

FAKTOR PENYEBAB RENDAHNYA PENGGUNAAN METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG

Rosmawaty*

*STIKES Muhammadiyah Sidrap

rosmawatyimmha@gmail.com

Abstrak

Keluarga berencana (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 umur suami istri dan menentukan jumlah anak dalam keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui adanya Faktor Penyebab Rendahnya Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Di Puskesmas Amparita Kabupaten Sidrap 2014 dari segi pengetahuan, umur dan paritas. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, dengan menggunakan pendekatan '*cross sectional study*' Lokasi Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Amparita Kabupaten Sidrap pada Bulan Mei –Juli Tahun 2014 dengan jumlah sampel sebanyak 33 responden akseptor KB aktif yang tidak menggunakan MKJP, Teknik yang digunakan yaitu *Accidental sampling*, Alat pengumpulan data adalah kuesioner dan tehnik analisa penelitian ini adalah analisa univariat.

Kata kunci : Metode Kontrasepsi Jangka Panjang, Pengetahuan, Umur, Paritas

PENDAHULUAN

Keluarga berencana (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 umur suami istri dan menentukan jumlah anak dalam keluarga (BKKBN,2009).

KB memungkinkan pasangan usia subur untuk mengantisipasi kelahiran,

mencapai jumlah anak yang mereka inginkan, dan mengatur jarak dan waktu kelahiran. Hal ini dapat dicapai melalui penggunaan metode kontrasepsi dan tindakan infertilitas (WHO, 2011).

Menurut *World Health Organization* (WHO) penggunaan kontrasepsi telah meningkat dibanyak bagian dunia, terutama di Asia dan Amerika Latin dan terendah di Sub-Sahara Afrika. Secara global, pengguna kontrasepsi modern telah meningkat tidak signifikan dari 54% pada tahun 1990 menjadi 57,4% pada tahun 2010. Secara regional, proporsi pasangan

usia subur 15 – 49 tahun melaporkan penggunaan metode kontrasepsi modern telah meningkat minimal 6 tahun terakhir Di Afrika dari 23,6% menjadi 27,6%, di Asia telah meningkat dari 60,9% menjadi 61,6%,sedangkan Amerika latin dan Karibia naik sedikit dari 66,7% menjadi 67,0%. Diperkiraan 225 juta perempuan dinegara – negara berkembang ingin menunda atau menghentikan kesuburan tapi tidak menggunakan metode kontrasepsi apapun dengan alasan terbatasnya pilihan metode kontrasepsi dan pengalaman efek samping KB. Kebutuhan yang belum terpenuhi untuk kontrasepsi masih terlalu tinggi. Ketidakadilan didorong oleh pertumbuhan populasi (Priatin, 2011).

Indonesia sedang menghadapi masalah dengan jumlah dan kualitas sumber daya manusia dengan kelahiran 5 juta pertahun. Untuk dapat mengangkat derajat kehidupan bangsa telah dilakukan secara bersamaan pembangunan ekonomi dan KB. Bila gerakan KB tidak dilakukan bersama dengan pembangunan ekonomi, dikhawatirkan hasil pembangunan tidak akan berarti (Manuaba et al.,2013).

Peserta KB menurut wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sidrap pada tahun 2012 sampai bulan September, Pengguna IUD 458 (0,49%) peserta, pengguna Implant 1.370 (1.46%) peserta, pengguna MOW 460 (0.49%) peserta, dan pengguna MOP 20 (0.02%) peserta. Pada

tahun 2013 pengguna IUD 11.284 (12.012%) peserta, pengguna Implant 35.769 (38.08%) peserta, pengguna MOW 4.422 (4.707%) peserta dan pengguna MOP 813 (0.87%) peserta.(Dinas kesehatan, 2012 – 2013).

Peserta KB aktif menurut KB baru wilayah kerja Puskesmas Amparita Kecamatan Tellu Limpoe Kabupaten Sidenreng Rappang tahun 2012 sebesar 73,2% (3.174 peserta KB aktif) dari 4.336 PUS dan 82,6% (412 peserta KB baru) dari 4.336 PUS. jumlah peserta KB aktif menurut jenis kontrasepsi implant 12,8% (54 peserta KB aktif), IUD 5,2% (23 peserta KB aktif), MOW 12,2% (54 peserta KB aktif), MOP 0% (0 peserta KB aktif). suntik 45,8% (1.985 peserta KB aktif), Pil 25,3% (1.095 peserta KB aktif), kondom 4,4% (21 peserta KB aktif), obat vagina 0% (0 peserta KB aktif). Total pengguna MKJP adalah 4,13% (131 peserta KB aktif) sedangkan total pengguna Non MKJP aktif 97,70% (3.101 peserta KB aktif). Jumlah KB baru menurut jenis kontrasepsi IUD 0% (0 peserta KB baru), MOP 0% (0 peserta KB baru), MOW 0% (0 peserta KB baru), implant 0,1% (4 peserta KB baru), suntik 7,0% (299 peserta KB baru), Pil 2,3% (98 peserta KB baru). Kondom 0,3% (1 peserta KB baru), obat vagina 0% (0 peserta KB baru). Total pengguna MKJP baru adalah 0,98% (4 peserta KB baru dan total pengguna Non MKJP baru adalah 96,6% (328 peserta

baru), secara keseluruhan pengguna MKJP aktif dan baru sebanyak 3,11% (135 peserta).(Puskesmas amparita,2012).

Paritas dapat memengaruhi seseorang dalam memilih alat kontrasepsi yang efektif dan mantap yang sesuai dengan kondisi dirinya agar tidak terjadi kehamilan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor penyebab rendahnya penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang di Puskesmas Amparita Kabupaten Sidrap.

BAHAN DAN METODE

Lokasi dan Desain Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Amparita Kabupaten Sidrap. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik menggunakan pendekatan *cross sectional study*.

Populasi dan Sampel

Jumlah populasi adalah semua PUS sebanyak 4.336 yang memakai alat Kontrasepsi di Puskesmas Amparita abupaten Sidrap . Sampel dalam penelitian ini yaitu 33 PUS yang tidak memakai alat kontrasepsi Jangka Panjang di Puskesmas Amparita Kabupaten Sidrap dan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Accidental sampling*.

Analisa dan Penyajian Data

Analisa univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran setiap variabel, distribusi frekuensi berbagai variabel yang diteliti. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui adanya hubungan variabel independen terhadap variabel dependen dengan menggunakan uji *dengan person chi square*, dengan tingkat kemaknaan yaitu $X=0,05$

HASIL

Tabel 1 Distribusi responden berdasarkan pengetahuan

Pngetahuan	Jumlah (n)	%
Baik	28	84,8
Kurang	5	15,2
Total	33	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 33 responden yang diteliti terdapat 28 responden (84,8%) memiliki pengetahuan yang baik terhadap MKJP dan 5 responden lainnya (15,2%) memiliki pengetahuan yang kurang terhadap MKJP.

Tabel 2 Distribusi responden berdasarkan umur

Umur	Jumlah (n)	%
15 – 35	31	93,9
36 – 49	2	6,1
Total	33	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa pada jumlah responden yang berumur 15 – 35 tahun sebanyak 31 orang (93,9%), dan 36 – 49 tahun sebanyak 2 orang (6,1%).

Tabel 3 Distribusi responden berdasarkan kinerja Paritas

Paritas	Jumlah (n)	%
Multipara	21	63.6
Grandemultipara	12	36.4
Total	33	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa pada jumlah responden Multipara sebanyak 21 orang (63.6%). Dan grandemultipara sebanyak 12 orang (36.4%).

Tabel 4 Faktor antara pengetahuan dengan rendahnya penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang

Pengetahuan	Alat kontrasepsi				Total	%
	Pil	%	Suntik	%		
Baik	12	36.3	16	48.5	28	84.8
Kurang	5	15.2	0	0	5	15.2
Total	17	51.5	16	48.5	33	100

P=0,026

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari hasil uji *Chi square* pada *Continuity Correction*^b di dapatkan nilai $p=0.026$ oleh karena $p=0.026 < (\alpha) 0.05$ sehingga didapatkan hasil bahwa H_0 ditolak sedangkan H_a diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa faktor pengetahuan signifikan dengan antara dengan Rendahnya Penggunaan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang Di Puskesmas Amparita Kabupaten Sidrap

Tabel 5 Faktor antara umur dengan rendahnya penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang

Umur	Alat kontrasepsi				Total	%
	Pil	%	Suntik	%		
15-35	17	51.5	14	42.4	31	93.9
36-49	0	0	2	0	2	6.1
Total	17	51.5	16	48.5	33	100

P=0,227

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari hasil uji *Chi square* pada *Continuity Correction*^b di dapatkan nilai $p = 0.227$ oleh karena $p=0.227 > (\alpha) 0.05$ maka diputuskan bahwa H_0 diterima sedangkan H_a gagal ditolak. Dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat faktor yang signifikan antara umur dengan Rendahnya Penggunaan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang Di Puskesmas Amparita Kabupaten Sidrap

Tabel 6 Faktor antara paritas dengan rendahnya penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang

Paritas	Alat kontrasepsi				Total	%
	Pil	%	Suntik	%		
Multipara	11	33	11	33	22	66.7
Grandemul tipara	6	18	5	15	11	33.3
Total	17	51	16	48	33	100

P=0,549

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari hasil uji *Chi square* pada *Continuity Correction*^b di dapatkan nilai $p = 0,549$ oleh karena $p=0,549 > (\alpha) 0.05$ maka diputuskan bahwa H_0 diterima sedangkan H_a ditolak. Dapat

disimpulkan bahwa tidak terdapat faktor yang signifikan antara umur dengan Rendahnya Penggunaan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang.

PEMBAHASAN

1. Faktor antara pengetahuan dengan rendahnya penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang

Penelitian ini dilakukan dengan 33 responden dengan ibu yang tidak menggunakan alat kontrasepsi MKJP. Dari hasil uji *Chi square* pada *Continuity Correction*^b di dapatkan nilai $p=0.026$ oleh karena $p=0.026 < (\alpha) 0.05$ sehingga didapatkan hasil bahwa H_0 ditolak sedangkan H_a diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa faktor pengetahuan signifikan dengan antara dengan Rendahnya Penggunaan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang Di Puskesmas Amparita Kabupaten Sidrap.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Lusiana Trisnayoati, dan Arif Widodo, A. Kep., M. Kes menyatakan bahwa sesuai dengan syarat uji *chi square* yang dikemukakan Sopiyyuddin dalam bukunya bahwa apabila variabel yang uji dengan nilai *Expected Count* ada yang kurang dari 5, maka digunakan uji alternatifnya yaitu *Fisher's exact-test*. Dari hasil analisis SPSS dengan menggunakan uji statistik *Chi Square* koreksi *Fisher's exact-test*, diperoleh $p (0,001) < \alpha (0,05)$ yang

menunjukkan penolakan terhadap hipotesis nol (H_0) dan penerimaan terhadap hipotesis alternative (H_a). Sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan pengetahuan tentang KB MKJP dengan penggunaan KB MKJP di puskesmas kartasura tahun 2013.

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung telinga dan sebagainya). Dengan sendirinya, ada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Pengetahuan seseorang juga dapat dinilai dari beberapa faktor yang mempengaruhi diantaranya pendidikan, informasi/media massa, sosial budaya, ekonomi, lingkungan, pengalaman dan usia (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan dalam penelitian ini adalah segala sesuatu yang diketahui, dipahami, diaplikasikan oleh orang terhadap MKJP. Pengetahuan dapat dipengaruhi juga dari informasi yang diterima. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun informal dapat memberikan pengaruh jangka pendek

sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan (Riyanto, 2013).

Adapun beberapa alasan sehingga ibu tidak menggunakan alat kontrasepsi MKJP yaitu sebagian besar ada rasa takut atau khawatir alatnya berpindah tempat, masih ingin menambah anak, dan mudah digunakan sendiri.

2. Faktor antara umur dengan rendahnya penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang

Penelitian ini dilakukan dengan 33 responden dengan ibu yang tidak menggunakan alat kontrasepsi MKJP. Dari hasil uji *Chi square* pada *Continuity Correction^b* di dapatkan nilai $p = 0.227$ oleh karena $p=0.227 > (\alpha) 0.05$ maka diputuskan bahwa H_0 diterima sedangkan H_a gagal diterima/ditolak. Dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat faktor yang signifikan antara umur dengan Rendahnya Penggunaan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang Di Puskesmas Amparita Kabupaten Sidrap.

Umur merupakan istilah usia diartikan dengan lamanya keberadaan seseorang diukur dalam satuan waktu di pandang dari segi kronologik, individu normal yang memperlihatkan derajat perkembangan anatomis dan fisiologik sama (Nuswantari, 1998).

Umur mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah umur akan semakin berkembang pula daya

tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin banyak. (Notoatmodjo, 2003).

3. Faktor antara paritas dengan rendahnya penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang.

Dari hasil uji *Chi square* pada *Continuity Correction^b* di dapatkan nilai $p = 0,549$ oleh karena $p=0,549 > (\alpha) 0.05$ maka diputuskan bahwa H_0 diterima sedangkan H_a gagal diterima/ditolak. Dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat faktor yang signifikan antara umur dengan Rendahnya Penggunaan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang Di Puskesmas Amparita Kabupaten Sidrap.

Paritas adalah keadaan melahirkan anak baik hidup ataupun mati tetapi bukan aborsi, tanpa melihat jumlah anaknya. Dengan demikian, kelahiran kembar hanya dihitung sebagai satu kali paritas (Stedman, 2003)

Berdasarkan jumlahnya, maka paritas seorang perempuan dapat dibedakan menjadi : (1) *Primipara* adalah perempuan yang telah melahirkan seseorang anak, yang cukup besar untuk hidup didunia luar (Varney, 2006); (2) *Multipara* adalah perempuan yang telah melahirkan dua hingga empat kali (Manuaba, 2009); (3) *Grandemultipara* adalah perempuan yang telah melahirkan lebih dari lima kali (Varney, 2006).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dapat ditarik kesimpulan bahwa Ada faktor antara pengetahuan dengan rendahnya penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang dengan nilai $p=0.026$, tidak ada faktor antara umur dengan rendahnya penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang dengan nilai $p=0.227$, dan tidak ada faktor antara paritas ibu dengan rendahnya penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang dengan nilai $p=0.549$

Diharapkan kepada pihak puskesmas diharapkan untuk meningkatkan peran masyarakat terutama ibu multipara dan grandemultipara dalam penggunaan MKJP, perlu meningkatkan penyuluhan agar masyarakat lebih memahami pentingnya penggunaan MKJP bagi ibu multipara dan grandemultipara.

DAFTAR PUSTAKA

- Bintari sriayu, S. 2013. *Faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi di wilayah kerja puskesmas pundata baji*.
- Iman Budisantoso Saptono. 2009. *Partisipasi pria dalam keluarga berencana di kecamatan Jetis Kabupaten Bantul*.
- Irawati dian dan Anggreani dhonna. 2013. *Hubungan Paritas Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Di Desa Ngares Kecamatan Gedeg Kabupaten Mojokerto*. Laporan Penelitian.
- koes.2012. *Pelayanan keluarga berencana*. Bandung:Alfabeta.
- Larastuti margiani dian. 2013. *Gambaran tingkat pengetahuan suami tentang metode kontrasepsi jangka panjang di dusun ngrambe desa pulongrambe kecamatan tawangharjo kabupaten grobongan*.
- Medforth janet Dkk.2014. *Kebidanan oxford dari bidan untuk bidan*. Jakarta:EGC.
- Nindatu, M. 2012. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Progran Studi Pendidikan Dokter Universitas Pattimura*. Molluca Medika : volume V.
- Prasetyo tri. 2013. *Analisis faktor yang mempengaruhi PUS mengikuti keluarga (KB) di wilayah kerja puskesmas sambirejo kabupaten sragen*.
- Prihatin Ningsih, R. 2011. *Faktor – faktor yang mempengaruhi kurang motivasi pria pasangan usia subur (PUS) dalam memilih metode kontrasepsi pria di Desa Pau Timur wilayah kerja Puskesmas kota Pariaman*. Jurnal ilmiah kebidanan : volume 6 No. 2.
- Taufika yuhedi luky dan kurniawati titik.2014. *buku ajar kependudukan dan pelayanan KB*. Jakarta:EGC.
- Tourisia Ditta, Dkk. 2012. *Hubungan pengetahuan dan sikap dengan partisipasi suami dalam ber-KB*. Jurnal involusi kebidanan, vol. 5 No.9. Diakses tanggal 20 April 2014.