

PERSEPSI AKSEPTOR KB DALAM PENGGUNAAN KB NON HORMONAL DI PUSKESMAS UJUNG PANDANG BARU KOTA MAKASSAR

Mawar S. Alam¹, Hasnaeni²

¹STIKES Nani Hasanuddin Makassar

²STIKES Nani Hasanuddin Makassar

Alamat korespondensi : (hasnaeni@stikesnh.ac.id/081342360007)

ABSTRAK

Kontrasepsi berasal dari kata 'Kontra' yang berarti mencegah atau menghalangi dan 'konsepsi' yang berarti pembuahan atau pertemuan antara sel telur dengan sperma. Jadi Kontrasepsi dapat diartikan sebagai suatu cara untuk mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur dengan sel sperma. KB Non Hormonal merupakan alat kontrasepsi yang tidak mengandung Hormon Sehingga, penggunaannya tidak mempengaruhi kondisi Hormonal dalam tubuh. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Persepsi Akseptor KB dalam penggunaan KB Non Hormonal di Puskesmas Ujung Pandang baru Kota Makassar. Metode penelitian ini adalah metode deskriptif dengan cara aksidental dengan jumlah sampel sebanyak 30 Akseptor. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan SPSS. Hasil penelitian dilakukan dengan penggunaan kuesioner. Data yang dikumpulkan dilakukan uji statistic chi square. Berdasarkan uji statistik dapat dideskripsikan bahwa dari 30 Akseptor yang memiliki persepsi kurang sebanyak 19 orang (63,3%) dan Akseptor yang memiliki persepsi yang baik sebanyak 11 orang (36,7%).

Kata Kunci : Persepsi, Akseptor KB, Non Hormonal

PENDAHULUAN

Kontrasepsi berasal dari kata 'Kontra' yang berarti mencegah atau menghalangi dan 'Konsepsi' yang berarti pembuahan atau pertemuan antara sel telur dengan sel sperma, jadi Kontrasepsi dapat diartikan sebagai suatu cara untuk mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur dengan sel sperma (Marmi,2016).

KB Non Hormonal merupakan alat kontrasepsi yang tidak mengandung Hormon Sehingga, penggunaannya tidak mempengaruhi kondisi Hormonal dalam tubuh. Sebenarnya, metode KB Non Hormonal bukanlah hal baru di masyarakat,sebab sebagian masyarakat sudah pernah menggunakannya. Metode KB Non Hormonal ini dapat ditemukan pada beberapa jenis alat Kontrasepsi, seperti Kondom dan IUD dan medis Operasi (Steril untuk Pria dan Wanita). (Siti Rutmawati,2017).

Keluarga Berencana menurut World Health Organization (WHO) Expert Comite (1970) adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan objektif-objektif tertentu, menghindarkan kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kehamilan yang memang diinginkan, mengatur interval di antara kelahiran, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri, dan menentukan jumlah anak dalam keluarga (Marmi,2016).

Menurut World Populatin data sheet 2013, Indonesia merupakan Negara ke-5 di dunia dengan estimasi jumlah penduduk terbanyak , yaitu 249 juta. Di antara negara ASEAN, Indonesia dengan luas wilayah terbesar tetap menjadi negara dengan penduduk terbanyak, jauh di atas 9 negara lain. Dengan angka fertilitas atau Fertility Total Rate(FTR)2,6. Indonesia masih jauh di atas rata-rata TFR Negara ASEAN,yaitu 2,4 (Infodatin,2013).

Permasalahan kesehatan reproduksi di mulai dengan adanya perkawinan atau hidup bersama. Di antara perempuan 10-54 tahun 2,6 menikah pertama kali pada umur kurang dari 15 tahun dan 23,9 menikah pada umur 15-19 tahun. Menikah pada usia dini merupakan masalah kesehatan reproduksi karena semakin mudah umur pernikahan semakin panjang rentang waktu untuk bereproduksi. Angka kehamilan penduduk perempuan 10-54 tahun adalah 2,68 , terdapat kehamilan pada umur kurang 15 tahun, meskipun sangat kecil (0,02) dan kehamilan pada umur remaja 15-19 tahun sebesar (1,97). Apabila tidak dilakukan pengaturan kehamilan melalui program keluarga berencana (KB) akan berpengaruh tingkat fertilitas di Indonesia (RISKESDAS, 2013).

Suami maupun istri memiliki hak yang sama untuk menetapkan berapa jumlah anak yang akan dimiliki dan kapan akan memiliki anak. Melalui tahap konseling pelayanan KB, pasangan usia subur (PUS) dapat menentukan pilihan kontrasepsi sesuai dengan kondisi dan kebutuhannya berdasarkan

informasi yang telah mereka pahami, termasuk keuntungan dan kerugian, risiko metode kontrasepsi dari petugas kesehatan (DINKES, 2017).

Di Sulawesi Selatan pada tahun 2010 sampai 2016 persentase peserta KB aktif cenderung berfluktuasi (tidak menentu) dari tahun 2011 dan 2012 mengalami peningkatan 73,10 , 2013 dan 2014 kembali mengalami penurunan 65,89 , dan pada tahun 2015 dan 2016 mengalami penurunan sebesar 54,15 (DINKES,2017).

Berdasarkan data dari Puskesmas Ujung Pandang Baru Kota Makassar mulai dari Januari sampai Maret 2018 dari lima kelurahan jumlah PUS sebanyak 4076 orang, sedangkan jumlah Akseptor KB yang aktif sebanyak 2809 orang (81,5). Adapun rincian KB 2,8 pengguna kondom, 45,5 pengguna suntik, 11,9 pengguna pil, 6,4 pengguna AKDR, 13,65 prngguna implan, 1,3 MOW dan 0,3 MOP (Puskesmas Ujung Pandang Baru Kota Makassar,2018).

Persepsi mempunyai sifat subjektif, karena bergantung pada kemampuan dan keadaan dari masing-masing individu, sehingga akan ditafsirkan berbeda oleh individu yang satu dengan yang lain. Dengan demikian persepsi merupakan proses perlakuan individu yaitu pemberian tanggapan, arti, gambaran, atau penginterpretasian terhadap apa yang dilihat, didengar, atau dirasakan oleh indranya dalam bentuk sikap, pendapat, dan tingkahlaku atau disebut perilaku individu (Hariyanto,2013).

Berdasarkan hasil survei di Puskesmas Ujung Pandang Baru Kota Makassar jumlah Akseptor KB non hormonal dari bulan Januari sampai Maret 2018 masih sangat rendah yakni 10,8 pengguna dari 3309 Akseptor yang aktif. Berdasarkan dari latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Persepsi Akseptor KB Dalam Penggunaan KB Non Hormonal Di Puskesmas Ujung Pandang Baru Kota Makassar.

BAHAN DAN METODE

Lokasi, Populasi Dan Sampel

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Ujung Pandang Baru Kota Makassar. Metode penelitian digunakan adalah deskriptif. Populasi dan Sampel pada penelitian ini adalah semua Akseptor KB yang ada di Puskesmas Ujung Pandang Baru Kota Makassar. Metode penelitian digunakan adalah deskriptif. Metode deskriptif adalah untuk membuat pecandraan secara sistematis,faktual, dan aktual mengenai fakta-fakta dan sifat-sifat populasi atau daerah tertentu

Pengumpulan data

Dalam penelitian ini, informasi yang diperlukan didapatkan melalui data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung dari responden. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang berisi 25 pertanyaan mengenai KB Non Hormonal

Pengolahan Data

1. Editing (Penyuntikan data)
Hasil wawancara yang dikumpulkan melalui kuesioner disunting terlebih dahulu. Jika masih ada data tidak lengkap dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuesioner tersebut dikeluarkan. (Ayu Putri Ariani,2014).
2. Coding (Membuat lembaran kode)
Lembar kode adalah instrument berupa kolom-kolom untuk merekam data secara manual. Lembaran berisi nomor responden dan nomor pertanyaan. (Ayu Putri Ariani, 2014).
3. Processing (Memasukkan data)
Jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode dimasukkan kedalam bentuk program SPSS For window. (Ayu Putri Ariani,2014).
4. Cleaning (Pembersihan data)
Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan kode, kemudian dilakukan pembedulan. (Ayu Putri Ariani,2014).

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur di Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar

Umur	n	%
17-20	3	10
21-25	11	36,7
26-30	12	40
31-35	4	13,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa hasil penelitian tentang karakteristik Akseptor berdasarkan umur menunjukkan bahwa dari 26 Akseptor KB usia 17-20 terdapat 3 Akseptor (10%), usia 21-25 terdapat 11 Akseptor (36,7%), usia 26-30 terdapat 12 Akseptor (40%) dan usia 31-35 terdapat 4 Akseptor (13,3%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi responden berdasarkan pendidikan di Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar

Pendidikan	n	%
SD	4	13,3
SMP	17	56,7
SMA	8	26,7
SARJANA	1	3,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 2 Karakteristik Akseptor berdasarkan pendidikan menunjukkan bahwa tamatan SD 4 Akseptor (13,3%), tamatan SMP 17 Akseptor (56,7%), tamatan SMA 4 Akseptor (26,7%), dan tamatan Sarjana 8 Akseptor (3,3%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar

Pekerjaan	n	%
IRT	21	70
Swasta	5	16,7
Buruh	4	13,3
Total	55	100

Berdasarkan tabel 3 Karakteristik Akseptor berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga 21 Akseptor (70%), yang berprofesi sebagai pekerja swasta 5 Akseptor (16,7%) dan yang berprofesi sebagai buruh 4 Akseptor (13,3%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Persepsi Akseptor KB di Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar

Persepsi	n	%
Baik	11	36,7
Kurang	19	63,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4 Menunjukkan bahwa Akseptor yang memiliki persepsi kurang sebanyak 19 Akseptor (63,3%) dan Akseptor yang memiliki persepsi yang baik 11 Akseptor (36,7%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Ujung Pandang Baru Kota Makassar, dari 30 Akseptor sebagian besar Akseptor memiliki persepsi kurang yaitu 19 orang (63,3%) dan yang memiliki persepsi baik yaitu 11 orang (36,7%). Dan dari pernyataan dan pertanyaan yang terdapat pada kuesioner peneliti dapat berpendapat bahwa dari 30 Akseptor masih banyak yang belum tahu perbedaan antara KB hormonal dan KB non hormonal. Hal utama yang mengakibatkan persepsi Akseptor KB memiliki persepsi kurang yaitu latar belakang profesi, dari 30 Akseptor KB 21 orang (70%) yang berprofesi sebagai Ibu rumah tangga yang dimana lebih banyak menghabiskan waktunya di rumah atau bahkan lebih dominan bergaul dengan sesama ibu rumah tangga sekitarnya. Hal lain yang mengakibatkan nya persepsi Akseptor KB yakni latar belakang pendidikan, dari 30 Akseptor KB 17 orang (56,7%) yang berlatar belakang pendidikan SMP dan hanya 1 orang (3,3%) yang berlatar belakang sarjana. Hal ini yang mengakibatkan Akseptor memiliki persepsi yang kurang mengenai KB non hormonal. Selain itu yang mendasari persepsi Akseptor yang yaitu pengetahuannya masyarakat mengenai alat kontrasepsi dan cenderung mengandalkan pengalaman Akseptor yang gagal dalam penggunaan KB tertentu tanpa mencari tahu alasan yang pasti mengenai kegagalan kontrasepsi tersebut. Meskipun petugas kesehatan sudah berupaya untuk mempromosikan mengenai alat kontrasepsi kepada masyarakat namun masyarakat lebih percaya terhadap kegagalan yang dialami oleh Akseptor lain. Kurangnya pengetahuan dan akses komunikasi sangat berpengaruh terhadap persepsi seseorang.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Putri Simanjuntak Vol.6 (2013) bahwa pengguna alat kontrasepsi dipengaruhi oleh akses informasi, pengetahuan, persepsi, risiko dan niat dalam penggunaan alat kontrasepsi. Mempercayai informasi dari dokter dan bidan yang dianggap berdasarkan pekerjaan, pendidikan dan pengalamannya. Persepsi risiko dalam penelitian ini dinilai beberapa dimensi, yaitu dimensi fungsi, fisik, keuangan, psikologi, sosial, waktu, dan dimensi hilangnya kesempatan. Hasil penelitian Putri Simanjuntak mengatakan bahwa persepsi risiko yang berbeda signifikan berdasarkan tipe alat kontrasepsi (hormonal dan non hormonal) adalah risikofungsi, fisik, sosial, keuangan, waktu dan hilangnya kesempatan.

Berdasarkan hasil penelitian maka peneliti berpendapat bahwa persepsi Akseptor KB dipengaruhi oleh latar belakang pekerjaan dan pendidikan, hal tersebut dikarenakan semakin tinggi pendidikan seseorang semakin bagus pula pengetahuan dan pekerjaannya. Jika seseorang berada pada lingkungan yang kritis maka tidak mudah untuk menerima sesuatu yang baru dan terlebih dahulu mencari tahu kebenarannya.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti beranggapan bahwa persepsi Akseptor KB dalam penggunaan KB Non Hormonal di Puskesmas Ujung Pandang baru Kota Makassar lebih cenderung mengikuti dan mempercayai pengalaman Akseptor KB dibandingkan dengan mencari tahu tentang KB, kurangnya pengetahuan dan keinginan tawaran masyarakat sangat mempengaruhi dalam mengambil sebuah keputusan maka dari itu kurangnya pengguna KB Non Hormonal pada wilayah tersebut.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang berjudul persepsi Akseptor KB dalam penggunaan KB non hormonal di Puskesmas Ujung Pandang Baru Kota Makassar, peneliti menyimpulkan bahwa dari 30 Akseptor KB 19 orang (63,3%) yang memiliki persepsi kurang dan hanya 11 orang (36,7%) memiliki persepsi baik, hal utama yang mengakibatkan persepsi kurang yaitu latar belakang profesi dan pendidikan yang rendah. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin tinggi pula pengetahuannya dengan pengetahuan yang tinggi seseorang tidak gampang untuk menerima sesuatu tanpa mencari tahu kebenarannya.

SARAN

Berdasarkan data lampiran maka penulis ajukan saran sebagai berikut :

1. Bagi masyarakat khususnya PUS dan Akseptor KB sebelum menggunakan atau melanjutkan KB terlebih dahulu pahami dan cermati metode KB apa yang ingin digunakan jangan menggunakan KB hanya untuk mencegah kehamilan tapi gunakanlah KB untuk menjarakkan dan memperbaiki organ reproduksi anda.
2. Sebelum menggunakan KB lakukan konseling kepada dokter maupun bidan mengenai alat kontrasepsi apa yang cocok untuk anda gunakan baik jangka pendek maupun jangka panjang.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariani, 2014, Aplikasi Metode Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi, Nuha Medika, Yogyakarta
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Dewi. 2013, Buku Ajar Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana. CV. Trans Info Media, Jakarta Timur
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. 2017 Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan
- Hariyanto, 2013, Belajar psikologi. Com (online), (<http://belajarpsikologi.com/about/>)
- Marmi. 2016. Buku Ajar Pelayanan KB. Pustaka Pelajar, Yogyakarta
- Mega, & Wijaya, 2017, Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana, CV. trans info media, Jakarta
- Nikko, 2018, Pengertian Populasi dan Sampel Serta Teknik sampling (online) ([Www.Pengertianku.Net/About-Me](http://www.Pengertianku.Net/About-Me))
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. 2013. Situasi dan Analisis Keluarga Berencana. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Rutmawati, 2017, Yukkenal dengan KBN Hormonal (online), (<http://m.merdeka.com/malang/gaya-hidup/yuk-kenalan-dengan-KB-non-hormonal-1707104.html>)

Setyanigrum,2015,Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi.CV.Trans Info Media,Jakarta Timur

Sugeng,2016,Pengertian Persepsi dan Tahap Pembentukannya(online),(<https://googleweblight.com/i?u=https://tipsserbaserbi.blogspot.com/2015/08/pengertian-persepsi-tahap-pembentukannya.html/m3d1&hl=en-id>)

Suryabtara,2014,Metode Penelitian,PT.RajaGrafindo Persada,Jakarta