

**Studi Deskriptif Pengetahuan dan Dukungan Suami
tentang Pemilihan Alat Kontrasepsi Suntik pada Pasangan Usia Subur
di Puskesmas Larangan Kabupaten Brebes**

Intan Monik Pratami

Email : intanmonikpratami@gmail.com

STIKES Brebes

Jalan Raya Jatibarang KM.18

Janegara jatibarang Brebes, Indonesia (0283) 6172288.

Abstrak

Indonesia saat ini sedang menikmati masa bonus demografi dimana jumlah penduduk usia produktif lebih banyak dari usia tidak produktif, yakni lebih dari 68 % dari total penduduk. Dalam hal ini pemerintah melalui BKKBN untuk meningkatkan pelayanan KB diharapkan hal ini dapat mencegah ledakan jumlah penduduk dengan cara Keluarga Berencana (KB). Ada berbagai jenis kontrasepsi, salah satunya alat kontrasepsi Suntik. Efektifitasnya yang tinggi dapat diandalkan sebagai metode kontrasepsi namun jumlah akseptornya sangat tinggi dibandingkan metode lain. Terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi antara lain tingkat pengetahuan dan dukungan suami. Kontrasepsi suntik 3 bulanan adalah alat kontrasepsi berupa cairan yang berisi hanya hormon progesteron dan disuntikkan kedalam tubuh wanita secara periodik yaitu 3 bulan sekali (Depkes RI. 2002). Berdasarkan Hasil Penelitian 35 responden (100%) Akseptor KB suntik, 9 responden (25,72 %) dengan pengetahuan Tinggi, Pengetahuan sedang 11 responden (31,43 %), Pengetahuan rendah 15 responden (42,85 %). Suami yang memberi dukungan sebanyak 20 responden (57,115 %) dan yang tidak mendukung 15 responden (42,85%). Tenaga kesehatan memegang peranan penting dalam memberikan informasi tentang metode KB calon akseptor yang dalam hal ini khusus pasangan usia subur. Pemberian informasi ini dilakukan melalui konseling dengan menggunakan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) ber-KB.

Kata Kunci : *Pemilihan, Metode, KB Suntik*

Abstract

Indonesia is currently enjoying a demographic bonus period where the number of productive age population is more than non-productive age, which is more than 68% of the total population. In this case the government through BKKBN try to improve family planning services as it is expected to prevent the explosion of population by means of family planning (KB). There are various types of contraception, one of them is injection. Its high effectiveness can be relied upon as a contraceptive method so the number of acceptors is very high compared to other methods. There are various factors that influence, among others, the level of knowledge and support of the husband. 3-month injection contraception is a contraceptive in the form of a liquid that contains only the hormone progesterone and is injected into a woman's body periodically that is 3 months (MOH RI. 2002). Based on the Research Results 35 respondents (100%) Injecting KB acceptors, 9 respondents (25.72%) with high knowledge, medium knowledge 11 respondents (31.43%), low knowledge 15 respondents (42.85%). Husbands who gave support were 20 respondents (57.115%) and those who did not support 15 respondents (42.85%). Health workers played an important role in providing information about Family Planning methods for prospective acceptors, in this case specifically fertile age couples. Provision of this information is done through counseling using KB Decision-Making Aids (ABPK).

Keywords : *Selection, Method, KB injection.*

1. Pendahuluan

Indonesia merupakan negara berkembang dengan berbagai permasalahan kependudukan yang masih perlu ditangani. Dalam mengatasi permasalahan kependudukan bangsa Indonesia mengadakan program Keluarga Berencana (KB). Untuk mencapai tujuan tersebut, pengelolaan program nasional KB diarahkan pada bentuk sasaran yaitu sasaran langsung berupa pasangan usia subur (PUS), pasangan usia subur 20 – 35 tahun dan sasaran tidak langsung melalui organisasi, lembaga kemasyarakatan, instansi pemerintah maupun swasta, tokoh masyarakat. Program KB bertujuan mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera (Hartanto H, 2003).

Kontrasepsi adalah suatu usaha untuk mencegah untuk terjadinya kehamilan, usaha-usaha itu dapat bersifat sementara dapat juga bersifat permanen. Berbagai macam metode kontrasepsi ditawarkan mulai dari metode sederhana seperti metode kalender, kondom, dan metode modern seperti pil, suntik, implant, Intra Uterine Device (IUD), hingga kontrasepsi mantap yaitu Medis Operatif Wanita (MOP) dan Medis Operatif Pria (MOP). Tujuan gerakan KB lainnya adalah mengatur kehamilan dengan menggunakan alat kontrasepsi. Pemakaian alat kontrasepsi KB yang benar dan tepat oleh WUS dijadikan upaya untuk menunda kehamilan. Itulah sebabnya program pemakaian alat kontrasepsi melalui gerakan KB di Indonesia secara masal dilakukan sejak tahun 1970-an dan menjadi tumpuan harapan untuk merealisasikan kebijakan kependudukan dalam hal pengendalian jumlah penduduk serta meningkatkan status kesehatan wanita (BKKBN, 2009).

Berdasarkan Teori Green dan Kreuter, bahwa pemakaian alat

kontrasepsi dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni umur, pendidikan, pengetahuan, jumlah anak hidup, ketersediaan alat kontrasepsi, dukungan petugas kesehatan, kesepakatan suami dan istri dan efek samping. KB suntik adalah kontrasepsi yang paling diminati di wilayah kerja Puskesmas Larangan, hal ini dikarenakan banyak wanita usia subur yang merasa cocok dalam hal hargayang ekonomis dan metodenya sangat praktis. Kontrasepsi hormonal jenis suntik dibagi menjadi suntik KB 1 bulanan dan suntik KB 3 bulanan. Menurut WHO (2018) suntik KB 1 bulanan adalah kontrasepsi hormonal yang mengandung hormon kombinasi hormon estrogen dan progesteron meliputi kombinasi MPA dengan *estradiol cypionate* dan kombinasi NET-EN dengan *estradiolvalerate*. Suntik KB 3 bulanan adalah kontrasepsi hormonal yang mengandung progesteronsaja meliputi DMPA (*Depot Medroxyprogesterone Acetate*) dan NET-EN (*NorethindroneEnanthate*). Efek samping penggunaan KB antara lain adalah penyebab terjadinya penyakit endokrin dan nutrisi, penyakit saluran cerna, neoplasma, kanker pada alat reproduksi, penyakit susunan saraf dan hipertensi.

Beberapa faktor yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi antara lain pengetahuan, informasi oleh petugas lapangan KB dan dukungan suami. Pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan pengetahuan alat kontrasepsi, semakin baik pengetahuan seseorang semakin rasional dalam menggunakan alat kontrasepsi. Selain itu tingginya tingkat pendidikan seseorang juga akan mendukung mempercepat penerimaan informasi KB pada

pasangan usia subur. Seorang wanita mengalami kesulitan didalam menentukan jenis kontrasepsi. Hal ini tidak hanya karena terbatasnya metode yang tersedia tetapi ketidak tahuan PUS tentang persyaratan dan keamanan metode kontrasepsi. Dukungan suami merupakan informasi verbal atau non verbal, saran dan bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh pasangan hidup resmi wanita (Nyoman, 2013)

Pengetahuan tentang perlunya keluarga berencana serta pengetahuan tentang alat kontrasepsi yang digunakan berpengaruh pada penggunaan alat kontrasepsi. Seseorang akan tertarik pada suatu obyek apabila orang tersebut mengetahui obyek tersebut, demikian pula dengan alat kontrasepsi memiliki karakteristik khusus, seperti bentuknya, cara memasang, keuntungan, kerugian, waktu kontrol dan waktu pemasangan, serta efek samping. Informasi yang baik dari petugas membantu klien dalam memilih dan menentukan jenis kontrasepsi yang dipakai. Informasi yang baik akan memberikan kepuasan klien yang berdampak pada penggunaan kontrasepsi yang lebih lama sehingga membantu keberhasilan KB. Selain itu, dukungan suami juga mempengaruhi penggunaan kontrasepsi. Klien yang diberikan dukungan oleh suami akan menggunakan kontrasepsi secara terus menerus sedangkan yang tidak mendapat dukungan suami akan sedikit menggunakan kontrasepsi.

Tindakan melakukan pemakaian alat kontrasepsi akan terlaksana dengan baik jika mendapat dukungan dari keluarga ataupun orang-orang terdekat. Suami terkadang melarang istrinya menggunakan alat kontrasepsi karena faktor ketidaktahuan dan tidak ada komunikasi untuk saling

memberikan pengetahuan. Namun sasaran pemberian informasi selalu hanya para wanita saja, sementara para suami kurang pembinaan dan pendekatan.

Menurut data yang diperoleh dari Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) tahun 2012 di Puskesmas Larangan Kabupaten Brebes tercatat jumlah peserta KB aktif sebanyak 403 dengan perincian, IUD (2,977%), MOP (0%), kondom (0,248%), implant (2,233%), suntikan (61,786%), dan pil (31,761%). Berdasarkan data tersebut peserta KB aktif yang terbanyak adalah suntikan (61,786%).

Berdasarkan data (PLKB) tahun 2019 di Puskesmas Larangan bahwa minat peserta KB untuk memilih metode suntik lebih tinggi dari pada metode kontrasepsi lainnya, Melihat hal tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan dukungan suami dalam pemilihan metode kontrasepsi suntik di Puskesmas Larangan Kabupaten Brebes.

2. Metode Penelitian

Peneliti menggunakan metode survey deskriptif dengan melihat gambaran pengetahuan dan dukungan dalam pemilihan alat kontrasepsi di Puskesmas Larangan Kabupaten Brebes. Metode penelitian deskriptif digunakan untuk memecahkan atau menjawab permasalahan yang sedang dihadapi pada situasi sekarang (Notoatmodjo, 2005).

Kriteria sampel pada penelitian ini adalah semua ibu yang menggunakan alat kontrasepsi suntik yang didapatkan sampel sebanyak 35 responden. Penelitian ini dilakukan dengan membagikan kuesioner dan data dianalisis menggunakan analisis deskriptif.

3. Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini dilakukan pada 35 responden yaitu ibu akseptor KB Suntik di Puskesmas Larangan Kabupaten Brebes.

a. Karakteristik Akseptor

Karakteristik Ibu Hamil	Frekuensi	%
Umur		
< 20 tahun	2	5,7
21-35Tahun	25	71,5
> 36 tahun	8	22,8
Pendidikan		
SD	20	57,15
SMP	8	22,86
SMA	5	14,28
Perguruan Tinggi	2	5,71
Pekerjaan		
Bekerja	22	62,8
Tidak Bekerja	13	37,2

Berdasarkan umur menunjukkan 25 responden kelompok umur terbanyak adalah golongan umur 21-35 tahun (71,5%) dibanding kelompok usia > 36 tahun 8 responden (22,8%). Berdasarkan pendidikan menunjukkan bahwa 20 responden (57,15%) kelompok pendidikan dasar. Berdasarkan pekerjaan sebanyak 22 responden (62,8%) ibu bekerja.

Umur

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dari pengolahan data terhadap 35 responden, bahwa usia ibu pada saat pengisian kuesioner terbanyak pada kelompok usia 21-35 tahun yaitu 25 responden (71,5%), responden dengan kelompok usia 21-35 tahun dianggap usia yang reproduktif dan dianggap sudah dewasa dan cara berfikirnya yang sudah matang.

Menurut Mubarak et.al (2007) bahwa dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologi (mental). Pada usia ini merupakan

usia yang masih produktif, semakin meningkatnya umur maka prestasi berpengetahuan semakin baik, jadi semakin cukup umur maka tingkat

Umur merupakan hal yang sangat berperan dalam penentuan untuk menggunakan alat kontrasepsi karena pada fase-fase tertentu dari umur menentukan tingkat reproduksi seseorang. Umur yang terbaik bagi seorang wanita adalah antara 20-30 tahun karena pada masa inilah alat-alat reproduksi wanita sudah siap dan cukup matang untuk mengandung dan melahirkan anak.

Menurut Notoatmodjo (2007) pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang usia madya akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini.

Semakin matang usia seseorang akan semakin banyak pengalaman hidup yang dimiliki dan mudah untuk menerima perubahan perilaku, karena merupakan usia produktif dan paling ideal. Bila ditinjau pola dasar penggunaan kontrasepsi yang rasional maka masa mencegah kehamilan (<20 tahun) dianjurkan untuk menggunakan kontrasepsi dengan urutan yang disarankan pil KB, AKDR/IUD, dan kondom sedangkan pada masa menjarangkan kehamilan (20-30 tahun) dianjurkan untuk menggunakan kontrasepsi dengan urutan AKDR/IUD, pil KB, suntikan, implant/susuk, kondom dan kontap. (Notoatmojo, 2015)

Pada masa mengakhiri kehamilan (>30 tahun) dianjurkan

untuk menggunakan kontrasepsi dengan urutan kontak, AKDR/IUD, implant, suntik, pil KB, dan kondom. Dengan demikian umur akan menentukan dalam pemilihan jenis kontrasepsi yang digunakan.

Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian 22 responden (62,8%) ibu bekerja, menurut Sujiyatini (2011 dalam walyani 2015) data pekerjaan menggambarkan tingkat sosial ekonomi, pola sosialisasi dan data pendukung dalam menentukan pola komunikasi yang akan dipilih selama pemakaian alat kontrasepsi.

Mubarak (2007) lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman baik secara langsung maupun tidak langsung. Pekerjaan juga dapat mempengaruhi seseorang dalam berperilaku karena dengan pekerjaan seseorang akan dapat berinteraksi dan mendapat informasi. Hasil penelitian responden banyak yang tidak bekerja (ibu rumah tangga) yang berpengetahuan cukup karena responden mengetahui atau paham dengan alat kontrasepsi suntik 1 bulan maupun 3 bulan melalui bersosialisasi atau sering berinteraksi dengan lingkungan sekitar (tetangga) ataupun dari tempat tinggal ibu serta bisa di dapat melalui penyuluhan-penyuluhan, sehingga ibu dapat memperoleh informasi yang lengkap atau tepat tentang kontrasepsi suntik.

b. Pengetahuan Responden

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Presentase(%)
Tinggi	9	25,72
Sedang	11	31,43
Rendah	15	42,85
Total	35	100

Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian 15 responden (42,85%) ibu berpengetahuan rendah, 11 Responden (31,43%) ibu berpengetahuan sedang, dan 9 responden (25,72%) ibu berpengetahuan tinggi. Semakin tinggi tingkat pendidikan akan jelas mempengaruhi pribadi seseorang dalam berpendapat, berpikir, bersikap, lebih mandiri dan rasional dalam mengambil keputusan dan tindakan.

Menurut Notoatmodjo (2007) pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan tindakan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui indera manusia yaitu indera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Hal ini juga akan mempengaruhi secara langsung seseorang dalam hal pengetahuannya akan orientasi hidupnya termasuk dalam merencanakan keluarganya. Pendidikan juga akan meningkatkan kesadaran wanita terhadap manfaat yang dapat dinikmati bila ia mempunyai jumlah anak sedikit. Tinggi rendahnya tingkat sosial ekonomi yang dimiliki oleh responden, membuat responden sangat susah untuk membiayai atau melanjutkan pendidikannya, disatu sisi pemenuhan kebutuhan sehari-hari sangat penting untuk dipenuhi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Putriningrum di Bidan Praktik Swasta Ruvina Esien Surakarta, bahwa terdapat hubungan antara pendidikan dengan pemilihan KB suntik.

c. Dukungan Suami

Dukungan suami	Frekuensi (Fe)	Presentase (%)
Mendukung	20	57,15
Tidak mendukung	15	42,85
Total	35	100

Berdasarkan hasil penelitian 20 responden (57,15%) ibu yang didukung oleh suami, dan 15 responden (42,85%) ibu yang tidak didukung oleh suami.

Dukungan dapat diartikan sebagai satu diantara fungsi pertalian atau ikatan sosial segi fungsionalnya mencakup dukungan emosional, mendorong adanya ungkapan perasaan, memberi nasehat atau informasi, pemberian bantuan material. Sebagai fakta sosial yang sebenarnya sebagai kognisi individual atau dukungan yang dirasakan melawan dukungan yang diterima. Dukungan sosial terdiri atas informasi atau nasehat verbal , bantuan nyata atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial atau didapat karena kehadiran mereka dan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima (Kurniawati, 2017).

Menurut Friedman (1998) dalam Melisa (2013), sumber-sumber dukungan yang banyak diperoleh individu dari lingkungan sekitarnya, oleh karena itu perlu diketahui seberapa banyak sumber dukungan keluarga ini efektif bagi individu yang memerlukan. Sumber dukungan internal (suami) merupakan aspek yang penting untuk peningkatan kesehatan reproduksi maka perlu diketahui dan dipahami. Dengan pengetahuan dan pemahaman itu, seseorang akan tahu kepada siapa dan seberapa besar ia akan mendapatkan dukungan sesuai dengan situasi dan keinginan yang spesifik sehingga

dukungan tersebut akan lebih bermakna.

Menurut Caplan (1964) dalam Melisa (2013), dukungan nyata suami dapat berupa penyediaan dukungan jasmaniah seperti pelayanan kesehatan, bantuan finansial dan material berupa nyata, benda atau jasa sehingga dapat memecahkan masalah praktis termasuk di dalamnya bantuan langsung seperti saat seseorang memberi uang, menyediakan transportasi dan lain-lain. Dukungan nyata sebagai sumber untuk mencapai tujuan praktis dan tujuan nyata.

Dukungan dari suami yang menyarankan untuk menggunakan alat kontrasepsi diantaranya suntik, hal ini dapat mendorong ibu untuk melakukan pemasangan alat kontrasepsi tersebut tanpa adanya kekhawatiran akan dilarang oleh suami. Terlebih jika suami juga turut mengantar dan menyediakan biaya untuk pemasangan alat kontrasepsi tersebut, maka ibu akan lebih memantapkan niatnya untuk memakai alat kontrasepsi suntik.

4. Kesimpulan

Dapat di simpulkan bahwa Usia responden 21- 35 tahun sebanyak 25 responden (71,5%) ibu, 8 responden (22,8%) ibu dengan usia lebih dari 36 tahun, 2 responden (5,7%) ibu dengan usia 20. Pengetahuan Ibu ada 15 responden (42,85 %) Ibu dengan pengetahuan rendah, 11 responden (31,43%) ibu dengan pengetahuan sedang, 9 responden (25,72%) ibu dengan pengetahuan baik. Dan Dukungan suami 20 responden (57,15%) ibu mendapatkan dukungan oleh suami dan keluarga, 15 responden (42,85%) Ibu yang tidak mendapatkan dukungan suami ataupun keluarga. Sehingga perlu adanya dukungan dari suami (pasangan) dalam pemilihan kontrasepsi. Suami lebih

memberikan dukungan emosional daripada bentuk yang lainnya dan diharapkan meningkatkan pemberian konseling dan promosi kesehatan oleh petugas kesehatan tentang beralih ke KB jangka panjang kepada pasangan suami dan istri.

5. Daftar Pustaka

- [1] Azwar, S. 2013. Sikap manusia, Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- [2] BKKBN. (2016). Laporan Kinerja Instansi Pemerintah 2015, BKKBN: Jakarta.
- [3] Kemenkes RI. Profil Data Kesehatan Indonesia Tahun 2011. Jakarta: Kementerian Kesehatan; 2011.
- [4] Buku Saku Kebidanan. 2010. Editor edisi bahasa Indonesia : Eni Meiliya dan Esti Wahyuningsih. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- [5] Kusumandari, Winda. 2010. Bidan sebuah Pendekatan Midwifery of Knowledge.. Nuamedika : Yogyakarta.
- [6] Mubarak et.al, 2007. Aspek Psikologi. Jakarta: Ghalia Indonesia
- [7] Notoatmodjo, S. 2003. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- [8] Notoatmodjo, S. 2007. Promosi Kesehatan & Ilmu Prilaku. Jakarta : Rineka Cipta.
- [9] Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta :PT Rineka Cipta
- [10] Notoatmodjo, S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta: Jakarta; 2003.
- [11] Africander, D., Verhoog, N. & Hapgood, J. P. (2011). Molecular Mechanisms of Steroid Receptor-Mediated Action by Synthetic Progestins used in HRT and Contraception.
- [12] Aparecida, C. *et al.* (2008). Monthly Injectable Contraceptive Use By Adolescents In.
- [13] Rafidah, I, dkk. Pengaruh Dukungan Suami terhadap Kepatuhan Akseptor Melakukan KB Suntik di BPS Siti Aisyah Amd.Keb Kendangsari Surabaya [Skripsi]. Surabaya: Universitas Airlangga; 2010.
- [14] Munir, M. Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik dengan Efek Samping Amenorhoedi Polindes Kemuning Kecamatan Palang Kabupaten Tuban. [online] 2019 Available at <http://journal.stikesnu.com/index.php/jurnaldosen/article/view/35>
- [15] Natalia, M. Faktor Determinan Pemilihan Metode Kontrasepsi Suntik pada Wanita Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Kabawo Kabupaten Muna Tahun 2008 [Skripsi]. Makassar: Universitas Hasanuddin: 2009.