

KARAKTERISTIK AKSEPTOR KB SUNTIK 3 BULAN DI PUSKESMAS SUMBERSARI BANTUL KOTA METRO TAHUN 2016

Aynis Dylantasi
Akademi Kebidanan Hampar Baiduri
ainys.dyla07@gmail.com

Pertumbuhan penduduk Indonesia dari tahun ke tahun semakin meningkat, dapat dilihat data jumlah penduduk Indonesia tahun 2014 sebanyak 252.020 juta jiwa, meningkat dibandingkan jumlah tahun 2013 sebanyak 248.080 juta jiwa (BPS, 2015). Tingginya angka kelahiran merupakan alasan utama diperlukannya pelayanan Keluarga Berencana (KB). Persentase peserta KB baru terhadap pasangan usia subur di Indonesia pada tahun 2015 sebesar 13,46%. Angka ini lebih rendah dibandingkan capaian tahun 2014 yang sebesar 16,51%. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui karakteristik akseptor baru kb suntik 3 bulan di Puskesmas Sumbersari Bantul Kota Metro Tahun 2016.

Metode penelitian ini bersifat *deskriptif*. Populasi penelitian ini adalah seluruh akseptor kb suntik 3 bulan yaitu sebanyak 78 ibu, teknik pengambilan sampel adalah *total sampling* yaitu 78 ibu akseptor kb suntik 3 bulan, dengan menggunakan alat ukur buku registrasi, pengumpulan data menggunakan *cheklist* dan dianalisa dengan *univariat*.

Berdasarkan hasil penelitian dari 78 ibu didapatkan sebagian besar ibu berusia > 35 tahun yaitu sebanyak 47 akseptor (60,3%), berdasarkan paritas yaitu sebanyak 65 akseptor dengan paritas multipara (2-5) (83,33%), berdasarkan pendidikan yaitu pendidikan dasar sebanyak 48 akseptor (61,5%).

Kesimpulan dari hasil penelitian ibu yang menggunakan kb suntik 3 bulan yaitu berusia > 35 tahun, paritas multipara (2-5), pendidikan dasar dan tidak bekerja. Maka disarankan pada ibu yang menggunakan kb suntik 3 bulan untuk segera ke petugas kesehatan sesuai jadwal yang tertera dikartu peserta kb

Kata Kunci : Kontrasepsi, Kb Suntik, Akseptor

\

PENDAHULUAN

Berdasarkan data *World Health Organization (WHO, 2013)* menyatakan jumlah penduduk yang besar dan laju pertumbuhan penduduk yang tinggi merupakan masalah yang dihadapi bangsa Indonesia sekarang ini. Dengan jumlah yang sangat besar yaitu sekitar 215 juta jiwa, pada tahun 2007 Indonesia menempati urutan ke-4 dari seluruh dunia. Sedangkan jumlah penduduk terbanyak ditempati oleh Cina dengan jumlah penduduk 1.306 milyar jiwa dan jumlah penduduk yang paling sedikit ditempati oleh negara Vatikan dengan jumlah penduduk 842 jiwa. Di negara ASEAN, Indonesia salah satu negara dengan luas wilayah terbesar dengan penduduk terbanyak (Kemenkes RI, 2014).

Pertumbuhan penduduk Indonesia dari tahun ke tahun semakin meningkat, dapat dilihat data jumlah penduduk Indonesia tahun 2014 sebanyak 252.020 juta jiwa, meningkat dibandingkan jumlah tahun 2013 sebanyak 248.080 juta jiwa (BPS, 2015). Pertumbuhan penduduk ditentukan oleh tingkat kelahiran dan kematian, adanya perbaikan pelayanan kesehatan menyebabkan tingkat kematian penduduk rendah, sedangkan laju tingkat kelahiran tetap tinggi hal ini merupakan penyebab utama ledakan jumlah penduduk (Prawirohardjo, 2010). Tingginya angka

kelahiran merupakan alasan utama diperlukannya pelayanan Keluarga Berencana (KB) (Kemenkes RI, 2014).

Percentase peserta KB baru terhadap pasangan usia subur di Indonesia pada tahun 2015 sebesar 13,46%. Angka ini lebih rendah dibandingkan capaian tahun 2014 yang sebesar 16,51%. Provinsi yang memiliki capaian persentase tertinggi yaitu Maluku Utara sebesar 57,85%, sedangkan capaian terendah terdapat di Provinsi Bali sebesar 9,45% (Profil Kesehatan Indonesia, 2015).

Cakupan Peserta KB aktif di Provinsi Lampung tahun 2014 sebesar 70,75% meningkat bila dibandingkan tahun sebelumnya telah mencapai target sebesar 70%. Bila di lihat berdasarkan cakupan KB baru per Kabupaten/Kota terlihat bahwa tertinggi ada di Kabupaten Tulang Bawang Barat dengan presentase 31,22 % dan terendah ada di Kabupaten Pesisir Barat dengan presentase 9,27%, sedangkan Metro berada pada urutan ke 2 dengan presentase 29,46 %. Dari berbagai jenis kontrasepsi, presentase penggunaan kontrasepsi oleh masyarakat adalah sebagai berikut : IUD (34,89 %), Suntik (51,19 %), Implant(60,85 %), MOP/MOW (4,27 %), Pil (41,17 %), Kondom (0,07) (Profil Kesehatan Lampung, 2014).

Jumlah peserta KB aktif menurut BKKB & PP Kota Metro pada tahun 2015 sebanyak 12.588 PUS (74,7%) dan peserta KB baru ada 4.195 PUS (24,9%). Dari sekian banyak jumlah PUS yang ada di Metro presentase penggunaan kontrasepsi adalah sebagai berikut: IUD (13,6%), MOP (0,5%), MOW (2,8%), Implan (11,2%), Kondom (2,9%), Suntik (42,1%), Pil (26,8%). Dari data jumlah penggunaan kontrasepsi tersebut dapat dilihat bahwa masyarakat lebih berminat untuk menggunakan kontrasepsi KB Suntik (Profil Kesehatan Metro, 2015).

KB Suntik adalah cara untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan melalui suntikan hormonal (Anggraini, 2011:133). Keuntungan dari KB Suntik yaitu Sangat efektif , pencegahan kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung, dan gangguan pembekuan darah, tidak memiliki pengaruh terhadap ASI, dan sedikit efek samping. Sedangkan efek samping dari penggunaan KB Suntik yaitu gangguan siklus haid, keputihan, jerawat, berat badan meningkat, mual, muntah, pusing dan rambut rontok (Setyaningrum, 2016:208).

Dari data Puskesmas di Sumbersari Bantul Kota Metro terdapat Akseptor KB

Suntik 3 bulan yaitu 78 akseptor. Berdasarkan banyaknya angka penggunaan kontrasepsi KB Suntik di Puskesmas Sumbersari Bantul Kota Metro Tahun 2016, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai karakteristik akseptor baru KB Suntik 3 bulan di Puskesmas Sumbersari Bantul Kota Metro Tahun 2016

METODE

Penelitian deskriptif adalah suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi didalam masyarakat (Notoadmojo, 2012:35). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik akseptor kb suntik 3 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Bantul Kota Metro Tahun 2016.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh akseptor KB Suntik 3 bulan terdapat 78 responden di wilayah kerja Puskesmas Sumbersari Bantul Kota Metro Tahun 2016. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling, artinya seluruh populasi dalam penelitian ini dijadikan sampel. Sampel dalam penelitian ini adalah akseptor KB Suntik 3 bulan yang berjumlah 78 responden di wilayah kerja Puskesmas Sumbersari Bantul Kota Metro Tahun 2016.

HASIL PENELITIAN

Distribusi Frekuensi Akseptor Kb

Suntik 3 Bulan Berdasarkan Usia

No.	Usia	Jumlah	%
1.	< 20 tahun	0	0 %
2.	20 – 35	31	39,7 %
3.	tahun	47	60,3 %
	> 35 tahun		
Jumlah		78	100 %

Sumber Data : Data Sekunder Tahun 2016

Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa dari 78 akseptor kb suntik 3 bulan sebanyak 47 akseptor (60,3%) ibu berusia > 35 tahun dan sebanyak 31 akseptor (39,7%) ibu berusia 20-35 tahun.

Distribusi Frekuensi Akseptor Kb

Suntik 3 Bulan Berdasarkan Paritas

No	Paritas	Jumlah	%
No.	Paritas	Jumlah	Presentase
			%
1.	Primipara (1)	13	16,7 %
2.	Multipara (2 - 5)	65	83,3 %
3.	Grandemultipara (> 5)	0	0 %
Jumlah		78	100 %

Sumber Data : Data Sekunder Tahun 2016

Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa dari 78 akseptor kb suntik 3 bulan sebanyak 65 akseptor

(83,3%) ibu dengan paritas multipara (2-5) dan sebanyak 13 akseptor (16,7%) ibu dengan paritas primipara (1).

Distribusi Frekuensi Akseptor Kb

Suntik 3 Bulan Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah	Presentase	%
1.	Dasar (SD-SMP)	48	61,5 %	
2.	Menengah	24	30,8 %	
3.	(SMA) Tinggi (Diploma/PT)	6	7,7 %	
Jumlah		78	100 %	

Sumber Data : Data Sekunder Tahun 2016

Distribusi frekuensi akseptor Kb Suntik 3 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Bantul Kota Metro Tahun 2016 berdasarkan Pendidikan.

Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa dari 78 akseptor kb suntik 3 bulan sebanyak 48 akseptor (61,5%) ibu dengan pendidikan dasar (SD-SMP), 24 akseptor (30,8%) ibu dengan pendidikan menengah (SMA), dan sebanyak 6 akseptor (7,7%) ibu dengan pendidikan tinggi (Diploma/PT).

PEMBAHASAN

Distribusi Frekuensi akseptor Kb Suntik 3 bulan berdasarkan usia di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Bantul Kota Metro Tahun 2016.

Berdasarkan tabel penelitian bahwa dari 78 akseptor Kb Suntik 3 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Bantul Kota Metro Tahun 2016 sebagian besar ibu berusia >35 tahun yaitu sebanyak 47 akseptor (60,3%).

Usia sangat menentukan suatu kesehatan ibu. Usia berguna untuk mengantisipasi diagnosa masalah kesehatan dan tindakan yang dilakukan (KBBI, 2008). Menurut Hartanto (2004:30) usia di bagi menjadi 3 yaitu Fase Menunda/Mencegah Kehamilan (<20 tahun), Fase Menjarangkan Kehamilan (20-35 tahun), dan Fase Menghentikan/Mengakhiri Kehamilan/Kesuburan (>35 tahun).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Dian Nintyasari dan Novita Kumala sari tentang faktor – faktor yang mempengaruhi wanita usia subur (wus) dalam pemilihan kontrasepsi hormonal di desa Batursari Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak, dari 151 responden akseptor Kb terdapat 87 akseptor (57,06%) Kb Suntik 3 bulan yaitu pada usia 20-35 tahun.

Berdasarkan hasil penelitian di atas pemilihan penggunaan Kb Suntik 3 bulan menurut usia tidak sesuai teori karena pada usia > 35 tahun merupakan fase mengakhiri atau menghentikan kehamilan dan merupakan usia yang beresiko untuk terjadi kehamilan. Oleh karena itu pada usia ini ibu bisa menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang (MKJP) seperti IUD, Implant, Kontrasepsi Mantap (MOP/MOW).

Distribusi Frekuensi akseptor Kb Suntik 3 bulan berdasarkan paritas di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Bantul Kota Metro Tahun 2016.

Berdasarkan tabel penelitian bahwa dari 78 akseptor Kb Suntik 3 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Bantul Kota Metro Tahun 2016 sebagian besar ibu dengan paritas Multipara (2-5) yaitu sebanyak 65 akseptor (83,3%).

Jumlah anak yang ideal (berdasarkan harapan pasangan tersebut) yang dimiliki oleh setiap pasangan untuk lebih bebas memutuskan jenis/metode kontrasepsi yang akan digunakan. Karena besarnya keluarga yang dimiliki akan berdampak pada besarnya pembiayaan yang mereka keluarkan untuk merawat keluarga tersebut sehingga mereka menyesuaikan kemampuan mereka dengan pendapatan mereka. Pada

pasangan dengan jumlah anak hidup banyak, umumnya memilih menggunakan kontrasepsi jangka panjang sebagai upaya untuk membatasi jumlah anak, sementara pada pasangan dengan jumlah anak hidup yang lebih sedikit, umumnya memilih menggunakan kontrasepsi jangka pendek untuk mengatur jarak kelahiran anaknya (Indrayani, 2014).

Hasil penelitian diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Paradian Setya Dewi, dari 151 responden akseptor Kb Suntik 3 bulan terdapat 87 akseptor (57,6%) dengan paritas multipara (2-5).

Berdasarkan penelitian diatas sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Indrayani bahwa dengan jumlah anak yang sedikit setiap pasangan lebih memilih kontrasepsi jangka pendek untuk mengatur jarak kehamilan/menjarangkan kehamilan. Hal ini dikarenakan pada pasangan dengan jumlah anak yang sedikit dan berpikir untuk menambah jumlah anak, pasangan tersebut lebih mudah untuk menghentikan pemakaian kontrasepsi jangka pendek, sedangkan pada pasangan dengan jumlah anak banyak sudah seharusnya memakai kontrasepsi MKJP.

Distribusi Frekuensi akseptor Kb Suntik 3 bulan berdasarkan pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Bantul Kota Metro Tahun 2016.

Berdasarkan tabel penelitian bahwa dari 78 akseptor Kb Suntik 3 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Bantul Kota Metro Tahun 2016 sebagian besar ibu dengan pendidikan dasar yaitu sebanyak 48 akseptor (61,5%).

Menurut YB Mantra yang dikutip Notoadmojo (2003), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan (Nursalam, 2003). Pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi (A Wawan, 2010:16). Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi bagaimana seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya. Orang yang berpendidikan tinggi biasanya akan bertindak lebih rasional. Oleh karena itu orang yang berpendidikan akan lebih mudah menerima gagasan baru (Walyani, 2015).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Dian Nintyasari tentang faktor – faktor yang mempengaruhi wanita usia subur (wus) dalam pemilihan kontrasepsi hormonal di desa Batursari Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak, dari 151

responden akseptor Kb Suntik terdapat 88 akseptor (58,3%) dengan pendidikan tingkat menengah dan tinggi.

Berdasarkan penelitian diatas tidak sesuai dengan teori bahwa tingkat pendidikan sangat mempengaruhi bagaimana seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya. Oleh karena itu orang yang berpendidikan akan lebih mudah menerima gagasan baru demikian pula halnya dengan menentukan pola perencanaan keluarga dan pola dasar penggunaan kontrasepsi untuk peningkatan kesejahteraan keluarga. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang menentukan pengetahuan dan persepsi seseorang tentang sesuatu hal, termasuk pentingnya keikutsertaan dalam KB. Seseorang yang berpendidikan tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas, pengalaman yang lebih banyak, dan akan lebih mudah menerima inovasi baru dalam kehidupannya sehingga seseorang yang berpendidikan tinggi seharusnya bisa memilih kontrasepsi jangka panjang.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, terdapat kesimpulan dari penelitian terhadap Karakteristik Akseptor Kb Suntik 3 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Bantul Kota Metro Tahun 2016 terhadap 78 akseptor dengan kesimpulan sebagai berikut :

1. Diketahui Distribusi frekuensi usia akseptor kb sebagian besar dengan usia < 35 tahun sebanyak 47 akseptor (60,3%).
2. Diketahui Distribusi frekuensi paritas akseptor kb sebagian besar dengan paritas multipara (2-5) sebanyak 65 akseptor (83,3%).
3. Diketahui Distribusi frekuensi pendidikan akseptor kb sebagian besar dengan pendidikan dasar sebanyak 48 akseptor (61,5%).

SARAN

Berdasarkan kesimpulan yang diperoleh, maka dapat disarankan beberapa hal sebagai berikut :

1. Bagi Puskesmas Sumbersari Bantul Penelitian ini diharapkan berfungsi bagi petugas kesehatan dalam memberikan gambaran tentang karakteristik akseptor baru kb suntik 3 bulan.
2. Bagi Institusi Kebidanan Agar dapat menambah wawasan bagi mahasiswa kebidanan tentang karakteristik akseptor kb suntik 3 bulan.
3. Bagi Peneliti Lain Agar dapat menjadi acuan bagi peneliti lain dalam melakukan penelitian tentang alat kontrasepsi dengan variabel lebih banyak dan metode penelitian lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini,Yetti, dan Martini, 2011, *Pelayanan Keluarga Berencana*, Yogyakarta, Rohima Press.
- Arikuto, Suharsimi , 2013, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta, Rineka Cipta.
- Budiarto, Eko (2012), *Biostastistika Untuk Kedokteran Dan Kesehatan Masyarakat*, Jakarta: EGC.
- Dinkes Lampung, 2015 *Profil kesehatan lampung tahun 2015*.
- Dinkes Kota Metro, 2015 *Profil Kesehatan Kota Metro Tahun 2015*.
- Handayani Sri, 2010, *buku ajar Pelayanan Keluarga Berencana*, Yogyakarta: Pustaka Rihana,
- Hartanto, Hanafi, 2004, *Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi*, Jakarta, Pustaka Sinar Harapan.
- Indrayani, 2004, *Vasektomi Tindakan Sederhana dan Menguntungkan Bagi Pria*, Jakarta, TIM.
- Namora Lumongga, 2013, *Psikologi Kespro Wanita Dan Perkembangan Reproduksinya*, Jakarta, Kencana Prenada Media Group.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2012, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta, PT. Rineka Cipta.
- Saifuddin, Abdul Bari, 2010, *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta, Yayasan Bina Pustaka.
- Proverawati Atikah, 2010, *Panduan Memilih Kontrasepsi*, Yogyakarta, Muha Medika.
- Pinem Saroha, 2009, *Kesehatan Reproduksi Dan Kontrasepsi*, Jakarta, Trans Info Media.
- Setyaningrum Erna, 2016, *Pelayanan Keluarga Berencana*, Jakarta, Trans Info Media.
- Sulistyawati, 2011, *Pelayanan Keluarga Berencana*, Jakarta, Salemba Medika.
- Wawan, Dewi, 2011, *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia*, Yogyakarta, Nuha Medika.
- Siwi Walyani Elisabeth, 2015, *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*, Yogyakarta, Pustaka Baru Press.
- Setya Dewi, Paradian,dkk, 2016, *Rata-Rata Kenaikan Berat Badan Antara Pemakaian KB Suntik Kombinasi Dengan DMPA Di Rumah Bersalin Amanda Sleman Tahun 2014-2015*, di akses dari <https://www.google.co.id/search?q=jurnal+permata+indonesia+hal+35>

[49&oq=jurnal+permata+indonesia+hal+3549&aqs=chrome..69i57.17874j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8.](https://www.google.co.id/search?q=jurnal+permata+indonesia+49&oq=jurnal+permata+indonesia+hal+3549&aqs=chrome..69i57.17874j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8) [hormonaldi+demak&gs_l=psyab..41836.42908.0.43302.8.7.0.0.0.0.0.0.0.0.0...0...1.1.64.psy-ab..8.0.0.F-A4dL3w76o.](https://www.google.co.id/search?q=hormonaldi+demak&gs_l=psyab..41836.42908.0.43302.8.7.0.0.0.0.0.0.0.0.0...0...1.1.64.psy-ab..8.0.0.F-A4dL3w76o.)

Nintyasari, Dian, dkk, 2014, *Faktor-Faktor*

*Yang Mmepengaruhi Wanita Usia
Subur (WUS) Dalam Pemilihan
Kontrasepsi Hormonal Di Desa
Batarsari Kecamatan Mranggen
Kabupaten Demak, diakses dari
<https://www.google.co.id/search?biw=1242&bih=602&q=jurnal+tentang+kontrasepsi+hormonaldi+demak&oq=jurnal+tentang+kontrasepsi+k>*