

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMAKAIAN ALAT KONTRASEPSI SUNTIK DI PUSKESMAS PAAL X KOTA JAMBI TAHUN 2013

Dwi Haryanti
Akademi Kebidanan Keluarga Bunda
Korespondensi penulis: dwiharyanti.100187@gmail.com

ABSTRAK

Program KB yang berjalan sejak tahun 1970 belum memperlihatkan dampak bermakna terhadap penurunan pertumbuhan penduduk. Hal ini disebabkan karena sebagian ibu-ibu mengeluh tidak mau mengikuti program KB karena mengeluarkan biaya yang cukup mahal. Adapun cara penanggulangannya yang sudah dilakukan yaitu dengan cara memberikan pelayanan kontrasepsi gratis kepada masyarakat miskin melalui puskesmas maupun klinik, hal tersebut dilakukan guna mengurangi kepadatan penduduk di Indonesia. Penggunaan Kontrasepsi cenderung meningkat sejalan dengan meningkatnya umur, mencapai puncak pada kelompok umur (20-34) dan kembali turun setelahnya. Sampel dalam penelitian ini menggunakan total Sampel dengan teknik *accidental sampling*, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemakaian alat kontrasepsi suntik di puskesmas Paal X Kota Jambi.

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian adalah seluruh akseptor KB suntik di puskesmas Paal X Kota Jambi berjumlah 65 Orang. Sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampel dengan teknik *accidental sampling*. Analisa data yang di gunakan adalah analisa *univariat dan bivariat*.

Hasil analisis *univariat* dari 65 responden di dapatkan (64,6%) responden memiliki umur beresiko tinggi, (73,8%) responden paritasnya tinggi, (78,5%) responden berpendidikan tinggi, (61,5%) responden memiliki pengetahuan baik. Sedangkan hasil analisis *bivariat* menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur dengan pemakaian kontrasepsi suntik dengan P value 0,006 < 0,05, Paritas dengan pemakaian kontrasepsi suntik dengan P value 0,004 < 0,05, Pendidikan dengan pemakaian kontrasepsi suntik P value 0,002 < 0,05, Pengetahuan dengan pemakain kontrasepsi suntik P value 0,019 < 0,05.

Disimpulkan bahwa ada hubungan antara umur paritas, pendidikan dan pengetahuan dengan pemakaian alat kontrasepsi suntik di puskesmas Paal X Kota Jambi tahun 2013.

Kata kunci : Umur,Paritas,Pendidikan,Pengetahuan dan Kontrasepsi Suntik.

ABSTRACT

KB programs science 1970 was still not showed yet important effect to decreased of inhabitant of development. It was caused that parts of mothers want not followed Kb programs because so expensive. The solution was gave free services KB to the poor society through Puskesmas or clinic, it was due to decreased of inhabitant compacted in Indonesia. The using of KB increased in compliance of ages categories (20-34) and decreased after that. The sample in this research was used total sampling by technique accidental sampling. The purposes of this research was to know The factors that related with the using of KB (Inject) in Puskesmas Paal X Kota Jambi 2013.

This research was analytic research by cross sectional approach. The population in this research was all of acceptor KB (inject) in Puskesmas Paal X Kota Jambi consists of 65 mothers. The sample in this research was used total sampling by technique accidental sampling. To analysis data was used unvaried and bivariated analyze.

The result of unvaried analysis from 65 mothers was (64,6%) respondent have high risk ages, (78,3) the high verities, (78,5) high education, (61,5) good knowledge. While bivariat score showed that there was any significant relationship between ages and the using of KB (inject) by P value 0,006 < 0,005, verities by using inject was P value 0,004 < 0,005, education by using inject contraception was P value 0,002 < 0,005, knowledge by using inject contraception was P value 0,009 < 0,005.

It can be concluded that there was any relationship between ages verities, education and knowledge by using KB (Inject) in Puskesmas Paal X Kota Jambi 2013.

Keywords: Ages, Verities, Education, Knowledge and Inject Contraception.

PENDAHULUAN

Ledakan penduduk di setiap negara tampaknya sudah tidak bisa dielakkan lagi. Meski selalu menjadi keprihatinan para pakar kependudukan, tapi kenyataannya jumlah penduduk di dunia terus bertambah. Semakin hari, jumlah manusia di dunia semakin bertambah. Angka kelahiran selalu lebih besar dibandingkan dengan angka kematian. Menurut catatan Geohive, sebuah situs statistik kependudukan dunia jumlah penduduk yang menghuni permukaan dunia hingga 30 Januari 2007 mencapai 6.647.186.407 jiwa. (BKKBN, 2005)

Kontrasepsi adalah usaha-usaha untuk mencegah terjadinya kehamilan, usaha-usaha itu dapat bersifat sementara, dapat juga bersifat permanen, yang bersifat permanen ini dinamakan pada wanita tubektomi dan ada pria vasektomi (Prawirohardjo, 2005).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Keluarga Berencana (KB) adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan dan mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan suami istri (Suparyanto, 2010).

Menurut *United National Found Population* (UNFPA) pada tahun 1989, penduduk dunia telah mencapai 5,2 milyar kemudian tiap tahunnya meningkat lebih dari 90 juta jiwa. Oleh karena itu, diperlukan cara penanggulangannya yang sekarang dikenal dengan Keluarga Berencana (Sarwono, 2007).

Di Amerika Serikat metode kontrasepsi suntik telah disetujui untuk digunakan pada akhir tahun 1992. Metode kontrasepsi yang disuntikan, Depot Medroksi Progesteron Asetat (DMPA) juga telah digunakan di seluruh dunia selama lebih dari 20 tahun. Kontrasepsi jenis hormonal ini memberikan perlindungan selama tiga bulan. Wanita yang memakai kontrasepsi suntik di Amerika sebanyak 5.178 akseptor. Pada awal bulan di Amerika Serikat pemakaian KB suntik hanya 57% namun di bulan ketiga

pemakai KB suntik meningkat menjadi 63% dan mereka melanjutnya untuk menerima suntikan yang berikutnya sebesar 75 – 80% pemakai KB suntik (Hidayat, 2009).

Secara keseluruhan pemakaian kontrasepsi jauh lebih tinggi di negara maju dibandingkan dengan negara berkembang (70% berbanding 40%). Negara maju terutama menggunakan kontrasepsi obat, kondom, misalnya pada metode sawar vagina dan keluarga berencana alami dibandingkan dengan negara-negara berkembang yang lebih mengandalkan sterilisasi wanita dan AKDR (Hartanto, 2006).

Indonesia juga tidak luput dari masalah kependudukan secara garis besar diperkirakan sekitar 224,9 juta dan merupakan keempat terbanyak di dunia, penggunaan pil menurun dari 17% pada tahun 1991 menjadi 10,1 pada tahun 2007. Pada tahun 2009 kontrasepsi yang sedang digunakan yaitu masing-masing sebesar KB suntik 50,2% dan KB pil 2,8% masih banyak diminati sebagai alat KB oleh pasngan usia subur (BKKBN, 2009).

Menurut Kepala Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan (BKBPP), program KB yang berjalan sejak tahun 1970 belum memperlihatkan dampak bermakna terhadap penurunan pertumbuhan penduduk. Hal ini disebabkan karena sebagian ibu-ibu mengeluh tidak mau mengikuti program KB karena mengeluarkan biaya yang cukup mahal. Adapun cara penanggulangannya yang sudah dilakukan oleh Kepala BKBPP yaitu dengan cara memberikan pelayanan kontrasepsi gratis kepada masyarakat miskin melalui puskesmas maupun klinik, hal tersebut dilakukan guna mengurangi kepadatan penduduk di Indonesia ((BKKBN, 2009).

Oleh karena itu peran bidan dalam pelayanan program KB sangat dibutuhkan yaitu salah satunya melakukan penyuluhan tentang program KB sehingga memotivasi masyarakat untuk ikut ber-KB. Hal tersebut dilakukan untuk mengurangi terjadinya kepadatan penduduk yang diakibatkan kelahiran yang cukup tinggi. Tidak cukup disitu saja bidan harus bisa

melakukan konseling yang baik dalam pemberian pelayanan kontrasepsi, dalam hal ini berarti petugas membantu klien dalam memilih dan memutuskan jenis kontrasepsi yang sesuai dengan pilihan sehingga klien merasa lebih puas serta akan membantu klien dalam menggunakan kontrasepsinya lebih lama sehingga dapat meningkatkan keberhasilan program KB (Saifuddin, 2008).

Menurut hasil *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia* (SDKI) tahun 2007 saat ini menyebutkan sebanyak 39% wanita Indonesia usia produktif yang tidak menggunakan kontrasepsi dengan jumlah 40% di pedesaan dan 37% di perkotaan. Dari 61,4% pengguna metode kontrasepsi di Indonesia sebanyak 31,6 menggunakan suntik sedangkan yang memakai pil hanya 13,2 %, memakai *Intra Uterine Device* (IUD) atau spiral 4,8%, implant 2,8% dan kondom 1,3 %, sisanya vasektomi dan tubektomi (Saryono, 2010).

Di Provinsi Jambi kini menduduki peringkat ke-12 dari 32 provinsi di Indonesia dalam menekan angka kelahiran di setiap tahunnya. Setidaknya kedepan Jambi mampu menduduki peringkat ke enam untuk skala nasional. Hal itu bertujuan untuk membantu meningkatkan ranking Indonesia yang kini menduduki peringkat 107 dunia dalam menekan angka kelahiran. Untuk

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan suatu penelitian analitik dengan pendekatan Cross Cestional yang bertujuan untuk mengetahui Faktor-Faktor yang berhubungan dengan pemakaian alat kontrasepsi suntik di Puskesmas Paal X Kota Jambi Tahun 2013 (Notoatmodjo, 2005). Populasi dalam penelitian adalah

mewujudkan hal tersebut, Pemprov Jambi melalui Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) akan menggalakkan lagi program KB di lapangan (BKKBN, 2009).

Berdasarkan data yang ada pada Puskesmas Paal X Kota Jambi Tahun 2011, dari jumlah pasangan usia subur yang ada di wilayah kerja Puskesmas Jambi tersebut akseptor KB aktif yang mendapatkan pelayanan KB di Puskesmas Jambi terdapat akseptor KB suntik sebesar (69,95%), pil (22%), kondom (8,9%), implant (1,15%). Tahun 2012 bahwa dari 50 responden ibu yang memakai kontrasepsi suntik sebanyak 40 responden (75%), sedangkan yang memakai kontrasepsi selain suntik sebanyak 10 responden (25%).

Penggunaan kontrasepsi cenderung meningkat sejalan dengan meningkatnya umur, mencapai puncak pada kelompok umur (20-34) dan kembali turun setelahnya. Penurunan penggunaan pada umur setelah 35 tahun disebabkan oleh frekuensi kumpul yang semakin berkurang efektivitas alat sudah habis dan tidak memasang kembali (Tukiran, 2010).

Beberapa faktor yang berhubungan dengan penggunaan kontrasepsi suntik antara lain umur, pendidikan, pengetahuan, paritas, sumber informasi, dukungan keluarga dan sosial budaya. (BKKBN,2003).

seluruh akseptor KB suntik di pukemas Paal X Kota Jambi berjumlah 65 Orang. Sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampel dengan teknik *Accidental Sampling* Analisa data yang di gunakan adalah analisa *univariat* dan *bivariat*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Faktor umur dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi Suntik di Puskesmas Paal X Kota Jambi Tahun 2013

Umur	Pemakaian Kontrasepsi suntik				Total		OR 95% CI	P Value
	Ya		Tidak		N	%		
	N	%	N	%				
Beresiko Tinggi	35	83,3	7	16,7	42	100	5,455	0,006
Beresiko Rendah	11	47,8	12	52,2	23	100		
Jumlah	46		19		65			

Diketahui bahwa dari 42 responden dengan umur beresiko tinggi yang memakai kontrasepsi suntik berjumlah 35 orang (83,3) Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* dengan nilai $p\text{ value} = 0,006 < 0,05$ hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur dengan pemakaian kontrasepsi suntik sehingga dengan demikian hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur dengan pemakaian kontrasepsi suntik terbukti secara statistik.

Menurut Maryani (2007) Pengaruh umur terhadap pemakaian kontrasepsi

suntik untuk kelompok umur, pada wanita yang berusia antara 20 - 30 tahun pada usia ini merupakan fase untuk menjarangkan kehamilan dibutuhkan suatu alat kontrasepsi yang mempunyai daya kerja lama dan salah satunya kontrasepsi suntik karena seorang wanita yang telah mengakhiri pemakaian kontrasepsi suntik yang lebih dari 60 % sudah hamil dalam waktu 1 tahun dan 90 % dalam waktu 2 tahun, cenderung lebih banyak memakai kontrasepsi suntik dari wanita umur 20 – 24 tahun.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Faktor Paritas Dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi Suntik Di Puskesmas Paal X Kota Jambi Tahun 2013

Paritas	Pemakaian Kontrasepsi suntik				Total		OR 95% CI	P Value
	Ya		Tidak		N	%		
	N	%	N	%				
Tinggi	39	81,3	9	18,8	48	100	6,190	0,004
Rendah	7	41,2	10	58,2	17	100		
Jumlah	46		19		65			

Di Ketahui bahwa dari 48 responden dengan paritas tinggi yang memakai kontrasepsi suntik berjumlah 39 orang (81,3) Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* dengan nilai $p\text{ value} = 0,004 < 0,05$ maka ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan pemakaian alat kontrasepsi suntik dipuskesmas Paal X Kota jambi tahun 2013.

Menurut Wiknjastro (2006) Semakin banyak jumlah PUS (Pasangan Usia Subur) terhadap jumlah paritas, maka

peluang banyak anak yang dilahirkan juga banyak sehingga di arahkan pada upaya penjarangan kehamilan bagi yang sudah mempunyai satu anak dengan maksud untuk memperoleh cukup waktu bagi ibu dalam memulihkan kondisi kesehatan setelah melahirkan anak pertama sebelum kehamilan berikutnya, serta diarahkan pada penggunaan alat kontrasepsi suntik yang tingkat kelangsungannya tinggi. pada PUS yang mempunyai 2 anak atau lebih harus diarahkan untuk mengakhiri

kehamilannya dengan menggunakan akan terjadi kehamilan lagi. kontrasepsi yang tepat menjamin tidak

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Faktor Pendidikan Dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi Suntik Di Puskesmas Paal X Kota Jambi Tahun 2013

Pendidikan	Pemakaian Kontrasepsi suntik				Total		OR 95% CI	P Value
	Ya		Tidak		N	%		
	N	%	N	%				
Tinggi	41	80,4	10	19,6	51	100	7,380	0,002
Rendah	5	35,7	9	64,3	14	100		
Jumlah	46		19		65			

Di Ketahui bahwa dari 51 responden dengan pendidikan tinggi yang memakai kontrasepsi suntik berjumlah 41 orang (80,4 Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* nilai p value = 0,002 < 0,05 maka ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pemakaian alat kontrasepsi suntik dipuskesmas Paal X Kota Jambi tahun 2013.

Menurut Soeradji, (2006) Pendidikan mempunyai pengaruh positif

terhadap tingkat pemakaian kontrasepsi. Sehubungan dengan intensitas informasi yang mereka terima dan kebutuhan untuk menunda atau membatasi jumlah anak. Wanita berpendidikan mempunyai wawasan yang luas tentang Program Keluarga Berencana. tingkat pendidikan mempunyai pengaruh positif secara signifikansi terhadap pemakaian kontrasepsi.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Faktor Pendidikan Dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi Suntik Di Puskesmas Paal X Kota Jambi Tahun 2013

Pengetahuan	Pemakaian Kontrasepsi suntik				Total		OR 95% CI	P Value
	Ya		Tidak		N	%		
	N	%	N	%				
Baik	33	82,5	7	17,5	40	100	4,352	0,019
Kurang	13	52	12	48	25	100		
Jumlah	46		19		65			

Di Ketahui bahwa dari 40 responden dengan pengetahuan baik yang memakai kontrasepsi suntik berjumlah 33 orang (82,5). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* nilai p value = 0,019 < 0,05 maka ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemakaian alat kontrasepsi suntik dipuskesmas Paal X Kota Jambi tahun 2013.

Pengetahuan adalah merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang

melakukan penginderaan terhadap suatu proyek tertentu, penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga Notoatmodjo (2005).

Menurut peneliti dalam meningkatkan pengetahuan ini bias melalui penyuluhan secara langsung dan dapat melalui penyuluhan secara tidak langsung yaitu melalui poster dan liflet.

SIMPULAN

Umur beresiko tinggi, (73,8%) responden paritasnya tinggi, (78,5%) responden berpendidikan tinggi, (61,5%) responden memiliki pengetahuan baik. Sedangkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur dengan pemakaian kontrasepsi suntik dengan P value $0,006 < 0,05$,

paritas dengan pemakaian kontrasepsi suntik dengan P value $0,004 < 0,05$, pendidikan dengan pemakaian kontrasepsi suntik P value $0,002 < 0,05$, pengetahuan dengan pemakaian kontrasepsi suntik P value $0,019 < 0,05$.

DAFTAR PUSTAKA

- A,Aziz,Alimul,Hidayat.2009. Metode Penelitian Kebidanan teknik Analisis Data.Medika Salemba.Jakarta : Indonesia
- BKKBN. 2009. Jumlah Peserta KB aktif. <http://bkkbn.go.id> diakses tanggal 20 September 2013
- BKKBN, 2005. *Gerakan KB*, <http://bkkbn.go.id> diakses tanggal 20 September 2013
- Hartanto, Hanafi. 2006. Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Jakarta: Sinar Harapan.
- Maryani, Herti. (2007). Cara Tepat Memilih Alat Kontrasepsi Keluarga Berencana bagi Wanita Puslitbang Pelayanan dan Teknologi Kesehatan, Depkes RI.
- Notoatmodjo, 2005. Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta: Jakarta.
- Prawirohardjo. (2005). Ilmu Kandungan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Abdul Bari, Saifuddin. 2008. Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal. Jakarta : Bina Pustaka.
- Sarwono Prawirohajo, 2007. *Buku Panduan Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Tridasa Printer
- Saryono. 2010. Asuhan Kebidanan 1 (Kehamilan). Yogyakarta : Nuha Medika.
- Suparyanto. (2010). Konsep Kepatuhan. <http://www.drsuparyanto.blogspot.com/> diakses tanggal 24 November 2013
- Tukiran, Agus Joko Pitoyo, Pande Made Kutanegara. 2010. Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Wiknjosastro, 2006. Ilmu Kebidanan, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo Jakarta.