

HUBUNGAN UMUR DAN PARITAS IBU DENGAN PEMILIHAN METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG DI
KLINIK RAWAT INAP VITA MEDIKA KEPUNG KABUPATEN KEDIRI TAHUN 2017

Sulistijowati¹, Siti asiyah², Brivian Florentis yustanta³

Rumah Bersalin Vita Medika

email : aninkamila@gmail.com

ABSTRACT

Indonesia's population growth rate is still relatively high, within a year the population of Indonesia increases by around 4 million. In order to control fertility, the government promotes long-term contraceptive methods including at the Inpatient Vita Medika Kepung Kediri Clinic. Objective To determine the relationship between maternal age and parity with the selection of long-term contraceptive methods at the Vita Medika Nursing Clinic in Kepung Kediri. Research Method Analytical Correlational research design with Kohort retrospective time. The population in this study were all KB acceptors at the Vita Medika Kepung Inpatient Clinic in Kediri. The sample technique uses proportional random sampling, in this study a sample of 99 acceptors was obtained. The tool used is a cohort. Data analysis using Chi-Square test. Results: In the use of long-term contraceptive methods, acceptors pay more attention to age factors than parity, with a chi-square coefficient of 0.04 and parity having a chi-square coefficient of 0.075, with a value of 0.05, so that the relationship between age and Long Term Contraception Method selection and the absence of a relationship between parity and Long Term Contraception Method selection at Vita Medika Kepung Inpatient Clinic in Kediri. There is a relationship between age and Long Term Contraception Method selection and there is no relationship between parity and Long Term Contraception Method in the Vita Medika Kepung Inpatient Inpatient Clinic. It is expected that acceptors in the use of contraceptives can correctly use contraceptive methods as needed according to various factors.

Keywords: Age, Parity, Long Term Contraception Method

PENDAHULUAN

Laju pertumbuhan penduduk Indonesia saat ini masih relatif tinggi sekitar 1,49% per tahun. Maka dalam satu tahun penduduk Indonesia bertambah sekitar 4 juta jiwa, sebagaimana dikatakan Kepala BKKBN Pusat dr. Surya Chandra. Artinya di bulan Juli 2017 jumlah penduduk Indonesia lebih dari 262 juta jiwa. Secara kuantitas jumlah penduduk Indonesia cukup besar tetapi dari sisi kualitas melalui Indeks Pembangunan Manusia (IMP) kondisi Indonesia sangat memprihatinkan karena dari 117 negara, Indonesia diposisi 108. Tingginya laju pertumbuhan yang tidak diiringi peningkatan kualitas penduduk ini

serta dilakukan upaya penanganan yaitu dengan program keluarga berencana.

Tabel 1.1 Data Propinsi Jawa Timur tahun 2017

Jenis Kontrasepsi	Jumlah	Persentase
IUD	651.220	11,20 %
Implan	568.073	9,77 %
MOW	310.492	5,34 %
MOP	122.685	2,11 %
Suntik	2.269.387	39,03 %
Pil	932.059	16,03 %
Kondom	960.550	16,52 %

Dari tabel tersebut diatas menunjukkan bahwa di tingkat Jawa Timur yang paling banyak adalah akseptor KB suntik, selanjutnya akseptor kondom dan

pil hampir sama, begitu juga akseptor IUD dan Implan cuma selisih sedikit. Sedangkan untuk MOW dan MOP masih sangat sedikit.

Tabel 1.2 Data Kabupaten Kediri tahun 2017

Jenis Kontrasepsi	Jumlah	Persentase
IUD	35.924	16,03%
Implan	25.882	11,47%
MOW	15.882	7,08%
MOP	712	0,32%
Suntik	108.974	48,62%
Pil	32.617	14,55%
Kondom	4.339	1,93%

Dari tabel tersebut diatas menunjukkan bahwa dipeserta KB Kabupaten Kediri yang paling banyak adalah akseptor KB suntik, selanjutnya akseptor KB IUD, akseptor KB Pil serta akseptor KB Implan dan MOW. Sedangkan untuk Kondom masih sedikit dan MOP sangat sedikit.

Tabel 1.3 Data Klinik Rawat Inap Vita Medika tahun 2017

Jenis Kontrasepsi	Jumlah	Prosentase
IUD	11	0,3 %
Implan	88	2,1 %
MOW	0	0 %
MOP	0	0 %
Suntik	4.036	93,5 %
Pil	80	1,6 %
Kondom	110	2,5 %

Data peserta KB di Klinik Rawat Inap Vita Medika menunjukkan bahwa peserta KB yang terbanyak adalah akseptor KB Suntik yaitu sebanyak 93,5%. Untuk akseptor KB Implan dan akseptor KB Pil hampir sama, sedangkan kondom lebih banyak daripada Implan dan Pil. Untuk MOW dan MOP tidak ada karena di klinik memang tidak melayani KB tersebut.

Beberapa faktor yang mempengaruhi penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang adalah tingkat ekonomi, usia, paritas, pendidikan, dan faktor pasangan. Ibu dengan jumlah anak yang lebih banyak akan mempertimbangkan menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang. Prioritas utama alat kontrasepsi yang dipakai ibu dengan jumlah paritas lebu dari dua adalah metode kontrasepsi jangka panjang seperti IUD atau AKDR, susuk atau implant, dan MOW atau MOP. Akan tetapi banyak ibu dengan jumlah paritas lebih dari dua masih memilih kontrasepsi seperti suntik atau injeksi dan pil KB. Ibu yang mempunyai anak lebih dari dua tidak disarankan untuk memakai kontrasepsi suntik/injeksi dan pil KB, karena angka kegagalannya masih tinggi. Jika terjadi kegagalan dalam pemakaian kontrasepsi suntik atau injeksi dan pil KB dapat mempengaruhi kesehatan Ibu, kesehatan bayi dan proses persalinannya nanti karena terlalu seringnya melahirkan.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian Analitik Korelasional dengan kohort retrospektif. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh akseptor KB di Klinik Rawat Inap Vita Medika Kepung Kediri. Tehnik sampel menggunakan proporsional random sampling, dalam penelitian ini didapatkan sampel sebanyak 99 akseptor. Alat yang digunakan adalah kohort. Analisis data menggunakan uji Chi-Square

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran Umur Ibu yang menggunakan MKJP.

Tabel 1.4 Distribusi Frekuensi Umur Ibu yang menggunakan MKJP di Klinik Rawat Inap Vita Medika Kepung Kediri Periode Januari – Desember 2017

Umur Ibu	N	%
<20	4	4,04
20-30 tahun	56	56,57
30-40 tahun	39	39,39
40-50 tahun	0	0
Total	99	100

Berdasarkan Tabel 1.4 menunjukkan bahwa dari 99 akseptor MKJP, sebagian besar adalah pasangan usia muda yaitu sebanyak 56 atau 56,56 % dari jumlah akseptor.

2. Gambaran Paritas Ibu yang menggunakan MKJP.

Tabel 2.1 Distribusi Frekuensi Paritas Ibu yang menggunakan MKJP di Klinik Rawat Inap Vita Medika periode Januari – Desember 2017

Paritas Ibu	N	%
Primipara	22	22,22
Multipara	74	74,75
Grandemultipara	3	3,03
Total	99	100

Berdasarkan Tabel 2.1 menunjukkan bahwa dari 99 akseptor MKJP hamper semua adalah multipara yaitu sebanyak 74 atau 74,75 %.

3. Gambaran Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

Tabel 3.1 Distribusi Frekuensi Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Klinik Rawat Inap Vita Medika Kepung Kediri periode Januari –Desember 2017

Jenis Kontrasepsi	N	%
-------------------	---	---

Non MKJP	267	72,95
MKJP	99	27,05
Total	366	100

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 366 akseptor MKJP, sebagian besar memilih menggunakan metode kontrasepsi non MKJP yaitu sebanyak 267 atau 72,95% dan MKJP 99 atau 27,05%.

4. Hubungan Umur dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

Tabel 4.1 Hubungan Umur dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Klinik Rawat Inap Vita Medika Kepung Kediri Periode Januari – Desember 2017

Usia	Metode Kontrasepsi						P value
	Non MKJP		MKJP		Total		
	N	%	N	%	N	%	0,04
20-30 tahun	174	47,54	56	15,3	230	64,84	
30-40 tahun	80	21,87	39	10,66	119	32,52	
40-50 tahun	1	0,27	0	0	1	0,27	
	267		99		366	100	

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 366 akseptor, yang menggunakan KB MKJP sabagian besar adalah pasangan usia muda (20-30 tahun) yaitu sebanyak 56 atau 15,3% akseptor. Hasil uji statistik dengan Chi Square menunjukkan p value 0,04 lebih kecil dari nilai α 0,05 artinya ada hubungan antara umur ibu dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang

5. Hubungan Paritas Ibu dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

Tabel 4.8 Hubungan Paritas dengan Penggunaan Kontrasepsi Jangka Panjang di Klinik Rawat Inap Vita Medika Kepung Kediri Periode Januari- Desember 2017

Umur	Metode Kontrasepsi				P value
	Non MKJP	MKJP	Total		

	N	%	N	%	N	%	0,075
Primi para	73	19,95	22	6,01	95	25,96	
Mult ipara	193	52,73	74	20,21	267	72,94	
Gran Demu ltipara	1	0,27	3	0,83	4	1,1	
Total	267	72,9	99	27,1	366	100	

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa dari 366 akseptor, yang mempunyai paritas 1 atau primipara yang menggunakan MKJP sebanyak 22 (6,01%) akseptor Sedangkan untuk multipara atau yang memiliki paritas 2-4 anak yang menggunakan MKJP sebanyak 74 (20,21%) akseptor Dan untuk grandemultipara atau memiliki paritas 5 atau lebih yang menggunakan MKJP sebanyak 3 (1,1%) yang semuanya menggunakan Implan. Hasil uji statistic dengan Chi Square menunjukkan p value 0.03 lebih kecil dari nilai α 0,05 artinya ada hubungan antara paritas dengan penggunaan kontrasepsi jangka panjang.

Umur memiliki hubungan dengan pemakaian KB dan berperan sebagai factor instrinsik. Umur berhubungan dengan struktur organ, fungsi faalial, komposisi biokimiawi termasuk system hormonal akseptor wanita. Perbedaan fungsi faalial, komposisi biokimiawi dansistem hormonal pada suatu periode umur menyebabkan perbedaan antara kontrasepsi yang dibutuhkan (Laksmi, 2009). Semakin tua umur seseorang maka pemilihan alat kontrasepsi ke arah alat yang mempunyai efektivitas lebih tinggi yakni metode kontrasepsi jangka panjang (BKKBN, 2013)

Dari hasil penelitian tersebut dapat dikatakan bahwa akseptor yang menggunakan MKJP di Klinik

Rawat Inap VitMedika Kepung Kediri banyak memiliki paritas dengan resiko rendah. Sementara untuk akseptor yang menggunakan MKJP dan mempunyai dengan paritas resiko tinggi jumlahnya sangat sedikit. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Herlinawati tahun 2012 dalam penelitiannya di RSUD Dr. Pirngadi Medan, dari 86 responden yng memakai kontrasepsi, 63 responden memiliki paritas ≥ 3 orang anak.

Bedasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa dari 99 akseptor, sebagian besar memilih menggunakan Impan yaitu sebanyak 88 (88,89%) akseptor dan IUD sebanyak 11 (11,11%). Hasil penelitian tersebut sesuai dengan program dari BKKBN pada tahun 2013 yang menyatakan bahwa setiap ibu harus mulai menggunakan kontrasepsi jangka panjang seperti IUD dan Implan karena alat kontrasepsi ini sangat efektif mengendalikan jumlah penduduk mengingat masa pakainya 3 – 8 tahun. Sementara kontrasepsi jangka pendek rentan lupa sehingga merepotkan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Gina M. Secura, Ph.D., M.P.H., et al (2014), menunjukkan bahwa dari 1404 responden di daerah St. Louis, 72% memilih metode LARC.

Periode umur isteri, terutama diatas 35 taahun, sebaiknya mengakhiri kesuburan setelah mempunyai 2 anak. Dengan alasan, ibu-ibu dengan umur diatas 35 tahun dianjurkan untuk tidak hamil / tidak punya anak lagi, karena alasan medis dan alasan lainnya. Pilihan utama adalah kontrasepsi mantap. IUD dan

Implan kurang dianjurkan karena umur ibu yang relative tua dan mempunyai kemungkinan timbulnya efek samping dan komplikasi (Manuaba, 2010).

Hasil uji statistic dengan Chi Square menunjukkan p value 0,03 lebih besar dari nilai α 0,05 artinya ada hubungan antara paritas dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang. Hal ini menunjukkan semakin banyak anak, belum tentu akseptor dapat memilih dengan benar dikarenakan banyak sekali factor-faktor yang mempengaruhi akseptor dalam memilih kontrasepsi apa yang tepat untuk digunakan sesuai dengan kebutuhannya, seperti yang dikemukakan oleh Betrand (1980) dan Purba (2009) bahwa factor-faktor yang mempengaruhi akseptor dalam pemilihan metode kontrasepsi diantaranya terdapat factor Sosio-Demografi, factor Sosio-Psikologi dan factor yang berhubungan dengan pelayanan.

SIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian dalam pembahasan tentang hubungan umur dan paritas ibu dengan pemilihan kontrasepsi jangka panjang di Klinik Rawat Inap Vita Medika Kepung Kediri dapat diambil kesimpulan, sebagian besar akseptor memiliki pasangannya usia muda (umur 20-30 tahun) sebanyak 56 atau 15,3%) akseptor dan sebagian besar memiliki paritas (2-4 anak) yaitu sebanyak 74 (20,21%) akseptor serta sebagian besar akseptor memilih kontrasepsi Implan yaitu sebanyak 88 (24,04%). Dan terdapatnya hubungan antara umur dengan pemilihan MKJP dengan nilai signifikansi sebesar 0,004, terdapatnya

hubungan antara paritas dengan pemilihan MKJP dengan nilai signifikansi sebesar 0,03 pada akseptor MKJP di Klinik Rawat Inap Vita Medika Kepung Kediri tahun 2017.

Diharapkan dalam memutuskan menggunakan alat kontrasepsi sebaiknya dikonsultasikan terlebih dahulu dengan bidan atau dokter, kontrasepsi apa yang sesuai dengan kebutuhan dinilai dari berbagai factor agar tepat guna.

DAFTAR PUSTAKA

- Abrar Jurisman, Ariadi, Roza Kurniati (2014) Hubungan Karakteristik Ibu dengan Pemilihan Kontrasepsi di Puskesmas Padang Pasir Padang. <http://jurnal.fk.unand.ac.id>
- Andriani, S. (2013) BKKBN Terus Kampanyekan Kontrasepsi Jangka Panjang. Bandung : BKKBN.
- Arikunto, S (2010), Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik, Jakarta : Rineka Cipta.
- Arum, S dan Sujatini, S. (2008). Panduan lengkap Pelayanan KB Terkini. Yogyakarta : Mitra Cendikia Offset.
- Badan Pusat Statistik Indonesia (2015). Kepadatan penduduk beberapa Negara tahun 2000 – 2014. <http://www.bps.go.id/linktabdinamis/View/id/962>
- BKKBN. (2009). Pengertian Kontrasepsi. <http://cis.bkkbn.go.id/latbang/?wpdmpro>. Diakses pada 3 Desember 2016
- Putri Sitronela Dewi, Menikm Sri Daryanti, S.ST.,M.Kes 2010 Hubungan Usia dan Paritas dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada Akseptor Baru di Puskesmas Lendah 1 Kulon Progo Yogyakarta