Gambaran Pengetahuan Akseptor KB Suntik 3 Bulan Berdasarkan Karakteristik Ibu Di BPM. Hj. Nani Rochayani, SST Kota Cirebon Tahun 2015

Jamilah[1], Siti Jamah[2], Ayu Ashari[3]
AkbidMuhammadiyah_Crb@yahoo. Co.id
[123]Akbid Muhammadiyah Cirebon

ABSTRAK

KB Suntik merupakan metode kontrasepsi yang diberikan melalui suntikan dan merupakan metode kontrasepsi efektif yaitu metode yang dalam penggunaannya mempunyai efektifitas atau tingkat kelangsungan pemakaian relatif lebih tinggi serta angka kegagalan relatif lebih rendah bila dibandingkan dengan alat kontrasepsi sederhana. Berdasarkan hasil studi pendahuluan mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 5 responden. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan akseptor KB suntik 3 bulan berdasarkan karakteristik ibu di BPM Hj. Nani Rochayani,SST.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriftif dengan pendekatan *cross sectional.* Data yang diperoleh adalah data primer melalui kuesioner yang diberikan pada akseptor KB suntik yang datang ke BPM Hj. Nani Rochayani, SST dengan teknik *accidental sampling.*

Hasil penelitian ini adalah akseptor KB suntik 3 bulan berdasarkan pendidikan mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 12 responden (48%), berdasarkan umur mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 13 responden (52%), berdasarkan pengetahuan mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 12 responden(48%).

Kesimpulan dari penelitian mayoritas akseptor KB suntik 3 bulan berpengetahuan cukup. Saran dari penelitian ini adalah memberikan konseling mengenai KB suntik 3 bulan baik tentang cara kerja, efek samping, keuntungan dan kerugian khususnya pada akseptor KB yang baru sehingga akseptor KB mendapatkan informasi yang berhubungan tentang kontrasepsi. Selain itu perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan jumlah responden yang lebih banyak untuk mengetahui gambaran pengetahuan akseptor KB suntik 3 bulan berdasarkan karakteristik ibu di BPM Hj. Nani Rochayani, SST.

Kata kunci : (Pengetahuan,Pendidikan,Umur).
Daftar Bacaan : 11 (2002 s.d 2012)

A. PENDAHULUAN

Jumlah penduduk Indonesia tahun 2025 diperkirakan mencapai 273,7 juta jiwa atau mengalami kenaikan 67,9 juta jiwa dari jumlah penduduk tahun 2000 sebanyak 205,8. Pada tahun 2025 angka harapan hidup penduduk Indonesia juga mengalami peningkatan menjadi 73,7 tahun dari 69 tahun.(Koes Irianto 2012 hal:5). Layanan Keluarga Berencana seyogianya dipandang sebagai layanan kesehatan reproduktif bagi perempuan dalam konteks yang lebih luas. Seluruh tujuan setiap program yang menangani masalah kesehatan reproduktif perempuan harus dapat memberikan kontribusi bagi peningkatan kesehatan dan kesejahteraan wanita. Penyediaan ragam metode kontrasepsi yang sesuai bagi perempuan dan pria merupakan bagian integral dari program perawatan kesehatan reproduktif yang menyeluruh. Peningkatan jumlah penduduk di Indonesia dapat menimbulkan masalah baik bagi pemerintah maupun masyarakat karena sangat erat hubungannya dengan kondisi ekonomi dan kualitas sumber daya manusia. Perkembangan penduduk yang terlalu cepat akan menghambat perkembangan ekonomi. Oleh karena itu perbaikan ekonomi tidak dapat dipisahkan dari Program Keluarga Berencana (PKB) (Hanafi Hartanto, 2004). Memasuki awal tahun pertama pembangunan jangka panjang tahap II. Pembangunan Gerakan Keluarga Berencana Nasional ditujukan terutama untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Keluarga sebagai kelompok sumber daya manusia terkecil yang mempunyai ikatan batiniah dan lahiriah. Dimana merupakan pengembangan sasaran dalam mengupayakan terwujudnya visi Keluarga Berencana Nasional yang kini telah diubah visinya menjadi “Keluarga Berkuaklitas tahun 2005” Keluarga yang berkualitas adalah keluarga yang sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan kedepan, bertanggung jawab, harmonis dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa. Misinya sangat menekankan pentingnya upaya menghormati hak-hak reproduksi, sebagai upaya integral dalam meningkatkan kualitas keluarga. Berbicara tentang kesehatan reproduksi banyak sekali yang harus dikaji (Sarwono, 2003). Salah satu kontrasepsi yang populer di indonesia adalah kontrasepsi suntik. Kontrasepsi suntik yang digunakan adalah Noretisteron Enentat (NETEN), Depo Mesroksi Progesteron Acetat (DMPA) dan cyclofem (Sarwono,2003).

Menurut Dr. Sugiri Syarief, MPA bahwa pengguna alat kontrasepsi terjadi

kenaikan pemakaian metode kontrasepsi suntik dari tahun1991 sampai dengan 2007 yang lalu. Menurut survey yang dilakukan oleh BKKBN tentang pengguna metode kontrasepsi suntik pada tahun 1991 hanya mencapai 11,7% namun pada tahun 1994 menjadi 15,2% pada tahun 1997 mencapai 21,1% pada tahun 2003 mencapai 27,8% dan pada tahun 2007 mencapai 31,6% karena menurut survei dilapangan ibu-ibu sebagai akseptor KB lebih memilih KB suntik (BKKBN, 2008).

وَلْيَخْشَ الَّذِيْنَ لَوْتَرَكُوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعَافًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللهَ وَلْيَقُوْلُوْا قَوْلاً سَدِيْدًا.

Artinya : Dan hendaklah takut (kepada Allah) orang-orang yang sekiranya mereka meninggalkan keturunan yang lemah dibelakang mereka yang mereka khawatir terhadap (kesejateraan) nya. Oleh sebab itu, hendaklah mereka bertaqwa kepada Allah, dan hendaklah mereka berbicara dengan tutur kata yang benar. (An-Nisa/4:9).

Surat an-Nisa’ ayat 9 ini menerangkan bahwa kelemahan ekonomi, kurang stabilnya kondisi kesehatan fisik dan kelemahan intelegensi anak, akibat kekurangan makanan yang bergizi, merupakan tanggung jawab kedua orang tuanya, maka disinilah hukum Islam memberikan solusi dan kemurahan untuk dilaksanakannya KB, yang mana untuk membantu orang-orang yang tidak menyanggupi hal-hal tersebut, agar tidak berdosa dikemudian hari, yakni apabila orang tua itu meninggalkan keturunannya, atau menelantarkannya, akibat desakan-desakan yang menimbulkan kekhawatiran mereka terhadap kesejahteraannya. Oleh karena itu, bagi orang-orang yang beriman hendaklah bertakwa kepada Allah dan selalu berlindung dari hal-hal yang dimurkai di sisi Allah Kita hendaknya takut apabila meninggalkan keturunan yang lemah dan tak memiliki apa-apa, sehingga mereka tak bisa memenuhi kebutuhan mereka sendiri terlunta-lunta.

Menurut WHO (Expert Committe 1970), KB adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan objektif-objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kehamilan dalam hubungan dengan suami istri, dan mementukan jumlah anak dalam keluarga. KB Suntik merupakan metode kontrasepsi yang diberikan melalui suntikan dan merupakan metode kontrasepsi efektif yaitu metode yang dalam

penggunaannya mempunyai efektifitas atau tingkat kelangsungan pemakaian relatif lebih tinggi serta angka kegagalan relatif lebih rendah bila dibandingkan dengan alat kontrasepsi sederhana (suparyanto,2010). Keluarga berencana suntik merupakan metode kontrasepsi yang diberikan melalui suntikan. Metode suntik telah menjadi bagian gerakan KB nasional serta peminatnya makin bertambah. Tingginya peminat suntikan oleh karena aman, sederhana, efektif, tidak menimbulkan gangguan dan dapat dipakai pasca persalinan (Manuaba,2002). Keluarga berencana suntik merupakan metode kontrasepsi efek metode kontrasepsi efektif yaitu metode yang dalam penggunaannya mempunyai efektifitas atau tingkat kelangsungan pemakaian relatif lebih tinggi serta angka kegagalan relatif rendah bila dibandingkan dengan alat kontrasepsi sederhana (BKKBN, 2002). Berdasarkan hasil studi pendahuluan di BPM Hj. Nani Rochayani, SST dari tanggal 28 s.d 30 November tahun 2014 dengan menggunakan kuesioner kepada 10 akseptor KB suntik 3 bulan tentang pengetahuan, terdapat 2 akseptor yang berpengetahuan baik, 3 orang berpengetahuan cukup, dan 5 orang berpengetahuan kurang. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul " Gambaran pengetahuan akseptor KB tentang KB suntik 3 bulan berdasarkan karakteristik ibu di BPM Hj. Nani Rochayani, SST tahun 2015.

B. METODE PENELITIAN

Penelitin ini merupakan jenis penelitian deskriftif yaitu suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi di dalam masyarakat. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktorbrisiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) dengan tujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan akseptor KB suntik tentang KB suntik 3 bulan berdasarkan karakteristik ibu di wilayah BPM Hj.Nani Rochayani, STT Periode Desember 2014 s.d Januari 2015. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 24 November 2014 s.d 10 Januari 2015 di wilayah kerja BPM Hj.Nani Rochayani, SST Pegambiran Kota Cirebon. Populasi yang ditentukan dalam penelitian ini adalah seluruh akseptor KB suntik di BPM Hj. Nani Rochayani, SST kota cirebon pada bulan Desember 2014 s.d

Januari 2015. Dalam penelitian ini pengambilan sampel secara *accidental sampling. Accidental Sampling* adalah metode pengambilan sampel dengan memilih siapa yang kebetulan ada atau dijumpai. Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah akseptor KB suntik 3 bulan yang datang ke BPM H. Nani Rochayani, SST pegambiran kota Cirebon pada tanggal 29 Desember 2014 s.d 10 Januari 2015. Jumlah sampel 25 responden. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian adalah menggunakan kuesioner penelitian Yupaeda (2011) yang dalam pernyataan wawancara dengan jawaban alternatif benar atau salah,jika responden menjawab benar mendapat nilai 1, jika responden menjawab salah maka mendapat nilai 0. Kuesioner yang diuji validitas dengan jumlah 30 pernyataan, yang dilakukan uji validitas di BPM Hj. Oom Jamiatu R, SST.,M.Kes. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis unvariat menggunakan distribusi frekuensi setiap kelas diubah dalam bentuk %.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian ini didapatkan data berupa distribusi frekuensi mengenai pendidikan dan umur pada akseptor KB suntik 3 bulan. Hasil penelitian ini akan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi sebagai berikut:

1. Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Akseptor KB
Suntik 3 Bulan Di Bpm Hj. Nani Rochayani, SST
Pada Bulan Januari Tahun 2015

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase(%)
Baik	3	12
Cukup	12	48
Kurang	10	40
Jumlah	**25**	**100**

Berdasarkan Tabel 2 diatas, didapatkan hasil dari 25 sampel akseptor KB suntik 3 bulan mayoritas dengan pengetahuan cukup sebanyak 12 orang (48%).

2. Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Akseptor KB Suntik 3 Bulan Di BPM Hj. Nani Rochayani, SST Pada Bulan Januari Tahun 2015

Pedidikan	Frekuensi	Persentase(%)
SD	5	20
SMP	7	28
SMA	12	48
Perguruan Tinggi	1	4
Jumlah	**25**	**100**

Berdasarkan tabel 3 diatas, didapatkan hasil dari 25 akseptor KB suntik 3 bulan mayoritas dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 12 orang (48%).

3. Distribusi frekuensi berdasarkan umur

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Umur Akseptor KB Suntik 3 Bulan Di BPM Hj. Nani Rochayani SST Pada Bulan Januari 2015

Umur	Frekuensi	Perentase(%)
> 20 tahun	2	8
20 tahun – 35 tahun	13	52
>35 tahun	10	40
Jumlah	**25**	**100**

Berdasarkan Tabel 3 diatas, didapatkan hasil dari 25 sampel akseptor KB suntik 3 bulan mayoritas dengan umur 20 tahun – 35 tahun sebanyak 13 orang (52%).

4. Gambaran Pengetahuan berdasarkan pendidikan

Tabel.6
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Akseptor KB Suntik 3 Bulan Berdasarkan Pendidikan Di BPM Hj. Nani Rochayani, SST Pada Bulan Januri 2015

Pengetahuan / pendidikan	Baik		Cukup		Kurang		Jumlah	
	F	%	F	%	F	%	F	%
SD	0	0	1	20	4	80	5	100

SMP	0	0	4	57,15	3	43,85	7	100
SMA	1	8,33	7	58,33	4	33,34	12	100
PT	1	100	0	0	0	0	1	100

Berdasarkan tabel 5 diatas didapatkan bahwa gambaran pengetahuan dengan pendidikan ibu akseptor KB suntik 3 bulan mayoritas tingkat SMA berpengetahuan cukup sebanyak 7 responden.

5. Gambaran Pengetahuan Berdasarkan Umur

Tabel. 7
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Akseptor KB Suntik 3 Bulan Berdasarkan Umur Di BPM Hj. Nani Rchayani, SST Tahun 2015

Pengetahuan / Umur	Baik		Cukup		Kurang		Jumlah	
	F	%	F	%	F	%	F	%
<20 tahun	0	0	1	50	1	50	2	100
20-35 tahun	2	15,38	4	30,76	7	53,84	13	100
>35 tahun	1	8,33	7	58,33	4	33,34	12	100

Berdasarkan tabel 7 diatas didapatkan gambaran antara pengetahuan dengan umur ibu akseptor KB suntik 3 bulan mayoritas berumur 20-35 tahun berpengetahuan kurang sebanyak 7 responden.

Gambaran Tingkat pendidikan akseptor KB suntik 3 bulan

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukan bahwa jumlah akseptor KB suntik 3 bulan berdasarkan karakteristik ibu di BPM Hj. Nani Rochayani, SST mayoritas dengan tingkat pendidikan SMA. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Susilawati di BPM Hj.Ilah Sursilah,S.si.T,M.Kes bahwa penelitiannya itu sebagian besar akseptor KB suntik berpendidikan SMA sebanyak 23 responden (60,53%). Menurut Notoatmodjo (2005) mengatakan bahwa Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan belajar di lingkungan sekolah dan berlangsung seumur hidup. Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo bahwa pendidikan tidak hanya dengan melalui proses belajar saja, melainkan dengan berbagai informasi yang didapatkan dari

orang lain maupun dari media elektronik atau media cetak.

Tingkat umur aksetor KB suntik 3 bulan

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa jumlah akseptor KB suntik 3 bulan mayoritas berusia 20–35 tahun sebanyak 14 responden. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Susilawati di BPM Hj.Ilah Sursilah,S.s.iT,M.KeS yang menyatakan bahwa penelitiannya itu sebagian besar akseptor KB suntik 3 bulan berumur 20-35 tahun sebanyak 23 responden (60,52%). Menurut Hanafi usia 20-35 tahun adalah masa mengatur kesuburan (menjarangkan kehamilan). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian bahwa akseptor KB suntik 3 bulan mayoritas berusia 20-35 tahun. Peneliti berpendapat bahwa hal ini menunjukkan kesadaran masyarakat sudah baik karena umur tersebut merupakanusia reproduksi sehat sehingga responden sudah bisa mengatur jarak kehamilan dan menunda kehamilannya.

Gambaran Tingkat pengetahuan akseptor KB suntik 3 bulan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah akseptor KB suntik 3 bulan berpengetahuan cukup sebanyak 12 orang (48%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Susilawati di BPM Hj. Ilah Sursilah,S.s.iT,M.Kes yang menyatakan bahwaa penelitiannya itu sebagian besar akseptor KB suntik tingkat pengetahuannya cukup sebanyak 22 responden(57,89%). Teori Pengetahuan menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan mempunyai sasaran yang tertentu, mempunyai metode atau pendekatan yang mengkaji objek tersebut sehingga memperoleh hasil yang dapat disusun secara sistematis dan diakui secara universal. Hal ini sesuai karena kemungkinan masyarakat kurang memahami pada saat tenaga kesehatan menjelaskan tentang pengetahuan KB. Peneliti berpendapat bahwa pengetahuan seseorang bisa dilihat dari bagaimana seseorang merespon terhadap pengaruh lingkungan salah satu diantaranya bisa terjadi karen akses penyampaian informasi dari tenaga kesehatan kurang di mengerti akseptor sehingga informasi tidak tersampaikan dengan baik.

D. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada bulan Desember 2014 – Januari 2015 tentang “Gambaran pengetahuan akseptor KB suntik 3 bulan berdasarkan karakteristik ibu di BPM Hj. Nani Rochayani, SST tahun 2015” dapat disimpulkan bahwa :

1. Berdasarkan pengetahuan, mayoritas akseptor KB suntik 3 bulan berpengetahuan kurang.
2. Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas akseptor KB suntik 3 bulan berpendidikan SMA.
3. Berdasarkan umur, mayoritas akseptor KB suntik 3 bulan berusia 20 tahun – 35 tahun.
4. Berdasarkan jumlah akseptor berdasarkan karakteristik ibu sebanyak 25 responden.
5. Gambaran berdasarkan pendidikan mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 12 responden.
6. Gambaran berdasarkan umur mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 13 responden.

Saran

1. Bagi Tenaga Kesehatan

   Diharapkan bagi Bidan memberikan konseling kepada akseptor dan calon akseptor tentang pengetahuan KB suntik secara jelas agar akseptor mengetahui tentang kegunaan KB suntik,kelebihan dan kekurangan KB suntik.
2. Bagi Peneliti Lain

   Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan pembanding penelitian selanjutnya dengan mengambil sampel, variabel dan metode yang berbeda.

E. DAFTAR PUSTAKA

BKKBN. (2008). *informasi pengguna metode kontrasepsi suntik 2008.* Jakarta : BKKBN.

_____ 2002. *Efektifitas keluarga berencana 2002*. Jakarta : 2002

Hartanto, Hanafi. (2004). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi.* Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.

Irianto, Koes (2012). *Keluarga Berencana untuk paramedis & nonmedis*. Bandung : Margahayu Permai.

Manuaba, I.B.G, 1998. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB.* EGC. Jakarta.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta: 79.

_____ . (2012). *metodologi penelitian kesehatana*. Jakarta : Rineka cipta.

_____ . (2003). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Sarwono. (2003). *Ilmu Kebidanan.* Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2009.

Lubis, Pagut(2008). *Kamus besar indonesia pusat bahasa.* Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.

Varney (2007. 481). *Asuhan Kebidanan keempat*. Jakarta.

Wiknjosastro (2007). *Ilmu Bedah Kebidanan*. Jakarta : yayasan bina pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Kamus Besar Bahasa Inonesia. (2002). *Pengertian Pendidikan.*

Sugiyono (1997 : 57). *pengertian populasi menurut para ahli.* Di ambil 18 Desember 2014 dari http://konawe-online.blogspot.com/2012/07/definisi-populasi-dan-sampel menurut.html#

WHO (1970). *Pengertian Keluarga Berencana* di ambil dari http://infoseputarilmukebidanan-zury.blogspot.com/p/keluarga berencana.html.