

# Gambaran penggunaan kontrasepsi hormonal dan non hormonal di wilayah kerja UPT Puskesmas Tampak Siring 1



Firdy Liwang,<sup>1\*</sup> Agha Bhargah,<sup>2</sup> I.B. Hendra Kusuma, Gede Giri Prathiwinda,<sup>2</sup>  
I Gst Indaya Surya Putra,<sup>2</sup> Luh Seri Ani<sup>3</sup>

## ABSTRACT

**Introduction:** Number of population in Indonesia is increasing rapidly, thus need a preventive strategy to handle out burst of inhabitant, family planning through contraception method is the most effective solution for handling those problem. Nowadays paradigm of contraceptive use in Indonesia is still dominated with hormonal contraceptive use rather than non-hormonal method, despite of many side effect alongside its use. Considering many kind of side effect that oral contraceptive could produce, therefore its necessary to conduct a research about pattern of contraceptive use in work area of Primary Health Care Tampak Siring 1.

**Method:** Study design using cross-sectional descriptive method, with consecutive door to door sampling in Tampak Siring Village. This study using a questionnaire based interview data collection.

**Result:** There were 95 women included in this study. Hormonal contraceptive use is still dominating (62.1%) with oral contraceptive type is the most dominant method (30.5%) in all type of contraception. In non hormonal contraceptive the use of IUD (intra uterine device) is the most common method used (25.3%). In the other hand, reasoning analysis of how to choose contraceptive based on subject preference shows among the hormonal contraceptive use the most common reasoning is easiness to use (77.8%), and among the non hormonal contraceptive users the most common reasoning is advice from medical practitioners (57.6%).

**Conclusion:** Hormonal contraceptive use still dominating in the work area of UPT Puskesmas Tampak Siring 1. In addition, reasoning to choose contraceptive method still based on easiness of using rather than considering contraceptive profile and the possibilities of side effect.

**Keywords:** Contraception, hormonal, non hormonal.

**Cite This Article:** Liwang, F., Bhargah, A., Kusuma, I.B.H., Prathiwinda, G.G., Putra, I.G.I.S., Ani, L.S. 2018. Gambaran penggunaan kontrasepsi hormonal dan non hormonal di wilayah kerja UPT Puskesmas Tampak Siring 1. *Intisari Sains Medis* 9(3): 41-46. DOI: 10.1556/ism.v9i3.301

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Pertumbuhan penduduk di Indonesia yang sangat pesat membutuhkan suatu strategi pencegahan untuk menanggulangi ledakan penduduk, metode keluarga berencana dapat menjadi solusi masalah tersebut. Sampai saat ini paradigma penggunaan kontrasepsi masih didominasi oleh penggunaan kontrasepsi jenis hormonal yang lebih diminati dibandingkan kontrasepsi non hormonal, walaupun mengingat berbagai efek samping yang dapat timbul dalam penggunaannya. Mengingat banyaknya efek samping dalam penggunaan kontrasepsi hormonal, sehingga diperlukan suatu penelitian yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran penggunaan kontrasepsi hormonal dan non hormonal di wilayah kerja UPT puskesmas Tampak Siring 1.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan rancangan *cross-sectional* deskriptif, subjek penelitian didapatkan melalui metode *consecutive door to door sampling* pada wanita di Desa Tampak Siring, dengan basis pengumpulan data melalui wawancara kuesioner.

**Hasil :** Penelitian ini menggunakan 95 subjek wanita yang saat ini menggunakan kontrasepsi baik jenis hormonal maupun non hormonal. Penggunaan kontrasepsi hormonal masih lebih banyak digunakan (62,1%) dengan jenis kontrasepsi Pil KB (30,5%) yang lebih banyak digunakan. Kemudian kontrasepsi non hormonal terbanyak adalah AKDR (25,3%). Selain itu analisis mengenai alasan penggunaan kontrasepsi menemukan penggunaan kontrasepsi hormonal lebih berdasarkan kemudahan menggunakan (77,8%), sedangkan pada kontrasepsi non hormonal lebih didasarkan alasan saran dari petugas kesehatan (57,6%).

**Simpulan:** Penggunaan kontrasepsi hormonal masih mendominasi di wilayah kerja UPT Puskesmas Tampak Siring 1, selain itu alasan penggunaan kontrasepsi hormonal sebagian besar masih pada kemudahan penggunaan, bukan dari profil jenis kontrasepsi dan berbagai macam efek samping yang ditimbulkannya.

**Kata kunci:** Kontrasepsi, hormonal, non hormonal.

**Cite Pasal Ini:** Liwang, F., Bhargah, A., Kusuma, I.B.H., Prathiwinda, G.G., Putra, I.G.I.S., Ani, L.S. 2018. Gambaran penggunaan kontrasepsi hormonal dan non hormonal di wilayah kerja UPT Puskesmas Tampak Siring 1. *Intisari Sains Medis* 9(3): 41-46. DOI: 10.1556/ism.v9i3.301

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran, Universitas Sam Ratulangi, Manado-Indonesia

<sup>2</sup>Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Bali-Indonesia

<sup>3</sup>Departemen Kedokteran Masyarakat-Kedokteran Pencegahan, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, Bali-Indonesia

\*Corresponding: Firdy Liwang, Fakultas Kedokteran, Universitas Sam Ratulangi, Manado-Indonesia  
firdyliwang@yahoo.com

## PENDAHULUAN

Pertumbuhan penduduk di Indonesia selalu mengalami peningkatan, hingga saat ini Indonesia masih menduduki peringkat empat di dunia dengan laju pertumbuhan mencapai 2,6 jiwa per tahun. Bila hal ini tidak segera diatasi maka 10 tahun lagi Indonesia akan mengalami ledakan penduduk Tingkat kesejahteraan suatu bangsa ditentukan dengan seberapa jauh gerakan Keluarga Berencana dapat diterima di masyarakat. Oleh karena itu pemerintah merubah paradigma program Keluarga Berencana Nasional yang semula mewujudkan Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) menjadi visi untuk mewujudkan “Keluarga Berkualitas Tahun 2015”. Keluarga yang berkualitas adalah keluarga yang sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan ke depan, bertanggung jawab, harmonis dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa.<sup>1</sup>

Masalah kependudukan dewasa ini merupakan masalah penting yang mendapat perhatian dan pembahasan yang serius dari peminat dan ahli kependudukan, baik diseluruh dunia maupun di Indonesia. Pertambahan penduduk yang cepat dan tidak seimbang dengan naiknya produksi akan mengakibatkan terjadinya tekanan-tekanan yang berat pada sektor penyediaan pangan, sandang, perumahan, lapangan kerja, fasilitas kesehatan, pendidikan, pengangkutan, perhubungan dan sebagainya. Peledakan penduduk pada akhirnya akan menyukarkan pula pemerataan kemakmuran masyarakat itu sendiri. Apabila Keluarga Berencana gagal, maka sebagai akibatnya akan timbul malapetaka karena hasil produksi akan ditelan oleh petambahan penduduk.<sup>2</sup>

Program pelayanan keluarga berencana (KB) mempunyai arti penting dalam mewujudkan manusia Indonesia yang sejahtera, disamping program pendidikan dan kesehatan. Kesadaran mengenai pentingnya kontrasepsi di Indonesia masih perlu ditingkatkan untuk mencegah terjadinya peningkatan jumlah penduduk di Indonesia pada tahun 2015.<sup>3</sup> Fakta yang perlu diperhatikan adalah pola kecenderungan pemakaian kontrasepsi dalam upaya untuk menciptakan kesejahteraan keluarga berencana salah satunya adalah mengatur jarak kehamilan dan jarak anak yaitu melalui suatu program KB, dan ini menjadi tugas pemerintah serta petugas kesehatan diantaranya adalah tugas Bidan di Indonesia. Pemakaian metode kontrasepsi suntik memperlihatkan kecenderungan peningkatan pada beberapa kurun waktu ini.<sup>4</sup>

World Health Organization (WHO) menyebutkan Keluarga Berencana (KB) merupakan sebuah tindakan yang dapat membantu keluarga atau pasangan suami istri untuk mendapatkan objektif

tertentu, seperti mengatur interval di antara kehamilan, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan suami istri dan menentukan jumlah anak dalam keluarga.<sup>5</sup> Program ini bagi pemerintah juga memiliki peran dalam mengendalikan laju pertumbuhan penduduk yang semakin lama semakin bertambah. Selain itu fungsi KB sendiri juga untuk memenuhi permintaan masyarakat akan pelayanan kesehatan reproduksi (KR) yang berkualitas, menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) serta menanggulangi masalah kesehatan reproduksi untuk membentuk keluarga kecil berkualitas.<sup>6</sup>

Untuk mensukseskan program KB, pemerintah mencanangkan program KB nasional. Penggarapan program gerakan KB nasional ditekankan kepada lima jalur pemantapan terdiri dari pemerataan peserta KB dan pemerataan persepsi tentang KB, peningkatan kualitas pelayanan KB, terus menggalakkan kemandirian dalam rangka memantapkan kesertaan KB, generasi muda, pemantapan lini lapangan yang meliputi struktur Institusi masyarakat, jaringan pelayanan dan petugas. Bentuk penerapan program KB yang dapat diupayakan oleh pemerintah Indonesia adalah berupa alat kontrasepsi bagi seluruh penduduk Indonesia. Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia yang telah dilakukan pada tahun 2007, menyatakan bahwa prevalensi penggunaan alat kontrasepsi modern dikalangan pasangan usia subur 65,9%.<sup>7</sup>

Data terakhir cakupan peserta KB aktif Contraceptive Prevalence Rate (CPR) di Indonesia mencapai 61,4%, dan angka ini merupakan pencapaian angka yang cukup tinggi diantara negara ASEAN. Namun demikian metode yang dipakai lebih banyak menggunakan metode jangka pendek seperti pil dan suntik. Menurut data sumber daya kesehatan Indonesia aseptor KB yang menggunakan suntik sebesar 30,8%, pil 13,2%, AKDR 4,8%, susuk 2,8%, tubektomi 3,1%, dan kondom 1,3%. Hal ini terkait dengan tingginya angka putus pemakaian pada metode jangka pendek sehingga perlu pemantauan yang terus menerus. Disamping itu pengelolaan program KB perlu memfokuskan sasaran pada kategori pasangan usia subur (PUS) dengan 4 terlalu (terlalu muda, tua, sering dan banyak).<sup>8,9</sup>

Pada tahun 2011 populasi penduduk di Provinsi Bali mencapai 3.263.296 jiwa, di Kabupaten Klungkung sendiri tercatat terdapat 172.505 jiwa. Menurut BKKBN Provinsi Bali, Pasangan usia subur (PUS) di Provinsi Bali mencapai 708.501 jiwa, sedangkan di Kabupaten Klungkung populasi pasangan usia subur (PUS) tercatat sebanyak 34.412

jiwa. Berdasarkan data tersebut di Provinsi Bali, PUS yang memilih menggunakan alat kontrasepsi hormonal sebanyak 238,120 jiwa, menggunakan Alat Kontrasepsi Dalam Rahin (AKDR) atau Intra Uterine Device (IUD) sebanyak 6787 jiwa, melakukan Metode Operasi Wanita (MOW) sebanyak 5486 jiwa, melakukan Metode Operasi Pria (MOP) sebanyak 968 jiwa dan 111.564 jiwa lainnya memilih menggunakan kondom. Berdasarkan data diatas penggunaan AKDR/IUD masih jauh lebih rendah dibandingkan dengan penggunaan alat kontrasepsi hormonal. Dari 29 juta pengguna alat kontrasepsi di Indonesia, hanya 8% yang menggunakan AKDR dan masih kalah bersaing dengan pengguna pil dan suntik yang berada pada rentang 29,9% dan 46,2%.<sup>10</sup>

Adanya temuan tersebut merupakan temuan data yang sama pada UPT Puskesmas Tampak Siring 1, Kabupaten Gianyar, mengenai peserta KB pada tahun 2016. Terdapat total 3432 peserta KB aktif yang tercatat pada wilayah kerja Puskesmas Tampak Siring 1, dengan rincian penggunaan KB sebagai berikut : KB suntik sebanyak 1499 jiwa, MOP sebanyak 4 jiwa, MOW sebanyak 87 jiwa, KB susuk sebanyak 12 jiwa, KB AKDR sebanyak 1099 jiwa, KB pil sebanyak 760 jiwa, KB kondom sebanyak 31 jiwa.

Uraian diatas menunjukkan bahwa masih lebih banyak penggunaan suatu kontrasepsi berbasis hormonal dikalangan masyarakat. Berdasarkan data dari Buletin Kesehatan Reproduksi pada tahun 2008 menunjukkan perbandingan keluhan antara metode kontrasepsi hormonal dan non hormonal. Data tersebut menunjukkan 95,2% pengguna IUD melaporkan tidak ada efek samping yang bermakna. Kemudian pada pengguna kontrasepsi jenis suntik 2,6% mengalami peningkatan berat badan, 0,8% mengalami pendarahan, 6,1% mengalami nyeri kepala, 6,2% tidak mengalami siklus haid, 0,3% mengalami hipertensi, 0,8% mengalami mual-mual, dan 0,7% mengalami keadaan lemas yang tidak dapat dijelaskan.

Berdasarkan pedoman pemberian kontrasepsi oleh *American Society of Reproductive Medicine* penggunaan kontrasepsi hormonal jenis implant pada keadaan post partum akan meningkat kan resiko mengalami tromboemboli vena sebanyak 4.29 kali, dengan angka kejadian tromboemboli vena 40-65 per 10.000 wanita per tahun dan kejadian lanjutan berupa emboli paru sebanyak 16 per 10000 wanita per tahun.<sup>12</sup>

Penggunaan kontrasepsi jenis pil yang mengandung etynil estradiol dan levonogestrel dengan dosis 20 µg per harinya dibandingkan dengan subejk yang tidak menggunakan kontrasepsi, mampu meningkatkan resiko untuk mengalami thromboemboli vena sebanyak 2.2 kali.<sup>12</sup>

Mengingat masih banyaknya penggunaan kontrasepsi hormonal dibandingkan dengan non hormonal, serta efek samping yang dapat di timbulkan selama penggunaannya, sehingga sangat menarik untuk dilakukan suatu penelitian mengenai penggunaan kontrasepsi hormonal dan nonhormonal di wilayah kerja UPT Puskesmas Tampak Siring 1.

## METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan *cross-sectional*, pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan suatu wawancara berbasis kuesioner. Sampel dalam penelitian ini adalah 95 orang ibu usia subur di Desa Tampak Siring yang dicari melalui metode konsektif *door to door* sampling. Penelitian ini dilakukan selama periode 29 Oktober 2017 – 10 November 2017. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ibu usia subur yang bersedia menjadi sampel penelitian dan dilakukan wawancara. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah ibu usia subur yang tidak menggunakan kontrasepsi. Penelusuran secara deskriptif terhadap karakteristik sampel (usia, paritas, pendidikan, pekerjaan), jenis kontrasepsi yang digunakan, dan alasan pemilihan kontrasepsi. Analisis data dilakukan secara deskriptif menggunakan bantuan perangkat lunak *SPSS version 20.0 for Windows*.

## HASIL

Penelitian ini menggunakan 95 sampel penelitian, selama pengumpulan data, tidak ada sampel yang mengalami drop out. Karakteristik subjek penelitian dapat dilihat pada [Tabel 1](#).

Berdasarkan [Tabel 1](#) dapat diketahui bahwa kelompok usia subjek penelitian lebih banyak diatas 30 tahun yaitu sebanyak 61 orang (64,2%). Berdasarkan pekerjaan dapat diketahui bahwa subjek penelitian lebih banyak yang bekerja yaitu sebanyak 62 orang (65,3%). Subjek penelitian ini terbanyak dengan kategori paritas skundipara yaitu sebanyak 53 orang (55,8%), skundipara dalam hal ini adalah pernah melahirkan dua anak dan masih hidup. Subjek pada penelitian ini juga sebagian besar memiliki tingkat pendidikan yang tinggi yaitu sebanyak 53 orang (55,8%). Tingkat pendidikan tinggi pada penelitian ini berarti subjek penelitian telah menyelesaikan jenjang SMP atau sederajat ataupun tingkat pendidikan yang lebih tinggi.

Berdasarkan [Tabel 2](#) dapat diketahui penggunaan kontrasepsi hormonal lebih banyak dibandingkan dengan kontrasepsi non hormonal yaitu sebanyak 59 orang (62,1%). Berdasarkan pembagian jenis kontrasepsi pada kelompok kontrasepsi hormonal dapat diketahui bahwa penggunaan

**Tabel 1** Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik	Frekuensi (n = 95)	Persentase (%)
<b>Usia (Mean ± SD)</b>	34 ± 7.37	100%
≤30 tahun	34	35,8%
>30 tahun	61	64,2%
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	62	65,3%
Tidak Bekerja	33	34,7%
<b>Paritas</b>		
Primipara	18	18,9%
Skundipara	53	55,8%
Multipara	24	25,3%
<b>Pendidikan</b>		
Pendidikan Tinggi	53	55,8%
Pendidikan Rendah	42	44,2%

**Tabel 2** Gambaran Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dan Non Hormonal

Jenis Kontrasepsi	Frekuensi (n = 95)	Persentase (%)
<b>Kontrasepsi Hormonal</b>	59	62,1%
KB Suntik	18	18,9%
Pil KB	29	30,5%
Susuk/implant	12	12,6%
<b>Kontrasepsi Non Hormonal</b>	36	37,9%
AKDR/IUD	24	25,3%
Kondom	3	3,2%
MOW/Steril	9	9,5%

**Tabel 3** Gambaran penggunaan kontrasepsi hormonal dan non hormonal berdasarkan karakteristik subjek

Karakteristik	Jenis Kontrasepsi		Total
	Hormonal	Non Hormonal	
<b>Usia</b>			
≤30 tahun	28 (82,4%)	6 (17,6%)	34 (100%)
>30 tahun	31 (50,8%)	30 (49,2%)	61 (100%)
<b>Pekerjaan</b>			
Bekerja	37 (59,7%)	25 (40,3%)	62 (100%)
Tidak Bekerja	22 (66,7%)	11 (33,3%)	33 (100%)
<b>Paritas</b>			
Primipara	14 (77,8%)	4 (22,2%)	18 (100%)
Skundipara	34 (64,2%)	19 (35,8%)	53 (100%)
Multipara	11 (45,8%)	13 (54,2%)	24 (100%)
<b>Tingkat pendidikan</b>			
Tingkat Pendidikan Tinggi	32 (60,4%)	21 (39,6%)	53 (100%)
Tingkat Pendidikan Rendah	27 (64,3%)	15 (35,7%)	42 (100%)

jenis kontrasepsi berupa pil kb merupakan yang terbanyak digunakan dibandingkan dengan jenis kontrasepsi hormonal lainnya, yaitu sejumlah 29 orang (30,5%). Kemudian pada kelompok kontrasepsi non hormonal jenis kontrasepsi AKDR/IUD merupakan jenis kontrasepsi terbanyak yang digunakan dibandingkan dengan jenis kontrasepsi non hormonal lainnya, yaitu sejumlah 24 orang (25,3%).

Kontrasepsi hormonal cenderung dipilih oleh kelompok usia ≤30 tahun, yaitu dengan proporsi 82,4%, sedangkan kontrasepsi non hormonal cenderung dipilih oleh kelompok usia >30 tahun, yaitu dengan proporsi 49,2%. Kemudian berdasarkan pekerjaan, kontrasepsi hormonal cenderung dipilih oleh kelompok subjek penelitian yang tidak bekerja yaitu dengan proporsi 66,7%, sedangkan kontrasepsi non hormonal cenderung dipilih oleh kelompok subjek yang bekerja yaitu dengan proporsi 40,3%. Berdasarkan paritas dapat diketahui bahwa kontrasepsi hormonal cenderung dipilih oleh kelompok paritas primipara yaitu dengan proporsi 77,8%, sedangkan kontrasepsi non hormonal cenderung dipilih oleh kelompok paritas multipara yaitu dengan proporsi 54,2%. Berdasarkan tingkat pendidikan, dapat diketahui bahwa kontrasepsi hormonal cenderung dipilih oleh kelompok dengan tingkat pendidikan rendah yaitu dengan proporsi 64,3%, sedangkan kontrasepsi non hormonal cenderung dipilih oleh kelompok dengan tingkat pendidikan tinggi yaitu dengan proporsi 39,6% (Tabel 3)

Berdasarkan Tabel 4, dapat diketahui bahwa alasan penggunaan kontrasepsi hormonal cenderung lebih banyak oleh karena kemudahan menggunakan kontrasepsi yaitu dengan proporsi 77,8%, sedangkan kontrasepsi non hormonal cenderung dipilih oleh karena alasan saran dari petugas kesehatan yaitu dengan proporsi 57,6%.

## PEMBAHASAN

Penggunaan kontrasepsi hormonal lebih banyak dibandingkan dengan kontrasepsi non hormonal yaitu sebanyak 59 orang (62,1%). Penggunaan kontrasepsi hormonal masih memiliki kecenderungan dengan penggunaan pil KB, dan pada kontrasepsi non hormonal masih memiliki kecenderungan untuk menggunakan jenis AKDR/IUD.

Data tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh BKKBN. Prevalensi KB menurut alat KB dari peserta KB aktif di Indonesia tahun 2012 adalah 66,20%, dimana alat KB yang dominan digunakan adalah KB hormonal, yaitu jenis suntikan sebanyak 34% dan Pil KB sebanyak 17%.<sup>8</sup>

**Tabel 4** Gambaran penggunaan kontrasepsi hormonal dan non hormonal berdasarkan alasan pemilihan kontrasepsi

Alasan pemilihan kontrasepsi	Jenis Kontrasepsi		Total
	Hormonal	Non Hormonal	
Disarankan Petugas Kesehatan	14 (42,4%)	19 (57,6%)	33 (100%)
Dukungan dan Disarankan Oleh Pasangan	4 (66,7%)	2 (33,3%)	6 (100%)
Kemudahan Menggunakan	21 (77,8%)	6 (22,2%)	27 (100%)
Keuntungan/kerugian jenis KB	20 (69,0%)	9 (31%)	29 (100%)

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014, persentase peserta KB aktif menurut metode kontrasepsi di Indonesia yaitu suntikan (47,54%), lalu pil (23,58%), IUD (11,07%), implant (10,46%), kondom (3,15%), Metoda Operasi Wanita atau MOW (3,52%) dan Metoda Operasi Pria atau MOP sebanyak (0,69%). Sedangkan pada peserta KB baru, persentase metode kontrasepsi yang terbanyak digunakan yaitu suntikan (49,67%), pil (25,14%), implan (10,65%), IUD (7,15%), kondom (5,68%), MOW (1,50%) dan MOP (0,21%) (Kemenkes, 2015). Hasil serupa juga ditemukan di Provinsi Banten dalam Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014, kontrasepsi IUD tidak menduduki pemakaian terbanyak, persentase KB aktif yaitu suntikan (52,69%), pil (22,8%), implant (10,14%), IUD (8,65%), kondom (2,78%), MOW (1,93%) dan MOP (1,01%). Sedangkan untuk peserta KB baru terbanyak menggunakan kontrasepsi suntikan (48,17%), pil (27,09%), implant (11,95%), kondom (6,46%), IUD (5,62%), MOW (0,63%) dan yang terakhir MOP (0,07%).<sup>13</sup>

Penelitian lain juga dilakukan di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta, dimana tercatat jumlah akseptor KB aktif 445.006 peserta, dengan uraian dari peserta KB aktif yaitu MOP 3.400 (0,76%) peserta, MOW 21.540 (4,84%) peserta, Implant 28.926 (6,5%) peserta, kondom 28.861 (6,49%) peserta, pil 51.089 (11,48%) peserta, IUD 106.445 (23,92%) peserta, dan suntik 204.745 (46,01%) peserta.<sup>14</sup>

Hasil tersebut didapatkan berdasarkan wawancara yang disampaikan langsung oleh narasumber, dimana didapatkan data bahwa banyak yang disarankan langsung oleh petugas kesehatan baik dokter ataupun bidan untuk menggunakan kontrasepsi tertentu bagi beberapa wanita yang menggunakan Kontrasepsi. Hal tersebut misalnya saja seperti wanita yang melahirkan secara normal kemudian disarankan untuk menggunakan IUD agar tidak mengganggu proses menyusui dan rahimnya cocok untuk dipasang IUD, wanita yang rahimnya tidak cocok untuk IUD kemudian disarankan untuk menggunakan KB suntik, wanita yang kehamilan pertamanya menggunakan PIL KB atas

keinginannya sendiri dan kemudian mengalami menstruasi tidak teratur akhirnya disarankan untuk menggunakan IUD atau KB Suntik, wanita yang sudah lanjut usia dan atau memiliki anak lebih dari 2 disarankan untuk MOW atau strel.

Beberapa wanita yang menggunakan jenis kontrasepsi diluar dari yang disarankan oleh petugas kesehatan adalah sebagian besar oleh karena keinginan sendiri, seperti wanita yang seharusnya bisa menggunakan IUD dan rahimnya cocok namun memilih KB suntik oleh karena takut menggunakan IUD dan merasa nyaman dengan KB suntik. Wanita memilih menggunakan Pil KB oleh karena takut akan pemasangan IUD dan Suntik.

Berdasarkan profil KB seperti contoh terdapat beberapa wanita yang dari awal menggunakan IUD oleh karena merasa nyaman, tidak mengganggu menstruasi. Hal tersebut sesuai dengan teori dimana AKDR/IUD merupakan alat kontrasepsi jangka panjang yang paling dianjurkan saat ini. Terdapat beberapa keuntungan menggunakan AKDR/IUD yaitu pertama AKDR/IUD mempunyai efektivitas yang tinggi dibandingkan dengan kontrasepsi lainnya, kedua AKDR/IUD AKDR dapat t efektif segera setelah pemasangan, ketiga AKDR/IUD dapat digunakan dalam jangka waktu yang lama (10 tahun proteksi dari CuT-380 A dan tidak perlu diganti), AKDR/IUD juga sangat efektif karena tidak perlu mengingat-ingat hari untuk mengulang penggunaan kontrasepsi, AKDR/IUD juga tidak memengaruhi hubungan seksual malah justru meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu takut hamil (Proverawati, 2010).

Terdapat beberapa wanita yang mengganti PIL KB menjadi KB suntik oleh karena menstruasi serta proses menyusunya sering terganggu bahkan berat badannya dirasakan makin bertambah berat akibat penggunaan PIL KB. Hal tersebut sesuai dengan kerugian dari penggunaan kontrasepsi hormonal itu sendiri, dimana progesteron akan menyebabkan efek samping ringan berupa perdarahan yang tidak teratur, bertambahnya berat badan, keputihan, jerawat dan kebotakan.<sup>15</sup>

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kontrasepsi hormonal cenderung dipilih oleh karena kemudahan dalam menggunakan, dan kontrasepsi non hormonal cenderung dipilih oleh karena saran dari petugas kesehatan.

Petugas kesehatan dalam hal ini yang dimaksud adalah dokter spesialis kebidanan dan kandungan, dokter umum, bidan atau perawat yang bertugas di klinik kesehatan ibu dan anak dan keluarga berencana (KIA/KB) di wilayah kerja UPT Puskesmas Tampaksiring I. dukungan dari petugas kesehatan berperan serta dalam pemberian informasi, penyuluhan dan penjelasan mengenai alat kontrasepsi hormonal maupun non hormonal. Calon

akseptor KB yang masih ragu dalam memakai alat kontrasepsi memutuskan memakai alat kontrasepsi non hormonal sesuai anjuran dari petugas dengan mempertimbangkan keuntungan dan kerugian dari alat kontrasepsi tersebut. Petugas kesehatan merupakan pihak yang mengambil peran dalam tahapan akhir proses pemakaian alat kontrasepsi.

Bedasarkan hasil wawancara peneliti, mayoritas responden mengatakan petugas kesehatan melakukan penyuluhan rutin tentang KB dan alat kontrasepsi, menyarankan agar ibu ikut KB atau menggunakan kontrasepsi. Petugas kesehatan juga menjelaskan terlebih dahulu tentang alat kontrasepsi yang akan dipilih serta efek sampingnya, memberi kesempatan atau kebebasan dalam memilih alat kontrasepsi, dan menyarankan untuk melakukan pemeriksaan rutin.

Pada penelitian ini, sebagian besar responden mengatakan alasan penggunaan kontrasepsi hormonal karena kemudahan menggunakannya, hal ini berkaitan dengan pemakaian kontrasepsi hormonal yang bersifat praktis, mudah dijangkau, murah dan efisien, dan beranggapan bahwa pemasangan AKDR menimbulkan rasa sakit. Minimalnya interaksi dengan petugas kesehatan menyebabkan informasi baik mengenai efek samping maupun alternatif metode kontrasepsi lain yang di miliki oleh akseptor KB kurang. Sehingga hal tersebut menyebabkan para akseptor tidak mempunyai pertimbangan dalam menggunakan KB hormonal.<sup>16,17</sup> Sering kali Anggota keluarga, sanak saudara, teman dan tetangga berpengaruh dalam penggunaan metoda kontrasepsi, karena berbagi pengalaman atau menjadikan pengalaman orang lain sebagai acuan untuk menentukan pilihan metoda kontrasepsi yang akan digunakan. Pemberian informasi yang memadai mengenai efek samping alat kontrasepsi, juga akan membantu klien menentukan pilihan metode alternatif lain yang sesuai dengan kondisinya.

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu teknik sampling menggunakan metode konsekutif, dimana teknik sampling ini cenderung kurang menggambarkan populasi penggunaan kontrasepsi di wilayah kerja UPT Puskesmas Tampaksiring 1, selain itu pada penelitian ini menggunakan sampel yang berasal dari satu desa saja oleh karena kemudahan akses dari lokasi puskesmas.

## SIMPULAN

Penggunaan kontrasepsi hormonal lebih banyak digunakan dibandingkan dengan non hormonal di wilayah kerja UPT Puskesmas Tampaksiring 1. Jenis kontrasepsi hormonal yang paling

banyak digunakan adalah Pil KB, sedangkan jenis kontrasepsi hormonal yang paling banyak digunakan adalah AKDR. Alasan penggunaan kontrasepsi hormonal cenderung oleh karena kemudahan menggunakan, sedangkan pada kelompok kontrasepsi non hormonal cenderung karena saran dari petugas kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Yuliasari, T.S, 2010. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang keluarga Berencana dengan pemilihan alat kontrasepsi setelah melahirkan di RSKIA Ummi Khasanah Bantul. Surakarta : UNS (Skripsi)
2. Astuti. 2012. Hubungan antara tingkat pengetahuan tentang kontrasepsi dengan keikutsertaan akseptor KB pada ibu nifas di RS William Booth Surabaya. Surabaya
3. BKKBN, 2012, BKKN : Efektivitas Alat Kontrasepsi Dalam Rahim. Provinsi Jawa Timur.2012. Accessed on Nov 6 2017.
4. Hastuti, D.D, 2015. Hubungan pengetahuan tentang KB suntik 3 bulanan dengan ketetapan jadwal penyuntikan ulang pada akseptor KB di BPS Ny. Dini Melani Condong Catur Sleman Yogyakarta Tahun 2015. Yogyakarta : Stikes Aisyiyah Yogyakarta.
5. WHO. 2010. Use of Contraception. The World Health Report 2010. <http://www.who.int/whr/2010/en/index.html> Akses 4 November 2017.
6. Yuhedi, Lucky Taufika dan Kurniawati, Titik. 2013. Kependudukan & Pelayanan KB. Jakarta : EGC.
7. Iga Sukma Anggriani. 2015. Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD Di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta. Yogyakarta : Stikes Aisyah
8. BKKBN. 2013. Laporan BKKBN tahun 2013. Jakarta: BKKBN
9. Depkes. 2014. Manfaat KB. Diakses: 29 Oktober 2017. <http://www.depkes.go.id>
10. BKKBN, 2011, BKKBN : Pencapaian KB Aktif Per Kabupaten/Kota. Publikasi 2 Maret 2012. Accessed on Nov 6 2017.
11. Budijanto D, Khariani, Inti M. Buletin kesehatan reproduksi data dan informasi kesehatan Jakarta: Depkes RI. 2008.
12. Ware RS. Hormonal contraception and thrombosis. *Fertility Sterility*. 2016;(2)1-12.
13. Kemenkes. 2015. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015 - 2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
14. Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta. 2014. Profil Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2013. Yogyakarta : Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta.
15. Sarwono P. 2014. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
16. Arliana, W, OD, Sarake, M, Seweng, A. 2013. Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Hormonal Pada Akseptor KB di Kelurahan Pasarwajo Kecamatan Pasarwajo Kabupaten Buton Sulawesi Tenggara. Sulawesi Tenggara : Universitas Hasanuddin
17. Mahdalena, I, Jusuf, N., Putra, I. Melasma characteristic in hormonal contraceptive acceptors at Kelurahan Mangga Kecamatan Medan Tuntungan, Medan-Indonesia. *Bali Medical Journal* 7(3). 2018. DOI:10.15562/bmj.v7i3.1000



This work is licensed under a Creative Commons Attribution