

GAMBARAN AKSEPTOR SEKAITAN DENGAN KONTRASEPSI SUNTIK DI KLATEN

Dwi Retna Prihati, Ni Wayan Yeni M, Umi Nadhirotun Nikmah

Poltekkes Kemenkes Surakarta Jurusan Kebidanan
Diterima : 7 Januari 2019, Disetujui : 4 Februari 2019

Abstract

Background: Injection contraception is a "primadonna" contraception in the sense that it is chosen by most family planning acceptors in Indonesia. Hormonal acceptor 73.08%. Characteristics of respondents and all things related to acceptors such as knowledge, role of midwives, support, and others are important points to ensure the welfare of acceptors so that complications from various complications arise. The purpose of this study was to determine the description of acceptors related to injection contraception in Klaten. **Method:** The method used is survey. Total sample of 139 people. **Results:** The study results of respondents aged < 35 years were 59.7%, using contraception ≤ 2 years as much as 66.9%. has no contraindications to the use of hormonal contraception which is 94.9%. **Conclusion:** Respondents chose injection contraception because of their own choice of 80.6%, respondents knew about active ingredients in injection contraception as much as 96.4%, respondents knew about the side effects of injection contraception 50.4%, respondents stated that they could use continuous injection contraception for life 34, 5%, respondents did not receive information about injectable contraception from midwives at the first visit of 65.5%, respondents knew contraindications to injection contraception 77.7%, respondents said midwives did not ask complaints every time they visited 71.3%, respondents stated midwives provide health counseling at 65.5% each time, respondents say midwives do not do head to toe examinations including breasts at 67.6, respondents do not plan to replace other contraceptives by 84.9%.

Keywords: Acceptors, Injection Contraception

PENDAHULUAN

Metode kontrasepsi suntikan KB telah menjadi gerakan keluarga berencana nasional serta peminatnya semakin bertambah. Kontrasepsi suntikan adalah cara untuk mencegah terjadinya kehamilan melalui suntikan yang mengandung cairan berisi zat berupa hormon estrogen dan progesteron ataupun hanya progesteron saja untuk jangka waktu tertentu. Jumlah akseptor di Indonesia terbagi menjadi akseptor non hormonal dan akseptor hormonal

(Setyaningrum, 2016). Jumlah akseptor non hormonal (sederhana, barrier, IUD, dan mantap) sebesar 26,92 % sedangkan jumlah Akseptor hormonal 73,08% dengan pembagian menurut jenis yaitu suntik 57,72% akseptor, pil sebesar 8,92% akseptor, implant sebanyak 6,44% akseptor. (BKKBN, 2016). Berdasarkan data tersebut bisa disimpulkan bahwa kontrasepsi suntik adalah kontrasepsi "primadona" dalam artian dipilih oleh sebagian besar akseptor KB di Indonesia. Suntikan progestin pertama ditemukan

pada awal tahun 1950an yang pada mulanya digunakan untuk pengobatan endometriosis dan kanker endometrium. Pada tahun 1960, uji klinis penggunaan suntikan progestin untuk keperluan kontrasepsi dilakukan. Suntikan estrogen-progesteron ditemukan pada tahun 1960an (Setyaningrum, 2016). Karakteristik responden dan segala hal yang berhubungan dengan akseptor seperti pengetahuan, peran bidan, dukungan, dan yang lainnya menjadi poin penting terjaminnya kesejahteraan akseptor sehingga terhindar dari timbulnya berbagai komplikasi penyakit sampai mengancam jiwa akseptor.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode survey. Objek penelitian adalah akseptor kontrasepsi suntik. Penelitian ini menggunakan populasi ibu yang menggunakan kontrasepsi suntik. Teknik random yang dipakai adalah *simple random sampling*. Jumlah sampel yang digunakan berjumlah 139 orang. Tempat pelaksanaan penelitian di Klaten yaitu diwilayah puskesmas Jogonalan dan puskesmas Trucuk Klaten. Cara pengumpulan data melalui survey *door to door* kerumah akseptor kontrasepsi suntik menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik responden

Kelompok	Jumlah	Prosentase
a. Umur		
< 35 tahun	83	59,7
≥ 35 tahun	56	40,3
b. Lama menjadi akseptor		
≤ 2 tahun	93	66,9
> 2-5 tahun	17	12,2
> 5-25 tahun	29	20,9
c. Penyakit yang diderita		
Sehat	132	94,9
Menderita sakit	7	5,1
Hipertensi(3)		
Hipotensi (1)		
TBC (1)		
Benjolan payudara (1)		
Types (1)		

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada usia reproduktif sehat yaitu <35 tahun sebanyak 59,7%. Sebagian besar responden menggunakan kontrasepsi ≤ 2 tahun sebanyak 66,9%. Sebagian besar responden tidak memiliki kontraindikasi terhadap pemakaian kontrasepsi hormonal yaitu 94,9%.

Tabel 2. Gambaran akseptor sekaitan dengan kontrasepsi suntik

Kelompok	Kelompok	%
a. Alasan memilih kontrasepsi suntik		
Anjuran bidan	17	12,2
Anjuran orang lain	10	7,2
Pilihan sendiri	112	80,6
b. Pengetahuan tentang zat aktif dalam kontrasepsi suntik		
Tahu (hormon)	5	3,6
Tidak tahu	134	96,4
c. Pengetahuan tentang efek samping kontrasepsi suntik		
Tahu	70	50,4
Tidak tahu	69	49,6
d. Persepsi tentang rentang waktu yang diperbolehkan menggunakan kontrasepsi suntik terus menerus		
2 tahun	22	15,9
5 tahun	43	30,9
>5-10 tahun	26	18,7
Seumur hidup	48	34,5
e. Pemberian informasi oleh bidan tentang kontrasepsi suntik saat kunjungan pertama		
Diberi informasi	48	34,5
Tidak diberi informasi	91	65,5
f. Pengetahuan tentang kontraindikasi kontrasepsi suntik		
Tidak tahu	108	77,7
Tahu	31	22,3
g. Bidan menanyakan keluhan setiap kali kunjungan ulang		
Ya	40	28,7
Tidak	99	71,3
h. Bidan memberikan konseling kesehatan setiap kali kunjungan		
Tidak	48	34,5
Ya	91	65,5
i. Bidan melakukan pemeriksaan dari kepala hingga kaki termasuk payudara		
Tidak	94	67,6
Ya	45	32,4
j. Rencana untuk ganti kontrasepsi yang lain		
Tidak	118	84,9
Ya	21	15,1

Tabel 2 menunjukkan bahwa Mayoritas responden memilih kontrasepsi suntik karena pilihan sendiri sebanyak 80,6% , Mayoritas responden tahu tentang zat aktif dalam kontrasepsi suntik

sebanyak 96,4%, Mayoritas responden tahu tentang efek samping kontrasepsi suntik 50,4%, Mayoritas responden menyatakan boleh menggunakan kontrasepsi suntik terus menerus seumur hidup 34,5%, Mayoritas responden tidak menerima informasi tentang kontrasepsi suntik dari bidan saat kunjungan pertama yaitu sebesar 65,5%, Mayoritas responden tahu kontraindikasi kontrasepsi suntik 77,7%, Mayoritas responden menyatakan bidan tidak menanyakan keluhan setiap kali kunjungan ulang sebanyak 71,3%, Mayoritas responden menyatakan bidan memberikan konseling kesehatan setiap kali kunjungan sebanyak 65,5%, Mayoritas responden menyatakan bidan tidak melakukan pemeriksaan dari kepala hingga kaki termasuk payudara sebesar 67,6, Mayoritas responden tidak berencana untuk ganti kontrasepsi yang lain sebanyak 84,9%.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menyebutkan bahwa responden sebagian besar berumur kurang dari 35 tahun. Usia 20 – 35 tahun dikategorikan dalam fase mengatur atau menjarangkan kehamilan maka perilaku pada kelompok usia 20 – 35 tahun menjadi penting dalam menentukan metode yang akan memberi perlindungan kontrasepsi terbaik (Hartanto,2013). Selain itu, kontrasepsi suntik mempunyai banyak keuntungan diantaranya tidak mengganggu hubungan seksual (Saifudin A.B. dkk, 2010), efektif dan tidak mengganggu produksi asi (Setyaningrum, 2016; Mega 2017).

Sebagian besar responden menggunakan kontrasepsi \leq 2 tahun sebanyak 66,9%. Siswosudarmo (2007) menyebutkan bahwa dengan penggunaan Suntik Hormonal menyebabkan

ketidakseimbangan hormon, membuat dinding endometrium yang semakin menipis hingga menimbulkan bercak perdarahan. Efek pada pola haid tergantung pada lama pemakaian. Perdarahan intermenstrual dan perdarahan bercak berkurang dengan jalannya waktu, sedangkan kejadian amenore bertambah besar. Perdarahan bercak merupakan keluhan terbanyak, yang akan menurundengan makin lamanya pemakaian tetapi sebaliknya jumlah kasus yang mengalami amenorea makin banyak dengan makin lamanya pemakaian. Hasil penelitian dari Tri budi rahayu dan Nova wianarko (2017) menyebutkan pada responden akseptor KB suntik Depo Medroksi Progesterone Acetat (DMPA) setelah 2 tahun Pemakaian mengalami gangguan menstruasi berupa amenorea yaitu sebanyak 39 responden (52,7%), dan mengalami peningkatan berat badan yaitu sebanyak 43 responden (58,1%).

Sebagian besar responden tidak memiliki kontraindikasi terhadap pemakaian kontrasepsi hormonal yaitu 94,9%. Namun dari 139 responden ada 3 orang yang menderita penyakit hipertensi dan 1 orang menderita benjolan payudara. WUS pengguna pil KB (hormonal) 17,2 kali berisiko terkena hipertensi (Gaby, 2012). Kontrasepsi hormonal dapat mempengaruhi tekanan darah. Estrogen dapat meningkatkan retensi elektrolit dalam ginjal sehingga terjadi peningkatan rebsorpsi natrium dan air yang menyebabkan hipervolumi kemudian curah jantung meningkat dan terjadilah hipertensi. Progesteron membuat kadar HDL-kolesterol dalam darah rendah dan meninggikan kadar LDL kolesterol sehingga pembuluh darah menyempit dan terjadi peningkatan tekanan darah (Hartanto, 2013). Perempuan pengguna

kontrasepsi oral (hormonal) saat ini memiliki risiko satu seperempat kali lebih besar daripada perempuan yang telah berhenti menggunakannya sejak 10 tahun yang lalu, namun peningkatan risiko secara statistik tidak signifikan (Depkes RI 2013; Sumari 2013). Alat kontrasepsi hormonal (pil), lama penggunaan metode kontrasepsi, dan riwayat keluarga (variabel luar) berpengaruh baik secara statistik maupun secara klinis terhadap kejadian kanker payudara. (Anggorowati, 2013)

Mayoritas responden memilih kontrasepsi suntik karena pilihan sendiri sebanyak 80,6%, 12,2% dimotivasi bidan, 7,2% dukungan dari orang lain termasuk suami. Bidan sangat berpengaruh terhadap pemilihan alat kontrasepsi, bidan berperan dalam memberikan informasi pelayanan, informasi, penyuluhan, dan menjelaskan tentang alat kontrasepsi. Calon akseptor yang masih ragu-ragu dalam pemakaian alat kontrasepsi akhirnya memutuskan untuk memakai alat kontrasepsi setelah mendapat dorongan dari bidan. Petugas kesehatan merupakan pihak yang mengambil peran dalam tahap akhir proses pemilihan dan pemakaian kontrasepsi. Dukungan suami untuk mengambil sebuah keputusan mencari pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor dalam pemilihan kontrasepsi karena suami akan terkena dampak langsung baik dari segi pembiayaan sampai terganggunya hubungan suami istri

Mayoritas responden tahu tentang zat aktif dalam kontrasepsi suntik sebanyak 96,4%, Mayoritas responden tahu tentang efek samping kontrasepsi suntik 50,4%, Mayoritas responden menyatakan boleh menggunakan kontrasepsi suntik terus menerus seumur hidup 34,5%, Mayoritas responden tidak

menerima informasi tentang kontrasepsi suntik dari bidan saat kunjungan pertama yaitu sebesar 65,5%, Mayoritas responden tahu kontraindikasi kontrasepsi suntik 77,7%, Mayoritas responden menyatakan bidan tidak menanyakan keluhan setiap kali kunjungan ulang sebanyak 71,3%, Mayoritas responden menyatakan bidan memberikan konseling kesehatan setiap kali kunjungan sebanyak 65,5%, Mayoritas responden menyatakan bidan tidak melakukan pemeriksaan dari kepala hingga kaki termasuk payudara sebesar 67,6%. Penyampaian informasi sangat berarti bagi penerimanya dan bermanfaat dalam mengambil keputusan. (Mubarak, dkk., 2007 : 30). Pada saat bidan memberikan informasi kepada calon akseptor. Petugas akan memberikan penjelasan mengenai kontrasepsi, efektivitas, efisiensi atau kelebihan dan kelemahannya masing-masing. Melalui pendidikan kesehatan ini akan terjadi komunikasi dua arah petugas dapat menyampaikan materi penyuluhan kepada sasaran sesuai dengan kebutuhan calon akseptor dan calon akseptor dapat bertanya sepuasnya kepada petugas kesehatan. Oleh karena itu transfer pengetahuan dapat terlaksana secara terbuka dan bias saling bertanya sepuasnya sehingga penerimaan materi dapat terjadi lebih efektif.

Mayoritas responden tidak berencana untuk ganti kontrasepsi yang lain sebanyak 84,9%. Nappi (2012) menyebutkan bahwa penyebab akseptor menghentikan pemakaian DMPA karena 56,1% merasa kurang puas. Moreou (2007) menyebutkan bahwa sebanyak 42% pasien drop out karena merasa kurang puas terutama efek sampingnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Sebagian besar responden pada usia reproduktif sehat yaitu <35 tahun sebanyak 59,7%. Sebagian besar responden menggunakan kontrasepsi ≤ 2 tahun sebanyak 66,9%. Sebagian besar responden tidak memiliki kontraindikasi terhadap pemakaian kontrasepsi hormonal yaitu 94,9%.
2. Mayoritas responden memilih kontrasepsi suntik karena pilihan sendiri sebanyak 80,6% , Mayoritas responden tahu tentang zat aktif dalam kontrasepsi suntik sebanyak 96,4%, Mayoritas responden tahu tentang efek samping kontrasepsi suntik 50,4%, Mayoritas responden menyatakan boleh menggunakan kontrasepsi suntik terus menerus seumur hidup 34,5%, Mayoritas responden tidak menerima informasi tentang kontrasepsi suntik dari bidan saat kunjungan pertama yaitu sebesar 65,5%, Mayoritas responden tahu kontraindikasi kontrasepsi suntik 77,7%, Mayoritas responden menyatakan bidan tidak menanyakan keluhan setiap kali kunjungan ulang sebanyak 71,3%, Mayoritas responden menyatakan bidan memberikan konseling kesehatan setiap kali kunjungan sebanyak 65,5% , Mayoritas responden menyatakan bidan tidak melakukan pemeriksaan dari kepala hingga kaki termasuk payudara sebesar 67,6, Mayoritas responden tidak berencana untuk ganti kontrasepsi yang lain sebanyak 84,9%.
3. Bagi Akseptor kontrasepsi suntik untuk lebih menimbang lagi keputusan menggunakan kontrasepsi suntik khususnya bagi yang

mempunyai riwayat TBC, hipertensi, dan benjolan payudara.

4. Bagi tenaga kesehatan perlu dilakukan anamnesa dan pemeriksaan serta konseling yang komprehensif pada akseptor kontrasepsi KB suntik secara berkala supaya kualitas kesehatan akseptor KB suntik dapat dipertahankan dan ditingkatkan

DAFTAR RUJUKAN

- Anggorowati L. Faktor Risiko Kanker Payudara Wanita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2013;8(2):1-6.
- BKKBN. 2016. *Situasi dan Analisis Keluarga Berencana*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI Pusat Data dan Informasi
- Departemen Kesehatan RI. Laporan Pelaksanaan SUKERDA. Jakarta: DEPKES RI. 2008.
- Gaby G, Langi, dkk (2012). Analisis hubungan penggunaan pil KB dengan kejadian hipertensi pada WUS. <http://idimano.org>, diakses tanggal 20 november 2012.
- Hartanto, Hanafi. 2013. *KB dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
- Mega., Wijayanegara, Hidayat. 2017. *Asuhan Kebidanan KB*. Jakarta: CV Trans Info Media
- Moreou, C . 2007. Contraceptive failure rates in France: Result population-Based survey *journal of human reproduction*, 22:2422-2427
- Mubarak, dkk. (2007). *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Nappi C., Bifulco G, Tommaselli GA. 2012. Hormonal contraception and bone metabolism: a systematic review *contraception*, 86:606-21
- Saifudin Abdul Bari, Affandi Biran, Baharudin M., . 2013. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawiroraharjo
- Setyaningrum, Erna. 2016. *Pelayanan KB*. Jakarta: CV Trans Info Media
- Siswosudarmo. (2007). *Teknologi Kontrasepsi*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press
- Sumari S, Ulfiana E dan Priyatin C. Faktor Risikoyang Berpengaruh Terhadap Kejadian Kanker Payudara di RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Jurnal Kebidanan*. 2013;2(5): 68-75.
- Tri budi rahayu dan Nova wijayanto. 2017. *Efek samping akseptor KB suntik DMPA setelah 2 tahun pemakaian*. *Jurnal kesehatan samodra ilmu volume 08., nomor.01.*