

# GAMBARAN PENGETAHUAN AKSEPTOR KB TENTANG KONTRASEPSI IMPLAN DI WILAYAH KELURAHAN LANGARA

Fauzan Resky \*<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Program Studi D-III Fisioterapi Stikes Budi Mulia Kendari

\*<sup>1</sup>reskyfauzan80@gmail.com

## ABSTRAK

*Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) atau Implan adalah alat kontrasepsi yang disusupkan dibawah kulit., dengan cara kerja disusupkan kapsul silatik Implant dibawah kulit, maka setiap hari dilepaskan secara tetap sejumlah levonorgestrel kedalam darah melalui proses difusi dari kapsul-kapsul yang terbuat dari bahan silatik tersebut. Ada 3 variabel yang digunakan dalam penelitian ini dalam mengukur pengetahuan ibu yaitu umur, pendidikan dan graviditas ibu. Tujuan Penelitian ini adalah Untuk Mengetahui gambaran Pengetahuan akseptor KB tentang kontrasepsi Implant. Metode Penelitian menggunakan metode deskriptif dengan jumlah sampel 18 orang akseptor KB Implant dan tehnik pengambilan Sampel dengan cara Purposive Sampling data yang dikumpulkan adalah data sekunder dan primer dengan menggunakandata yang ada dibuku register dan kuisioner. Hasil penelitian dan kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 4 orang (22,22%), pengetahuan cukup sebanyak 13 orang (72,22%), pengetahuan kurang 1 orang (5,56%). Dari tingkat pendidikan ibu yang berpendidikan rendah sebanyak 9 orang (50%), pendidikan menengah sebanyak 8 orang (44,44%), dan yang berpendidikan tinggi sebanyak 1 orang (5,56%). Ibu dengan paritas II sebanyak 6 orang (33,33%), paritas III sebanyak 3 orang (16,67%) dan paritas >III sebanyak 9 orang (50%). Dan responden dengan umur diantara 20-35 sebanyak 8 orang (44,44%) seta ibu yang berumur >35 tahun sebanyak 10 orang (55,56%). Hasil penelitian terhadap 18 resonden tentang Gambaran Pengetahuan Akseptor KB terhadap kontrasesi Implant yang dilakukan penelitian sejak tanggal 21 April s/d 28 Juni Tahun 2019 yaitu berpengetahuan cukup sebanyak 13 orang (72,22%), berpendidikan menengah sebanyak 9 orang (50%), berumur >35 tahun sebanyak 10 orang (55,56%), dan berparitas >III sebanyak 9 orang (50%).*

**Kata Kunci :** Pengetahuan, Pendidikan, Paritas, Umur

## PENDAHULUAN

Pengertian keluarga berencana menurut UU No.52 tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Keluarga Berencana adalah piranti legal untuk mewujudkan ukuran penduduk ideal bagi pembangunnn. Pembangunan keluarga diarahkan pada keluarga sejahtera, berkualitas, serasi, dan tumbuh seimbang dengan daya dukung sosiak ekonomi wilayah. (Tukiran,2010)

Salah satu jenis kontrasepsi efektif yang menjadi pilihan kaum ibu adalah KB

implan atau biasa dikenal dalam masyarakat dengan sebutan KB susuk, ini disebabkan karena dapat digunakan dalam jangka panjang efektif 5 tahun, nyaman, dapat dipakai oleh semua ibu dalam berbagai usia, dan kesuburan akan segera kembali setelah pencabutan kontrasepsi Implant. Menurut data dari World Health Organisation (WHO) mengatakan peserta pemakaian kondom 80% - 90%, Pil 90% - 96%, Suntik 95% - 97%, susuk/implan 97% - 99%, IUD 94% - 95%, Vasektomi 99,4% - 99,8%, Tubektomi 99,5% - 99,9%. (Lis Sinsin 2008).

Peserta KB nasional di Indonesia periode Agustus 2012 sebanyak 6.152.231 pengguna. Apabila dilihat per mix kontrasepsi maka persentasenya adalah sebagai berikut : Metode Kontrasepsi IUD jumlah pengguna sebanyak 459.177 (7,46%), MOW jumlah pengguna sebanyak 87.079 (1,42%), MOP 17.331 (0,28%), Kondom 462.186 (7,51%), Implant 527.569 (8,58%), Pil 1.649.256 (26,81%).

Dari data diatas dapat kita ketahui bahwa sebagaian besar masyarakat indonesia yang menggunakan alat kontrasepsi memilih yang metode non kontrasepsi jangka panjang atau dapat dikatakan mereka memilih alat kontrasepsi yang memiliki reaksi jangka pendek. Total pengguna alat kontrasepsi jangka pendek mencapai 83,33%, sementara pengguna alat kontrasepsi jangka panjang hanya sebesar 16,67%. Metode kontrasepsi yang mayoritas dipilih oleh masyarakat yaitu metode Suntikan dengan persentase 47,94%, sementara metode yang paling tidak diminati oleh masyarakat Indonesia adalah metode MOP dengan persentase hanya 0,51%. (BKKBN Indonesia. 2012). Data ditingkat Provinsi Sulawesi Tenggara pada tahun 2010 peserta akseptor 290.980 orang dengan metode kontrasepsi Efektif Terpadu (MKET) yang bervariasi yaitu: suntik (39,20%), pil (38,18%), Implant (13,29%), IUD (2,50%), (kondom (4,55%), MOW (1,95%), MOP (0,34%). (BKKBN Prov. Sultra 2010)

Berdasarkan informasi dari petugas kesehatan Puskesmas langara, dikatakan bahwa Puskesmas langara yang berdiri pada januari 201 dan aktif pelayanannya pada bulan februari. Pada periode februari hingga desember penggunaan kontrasepsi sebanyak 1543 akseptor diantaranya: penggunaan kontrasepsi pil sebanyak 1013 akseptor (65,65%), penggunaan kontrasepsi suntik sebanyak 489 akseptor (31,69%), penggunaan kondom sebanyak 23 akseptor (1,49%), penggunaan kontrasepsi implant 18 akseptor (1,16%). (Buku Register, 2018). Renduksi kurangnya pemakaian kontrasepsi Implan dapat disebabkan oleh ketidaktahuan dan ketidak pemahaman akseptor KB. Seperti halnya yang terjadi pada wilayah kerja puskesmas kandai.

## METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis metode peneitian deskriptif. Metode penelitian deskriptif adalah suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi didalam masyarakat, dalam penelitian ini adalah semua akseptor KB yang mendapat pelayanan di wilayah kelurahan lanagara pada periode februari sampai desember 2018 yaitu sebanyak 1543

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### HASIL PENELITIAN

**Tabel 1. Distribusi Responden Pengetahuan Akseptor KB tentang kontrasepsi Implant di Wilayah kelurahan langar Tahun 2019**

| No            | Pengetahuan | Frekuensi | Presentase   |
|---------------|-------------|-----------|--------------|
| 1             | Baik        | 4         | 22,22 %      |
| 2             | Cukup       | 13        | 72,22 %      |
| 3             | Kurang      | 1         | 5,56 %       |
| <b>Jumlah</b> |             | <b>18</b> | <b>100 %</b> |

Dari hasil penelitian diatas diketahui bahwa pengetahuan ibu tentang kontrasepsi Implant adalah yang berpengetahuan baik sebanyak 4 orang (22,22%), Cukup 13 orang (72,22%), dan kurang 1 orang (5,56%).

**Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Wilayah Kelurahan langara tahun 2019**

| No.          | Umur  | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------|-------|-----------|----------------|
| 1            | <20   |           |                |
| 2            | 20-35 | 8         | 44,44%         |
| 3            | >35   | 10        | 55,56%         |
| <b>Total</b> |       | <b>18</b> | <b>100%</b>    |

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari seluruh responden yang umurnya ,20 tahun yang menjadi akseptor Implant tidak ada, umur 20-35 tahun sebanyak 8 (44,44%) orang, dan umur >35 tahun sebanyak 10 (55,56%) orang

**Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan di Wilayah Kelurahan langara tahun 2019**

| No.           | Pendidikan ibu | Frekuensi | Persentase  |
|---------------|----------------|-----------|-------------|
| 1             | Rendah         | 8         | 44,44 %     |
| 2             | Menengah       | 9         | 50 %        |
| 3             | Tinggi         | 1         | 5,56 %      |
| <b>Jumlah</b> |                | <b>18</b> | <b>100%</b> |

Dari hasil penelitian di atas diketahui bahwa pengetahuan ibu tentang kontrasepsi Implant berdasarkan pendidikan ibu adalah yang berpendidikan rendah sebanyak 8 orang (44,44 %), pendidikan menengah sebanyak 9 orang (50%), dan yang berpendidikan tinggi sebanyak 1 orang (5,56 %)

**Tabel 4. Distribusi Responden Menurut Tingkat Paritas Di Wilayah Kelurahan langara tahun 2019**

| No. | Paritas      | Frekuensi | Presentase % |
|-----|--------------|-----------|--------------|
| 1.  | Paritas I    |           |              |
| 2.  | Paritas II   | 6         | 33,33 %      |
| 3.  | Paritas III  | 3         | 16,67 %      |
| 4.  | Paritas >III | 9         | 50 %         |
|     | Total        | 18        | 100 %        |

Dari hasil penelitian di atas diketahui bahwa jumlah paritas yang didapat adalah, paritas II sebanyak 6 orang (33,33%), paritas III sebanyak 3 orang (16,67%), dan paritas >III sebanyak 9 orang (50%).

## PEMBAHASAN

### 1. Pengetahuan

Dari hasil penelitian di atas diketahui bahwa Pengetahuan ibu tentang Kontrasepsi Implant di Wilayah Kelurahan langara yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 4 orang (22,22%), pengetahuan cukup sebanyak 13 orang (72,22%) dan pengetahuan rendah sebanyak 1 orang (5,56%).

Dari hasil penelitian tersebut sebagian besar berpengetahuan cukup sebanyak 13 orang (72,22%), hal ini disebabkan karena sebagian besar responden berpendidikan menengah (SMP & SMA).

Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Moehji bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa factor salah satunya adalah tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang sangat menentukan pola pikir yang dapat mempengaruhi dalam pengambilan suatu keputusan termasuk alat kontrasepsi yang diinginkan. Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka semakin luas pola pikir seseorang. (Notoadmodjo, 2005)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu penglihatan, pendengaran, peraba, pembau, dan perasa. Sebagian besar pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior). Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2005). Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan keyakinan suatu obyek yang telah di buktikan kebenarannya. (Notoatmodjo, 2005).

### 2. Umur

Umur adalah lamanya hidup dihitung sejak lahir sampai kunjungan menjadi akseptor (Manuaba, 2008)

Umur ibu mempengaruhi Pola pikir akseptor dalam penggunaan alat kontrasepsi. Dari faktor usia dapat ditentukan fase-fase misalnya usia < 20 tahun: fase menunda kehamilan, usia antara 20-35 tahun: fase menjarangkan kehamilan, usia >35 tahun: mengakhiri kehamilan sehingga pemilihan alat kontrasepsi pun berbeda-beda. (Arum, 2009).

Dari hasil peneltian di atas yang diambil dari data primer bahwa umur ibu yang berkisar <20 tahun tidak ada yang menggunakan kontrasepsi Implant, umur 20-35 tahun sebanyak 8 orang (44,44 %), dan umur >35 tahun yang menjadi akseptor Implant sebanyak 10 orang (55,56%).

Sesuai penjelasan sebelumnya, umur sangat mempengaruhi pola pikir seseorang terutama perihal Kontrasepsi. Dan sesuai penelitian jumlah terbanyak yang menjadi akseptor Implant yaitu yang berumur >35 tahun, sebanyak 10 orang.

### **3. Pendidikan**

Dari hasil penelitian di atas diketahui bahwa pengetahuan ibu tentang kontrasepsi Implant berdasarkan pendidikan ibu adalah yang berpendidikan rendah sebanyak 8 orang (44,44%), pendidikan menengah sebanyak 9 orang (50%), dan yang berpendidikan tinggi sebanyak 1 orang (5,56 %).

Pendidikan merupakan proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Tingkat pendidkan yang dimiliki seseorang sangat menentukan pola pikir yang dapat mempengaruhi dalam pengambilan suatu keputusan termasuk alat kontrasepsi yang diinginkan. Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka semakin luas pola pikir seseorang. (Notoadmodjo,2005)

### **4. Paritas**

Paritas juga hal yang berperan terhadap pengetahuan tentang kontrasepsi Implant dimana pada umumnya ditinjau dari segi beberapa jumlah anak, hampir semuanya ibu yang sudah memiliki anak lebih dari satu atau dengan paritas tinggi lebih memiliki pengalaman baik, maupun masa nifas sehingga cenderung bertambah pengetahuannya dalam hal Kontrasepsi Implant karena sudah ada pengetahuan sebelumnya. Sebaliknya ibu dengan paritas satu belum mengetahui sekitar hal tersebut sehingga perlu bimbingan dan penyuluhan dasar yang optimal dari petugas kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian dari 18 sampel yang telah dilakukan, jumlah paritas yang telah di dapatkan dari hasil data primer adalah: paritas II sebanyak 6 orang (33,33%), paritas III sebanyak 3 orang (16,67%), dan paritas >III sebanyak 9 orang (50%).Hal ini dapat di sebabkan karena ibu yang memiliki paritas 2, 3 atau  $\geq 3$  memiliki pengetahuan yang baik di sebabkan karena sudah mendapat banyak pengalaman dan lenij mendapat banyak informasi tentang Kontrasepsi Implant sedangkan pada ibu nifas dengan paritas 1 hanya melihat berdasarkan pengalaman orang orang sebelumnya atau tidak mengetahui sama sekali.

Pengetahuan tentang KB Implant dapat dipengaruhi oleh paritas ibu. Ibu dengan paritas tinggi (2-3 atau lebih) sudah mempunyai pengetahuan dan pengalaman yang cukup berbagai ha mengenai KB terutamg Kontrasepsi Implant Sebaliknya ibu dengan paritas rendah (paritas 1) belum mempunyai pengalaman atau belum mengetahui banyak tentang Kontrasepsi Implant itu sendiri seiring pengalaman dan informasi yang didapat belum banyak. Olehnya itu ibu dengan paritas tinggi pengetahuan cenderung bertambah dalam KB terutama ibu -ibu yang sudah menjadi Akseptor Implant karena sudah ada pengetahuan dahulu.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan hasil penelitian terhadap 18 resonden tentang Gambaran Pengetahuan Akseptor KB terhadap kontrasesi Implant

maka dapat disimpulkan sebagai berikut: 1) Pengetahuan akseptor tentang Kontrasepsi Implant sebagian besar berpengetahuan cukup sebanyak 13 orang (72,22%). 2) Ibu yang menjadi akseptor KB Implant sebagian besar berumur >35 tahun sebanyak 10 orang (55,56%), 3) Responden yang digolongkan berdasarkan paritas dengan jumlah terbanyak yaitu paritas >III sebanyak 9 orang (50%), 4) Responden dengan pendidikan terbanyak adalah pendidikan menengah sebanyak 9 orang (50%).

## DAFTAR PUSTAKA

- Glasier, A., Gebbi, A. (2005). *Keluarga Berencana & Kesehatan World Reproduksi*. Jakarta: ECG.
- Health Organisation (WHO). (2006). *Ragam Metode Kontrasepsi*. Jakarta: ECG
- Suratun. (2008). *Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : TIM
- Murdiyanti. (2007). *Cara Tepat Memilih Alat Kontrasepsi Keluarga Berencana Bagi Wanita*. Jakarta: YBP
- Maimunna, S. (2005). *Kamus Istilah Kebidanan*. Jakarta: EGC
- Arum, S. (2008). *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*. Jogjakarta: Nuha Medika
- Wiknjosastro, H. (2005). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: YBP
- Notoatmodjo, S. (2005). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Saifuddin, A. B. (2006). *Panduan Praktis Pelayanan kontrasepsi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Hartanto, H. (2003). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
- Pitoyo, J. (2010). *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada Bulaksumur G-7
- Everett, S. (2007). *Keluarga & Kesehatan Seksual Reproduksi*. Jakarta: EGC
- Laporan Hasil Pelayanan Kontrasepsi Agustus 2012.pdf – Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN)
- V. Winson, N. (2008). *Kamus Kebidanan Bergambar*. Jakarta: EGC
- Buku register KIA/KB Puskesmas Lepo-Lepo. 2009. *Jumlah data Pemakaian kontrasepsi*.