

GAMBARAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI DARURAT BAGI AKSEPTOR KB DI KELURAHAN RAGUNAN PASAR MINGGU

Tatik Setiarini^{1*}

¹Akademi Keperawatan Keris Husada, Jl Yos Sudarso Komplek Marinir Cilandak
Jakarta Selatan – Telp 021 7884 5502

*E-mail Korespondensi: tatiksetiarini@gmail.com

Abstrak

Hampir 380 juta pasangan menjalankan keluarga berencana dan 65-75 juta diantaranya terutama di negeri berkembang menggunakan kontrasepsi hormonal yaitu pil KB. Akan tetapi 5% dari jumlah tersebut penggunaannya tidak melakukan pengkonsumsian secara teratur sehingga beresiko terjadi kehamilan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran penggunaan kontrasepsi darurat bagi akseptor KB di RT 10 RW 08 Kelurahan Ragunan Kecamatan Pasar Minggu Cilandak Jakarta Selatan. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode deskriptif sederhana dengan rancangan *cross sectional*. Berdasarkan hasil penelitian dari 50 responden akseptor KB di RT 10 RW 08 Kelurahan Ragunan Kecamatan Pasar Minggu Cilandak Jakarta Selatan, diketahui yang menggunakan kontrasepsi darurat sebanyak 30 responden (60%) dan yang tidak menggunakan kontrasepsi darurat sebanyak 20 responden (40%).

Kata Kunci: alat kontrasepsi, KB, kontrasepsi darurat

Abstract

Nearly 380 million couples carry out family planning and 65-75 million of them, especially in developing countries, use hormonal contraception, namely birth control pills. However, 5% of these users do not consume it regularly so there is a risk of pregnancy. The purpose of this study was to obtain an overview of the use of emergency contraception for family planning acceptors in RT 10 RW 08, Ragunan Village, Pasar Minggu District, Cilandak, South Jakarta. The research method used in this research is to use a simple descriptive method with a cross sectional design. Based on the results of a study of 50 respondents who accepted family planning at RT 10 RW 08, Ragunan Village, Pasar Minggu District, Cilandak, South Jakarta, it was found that 30 respondents (60%) used emergency contraception and 20 respondents (40%) did not use emergency contraception.

Keywords: contraceptives, family planning, emergency contraception

PENDAHULUAN

Menurut WHO (2009) hampir 380 juta pasangan menjalankan keluarga berencana dan 65-75 juta diantaranya terutama di negeri berkembang menggunakan kontrasepsi hormonal yaitu pil KB. Akan tetapi 5% dari jumlah tersebut penggunaannya adalah tidak melakukan pengkonsumsian secara teratur sehingga beresiko

terjadinya kehamilan (Depkes RI, 2001). Whitney (1993) mengungkapkan bahwa ketidapatuhan tertinggi di Amerika sebesar 90% adalah penggunaan kontrasepsi. Sedangkan di Kanada sebesar 62% pengguna kontrasepsi oral/pil tingkat kepatuhan penggunaannya jauh dari sempurna sehingga sekitar 28% dari mereka mengalami kehamilan yang tidak

direncanakan (Fisher & Black, 2007).

Pada tahun 2018, cakupan KB aktif secara nasional sebesar 78,85% di DKI Jakarta dari 33 provinsi yang cakupannya masih berada dibawah cakupan nasional. Data Riskesdes 2013 menunjukkan bahwa pada wanita usia 15-49 tahun dengan status kawin sebesar 59,3% menggunakan metode KB modern (Implan, MOW, MOP, IUD, Kondom, Suntikan, Pil), 0,4% menggunakan metode KB tradisional (menyusui/MAL, pantang berkala/kalender, senggama terputus, lainnya), 24,7% pernah melakukan KB, dan 15,5% tidak pernah melakukan KB (Riskesdes, 2013).

Data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menunjukkan bahwa pada tahun 2013 ada 8.500.247 PUS (Pasangan Usia Subur) yang merupakan peserta KB baru, dan hampir separuhnyamenggunakan metode suntikan 48,56%, Pil KB 26,60%, IUD sebesar 7,75%, Susuk KB 9,23%, MOW 1,52%, MOP

0,25%, Kondom 6,09% (BKKBN, 2014).

Diperkirakan penduduk Indonesia pada tahun 2017 mencapai 255,5 juta (Yashinta, 2009). Oleh karena itu Pemerintah terus berupaya untuk menekan laju pertumbuhan dengan program Keluarga Berencana (KB). Program KB adalah bagian yang terpadu (integral) dalam program pembangunan nasional dan bertujuan untuk ikut serta menciptakan kesejahteraan penduduk Indonesia, untuk mencapai keseimbangan yang baik (Depkes RI, 2006).

Kontrasepsi darurat yang dikenal dengan *mor-ning after pill* atau kontrasepsi pasca senggama akhir-akhir ini banyak dibicarakan orang. Kontrasepsi darurat ini hanya dipakai untuk keadaan darurat yaitu apabila senggama tanpa kontrasepsi atau cara kontrasepsi yang dipakai tidak benar. Kontrasepsi biasanya dipakai sebelum senggama, sedangkan kontrasepsi darurat dipakai sebagai cara darurat untuk mencegah kehamilan setelah senggama. Kontrasepsi darurat dapat mencegah kehamilan yang tidak diinginkan

(KTD) sebagai akibat kegagalan pemakaian kontrasepsi (BKKBN, 2008).

Kontrasepsi darurat adalah kontrasepsi yang dapat mencegah kehamilan bila digunakan segera setelah hubungan seksual. Hal ini sering disebut “kontrasepsi pascasenggama” atau “morning after pill” atau “morning after treatment”. Istilah “kontrasepsi sekunder” atau “kontrasepsi darurat” asalnya untuk menepis anggapan obat tersebut harus segera dipakai / digunakan setelah hubungan seksual atau harus menunggu hingga keesokan harinya dan bila tidak, berarti sudah terlambat sehingga tidak dapat berbuat apa-apa lagi. Sebutan kontrasepsi darurat menekankan juga bahwa dalam cara KB ini lebih baik daripada tidak ada sama sekali. Namun tetap kurang efektif dibandingkan dengan cara KB yang sudah ada. Kontrasepsi darurat tidak boleh dipakai sebagai metode KB secara rutin terus menerus (Bari,2006).

Menurut studi pendahuluan yang peneliti lakukan di RT 10 RW 08 Kelurahan Ragunan Kecamatan

Pasar Minggu Cilandak Jakarta Selatan, hasil dari responden yang dibagikan kuesioner pada saat pertemuan, didapatkan hasil 6 dari 10 responden ada yang menggunakan kontrasepsi darurat. Oleh sebab itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penggunaan kontrasepsi darurat bagi Akseptor KB di RT 10 RW 08 Kelurahan Ragunan Kecamatan Pasar Minggu Cilandak Jakarta, Jakarta Selatan.

METODOLOGI

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode dekriptif sederhana, yaitu metode penelitian yang bertujuan untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara obyektif. Rancangan penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan pada bulan September 2019 sampai Maret 2020 yang bertempat di RT 10 RW 08 Kelurahan Ragunan Kecamatan Pasar Minggu Cilandak Jakarta Selatan.

Sampel pada penelitian ini adalah seluruh akseptor KB di Di RT 10 RW 08 Kelurahan Ragunan

Kecamatan Pasar Minggu Cilandak Jakarta Selatan yang berjumlah 50 sampel. Cara pengambilan sampel ini adalah dengan mengambil semua anggota populasi mejadi sampel yang disebut dengansampel jenuh.

Alat yang digunakan dalam pengumpulan data adalah kuisisioner yang berupa angket tertutup atau berstruktur dimana angket ini dibuat sedemikian rupa sehingga responden hanya tinggal memilih atau menjawab pada jawaban yang sudah ada dan didasarkan pada variabel terkait. Jenis yang digunakan adalah data sekunder yang diperoleh dari jawaban kuesioner responden akseptor KB di Di RT 10 RW 08 Kelurahan Ragunan Kecamatan Pasar Minggu Cilandak Jakarta Selatan tahun 2020.

Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis univariat. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian.

HASIL

Identitas daerah penelitian yaitu pada wilayah Jakarta yaitu daerah Jakarta Selatan khususnya RT 10 RW 08 Gang Marga Kelurahan Ragunan Kecamatan Pasar Minggu Cilandak Jakarta Selatan. Penelitian ini dilakukan pada RT 10 RW 08 Gang Marga Kelurahan Ragunan Kecamatan Pasar Minggu Cilandak Jakarta Selatan..

Jumlah kepala keluarga di RT 10 RW 08 Gang Marga sebanyak 54 kepala keluarga.

Data Univariat

Tabel 1. Gambaran Penggunaan Kontrasepsi Darurat Pada Akseptor KB

| Penggunaan Kontrasepsi Darurat | N | % |
|--------------------------------|----|------|
| Ya | 30 | 60,0 |
| Tidak | 20 | 40,0 |
| Jumlah | 50 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan dari 50 responden di RT 10 RW 08 Kelurahan Ragunan Kecamatan Pasar Minggu Cilandak Jakarta Selatan diketahui yang mengerti tentang gambaran penggunaan kontrasepsi darurat yang

menggunakan kontrasepsi darurat sebanyak 30 responden (60%) yang tidak menggunakan kontrasepsi darurat sebanyak 20 responden (40%).

Tabel 2. Jenis Kontrasepsi Yang Digunakan

| Jenis kontrasepsi yang digunakan | N | % |
|----------------------------------|----|------|
| Pil | 20 | 40,0 |
| IUD | 10 | 20,0 |
| Jumlah | 30 | 60,0 |

Berdasarkan tabel diatas bahwa dari 50 responden didapatkan dari jumlah terbanyak yang menggunakan kontrasepsi darurat pil sebanyak 20 responden (40%) yang menggunakan kontrasepsi darurat IUD sebanyak 10 responden (20%).

Tabel 3. Gambaran Usia Responden

| Usia | N | % |
|-------------|----|------|
| <20 tahun | 12 | 24,0 |
| 20-35 tahun | 22 | 44,0 |
| >35 tahun | 16 | 32,0 |
| Jumlah | 50 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas bahwa dari 50 responden didapatkan dari jumlah yang terbanyak yang menggunakan

kontrasepsi darurat yang berumur <20 tahun sebanyak 12 responden (24%) yang menggunakan kontrasepsi darurat yang berumur 20-35 tahun sebanyak 22 responden (44%) yang menggunakan kontrasepsi darurat yang berumur >35 tahun sebanyak 16 responden (32%).

Tabel 4. Gambaran Paritas

| Paritas | N | % |
|---------------------------|----|------|
| Primipara (1 anak) | 20 | 40,0 |
| Multipara (2-3 anak) | 24 | 48,0 |
| Grandemultipara (>5 anak) | 6 | 12,0 |
| Jumlah | 50 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas bahwa dari 50 responden didapatkan 20 responden (40%) mempunyai 1 anak (Primipara), 24 responden (48%) mempunyai 2-3 anak (Multipara) dan 6 responden (12%) memiliki >5anak (grandemultipara).

Tabel 5. Pendapatan Keluarga

| Pendapatan Keluarga | N | % |
|-------------------------------|----|------|
| Rendah (< Rp1.424.797 /bulan) | 9 | 18,0 |
| Menengah (Rp1.424.797 /bulan) | 12 | 24,0 |

| | | |
|---------------------------------|----|------|
| Tinggi (>Rp1.424.797 /bulan) | 29 | 58,0 |
| Jumlah | 50 | 100% |

Berdasarkan tabel diatas bahwa dari 50 responden didapatkan dari jumlah terbanyak yang menggunakan kontrasepsi darurat yang berpenghasilan <Rp.1.424.797 sebanyak 9 responden (18%) yang menggunakan kontrasepsi darurat yang berpenghasilan menengah Rp.1.424.797 sebanyak 12 responden (24%) yang menggunakan kontrasepsi darurat yang berpenghasilan tinggi >Rp.1424.797 sebanyak 29 responden (58%).

Tabel 6. Sumber Informasi Kontrasepsi Darurat

| Sumber Informasi | N | % |
|------------------|----|------|
| Media Elektronik | 17 | 34,0 |
| Media Cetak | 8 | 16,0 |
| Tenaga Kesehatan | 25 | 50,0 |
| Jumlah | 50 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas bahwa dari 50 responden didapatkan dari jumlah terbanyak yang menggunakan kontrasepsi darurat berdasarkan sumber informasi media elektronik sebanyak 17 responden (34%) yang menggunakan kontrasepsi darurat

berdasarkan sumber informasi media cetak sebanyak 8 responden (16%) yang menggunakan kontrasepsi darurat berdasarkan sumber informasi tenaga kesehatan sebanyak 25 responden (50%).

PEMBAHASAN

Hasil dari pengguna kontraasepsi darurat bagi akseptor KB dari 50 responden didapatkan dari jumlah terbanyak yang menggunakan kontrasepsi darurat sebanyak 29 responden (58%) dan yang tidak menggunakan kontrasepsi darurat sebanyak 21 responden (42%). Menurut Bari(2006), yang dimaksud kontrasepsi darurat adalah kontrasepsi yang dapat mencegah kehamilan bila digunakan segera setelah hubungan seksual. Hal ini sering disebut “kontrasepsi pascasenggama” atau “morning after pill” atau “morning after treatment”. Kontrasepsi darurat tidak boleh dipakai sebagai metode KB secara rutin terus menerus. Akseptor KB di RT 10 RW 08 Kelurahan Ragunan Kecamatan Pasar Minggu Cilandak Jakarta Selatan ada beberapa ibu yang tidak menggunakan kontrasepsi darurat. Hanya saja ibu yang

menggunakan kontrasepsi darurat masih banyak, mungkin dikarenakan kurangnya informasi tentang kontrasepsi darurat atau ada faktor-faktor lain yaitu kebiasaan yang dilakukan oleh responden tersebut.

Hasil jenis kontrasepsi yang digunakan dari 50 responden didapatkan jumlah terbanyak yang memilih kontrasepsi darurat Pil sebanyak 20 responden (40%), yang memilih kontrasepsi darurat Kondom sebanyak 17 responden (34%), yang memilih kontrasepsi darurat IUD sebanyak 10 responden (20%) dan yang memilih kontrasepsi darurat Diafragma sebanyak 3 responden (6%). Menurut Saifuddin (2006), adapun jenis kontrasepsi darurat seperti Pil kombinasi dosis tinggi dan Pil Progestin yang dalam pemberiannya 3 hari pascasenggama dan dosis kedua 12 jam kemudian. Pil Kombinasi dosis rendah dalam waktu pemberiannya sama halnya seperti Pil kombinasi dosis tinggi namun dosisnya 2x4 tablet. Mekanik seperti AKDR-Cu dalam pemasangannya biasanya waktu 7 hari pascasenggama atau ketika sudah dinyatakan tidak hamil.

Menurut pendapat peneliti yang memilih menggunakan kontrasepsi darurat Pil sebanyak 20 responden dari 50 responden lainnya dan semua responden dalam penelitian ini tidak semuanya memilih kontrasepsi darurat Pil, karena selain Pil masih ada lagi jenis kontrasepsi lainnya. Karena pil mudah didapat dan biayanya relatif murah.

Dari hasil penelitian didapatkan 50 responden didapatkan jumlah yang terbanyak yang menggunakan kontrasepsi darurat pada umur 20-35 tahun sebanyak 22 responden (24%), pada umur >35 tahun sebanyak 16 responden (32%) dan pada umur <20 tahun sebanyak 12 responden (24%). Menurut Kusuma (2011), yang menyatakan bahwa umur menentukan seseorang dalam pemilihan kontrasepsi disebabkan karena faktor umur seseorang mempengaruhi tingkat pemahamannya mengenai pemilihan alat kontrasepsi. Hal ini bisa disebabkan karena semakin bertambahnya usia maka bertambah pula pengetahuan yang didapatkan, tetapi tidak bisa dipungkiri usia yang

masih muda berpotensi memiliki semangat untuk mencari tahu atau menggali pengetahuan baik tentang kesehatan lainnya khususnya tentang kontrasepsi darurat.

Dari hasil penelitian bahwa dari 50 responden didapatkan 20 responden (40%) mempunyai 1 anak (primipara), 24 responden (48%) mempunyai 2-3 anak (multipara) dan 6 responden (12%) memiliki >5 anak (grandemultipara). Menurut Manuaba (2008), paritas adalah wanita yang pernah melahirkan bayi aterm, Paritas adalah jumlah total kehamilan yang berlangsung lebih dari usia gestasi 20 minggu tanpa memperhatikan hasil akhir janin.

Penulis beramsusi bahwa penelitian yang dilakukan yang menggunakan kontrasepsi darurat yaitu mayoritas responden memiliki 2 sampai 3 anak atau multipara dan paritas juga mempengaruhi atas keterlibatan penggunaan kontrasepsi darurat, mungkin dikarenakan ibu-ibu disana tidak mau untuk menambah anak lagi atau kehamilan yang tidak diinginkan.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa dari 50 responden didapatkan dari jumlah terbanyak yang menggunakan kontrasepsi darurat yang berpenghasilan rendah (<Rp.1.424.797) sebanyak 9 responden (18%) yang menggunakan kontrasepsi darurat yang berpenghasilan menengah (Rp.1.424.797) sebanyak 12 responden (24%) yang menggunakan kontrasepsi darurat yang berpenghasilan tinggi (>Rp.1.424.797) sebanyak 29 responden (58%). Menurut Eka (2012), salah satu peran dan fungsi keluarga adalah fungsi ekonomi, karena status pendapatan dan budaya berpengaruh terhadap perilaku kesehatan seseorang termasuk dalam pemilihan kontrasepsi darurat.

Penulis beramsusi, hal ini bisa disebabkan karena pendapatan juga mempengaruhi seseorang dalam keterlibatannya disuatu aktifitas dan cara tertentu, dan hal ini bisa mempengaruhi penggunaannya. mungkin saja dikarenakan terlalu sibuknya seorang akseptor terhadap pekerjaannya sehingga dia tidak mempunyai

kesempatan untuk ber KB sehingga lebih memilih untuk menggunakan kontrasepsi darurat.

Dari hasil penelitian bahwa dari 50 responden didapatkan dari jumlah terbanyak yang menggunakan kontrasepsi darurat berdasarkan sumber informasi media elektronik sebanyak 17 responden (34%) yang menggunakan kontrasepsi darurat berdasarkan sumber informasi media cetak sebanyak 8 responden (16%) yang menggunakan kontrasepsi darurat berdasarkan sumber informasi tenaga kesehatan sebanyak 25 responden (50%). Menurut Notoatmodjo (2003), segala sesuatu yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi. Sumber informasi dapat didapatkan melalui media cetak dapat berupa poster, leaflet, brosur, majalah surat kabar, lembar balik, stiker dan pamphlet. Media elektronik antara lain TV, Radio, proyektor film, tape recorder. Tenaga kesehatan, dalam hal ini tenaga kesehatan, terutama bidan sangat berpengaruh sebagai sumber informasi bagi ibu tentang KB. Penulis beramsusi, hal ini bisa disebabkan karena seseorang yang

terpapar sumber informasi baik dari orang maupun dari media maka diharapkan bisa menambah wawasan dan penggunaan kontrasepsi darurat. Karena dijamin sekarang ini elektronik / gadget lebih mudah digunakan untuk mencari informasi sehingga lebih luas untuk ibu mencari informasi mengenai kontrasepsi darurat.

Kesimpulan

Adapun kesimpulan dari penelitian ini adalah responden yang menggunakan kontrasepsi darurat sebanyak 30 responden (60%) dan yang tidak menggunakan kontrasepsi darurat sebanyak 20 responden (40%). Responden yang menggunakan kontrasepsi darurat jenis Pil sebanyak 20 responden (40%). Responden yang berusia 20-35 tahun sebanyak 22 responden (44%). Responden yang memiliki 2-3 anak (multipara) sebanyak 24 responden (48%). Responden yang pendapatannya tinggi sebanyak 29 responden (58%). Responden yang mendapatkan sumber informasi dari tenaga kesehatan sebanyak 25 responden (50%).

Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan memiliki implikasi pada tenaga kesehatan untuk menyediakan pamflet atau majalah dinding tentang kontrasepsi darurat di ruang tunggu pasien, untuk memberikan atau menambah wawasan pasien tentang kontrasepsi darurat. Selain itu untuk penelitian selanjutnya dapat menggunakan variabel lain seperti pengalaman, adat istiadat, agama dan menggunakan metode penelitian lain sehingga dijadikan suatu informasi yang baru sesuai perkembangan jaman.

Referensi

- Azwar,A. 2003. *Metode Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta:Bina Rupa Aksara
- Hartanto,Hanafi.2010.*Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi*. Jakarta:Pustaka Sinar Harapan
- Hidayat,A.Aziz.2012.*Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis*. Jakarta:Salemba Medika
- Notoatmodjo,S.2005.*Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta:Rineka Cipta
- Notoatmodjo,S.2007.*Kesehatan Masyarakat:ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta
- Prawirohardjo,S.2005.*Ilmu Kebidanan*. Jakarta:PT Bina Pustaka
- Prawirohardjo,S.2010.*Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta:PT Bina Pustaka
- Setawati,S.2008.*Proses Pembelajaran Dalam Pendidikan Kesehatan*.Jakarta:TIM
- Saifuddin, A.Bari.2006. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta:Tridasa Printer.
- Eka,Tri.2012.*Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kontrasepsi Darurat Bagi Akseptor Kb Suntik Dan Pil Di BPS Bidan Fera Susanti Depok Periode Juni 2012*.
- Rimanda,Ayu.2012.*Gambaran Pengetahuan Tentang Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Pada Trimester III Dipuskesmas Kecamatan Jagakarsa Tahun 2012*
- Satriani,Meri.2014. *Gambaran Pengetahuan Tentang Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa Tahun 2014*
- Septiana,Yuli.2011. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Efek Samping Akseptor KB Terhadap Kontrasepsi Pil Di Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu Periode Mei 2011*