

PENDAHULUAN

Keluarga Berencana merupakan salah satu pelayanan kesehatan preventif yang paling dasar dan utama bagi wanita. Pelayanan KB pada Wanita Usia Subur dapat menggunakan metode kontrasepsi, yaitu metode amenorea laktasi (MAL), metode keluarga berencana alamiah (KBA), senggama terputus, metode barrier (kondom, diafragma, spermisida), dan Hormonal, metode kontrasepsi hormonal dan metode alat kontrasepsi berupa pil, susuk (implan) dan suntikan yang efektif mengandung hormon dengan komposisi yang kurang lebih sama (Permata hati, 2009).

Kontrasepsi suntik adalah suatu cara kontrasepsi untuk wanita yang

berbentuk suntikan dengan hormon progesteron atau kombinasi progesteron dan estrogen yang disuntikan intra muscular (IM). Kontrasepsi hormonal jenis suntikan ada dua macam yaitu ada kontrasepsi suntik 3 bulan dan kontrasepsi 1 bulan semakin banyak dipakai karena kerjanya yang efektif, pemakaiannya yang praktis, aman, dan harganya relatif murah (Anggraeni, 2012).

Banyak WUS yang memakai alat kontrasepsi suntik 1 bulan maupun yang 3 bulan, tetapi kurang mengetahui manfaat dan efek samping dari alat kontrasepsi suntik yang 1 bulan maupun 3 bulandanrendahnya dukungan pasangan usia subur (suami) terhadap istri dalam memilih alat kontrasepsi suntik baik yang 1 bulan atau yang 3 bulan.

Menurut WHO, tahun 2009 hampir 380 juta pasangan menjalankan keluarga berencana dan 65-75 juta diantaranya, terutama di negara berkembang menggunakan kontrasepsi hormonal seperti pil, suntik dan implant adapun kontrasepsi lain seperti IUD, kondom, kontap wanita, kontap pria, pantang berkala, senggama terputus dan metode lainnya.

Sebagian besar kesalahan pemilihan alat kontrasepsi dikarenakan anjuran yang tidak tepat dari suami dalam memilih alat kontrasepsi. Kejadian ini karena anjuran suami yang tidak mengetahui tentang kontrasepsi. Pemilihan suatu metode, selain mempertimbangkan efektivitas, efek samping, keuntungan dan keterbatasan-keterbatasan yang melekat pada suatu metode kontrasepsi (Pikas, 2009).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin tahun 2013 pengguna kontrasepsi baru sebanyak 27,9%, pengguna kontrasepsi aktif sebanyak 75,7%, Pengguna kontrasepsi KB suntik sebanyak 28,9%, pil 27,75%, IUD 9%, implant 4%, kondom 0,4%, kontap wanita 0,2%, kontap pria 0%, pantang berkala 0% senggama terputus 0,2% dan metode lainnya 0,1%.

Berdasarkan Data Puskesmas Pekauman Banjarmasin tahun 2015 Puskesmas Pekauman tercatat yang menggunakan akseptor Kontrasepsi suntik sebanyak 259 peserta, akseptor pil sebanyak 205 peserta, akseptor Implan sebanyak 14 peserta, akseptor IUD sebanyak 7 peserta, akseptor yang tidak menggunakan alat kontrasepsi MOW, MOP dan kondom.

Dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Pekauman Banjarmasin tentang pengetahuan dan persepsi ibu tentang dukungan suami dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik dengan cara wawancara langsung terhadap 10 orang ibu menggunakan alat kontrasepsi suntik yang datang ke Puskesmas Pekauman Banjarmasin, didapatkan jumlah ibu yang mengetahui dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik sebanyak 2 orang (2%), 8 orang (8%) tidak mengetahui dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik dan dari 10 orang ibu yang tidak di dukung oleh suami dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik yaitu alasan ibu karena pada saat ibu menanyakan alat kontrasepsi apa yang di gunakan suami tidak mau tau kontrasepsi apa yang digunakan dan

suami tidak mengetahui bahwa ibu menggunakan kontrasepsi yang digunakan .

Dari permasalahan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan dan persepsi ibu tentang dukungan suami dalam pemilihan kontrasepsi suntik pada WUS di puskesmas ”.

BAHAN DAN METODE

Dalam penelitian ini populasi penelitian adalah Wanita Usia Subur (WUS) yang menggunakan kontrasepsi dengan sampel 30 orang responden.

Menggunakan teknik *purposive sampling*. teknik pengambilan sampel secara *purposive* ini dilakukan dengan cara mengambil kasus atau responden

yang kebetulan ada atau tersedia (Notoatmodjo, 2010).

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah wawancara langsung dengan responden dengan menggunakan alat bantu kuesioner.

Menurut Notoatmodjo (2005), Kuesioner diartikan sebagai daftar pertanyaan yang disusun dengan baik, kuesioner yang digunakan adalah dari teori tentang pemilihan alat kontrasepsi suntik pada WUS.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini meliputi jumlah akseptor yang memakai alat kontrasepsi di puskesmas pekauman sebanyak 30 orang ibu yang semuanya menjadi sampel penelitian. Berdasarkan kategori masing-masing variabel dari penelitian ini didapatkan hasil penelitian sebagai berikut:

1. Gambaran Karakteristik Akseptor KB Tentang Kontrasepsi Suntik Di Puskesmas Pekauman Banjarmasin

1. Umur

Tabel 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur

Umur	Frekuensi	Persentase
< 20 tahun	1	3,3
20-35 tahun	27	90
> 35 tahun	2	6,7
Jumlah	30	100

Tabel 1 menunjukkan frekuensi umur responden paling banyak umur 20-35 tahun berjumlah 27 orang (90%).

2. Pendidikan

Tabel 2 distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
Rendah	20	66,7
Menengah	8	26,6
Tinggi	2	6,7
Jumlah	30	100

Tabel 2 menunjukkan frekuensi pendidikan terakhir responden terbanyak yaitu berpendidikan rendah berjumlah 20 orang (66,7%).

3. Pekerjaan

Tabel 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan

pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Bekerja	9	30
Tidak bekerja	21	70
Jumlah	30	100

Tabel 3 menunjukkan pekerjaan paling banyak adalah ibu yang tidak bekerja berjumlah 21 orang (70%)

4. Paritas

Tabel 4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan paritas

Paritas	Frekuensi	Persentase %
Primipara	8	26,6

Multipara	20	66,7
Grandemultipara	2	6,7
Jumlah	30	100

Tabel 4 menunjukkan paritas (jumlah melahirkan) responden terbanyak yaitu paritas Multipara berjumlah 20 orang (66,7%).

2. Pengetahuan Ibu Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi Suntik

Tabel 5 Distribusi Frekuensi akseptor KBsuntik dipuskesmas Pekauman berdasarkan Pengetahuan

No.	pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1	Baik	3	10
2	Cukup	17	56,7
3	Kurang	10	33,3
	Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa pengetahuan akseptor dalam

pemilihan alat kontrasepsi suntik, sebagian besar mempunyai pengetahuan pada kategori cukup 17 orang (56,7%), kategori kurang 10 orang (33,3%) sedangkan yang pengetahuan berada pada kategori baik berjumlah 3 orang (10%).

3. Persepsi Ibu Tentang Dukungan Suami Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi Suntik

Tabel 6 Distribusi frekuensi akseptor KB suntik di Puskesmas Pekauman berdasarkan Dukungan suami

No.	Dukungan	Frekuensi	Persentase
1	Mendukung	14	46,7
2	Tidak mendukung	16	53,3
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan, responden yang tidak didukung suami adalah yang tertinggi yaitu 16 orang (53,3%),

sedangkan akseptor yang mempunyai dukungan suami adalah yang terendah yaitu hanya 14 orang (46,7%).

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Akseptor Kontrasepsi Suntik

a. Umur

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan umur paling banyak terdapat pada umur 20-35 tahun berjumlah 27 orang (90%). Menurut Mubarak et.al (2007) bahwa dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologi (mental). Pada usia ini merupakan usia yang masih produktif, semakin meningkatnya umur maka prestasi berpengetahuan semakin baik, jadi semakin cukup umur maka tingkat

kematangan seseorang akan lebih matang dalam berpikir. Pada umur 20-35 tahun responden berpengetahuan cukup karena sudah memahami dan mengerti tentang penggunaan alat kontrasepsi suntik baik dari segi manfaat maupun dari segi kekurangannya melalui kegiatan-kegiatan yang di laksanakan oleh Puskesmas melalui penyuluhan tentang kontrasepsi suntik 1 bulan maupun yang 3 bulan. Hal ini dapat disimpulkan bahwa bertambahnya umur dapat berpengaruh bertambahnya pengetahuan yang diperolehnya.

b. Pendidikan

Hasil penelitian karakteristik berdasarkan pendidikan paling banyak berpendidikan Rendah berjumlah 20 orang (66,6%).

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap sesuatu hal agar dapat memahami. Menurut Notoatmodjo (2007) pendidikan adalah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan atau praktik untuk memelihara (mengatasi masalah) dan meningkatkan kesehatannya. Menurut Mubarak et.al (2007) semakin tinggi pendidikan seseorang semakin banyak pengetahuan yang dimilikinya.

Hasil penelitian responden berpendidikan rendah mempunyai pengetahuan cukup. Dasar pendidikan menengah atau tinggi lebih mudah menguasai dan memahami mengenai alat

kontrasepsi suntik, tetapi dasar pendidikan rendah pula bisa juga mengetahui dan paham mengenai alat kontrasepsi suntik 1 bulan maupun 3 bulan karena responden yang berpendidikan rendah ini mengetahui alat kontrasepsi lebih sering mengikuti promosi kesehatan atau juga mengikuti kegiatan-kegiatan dan adanya bimbingan konseling ketika responden melakukan kunjungan ulang ke Puskesmas mengenai alat kontrasepsi maupun dari segi manfaat atau kelebihannya, sehingga responden yang berpendidikan rendah memperoleh pendidikan kesehatan tentang kontrasepsi suntik.

c. Pekerjaan

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

paling banyak terdapat pada ibu yang Tidak bekerja berjumlah 21 orang (70%). Mubarak (2007) lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman baik secara langsung maupun tidak langsung. Pekerjaan juga dapat mempengaruhi seseorang dalam berperilaku karena dengan pekerjaan seseorang akan dapat berinteraksi dan mendapat informasi. Hasil penelitian responden banyak yang tidak bekerja (ibu rumah tangga) yang berpengetahuan cukup karena responden mengetahui atau paham dengan alat kontrasepsi suntik 1 bulan maupun 3 bulan melalui bersosialisasi atau sering berinteraksi dengan lingkungan sekitar (tetangga) ataupun dari tempat tinggal ibu serta bisa didapat

melalui penyuluhan-penyuluhan, sehingga ibu dapat memperoleh informasi yang lengkap atau tepat tentang kontrasepsi suntik.

d. Paritas

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan paritas terdapat paling banyak pada ibu Multipara sebanyak 20 orang (66,6%). Menurut Notoatmodjo (2012) pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulangi kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu dan juga pengalaman adalah kejadian yang pernah dialami seseorang. Hasil penelitian responden berpengetahuan cukup banyak pada ibu Multipara karena

ibu yang telah mempunyai 2 orang anak mempunyai pengalaman yang cukup dibandingkan ibu yang baru mempunyai anak karena dengan pengalaman terdahulu sangat berpengaruh dengan pengetahuan yang dimilikinya dimana pernah menggunakan alat kontrasepsi yang sama (kontrasepsi suntik) saat pertama kali menggunakan alat kontrasepsi dan dengan adanya konseling dari bidan untuk memberikan informasi mengenai kontrasepsi suntik 1 bulan maupun 3 bulan.

2. Pengetahuan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Suntik

Dari hasil penelitian banyak responden yang berpengetahuan cukup sebanyak 17 orang (56,7%) diantaranya karena faktor-faktor

yang dapat mempengaruhi pengetahuan seperti faktor internal (umur, paritas) dan faktor eksternal (pendidikan, pekerjaan, media massa, sosial budaya, lingkungan). Pengetahuan merupakan hasil tau dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, pengetahuan terjadi melalui panca indra manusia yakni : indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012).

Menurut Mubarak et.al (Soekanto, 2003) pengetahuan merupakan kesan didalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya yang dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu : indra penglihatan, pendengaran,

penciuman, rasa dan raba adapun faktor lain yaitu seperti pendidikan, pekerjaan, umur dan paritas.

Dari faktor karakteristik umur 20-35 tahun, pendidikan rendah (SD dan SMP), pekerjaan ibu rumah tangga (IRT) dan mempunyai anak lebih dari satu (Multipara), responden berpengetahuan cukup karena responden mempunyai umur yang reproduktif dimana usia reproduktif ini responden cukup memahami atau mengerti sedangkan dari segi pendidikan ataupun pekerjaan tidak adanya pengaruh responden ini mempunyai tingkat pendidikan tinggi atau rendah maupun bekerja atau tidak bekerja karena responden mengetahui alat kontrasepsi suntik dan sering mengikuti promosi kesehatan, kegiatan-kegiatan yang

diadakan dari puskesmas, dan adanya hubungan konseling, serta bersosialisasi dengan lingkungan sekitar. Sedangkan untuk paritas karena adanya pengalaman yang terdahulu.

Selain dari faktor karakteristik responden berpengetahuan cukup karena aktif mengikuti kegiatan yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan di puskesmas dan posyandu. Responden juga sering diberi atau dibagikan brosur/leaflet mengenai alat kontrasepsi suntik baik yang 1 bulan ataupun 3 bulan yang dalamnya terisi tentang manfaat dan efek samping. Tidak hanya dibagikan brosur/leaflet saja tetapi tenaga kesehatan pun selalu memberikan bimbingan ataupun

arahan terhadap responden mengenai alat kontrasepsi tersebut.

3. Dukungan suami dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik

Menurut Cohen dan Syme (1996) dalam Setiadi (2008), dukungan adalah suatu keadaan yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang lain yang dapat dipercaya, sehingga seseorang akan tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai dan mencintainya.

Hasil penelitian menunjukkan responden tidak didukung oleh suami sebanyak 16 orang (53,3%). Responden yang tidak didukung oleh suami dari persepsi ibu karena kurangnya solidaritas atau kurang pedulinya suami dengan istri dalam pemilihan alat kontrasepsi yang

digunakan dan suami mengikuti alat kontrasepsi apa saja yang digunakan oleh istrinya. Pengetahuan suami kurang dan pada kunjungan ulang suami tidak ikut mengantar istri sehingga tidak memperoleh informasi tentang kontrasepsi, sedangkan responden yang didukung suami yang terendah alasannya karena suami mengetahui ibu menggunakan kontrasepsi suntik dan sering mengantar ibu untuk kunjungan ulang untuk penyuntikan kembali. Menurut Aryani (2012) dukungan merupakan bantuan, kepedulian, atau kesediaan seseorang yang diberikan kepada orang lain. Bantuan tersebut dapat berupa bantuan fisik atau psikologis seperti perasaan dicintai, dihargai atau diterima. Menurut Faridah (2008)

peran suami kepada isteri dalam pemilihan alat kontrasepsi merupakan peran suami sebagai motivator, peran suami sebagai edukator, dan peran suami sebagai fasilitator. Suami berperanan penting dalam memberikan dukungan atas kebutuhan kesehatan reproduksi keluarganya. Seringkali pemakaian kontrasepsi dan kepuasan metode tersebut sangat dipengaruhi oleh dukungan suami. Dukungan yang diberikan oleh suami memantapkan pemakaian kontrasepsi isterinya. Tanpa dukungan suami, isteri merasa sendiri dalam menghadapi masalah kesehatan reproduksinya. Menurut Aryani (2012) faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan antara lain: 1) Keintiman, semakin intim hubungan seseorang maka

dukungan yang diperoleh akan semakin besar, 2) Harga diri, Individu dengan harga diri memandang bantuan dari orang lain merupakan suatu bentuk penurunan harga diri karena dengan menerima bantuan orang lain diartikan bahwa individu yang bersangkutan tidak mampu lagi dalam berusaha, 3) Keterampilan sosial, Individu dengan pergaulan yang luas akan memiliki ketrampilan sosial yang tinggi, sehingga akan memiliki jaringan sosial yang luas pula.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- A.Azis. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Anggraeni. 2012. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Haikhi.
- Aryani. 2012. *Dukungan Suami dalam Layanan Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azzahy, 2010. *Prilaku Psikologi*. Jakarta: Bina Pustaka.
- BKKBN, 2004. *Evaluasi Hasil Pencapaian Program Keluarga Berencana Nasional*. Jakarta : BKKBN.
- Baiqhaqi, 2005. *Pengukurannya Sikap Manusia Perubahan*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Bappenas, 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka.
- Depkes RI. 2010, *Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Faridah. 2008. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Bina Pustaka.

- Handayani, 2010. *Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi*. Jakarta : Pustaka Sinas Harapan.
- Miftah Toha, 2003. *Perilaku dan Manajemen Organisasi*. Jakarta: Erlangga.
- Mubarak et.al, 2007. *Aspek Psikologi*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Mansjoer, 2008. *Ilmu Kandungan*. Jakarta : YBPS.
- Nursalam. 2003. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2003. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2005. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2005. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka.
- Permata hati, 2009. Metode kontrasepsi. Jakarta: bina pustaka.
- Pikas, 2009. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta : Pustaka Rihana.
- Rakhmat, 2004. *Perilaku Organisasi*. Jakarta: PT Indeks Kelompok Gramedia.
- Siagian, 1995. *Perilaku Organisasi*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Sunaryo, 2004. *Psikologi Sosial*. (Edisi Kedua). Bandung: PT Refika Aditama.
- Setiadi. 2008 *Perilaku Kesehatan Dalam Psikologi*. Jakarta: EGC.
- Suratun, 2011. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Bina Pustaka.
- Suparyanto, 2011. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: bina pustaka.

Gambaran Pengetahuan dan Persepsiibu. . .

Walgito. 2002. *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: Andi Offset.