

TINGKAT PENGETAHUAN AKSEPTOR KB SUNTIK 3 BULAN TENTANG AMENORE SEKUNDER AKIBAT PEMAKAIAN KB SUNTIK 3 BULAN DI PUSKESMAS MUMBULSARI

Uswatun Hasanah*, Moch. Wildan, Mussia*****

*, *** Program Studi D III Kebidanan STIKES dr. Soebandi Jember

**Poltekkes Kemenkes Malang

ABSTRACT

Given the injectable contraceptive method is one effective way of family planning, and the more the number of selected users, but still many are also obtained syringes acceptor kontrasepsi samping. Tujuan effects experienced researchers to determine the level of knowledge of family planning acceptors injecting 3 months of amenorrhea side effects in the village of Taman Sari Subdistrict Mumbulsari in good level, pretty and less. The research used a descriptive quantitative research.

The sampling technique used in this study is sampling saturated. The tools used for data collection was a questionnaire. According Nursalam (2003), the results to determine the level of knowledge acquisition are categorized according to the following data: Good: 76-100%, Enough: 56-75%, Poor: <56%

Based on the level of knowledge of family planning acceptors injecting 3 months in the village of Taman Sari subdistrict Mumbulsari 2014 namely, (Both 18.18%), (Simply 36.36%), (less 45.45%).

Mother's knowledge about the side effects of amenorrhea can affect acceptor in using injectables 3 months, the knowledge can be influenced by age and education. Mother's education level affects the acceptor knowledge about the side effects injectables ie 3 months of amenorrhea.

Based on the conclusions of this Scientific Writing in response to the research objectives is the level of knowledge of family planning acceptors injecting 3 months in the village of Taman Sari subdistrict Mumbulsari 2014 namely, Well 18.18%, 36.36% Enough, Less 45.45%. This is influenced by the majority of respondents elementary education and not school.

Keywords: *Injectable contraception, side effects amenorrhea*

PENDAHULUAN

Keluarga Berencana (KB) adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindarkan kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang sangat diinginkan, mengatur interval kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri serta menentukan dalam jumlah anak dalam keluarga (Suratun, 2008).

KB mempunyai peranan dalam menurunkan resiko kematian ibu melalui pencegahan kehamilan melalui pendewasan usia hamil, menjarangkan kehamilan atau membatasi kehamilan bila anak dianggap cukup. Setiap wanita berhak memperoleh informasi dan mempunyai akses terhadap metode KB yang mereka pilih efektif, aman, terjangkau dan juga metode-metode pengendalian kehamilan yang tidak bertentangan dengan hukum dan

perundang-undangan yang berlaku (Pinem, 2009).

Macam-macam metode kontrasepsi tersebut adalah intra uterine devices (IUD), implant, suntik, kondom, metode operatif untuk wanita (tubektomi), metode operatif untuk pria (vasektomi), dan kontrasepsi pil (Mansjoer, 2001). Semua metode kontrasepsi mempunyai efek samping (akibat) pemakaian KB, bukan gejala suatu penyakit, yang harus diketahui oleh pemakai (akseptor) sebelum memakainya. Sebagian besar para pasangan usia subur di Indonesia menggunakan kontrasepsi suntik (Suzzane, 2009). Ini disebabkan karena aman, efektif, sederhana, dan murah. Cara ini mulai disukai masyarakat kita dan diperkirakan setengah juta pasangan memakai kontrasepsi suntikan untuk mencegah kehamilan. Namun demikian KB suntik juga mempunyai banyak efek samping, seperti amenorea (30%), spotting (35%) (bercak darah), dan menoragia, seperti halnya dengan kontrasepsi hormonal lainnya dan dijumpai pula keluhan mual, sakit kepala (<1-17%) (pusing), galaktorea (90%), perubahan berat badan (7-9%) (Hartanto dkk, 2005).

World Health Organization (WHO) mengatakan bahwa jumlah pengguna kontrasepsi suntik yaitu sebanyak 4.000.000 orang. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2011), prevalensi kontrasepsi menurut alat atau cara kontrasepsi berdasarkan hasil survey peserta aktif tahun 2011, menunjukkan bahwa prevalensi pengguna kontrasepsi di Indonesia 75,96%, alat atau cara kontrasepsi yang dominan dipakai adalah suntik (46,47%), pil (25,81%), IUD (11,28%), implant (8,82%), MOW (3,49%), MOP (0,71%), dan kondom (2,96%).

Peserta program Keluarga Berencana (KB) di Jawa Timur terus mengalami kenaikan. Bila di tahun 2010,

peserta KB 1.171.619 orang atau 109,86% dari PPM (Prakiraan Permintaan Masyarakat) 1.066.462 orang, namun untuk tahun 2011, jumlah peserta KB baru naik menjadi 1.317.768 orang atau 110,42 %. Dari data BKKBN Jatim, tercatat total jumlah KB aktif hingga Desember 2011 di Provinsi Jatim sebanyak 6.150.153 peserta atau 126,46% dengan prevalensi 76,95% terhadap jumlah PUS (Pasangan Usia Subur) sebanyak 7.992.674 peserta. Dan dari 6.150.153 peserta KB aktif itu, terbanyak adalah menggunakan KB suntik (48,2%). Kemudian, Pil (21,01%), IUD/Spiral (14%), Implan (8,5%), medis operatif wanita (5%), medis operatif pria (0,4%), dan kondom (1,5%).

Sedangkan dari data Puskesmas Mumbulsari, tercatat total jumlah KB aktif hingga bulan Desember tahun 2013 didapatkan 113.393 peserta, jumlah PUS sebanyak 13517 peserta. Dari 113.393 akseptor KB aktif itu, total terbanyak hingga bulan Desember tahun 2013 di Desa Taman Sari Kecamatan Mumbulsari adalah menggunakan KB Pil (51304 akseptor). Kemudian, Suntik (45463 akseptor), Implan (7025 akseptor), IUD/Spiral (6499 akseptor), Kondom (1950 akseptor), Medis Operatif Wanita (960 akseptor), dan Medis Operatif Pria (192 akseptor).

Calon akseptor maupun akseptor KB harus mengetahui efek samping maupun tanda bahaya dari metode kontrasepsi yang dipakainya, terutama akseptor KB suntik 3 bulan. Hal ini diperlukan agar akseptor mampu memecahkan yang berhubungan dengan penatalaksanaan efek samping dari KB dan terhindar dari gejala-gejala kecemasan dan salah penyesuaian diri. Pengetahuan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kelestarian peserta KB. (Hartanto, 2004).

Mengingat metode kontrasepsi suntik merupakan salah satu cara KB yang efektif, terpilih dan banyak jumlah penggunaannya, namun masih banyak juga

didapatkan akseptor kontrasepsi suntik yang mengalami efek samping sehingga para akseptor mengalami kekhawatiran, kecemasan yang berlebihan, sehingga sebaiknya sebelum menggunakan kontrasepsi suntik satu bulan akseptor harus mengetahui dan memahami tentang efek samping yang ditimbulkannya sehingga tidak menimbulkan drop out bagi akseptor kontrasepsi suntik.

Dari Pemakaian KB Suntik (45.463 akseptor) yang mengalami efek samping berjumlah (404 orang), dari 404 orang yang mengalami efek samping itu, yang mengalami amenorea sekunder terdapat 33 orang.

Dan dari data diatas penulis tertarik melakukan penelitian tentang tingkat pengetahuan akseptor KB suntik 3 bulan tentang efek samping amenore akibat pemakaian KB suntik 3 bulan di Desa Taman Sari Kecamatan Mumbulsari.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini “Bagaimana tingkat pengetahuan akseptor KB suntik 3 bulan tentang efek samping amenore akibat pemakaian KB suntik 3 bulan di Desa Taman Sari Kecamatan Mumbulsari?”.

METODE PENELITIAN

Ditinjau dari segi tujuan penelitian yang hendak dicapai, penelitian ini menggunakan penelitian *deskriptif kuantitatif* yaitu penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau *deskripsi* suatu keadaan secara *objektif* (Notoatmodjo, 2010). *Kuantitatif*, yaitu data yang dipaparkan dalam bentuk angka (Riwidikdo, 2009). Metode ini digunakan untuk memecahkan atau menjawab permasalahan yang sedang dihadapi pada situasi sekarang. Penelitian ini menggambarkan tentang tingkat pengetahuan akseptor KB suntik 3 bulan tentang efek samping.

Populasi dalam penelitian ini adalah akseptor KB suntik 3 bulan di Desa Taman Sari Kecamatan Mumbulsari Jember sebanyak 404 responden. Pada penelitian ini peneliti mengambil sampel 404 responden. Lokasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah di Desa Taman Sari Kecamatan Mumbulsari Jember. Penelitian dilaksanakan pada bulan September.

PEMBAHASAN

A. Interpretasi dan Diskusi Hasil Penelitian

Berdasarkan tingkat pengetahuan, tampak bahwa tingkat pengetahuan akseptor KB suntik 3 bulan di wilayah desa Taman Sari Kecamatan Mumbulsari tahun 2014 yaitu, (Baik 18,18%), (Cukup 36,36%), (Kurang 45,45%).

Menurut Hartanto (2004) periode usia istri 20-35 tahun ini merupakan periode usia paling baik untuk melahirkan, dengan jumlah anak 2 orang dan jarak antara kelahiran adalah 2-4 tahun. Pada masa usia ini perempuan sedang ada pada masa puncak kesuburan pada masa puncak ini perempuan akan lebih peka dan sensitif dan pada usia subur ini perempuan akan mengalami peningkatan berat-badan. Pada usia ini juga sangat cocok bagi wanita untuk hamil dan melahirkan karena organ reproduksinya yang masih berfungsi dengan baik. Pada usia ini diperlukan jenis kontrasepsi yang mempunyai efektivitas cukup tinggi, reversibilitas cukup tinggi karena peserta masih mengharapkan punya anak lagi, dapat dipakai 2-4 tahun yaitu sesuai dengan jarak kehamilan anak yang direncanakan. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa umur ibu yang menggunakan KB suntik 3 bulan rata-rata paling banyak usia antara 20-35 adalah 15 orang (45,45%).

Pendidikan adalah aktivitas dan usaha manusia untuk meningkatkan kepribadiannya dengan jalan membina potensi-potensi pribadinya, yaitu rohani

(pikir, karsa, rasa, cipta dan budi nurani). Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian pendidikan ibu adalah SD 15 orang (45,45%). Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa tingkat pendidikan ibu berada pada kategori rendah. Menurut pendapat Notoadmodjo (2007) yang menyatakan bahwa pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seorang makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

Pendidikan menunjukkan jumlah informasi yang diperoleh seseorang. Pendidikan memiliki andil besar membentuk perilaku seseorang karena didalam pendidikan baik formal ataupun informal terdapat sejumlah informasi. Informasi ini akan menjadi dasar bagi ibu dasar berperilaku, artinya perilaku seseorang akan ditentukan dengan informasi yang dimilikinya.

Pengetahuan Ibu tentang Efek Samping Amenore Akibat Pemakaian KB Suntik 3 Bulan adalah Menurut Wiknjastro (2005), amenore yaitu keadaan apabila seorang wanita pernah mengalami haid, tetapi kemudian tidak haid lagi. Amenorea lebih menunjuk kepada sebab-sebab yang timbul kemudian dalam kehidupan wanita, seperti gangguan gizi, gangguan metabolisme, tumor-tumor, penyakit infeksi dan lain-lain. Amenore pada akseptor kontrasepsi suntik terjadi karena ketidakseimbangan hormon, menyebabkan endometrium mengalami perubahan histologi berupa degenerasi atau atropi. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh sebagian besar tingkat pengetahuan ibu berada pada kategori kurang 15 orang (45,45%).

Menurut Notoadmodjo (2002) pengetahuan adalah hasil tahu, hal ini setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan ibu dapat diperoleh dari beberapa faktor baik formal seperti pendidikan yang didapat di sekolah maupun non formal.

Pengetahuan merupakan faktor yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Hal ini dikuatkan oleh penelitian yang dilakukan Sunoto (2001) yang mengungkapkan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan (Notoadmodjo,2002).

Pengetahuan Ibu tentang Efek Samping Amenore dapat mempengaruhi ibu dalam menggunakan KB Suntik 3 Bulan. Semakin baik pengetahuan Ibu tentang keunggulan dan kelemahan KB Suntik 3 Bulan, ibu akan terdorong untuk menggunakan KB Suntik 3 Bulan. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah pengetahuan ibu tentang keunggulan dan kelemahan, maka semakin sedikit pula ibu yang akan menggunakan KB Suntik 3 Bulan. Pengetahuan merupakan dasar terbentuk perilaku seseorang, orang cenderung bertindak atau berperilaku sesuai dengan apa yang dia ketahui.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa efek samping penggunaan KB suntik 3 bulan salah satunya adalah amenore (Hanafi, 2002). Pengetahuan ibu tentang efek samping amenore dapat mempengaruhi ibu dalam menggunakan KB suntik 3 bulan, pengetahuan bisa dipengaruhi oleh umur dan pendidikan. Tingkat pendidikan ibu berpengaruh terhadap pengetahuan akseptor mengenai efek samping KB suntik 3 bulan yaitu amenore. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuannya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penulisan pada bab sebelumnya, maka dapat dibuat suatu kesimpulan dari Karya Tulis Ilmiah ini sebagai jawaban dari tujuan penelitian adalah tingkat pengetahuan akseptor KB suntik 3 bulan di wilayah desa Taman Sari Kecamatan Mumbulsari tahun 2014 yaitu, Baik 18,18%, Cukup 36,36%, Kurang 45,45%. Hal ini dipengaruhi oleh mayoritas pendidikan responden SD dan Tidak Sekolah.

SARAN

1. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan agar dapat melanjutkan penelitian dengan variabel lain yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan akseptor KB suntik 3 bulan tentang efek samping amenore.
2. Bagi Institusi Pendidikan
Diharapkan dapat dijadikan referensi dan bahan bacaan di perpustakaan, sehingga dapat dijadikan bekal mahasiswa sehubungan dengan tingkat pengetahuan akseptor KB suntik 3 bulan tentang efek samping amenore.
3. Bagi Puskesmas
Diharapkan kepada petugas kesehatan setempat dapat meningkatkan kualitas pelayanan dengan melakukan penyuluhan kepada akseptor KB mengenai efek samping KB suntik 3 bulan.
4. Bagi masyarakat
Diharapkan ibu akseptor KB suntik 3 bulan menanyakan kepada petugas kesehatan mengenai efek samping KB suntik 3 bulan sehingga masyarakat mendapatkan informasi yang benar mengenai efek samping kontrasepsi KB suntik 3 bulan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arief Mansjoer. (2001). *Kapita Selekta Kedokteran 1, Buku Kedokteran*. Jakarta: EGC.
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur*

Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.

- Bobak. (2004). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Edisi Keempat. Jakarta: EGC.
- Burhanudin. (2011). *Perempuan Miliki 12 Hak Reproduksi*. Bersumber dari: <http://garutnews.com/> (diakses tanggal 20 Juli 2014).
- Depkes RI. (2011). *Profil Data Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Dinkes Jawa Timur. (2011). *Data Informasi Kesehatan Provinsi Jawa Timur*. Surabaya: Departemen Kesehatan Jawa Timur.
- Glasier, Anna, Ailsa Gebbie. (2006). *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: EGC.
- Handayani, Sri. 2010. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Hartanto. (2003). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: CV. Mulia Sari.
- _____. (2004). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Cetakan ke 5, Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Hasan, Alwi. (2007). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Hidayat. (2007). *Metode Pendidikan Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- _____. (2008). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- _____. (2010). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mahmudah, Anggia R.J. (2012). *Hubungan Jenis dan Lama Pemakaian Kontrasepsi Hormonal Dengan Gangguan Menstruasi di BPS (BidanPraktek Swasta) Wolita M. J. Sawong*

- Kota Surabaya. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol. 1, No.1, Juni 2012. Departemen Biostatistika dan Kependudukan FKM UNAIR*. Surabaya: FKM Universitas Airlangga.
- Notoatmodjo. (2007). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. (2010). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pinem, Saroha. (2009). *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi*. Jakarta: KDT.
- Riwidikdo. (2007). *Statistik Untuk Penelitian Kesehatan dengan Aplikasi Program dan SPSS*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- _____. (2009). *Statistik Untuk Penelitian Kesehatan dengan Aplikasi Program dan SPSS*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- _____. (2010). *Statistik Untuk Penelitian Kesehatan dengan Aplikasi Program dan SPSS*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Saifuddin. (2003). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- _____. (2006). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saldana, Johnny. (2009). *The Coding Manual for Qualitative Researchers*. London: Sage Publications.
- Setiawan, A. dan Saryono. (2010). *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Jakarta: Nuha Medika.
- Siswosudarmo, Moch. Anwar, Ova Emilia. 2001. *Teknologi Kontrasepsi*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press
- Strauss, Anselm L. (1987). *Qualitative Analysis for Social Scientist*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Suratun, dkk. (2008). *Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Sugiyono. (2007). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- _____. (2010). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Wikipedia.org. *Pengertian Pengetahuan*. <http://id.wikipedia.org/wiki/Pengertian> (diakses tanggal 20 Juli 2014).
- Wiknjosastro. (2005). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Varney, Hellen (et.all). 2006. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4 Volume 1*. Jakarta : EGC