

PERSEPSI IBU TERHADAP PENGGUNAAN KONTRASEPSI SUNTIK

** Ns. Roymond H. Simamora, **Nugraha Wahyu C*

ABSTRACT

Perception can be defined as a way of organism to give meaning. Perception called as communication care, because if perception is inaccurate, it's impossible happened effective communication. Perception can choose a message to disregard other message. Excelsior degree of quality of perception between individuals, its getting carrier and they often communicate increasingly and consequence tends increasingly forming group of culture or group of identity. Injection contraception in Indonesia is one of popular contraception. Injection contraception applied is long acting progestin. As a result of this research is 53 responden (66,25%) mother has average of age 20-30 years. Respondens majority using contraception of injection are graduate from high school (SMU). Having status as house wife are (68 (55 %). Having one child, the amount is (31 (40%), obtaining knowledge in the form of information from health officer are 49 (61%), injection contraception is applied based on safety and practical reason are 80 (100%), 62 (77,5%) which has sigh of injection contraception making not regular menstruation. Sex activity becomes free are 80 (100%), it's become safety device like condom and IUD aren't required. Perception of responders to the advantage of the usage of injection contraception who tell good are 61 (76,3%). Man in general receives information from environment through some process, therefore in comprehending perception there must be a process which the information they got through the memory of a live organism.

Keywords : *perceptions, mother, injection contraception.*

* *Ns. Roymond H. Simamora adalah Staf Pengajar PSIK Universitas Jember dari Departemen Dasar Keperawatan Keperawatan Dasar*

** *Nugraha Wahyu C. Ketua PSIK Universitas Jember.*

PENDAHULUAN

Setiap tahun, lebih dari 600.000 wanita di dunia meninggal akibat komplikasi saat melahirkan. Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 1996, 99% kematian itu terjadi di negara berkembang. Dalam jangka waktu yang sama, tak kurang dari 50 juta aborsi akibat kehamilan tak diinginkan terjadi dimuka bumi ini. Oleh sebab itu kontrasepsi dijadikan katup pengaman untuk menekan angka-angka tersebut. Di Afrika tercatat, sekitar 82% penduduknya tidak menggunakan kontrasepsi. Di Asia Tenggara, Selatan dan Barat, hanya 43% yang sadar kontrasepsi. Negara maju di Asia Timur, seperti Jepang dan Korea Selatan, selangkah lebih sadar dimana seperlima warganya menolak kontrasepsi (Handoko, 2001.¶.1, <http://www.gatra.com>, diperoleh tanggal 14 Juni 2007).

Kontrasepsi berasal dari kata berarti mencegah atau melawan, sedangkan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma yang mengakibatkan kehamilan. Jadi, kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan (BKKBN, 1994.¶.1, <http://www.derison.blog-city.com>, diperoleh tanggal 14 Juni 2007). Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Upaya itu dapat bersifat sementara, dapat pula bersifat permanen. Penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi fertilitas (Winkjosastro, 2002). Kontrasepsi menurut kamus istilah BKKBN 2003 adalah obat/alat untuk mencegah terjadinya konsepsi. Dimana jenis kontrasepsi ada 2 macam yaitu kontrasepsi yang mengandung hormonal yaitu pil, suntik dan implant dan kontrasepsi non hormonal yaitu *Intrauterine Device* (IUD), metode operasi pria (MOP), metode operasi wanita (MOW), sanggama terputus, kondom, diafragma, tissu KB, *krean jelli*, dan cairan busa. Pada dasarnya tujuan penggunaan kontrasepsi yaitu untuk menunda kehamilan, menjarangkan kehamilan

dan mengakhiri kesuburan. Dari bermacam-macam kontrasepsi tersebut ada juga kontrasepsi dengan terapi hormonal. Terapi hormonal ini menggunakan hormon estrogen dan progesteron sintetik. Fungsi estrogen dan progesteron sebagai kontrasepsi adalah mempengaruhi ovulasi. Ovulasi dihambat melalui pengaruh hormon estrogen terhadap hipotalamus dan selanjutnya menghambat FSH dan LH dan progesteron membuat lendir serviks menjadi lebih pekat sehingga penetrasi dan transportasi sperma menjadi lebih sulit (Wiknjosastro, 2002).

Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2002-2003 tingkat penggunaan kontrasepsi di Indonesia terdiri dari pengguna pil 13,2%, IUD 6,2%, suntikan 27,8%, Kondom 0,9%, Susuk 4,3%, Tubektomi 3,7%, Vasektomi 0,4%. Pada SDKI 1994 sebesar 17,1%, SDKI 1997 sebesar 15,4% dan pada SDKI 2002-2003 sebesar 13,2%. Penurunan pemakaian kontrasepsi Pil ini menurut Deputi keluarga berencana dan kesehatan reproduksi BKKBN dr. Siswanto Agus Wilopo disebabkan pemakaian metoda kontrasepsi berupa suntikan meningkat sebesar 28%. (Suara Merdeka, 2004.¶.9-10.<http://suaramerdeka.com>, diperoleh tanggal 29 Juni 2005). Menurut penelitian *The National Social and Economic Survey* (1997-1998), akseptor KB Suntik di Indonesia mencapai 21,1% dari total jumlah akseptor KB (Handoko, 2001.¶.4.<http://www.gatra.com>, diperoleh tanggal 14 Juni 2007). Meningkatnya penggunaan kontrasepsi suntik disebabkan karena tingkat keefektifannya yang tinggi dengan 0,3 kehamilan per 100 perempuan/tahun (Saifuddin, 2003). Di Indonesia jenis kontrasepsi yang paling banyak diminati ternyata kontrasepsi suntik, dengan alasan lebih praktis bila dibandingkan dengan kontrasepsi pil yang harus dikonsumsi pada hari dan jam yang tetap (Handoko, 2001.¶.2. <http://www.gatra.com>.diperoleh tanggal 14 Juni 2007).

Walaupun pengguna KB suntik semakin meningkat, masih banyak akseptor KB suntik yang belum mengetahui efek samping dari kontrasepsi tersebut. Hal ini terlihat dari tingginya jumlah persentase pelayanan kasus efek samping kontrasepsi suntik bulan November 2004 di Jakarta sebesar 52 % di bandingkan dengan persentase kasus efek samping kontrasepsi lainnya (BKKBN, 2004). Hal ini disebabkan karena kurangnya informasi akseptor tentang efek samping dari Kontrasepsi suntik. Penggunaan kontrasepsi hormonal ini memiliki efek samping diantaranya sakit kepala, penambahan berat badan dan yang paling sering dikeluhkan adalah gangguan pola haid berupa *spotting*, *amenorea* dan perdarahan yang lebih panjang (Mochtar, 1998).

Berdasarkan penelusuran penulis dimasyarakat, penulis juga sering menemukan ibu-ibu pengguna kontrasepsi suntik mengeluh akan ketidak teraturan menstruasi, ada yang mengalami menstruasi berupa *spotting*, ada yang tidak mengalami menstruasi sama sekali, pusing, perubahan berat badan dan lain-lain. Gangguan pola haid adalah efek samping utama dari pengguna suntikan. Di RT 002/RW.003 Kelurahan Patrang jumlah akseptor kontrasepsi suntik pada sebanyak 225 akseptor. Dari jumlah populasi yang ada di peroleh ibu yang mengalami *spotting* sebanyak 7%, perdarahan 1%, *amenorea* dan haid yang tidak teratur 32% dan sisanya mengalami pusing dan penambahan berat badan. Dari uraian di atas terlihat cukup tingginya angka keluhan yang dihadapi oleh ibu terhadap penggunaan kontrasepsi suntik. Oleh sebab itu peneliti tertarik melakukan penelitian tentang persepsi ibu terhadap penggunaan kontrasepsi suntik di RT.002/RW.003 Kelurahan Patrang Kecamatan Patrang.

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif karena hanya bertujuan untuk menggambarkan persepsi ibu terhadap penggunaan kontrasepsi suntik. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu akseptor KB suntik yang menjadi akseptor tetap di Kelurahan Patrang, Kecamatan Patrang Jember. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu-ibu akseptor KB suntik yang menjadi akseptor tetap di Rt/Rw 002/003 Kelurahan Patrang Kecamatan Patrang sebanyak 80 responden. Penelitian menggunakan instrumen pengumpulan data berupa kuesioner atau daftar pertanyaan yang dikembangkan sendiri oleh peneliti. Kuesioner ini dibagikan kepada responden terpilih.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Umur

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa 53 responden (66,25%) ibu mempunyai rata-rata umur 20-30 tahun. Didasarkan pada tujuan penggunaan kontrasepsi suntik, maka umur dapat diklasifikasikan kedalam 3 tahap yaitu menunda kehamilan yaitu pada umur di bawah 20 tahun dimana sebaiknya tidak punya anak. Menjarangkan kehamilan yaitu pada umur 20-30 tahun yang merupakan usia terbaik untuk melahirkan dan mengandung. Di atas 30 tahun dianjurkan tidak hamil lagi karena alasan medis (Mansjoer, 2001). Dimana dengan bertambahnya umur seseorang maka akan bertambah kematangan seseorang dalam berperilaku (Widayatun, 1999). Tingginya pengguna kontrasepsi suntik pada umur 20-30 dikarenakan umur 20-30 tahun merupakan masa reproduksinya seorang wanita untuk bisa melahirkan. Oleh sebab itu kontrasepsi suntik mengambil peranan bahwa pada

usia 20-30 tahun merupakan usia yang tepat untuk menjarangkan kehamilan (mengatur kehamilan).

Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan responden yang tidak sekolah sebanyak 3 orang (3,75%), SD 18 orang (22,5%), SMP 18 orang (22,5%), SMU 36 orang (45%) dan pendidikan akademi/PT sebanyak 5 orang (6,25%). Mayoritas responden yang menggunakan kontrasepsi suntik yaitu berpendidikan SMU, Tingkat pendidikan seseorang akan berkaitan dengan pengetahuan yang ia miliki (Depdiknas RI, 2003).

Pekerjaan

Hasil penelitian 80 responden menunjukkan sebagian besar responden yang menggunakan kontrasepsi suntik yaitu berstatus sebagai IRT sebanyak 68 orang (85%). Pekerjaan adalah segala sesuatu aktifitas yang dikerjakan dan dilakukan oleh seseorang (KBBI, 1995). Menurut peneliti, status ibu mayoritas sebagai IRT tidak akan menjamin ibu menggunakan kontrasepsi suntik karena ibu akan memilih jenis kontrasepsi yang aman, praktis dan efektifitas tinggi.

Jumlah Anak

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden mempunyai jumlah anak 1 sebanyak 31 orang (40%), mempunyai anak 2 dan lebih dari 2 sebanyak 24 orang (30%). Mayoritas ibu mempunyai anak 1 hal ini menurut peneliti para ibu berusaha untuk mencegah atau menghindari terjadinya kehamilan serta mengatur jumlah anak dengan menggunakan metode kontrasepsi suntik.

Penerimaan Informasi

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden memperoleh pengetahuan berupa informasi dari petugas kesehatan yaitu 49 orang (61%), pelayanan kesehatan 5 orang (6%) dan lingkungan 26 orang (33%). Menurut Zein (2005) dengan adanya informasi kesehatan akan menambah luas pengetahuan dan pemahaman tentang kesehatan. Menurut peneliti pemberian konseling dari petugas kesehatan tentang kontrasepsi suntik akan menambah pengetahuan ibu untuk menentukan jenis kontrasepsi yang akan ibu gunakan.

Persepsi Mengenai Alasan

Menurut responden alasan penggunaan kontrasepsi suntik adalah karena praktis dan aman

(80 orang), dianggap aman dan praktis karena kontrasepsi suntik mempunyai 3 jenis dan waktu penyuntikan berbeda beda, ada yang pertiga bulan, ada yang perdua bulan dan ada yang persatu bulan. Kontrasepsi suntik tidak seperti kontrasepsi pil yang harus teratur bila meminumnya (Hartanto, 2004). Selain itu Kontrasepsi suntik juga dianggap murah oleh 74 orang (92,5%) responden bila dibandingkan dengan kontrasepsi IUD dan Implant, namun ada 6 orang (7,5%) yang mengatakan tidak murah jika dibandingkan dengan kontrasepsi metode sederhana dan pil. Sedangkan responden yang mengatakan kontrasepsi suntik digunakan karena kemauan sendiri bukan atas kemauan suami sebanyak 55 orang (69%). Hal ini dikarenakan sebelum menggunakan kontrasepsi suntik ibu dan suami diberikan konseling, tetapi tetap keputusan berada ditangan ibu agar ibu sebagai calon akseptor dapat memilih jenis kontrasepsi sesuai dengan kebutuhannya (BKKBN, 1994). Menurut responden dari hasil penelitian persepsi ibu berdasarkan alasan menggunakan kontrasepsi suntik ibu memiliki persepsi baik terhadap kontrasepsi suntik yaitu 70 orang (87,5%) dan 10

orang (12,5%) yang berpersepsi buruk hal ini menurut peneliti ibu menggunakan kontrasepsi suntik sudah melalui pertimbangan dan keputusan sendiri dalam memilih jenis kontrasepsi yang baik untuknya.

Persepsi Mengenai Keluhan

Menurut BKKBN (2004) angka kejadian efek samping penggunaan kontrasepsi suntik mengalami peningkatan sebesar 52% di bandingkan dengan persentase kasus efek samping Kontrasepsi lainnya. Dari penelitian yang dilakukan, keluhan ibu 62 orang (77,5%) yang mempunyai keluhan haid tidak teratur. Efek samping utama dari penggunaan kontrasepsi suntik adalah gangguan pola haid berupa *spotting* dan *amenore*. Sedangkan keluhan yang lainnya merupakan efek samping yang kecil. Hal ini karena kandungan progesteron dan estrogen yang ada pada suntik. Diduga perdarahan bercak terjadi karena terjadinya pelebaran pembuluh vena kecil di endometrium dan vena tersebut akan rapuh sehingga terjadi perdarahan bercak. Sedangkan amenorea diduga berhubungan dengan atrofi endometrium (Baziad, 2002). Kontrasepsi suntik membuat haid menjadi teratur biasanya terdapat pada jenis kontrasepsi *cyclofem* dimana terdapat kandungan progestin bersama sejumlah kecil estrogen yang dapat menyebabkan pola menstruasi yang normal (Guyton dan Hall, 1997). Kontrasepsi suntik membuat kepala pusing 55 orang (69%) yang mengatakan tidak karena efek samping terhadap sakit kepala tidak terlalu mencolok hal itu hanya berupa reaksi tubuh terhadap progesteron dan 25 orang (31%) mengatakan sakit kepala hal itu terjadi karena, reaksi tubuh terhadap progesteron. dan kontrasepsi suntik membuat berat badan bertambah karena hormon progesteron mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak dibawah kulit bertambah, selain itu hormon progesteron juga menyebabkan nafsu

makan bertambah dan menurunkan aktifitas fisik, akibatnya pemakaian suntikan dapat menyebabkan berat badan bertambah (Depkes RI, 1999).

Persepsi Berdasarkan Keuntungan

Berdasarkan keuntungan dalam penggunaan kontrasepsi suntik, hasil penelitian menunjukkan ibu yang menggunakan kontrasepsi suntik mengatakan memperoleh keuntungan karena membuat hubungan dengan suami menjadi bebas sebesar 80 orang (100%). Hal ini karena tidak diperlukannya alat pengaman seperti kondom dan IUD. Sedangkan kontrasepsi suntik mempunyai efektifitas yang tinggi yaitu 75 orang (94%) yang setuju. Hal ini bila dilihat dari angka kegagalan 0,3 kehamilan per 100 perempuan-tahun serta dilihat dari waktu dan teknik penyuntikan (IBI, 2003). Kontrasepsi suntik mengganggu pengeluaran ASI sebanyak 72 orang (90%) mengatakan tidak untuk jenis kontrasepsi yang mengandung progesteron karena fungsinya untuk laktasi yaitu dapat meningkatkan sekresi air susu, dan kontrasepsi yang mengandung estrogen justru dilarang bagi ibu menyusui karena mempengaruhi pengeluaran air susu (Baziad, 2002). Kontrasepsi suntik dapat diberikan sesudah haid 75 orang (94%) yang mengatakan ya karena pada saat itu dapat dipastikan bahwa ibu tersebut tidak hamil serta kontrasepsi suntik dapat diberikan kapan saja asal ibu dipastikan tidak hamil (IBI, 2003).

Dari hasil persepsi responden terhadap keuntungan penggunaan kontrasepsi suntik yang mengatakan baik yaitu 61 orang (76,3%) Menurut peneliti akseptor lebih tertarik dengan mengenyampingkan efek samping dan mengambil keuntungan yang banyak dari kontrasepsi suntik.

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

Persepsi ibu terhadap penggunaan kontrasepsi suntik di RT.002/RW.003. Kelurahan Patrang Kecamatan Patrang, tanggal 4-30 Juni 2007 dapat disimpulkan sebagai berikut :

Umur, ibu yang menggunakan kontrasepsi suntik sebagian besar ber umur 20-30 tahun Pendidikan, ibu yang menggunakan kontrasepsi suntik sebagian besar berpendidikan SMU. Pekerjaan, ibu yang menggunakan kontrasepsi suntik sebagian besar bekerja sebagai IRT. Jumlah anak, ibu yang menggunakan kontrasepsi suntik sebagian besar mempunyai anak 1. Pengetahuan, ibu yang menggunakan kontrasepsi suntik sebagian besar memperoleh informasi dari petugas kesehatan yaitu 49 ibu. Persepsi ibu terhadap penggunaan kontrasepsi suntik mempunyai persepsi baik.

Saran

Pemberian konseling yang rutin akan membantu akseptor mengatasi masalah yang dihadapi selama menggunakan kontrasepsi suntik. Sebaiknya kepada ibu akseptor kontrasepsi suntik apabila efek samping yang dirasakan dari kontrasepsi sudah tinggi, ibu dapat memilih alternatif kontrasepsi lain yang lebih sesuai.

DAFTAR RUJUKAN

- Baziad, Ali. (2002). *Kontrasepsi Hormonal*, Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- BKKBN. (2003). *Kamus Istilah*. Jakarta : BKKBN.
- BKKBN, (1994). *Alat kontrasepsi* <http://www.derison.biog-city.com>.
- BKKBN. (1998). *Panduan penggunaan alat kontrasepsi bagi tenaga kesehatan*. <http://www.isnet.organisasi>.
- BKKBN. (2004). *Pencatatan Pelaporan Pelayanan Kontrasepsi*, Jakarta : BKKBN
- Damayanti, R. (2001). *Psikologi Kesehatan*. Makalah Untuk Progran Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat Tidak Dipublikasikan. Jakarta : UI.
- Depkes. (1999). *Pedoman Penanggilangan Efek/Komplikasi Kontrasepsi*. Jakarta : Depkes.
- DEPDIKNAS, R.I (2003). *UU RI no 20 tahun 2003 tentang sistem pendidikan nasional*, Jakarta: Media duta aksara
- DEPDIKNAS, R.I (2002). *Kamus besar bahasa Indonesia edisi ketiga*. Jakarta: Balai pustaka
- Graham. R. (1999). ¶.1. <http://tinjauan.blogdrive.com>. diperoleh tanggal 19 Juni 2007.
- Guyton dan Hall (1997). *Fisiologi Kedokteran Edisi 9*. Jakarta: EGC
- Handoko, (2001) ¶.1. <http://www.gatra.com>. *Macam-Macam Kontrasepsi*, diperoleh tanggal 14 Juni 2007.

- Hartanto, Hanafi. (2004). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.
- Hartanto. (2003). *Keluarga berencana dan kontrasepsi*. <http://www.derison.blog-city.com>.
- IBI, (2003). *Buku Pedoman Praktis, Pelayanan Kesehatan Maternada Neonatal*, Jakarta : IBI.
- Dorland. (1996). *Kamus Kedokteran* .Jakarta : EGC.
- Mochtar, Rustam. (1998). *Sinopsis Obstetri Edisi 2*. Jakarta : EGC.
- Manuaba, Ida Bagus Gde. (1998). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC.
- Masjoer, Arif. (2001). *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta : Media Aescu Lapius.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2003). *Pendidikan & Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Sobur, Alex. (2003). *Psikologi Umum*. Bandung : Pustaka Setia.
- Saifuddin (2003). *Kontrasepsi*. Jakarta. Djambatan.
- Suara Merdeka. (2004). *Kontrasepsi dalam masyarakat Indonesia* <http://www.suamerdeka.com>.
- Sundeen, Indra, J. & Stuart, Gail, W. (1998). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*. (6thed). St. Louis : Mosby.
- Walgito, Bimo. (2004). *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta : Andi.
- Widayatun, T.R. (1999) *Ilmu Prilaku, M.A. 104*. Jakarta : Agung Seto

Wiknjosastro, Hanifa. (2002). *Ilmu Kebidanan*, Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Zaluchu, Fotarisman. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Bandung : Cipta Pustaka.

Zein, Asmar Yetty. (2005). *Psikologi Ibu dan Anak*. Yogyakarta : Fitramaya.