pil adalah untuk akseptor yang telah mengalami persalinan pertama atau persalinan kedua karena paling rendah resikonya. Beberapa

resiko medis yang dapat terjadi adalah Keguguran, Preeklamsia (tekanan darah tinggi, cedema, proteinuria), eklamsia (keracunan kehamilan), timbulnya kesulitan persalinan, bayi lahir sebelum waktunya, berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), fistula Vesikovaginal (merembesnya air seni ke vagina), fistula Retrovaginal (keluarnya gas dan feses/tinja ke vagina) dan kanker leher rahim.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2008) tentang Karakteristik Akseptor KB Pil di Puskesmas Paduraksa Pemalang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor multipara (43,55%).

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

1. Karakteristik akseptor KB pil berdasarkan umur di Puskesmas Kesambi Kecamatan Margasari Kabupaten Tegal Tahun 2009 adalah terbesar usia 20–35 tahun sebanyak 67 responden (59,2%) sedangkan terkecil adalah usia > 35 tahun sebanyak 6 responden (5,3%).
2. Karakteristik akseptor KB pil berdasarkan paritas di Puskesmas Kesambi Kecamatan Margasari Kabupaten Tegal Tahun 2009 terbesar

adalah primipara sebanyak 79 responden (69,9%) dan terkecil adalah multipara sebanyak 34 responden (30,0%).

SARAN

1. Bagi Bidan

Diharapkan bidan dalam mencatat identitas ibu di register agar lebih diperlengkap lagi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menambah kepustakaan seperti buku-buku terbaru dan jurnal-jurnal penelitian tentang KB pil sebagai acuan bagi mahasiswa dalam pembuatan karya tulis ilmiah.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan untuk penelitian selanjutnya tidak hanya melihat karakteristik akseptor berdasarkan umur dan paritas tetapi dapat meneliti dari karakteristik lain seperti pendidikan, sosial ekonomi dan pekerjaan.

DAFTAR PUSTAKA

- A. Aziz Alimul Hidayat. 2008. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Anonim, 2003. *Kependudukan Indonesia*. Jakarta : SDKI
- _____,2009. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta.
- Arikunto. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Arum dan Sujiyatini. 2009. *Panduan lengkap pelayanan KB terkini*. Yogyakarta : Mitra Cendikia Press.
- Adriyana. 2009. *Keuntungan penggunaan KB pil*<http://www.scribd.com/doc/10554258> (diakses pada tanggal 25 Pebruari 2010).
- Budiarto, E. 2001. *Biostatistika Untuk Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Buku Kedokteran: EGC.
- Budi, S. 2008. *Pil Kontrasepsi*. Kuliah Bidan. [Wordpress.com/2008/07/17/pil kontrasepsi](http://www.wordpress.com/2008/07/17/pil-kontrasepsi). (Diakses pada tanggal 15 Juli 2010).
- Hanafi.H. 2004. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Sinar Harapan.
- Herawati. 2008. *Gambaran Karakteristik Pemakaian Alat Kontrasepsi Pil di Puskesmas Kiaracandong*. Bandung. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Depok. UI
- Hidayat, A. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Surabaya: Salemba Medika.
- Machfoed, Ircham. dkk. 2005. *Pendidikan promosi Kesehatan*. Yogyakarta. Fitramaya.
- Manuaba, IBG. 2005. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta : EGC
- Mochtar. R. 2008. *Sinopsis Obstetri. Ed. 2*. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo. 2002. *Metode Penelitian kesehatan*. Jakarta; Rineka Cipta.
- _____, 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____, 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rahayu. 2008. *Karakteristik Akseptor KB Pil di Puskesmas Paduraksa Pemalang*. <http://id.search.yahoo.com/search?ei=UTF8&fr=crmas&p=jurnal+kti+kebidanan> (diakses pada tanggal 15 Juli 2010).
- Syaifuddin, AB. 2006 . *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Jakarta: YBP-SP
- Prawiroraharjo, 2000. *Pelayanan Kesehatan Antenatal dan Neonatal 2*. NPPKN, Rogi, Jakarta.
- Soekanto, S. 2002. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Sugiono. 2007. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistiyo, Bambang (2009). *Perkembangan KB di Indonesia*. <http://idai.or.id/kb/artikel.asp?q=200994155149> (diakses pada tanggal 10 Maret 2010).
- Suzanne Everett. 2005. *Buku Saku Kontrasepsi dan Kesehatan Seksual Reproduksi*. Jakarta: Buku Kedokteran: E.G.C.
- Wiknjosastro, H. 2002. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.

