

Article

Hubungan Antara Pengetahuan Ibu tentang Kontrasepsi KB Suntik 1 bulan dengan Kepatuhan Jadwal Kunjungan Ulang di Polindes Bangkalan Madura

Nurlailatul Jannah, Fauziah Fitri Hernanto

^{1,2} Program Studi D-III Kebidanan, Universitas Merdeka Surabaya

SUBMISSION TRACK

Received: July 24, 2023
Final Revision: August 05, 2023
Available Online: August 07, 2023

KEYWORDS

Knowledge, Obedience

CORRESPONDENCE

Phone: 081357392972
E-mail: zii.uchi25@gmail.com

ABSTRACT

Family planning program is an effort to overcome population problems of population. Family planning is used to control birth in order to improve welfare of mother and child. Aim of this research is to know the correlation between knowledge of mother about one month injection contraceptive and obedience to schedule of revisit in Polindes Janteh Kwanyar Bangkalan Madura.

This research constitutes analytical research. Population of all acceptors of one month injection contraceptives is 148 mothers. And the size of the sample is 65 mothers obtained by quota sampling. Data is collected by using a closed end questionnaire sheet. Then, data is processed with descriptive analysis consisting of editing, coding, scoring, and tabulating. Then, data is analyzed with Fisher exact test. Based on the results of the research, there are 65 mothers who participate in one month injection contraceptives and among them who have sufficient knowledge is 43 (66%) and who never revisit is 44 (68%).

Result of the research indicates that there is no correlation between knowledge of a mother about one month injection contraceptive and obedience to schedule of revisit in Polindes Janteh Kwanyar Bangkalan Madura. From Fisher's exact test, $p = 0.38$, $\alpha = 0.05$ where $p > \alpha$ so that H_1 is rejected and H_0 is accepted. It means there is no correlation between mother's knowledge about one month injection contraceptive and obedience to schedule of revisit.

Conclusion of this research shows that there is another factor which causes mothers not complying to conduct revision, that is comprehension factor about instruction, quality of interaction factor, social factor and family and faith factor, attitude and personality factor. Therefore, it is highly important for us, as healthy professionals, to provide counseling about one month injection contraceptives.

Keywords : knowledge, obedience

I. INTRODUCTION

Keluarga yang berkualitas adalah yang sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan ke depan, bertanggung jawab, harmonis dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa (Saifuddin, 2006). Program pelayanan keluarga berencana (KB) mempunyai arti penting dalam mewujudkan manusia Indonesia yang sejahtera, disamping program pendidikan dan kesehatan. Kesadaran mengenai pentingnya kontrasepsi di Indonesia masih perlu ditingkatkan untuk mencegah terjadinya peningkatan jumlah penduduk di Indonesia pada tahun 2015 (BKKBN, 2011). Hasil SDKI 2012 menunjukkan bahwa angka kematian ibu masih tinggi, yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup. Seringnya ditemukan 4 terlalu (terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat jarak kelahiran dan terlalu banyak anak yang dilahirkan).

Penguatan pelayanan keluarga berencana merupakan salah upaya penting guna mendukung percepatan penurunan angka kematian ibu dengan mencegah kehamilan yang tidak diinginkan dan kehamilan dengan 4 terlalu. Data menunjukkan bahwa cakupan kesertaan KB aktif atau *Contraceptive Prevalence Rate* hanya meningkat 0.5 % dari 57,4% (SDKI, 2012) dan angka kelahiran pada remaja atau *Ages Pecificfertility Rate* 15-19 masih tinggi, yaitu 48 /1000 perempuan usia 15 -19 tahun. Belum optimalnya pencapaian indikator – indikator tersebut berkontribusi sehingga berdampak pada tingginya angka kematian ibu di Indonesia.

Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu pelayanan kesehatan preventif yang paling dasar dan utama bagi wanita, meskipun tidak selalu diakui demikian. Untuk optimalisasi manfaat kesehatan KB, pelayanan tersebut harus disediakan bagi wanita dengan cara menggabungkan dan memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan reproduksi utama dan yang lain. Juga responsif terhadap berbagai tahap kehidupan reproduksi wanita. Peningkatan dan perluasan pelayanan keluarga berencana merupakan salah satu usaha untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu yang sedemikian tinggi akibat kehamilan yang dialami oleh wanita (Saifuddin, 2009).

Kontrasepsi merupakan salah satu kebutuhan hidup sehat, selain makanan yang sehat, air bersih dan lingkungan yang sehat. Pasangan usia subur yang belum atau tidak berencana punya anak (lagi) dan tidak memakai kontrasepsi. Angka “ unmet need” di Indonesia pada pertengahan 2015 diperkirakan 9% atau lebih dari 5 juta pasangan usia subur. Keadaan ini merupakan salah satu penyebab tingginya angka kematian ibu (AKI) di Indonesia sebanyak 228 /100.000 kelahiran hidup, dalam millennium development goals (MDGs), (Prawirohardjo, 2011) Indonesia menargetkan penurunan AKI menjadi 108 / 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015.

Ada beberapa kemungkinan kurang berhasilnya program KB diantaranya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan faktor pendukung lainnya. Untuk mempunyai sikap yang

positif tentang KB diperlukan pengetahuan yang baik, demikian sebaliknya bila pengetahuan kurang maka kepatuhan menjalani program KB berkurang (Notoatmodjo, 2010) Salah satu peranan penting bidan adalah untuk meningkatkan jumlah pemakaian KB dan kualitas metode KB kepada masyarakat. Sesuai dengan pengetahuan dan keterampilan bidan, metode KB yang dapat dilaksanakan adalah metode sederhana (kondom, pantang berkala, senggama terputus), metode kontrasepsi efektif (MKE), (Hormonal (suntikan KB dan susuk KB)), metode MKE kontak (bidan dapat memberi petunjuk tempat dan waktu kontak dapat dilaksanakan (Manuaba, 2010)

Data di Indonesia pada bulan Agustus 2018 sebanyak 688.951 peserta. Apabila dilihat per mix kontrasepsi maka persentasenya adalah sebagai berikut : 46.988 peserta IUD (6,82%), 7.982 peserta MOW (1,16%), 44.453 peserta implant (6,45%), 351.016 peserta suntikan (50,95%), 193.405 peserta pil (28,07%), 1.125 peserta MOP (0,16%) dan 43.982 peserta kondom (6,38%). Mayoritas peserta KB baru bulan Agustus 2013, didominasi oleh peserta KB yang menggunakan Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MKJP), yaitu sebesar 85,41% dari seluruh peserta KB baru. Sedangkan peserta KB baru yang menggunakan metode jangka panjang seperti IUD, MOW, MOP dan Implant hanya sebesar 14,59%. (Aplikasi.bkkbn.go.id, 2013)

Peserta KB Baru secara nasional sampai dengan bulan Agustus 2013 sebanyak 5.547.543 peserta. Apabila

dilihat kontrasepsi maka persentasenya adalah sebagai berikut : 348.134 peserta IUD (7,85%), 85.137 peserta MOW (1,53%), 475.463 peserta Implant (8,57%), 2.748.777 peserta Suntikan (49,55%), 1.458.464 peserta Pil (26,29%), 9.375 peserta MOP (0,25%) dan 330.303 peserta Kondom (5,95%). (Aplikasi.bkkbn.go.id).

Data di Jawa Timur pada bulan Maret 2013 sebanyak 696.558 peserta. Apabila dilihat per minggunya kontrasepsi maka persentasenya adalah sebagai berikut : 66.262 peserta IUD (9,51%), 12.522 peserta MOW (1,80%), 59.402 peserta implant (8,53%), 340.744 peserta suntikan (48,92%), 175.095 peserta pil (25,14%), 2.458 peserta MOP (0,35%) dan 40.075 peserta kondom (5,75%). Mayoritas peserta KB baru bulan Maret 2013, didominasi oleh peserta KB yang menggunakan Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MKJP), yaitu sebesar 79,81% dari seluruh peserta KB baru. Sedangkan peserta KB baru yang menggunakan metode jangka panjang seperti IUD, MOW, MOP dan Implant hanya sebesar 20,19%. (Aplikasi.bkkbn.go.id)

Data di Kabupaten Bangkalan pada bulan Agustus 2013, Dari data yang ada di BPP dan KB Bangkalan, Jumlah peserta akseptor aktif (PA) dari semua metode hingga bulan Agustus 2013 ini sebanyak (2%) 128.703 dengan perincian (KB efektif efisien) IUD (4%) sebanyak 6.063 orang, Kontak Wanita (7%) sebanyak 2.498 Kontak Pria (KP) (9%) sebanyak 540, jumlah 9.101 sedangkan akseptor dari KB rasional : kondom (11%) sebanyak 3673 orang, Implant (13%) sebanyak 19.100

orang, suntik (16%) sebanyak 61.383, pil (18%) sebanyak 36.446, dengan jumlah keseluruhan KB rasional (20%) sebanyak 119.602 akseptor.

II. METHODS

Jenis penelitian ini bersifat Analitis yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk mencari hubungan antar variabel yang sifatnya bukan hubungan sebab akibat, biasanya dilakukan secara deskriptif terlebih dahulu untuk mencari data dasar (Alimul aziz, 54 : 2010).

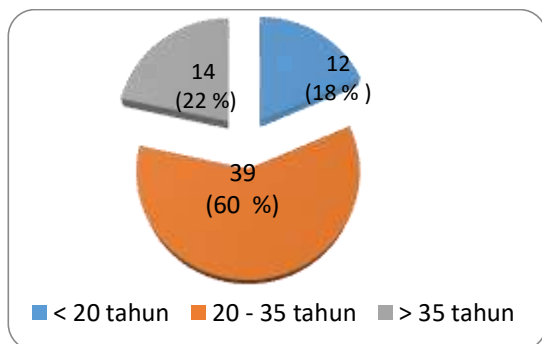
Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu yang mengikuti kontrasepsi KB suntik 1 Bulan di Polindes Desa Janteh Kecamatan Kwanyar Bangkalan Madura tahun 2018 dari bulan Maret sampai bulan Mei sebanyak 148 akseptor KB suntik 1 Bulan .

Sampel dalam penelitian ini diambil sesuai dengan kriteria. Adapun kriteria yang digunakan meliputi kriteria inklusi dan eksklusi. Dan didapatkan sampel sejumlah 65 orang. Untuk analisis data digunakan Uji *exact fisher test*.

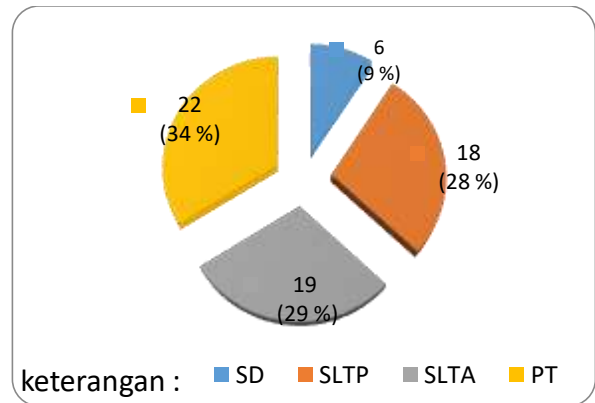
III. RESULT

1. Data Umum

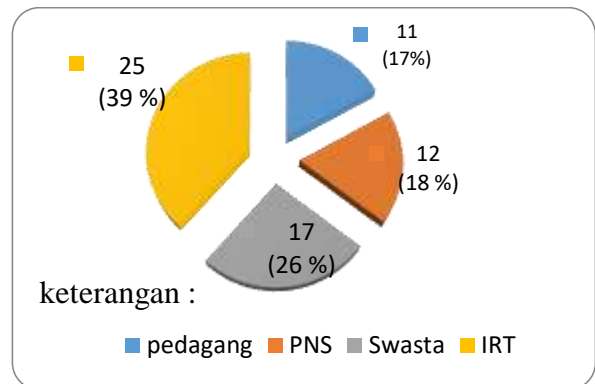
Gambar 3.1 Karakteristik Ibu KB Suntik 1 Bulan berdasarkan umur



Gambar 3.2 Karakteristik Ibu KB Suntik 1 Bulan berdasarkan pendidikan

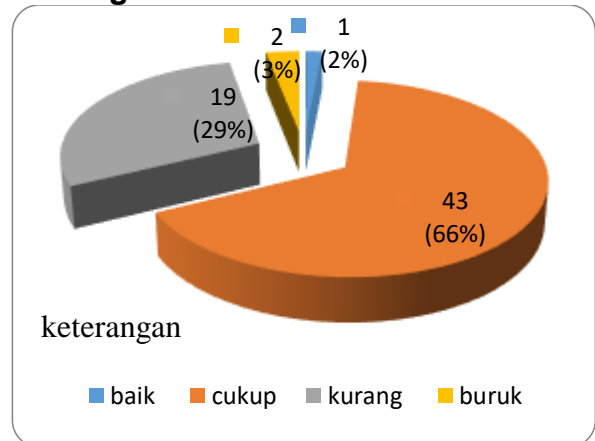


Gambar 3.3 Karakteristik Ibu KB Suntik 1 Bulan berdasarkan Pekerjaan

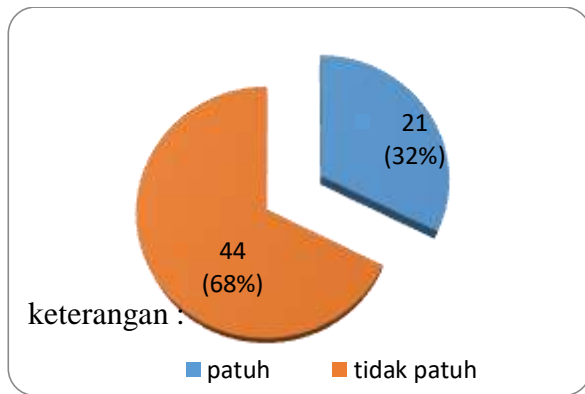


Data Khusus

Gambar 3.4 Pengetahuan Ibu tentang KB Suntik 1 Bulan



Gambar 3.5 Kepatuhan Ibu tentang Kunjungan Ulang



3.2 Identifikasi hubungan antara Pengetahuan Ibu akseptor KB Suntik 1 Bulan dan Kepatuhan Jadwal Kunjungan Ulang

Kepatuhan	PATUH	TIDAK PATUH	JML	%
Pengetahuan BAIK	1 (100 %)	0 (0 %)	1	100%
CUKUP	15 (35 %)	28 (65 %)	43	100%
KURANG	5 (26 %)	14 (74 %)	19	100%
BURUK	0 (0 %)	2 (100 %)	2	100%
JML	21 (32 %)	44 (68 %)	65	100%

IV. DISCUSSION

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan dari 65 orang ibu KB suntik 1 bulan yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 43 ibu dan persentasenya yang terbesar adalah tidak patuh dalam melakukan Kunjungan Ulang sebanyak 28 ibu (65 %), dan ibu yang Patuh dalam melakukan Kunjungan Ulang sebanyak 15 ibu (35 %). Dan yang berpengetahuan baik sebanyak 1 ibu (100 %) dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 19 ibu dan persentasenya yang terbesar adalah tidak patuh dalam melakukan

Kunjungan Ulang sebanyak 14 ibu (74 %), dan ibu yang Patuh dalam melakukan Kunjungan Ulang sebanyak 5 ibu (26 %) dan yang memiliki pengetahuan buruk sebanyak 2 ibu dan persentasenya yang terbesar adalah tidak patuh dalam melakukan Kunjungan Ulang sebanyak 2 ibu (100 %), dan ibu yang Patuh dalam melakukan Kunjungan Ulang sebanyak 0 ibu (0 %).

Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan Ibu akseptor KB Suntik 1 Bulan dengan kepatuhan jadwal kunjungan ulang di Desa Janteh Kecamatan Kwanyar Bangkalan Madura dilakukan uji *chi square (exact fisher)* diperoleh nilai $p = (0,38) > \alpha (0,05)$ yang artinya H_0 diterima dan H_1 ditolak yaitu tidak ada hubungan antara pengetahuan Ibu akseptor KB Suntik 1 Bulan dengan kepatuhan jadwal kunjungan ulang di Desa Janteh Kecamatan Kwanyar Bangkalan Madura.

V. CONCLUSION

Berdasarkan penelitian dan uraian pembahasan pada bab sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa Hubungan antara Pengetahuan Ibu tentang kontrasepsi KB Suntik 1 Bulan dengan kepatuhan jadwal kunjungan ulang di Polindes Desa Janteh Kecamatan Kwanyar Bangkalan Madura adalah sebagai berikut :

- a. Tingkat Pengetahuan Ibu tentang KB Suntik 1 Bulan

Berdasarkan hasil Penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan dari 65 ibu sebagian besar adalah berpengetahuan cukup sebanyak 43 orang ibu (66 %)

- b. Tingkat Kepatuhan Ibu tentang Jadwal Kunjungan Ulang
Kepatuhan Ibu melakukan Kunjungan ulang KB Suntik 1 Bulan sesuai jadwal. Menunjukkan bahwa Kepatuhan Sebagian Besar adalah yang tidak Patuh sebanyak 44 orang ibu (68 %).
- c. Hasil tabel silang, menunjukkan bahwa pengetahuan dan Kepatuhan sebagian besar adalah berpengetahuan sedang sebanyak 43 orang ibu (66 %) dan yang tidak patuh sebanyak 44 orang ibu (68%). Dan hasil uji *chi square (exact fisher)* diperoleh nilai $p = (0,38) > \alpha (0,05)$ yang artinya H_0 diterima dan H_1 ditolak yaitu Tidak ada hubungan antara pengetahuan Ibu akseptor KB Suntik 1 Bulan dengan Kepatuhan Jadwal Kunjungan Ulang di Desa Janteh Kecamatan Kwanyar Bangkalan Madura melakukan kunjungan ulang KB suntik.

REFERENCES

- Angka Kegagalan KB suntik 1 bulan menurut Dinkes Surabaya.
<http://dinkes.surabaya.go.id/portal/index.php/berita/telusuri-penyebab-kegagalan-kb-suntik/#sthash.MD95E0mH.dpuf> diakses pada tanggal 22 april 2014
- Arikunto ,Suharsimi .(2006).*prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Jakarta : Rineka Cipta
- Biran, Affandi .(2011). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi .Edisi 3* Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Definisi Pengetahuan Menurut Manuaba ,[http :// pengetahuan .iblogger.org/](http://pengetahuan .iblogger.org/) diakses pada tanggal 12 maret 2014
- Faktor – faktor ketidakpatuhan menurut Ghana ,<http://Ghana.blogspot.com/> diakses pada tanggal 12 maret 2014
- Faktor – faktor ketidakpatuhan menurut Wibowo ,[http:// Wibowo.blogspot.com/](http://Wibowo.blogspot.com/) diakses pada tanggal 25 Juni 2014
- Faktor Penentu Derajat Ketidakpatuhan Menurut Neil Niven ,<http://niven.blogspot.com/faktor-penentu .html> diakses pada tanggal 12 maret 2014
- Hidayat Alimul A. Aziz .(2010). *Metode penelitian Kebidanan dan teknik Analisa Data Jakarta* : salemba medika
<http://kesehatanku.blogspot.com/konsep-kepatuhan.html> diakses pada tanggal 22 maret 2014
- Instrumen Penelitian Dan Teknik Pengumpulan Data Menurut Notoatmodjo ,<http://notoatmodjo.bklogspot.com/instrume-penelitian .html> diakses pada tanggal 22 maret 2014
Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Konsep Kepatuhan Menurut Ghana ,<http://ghana.blogspot.com/konsep-kepatuhan .html> diakses pada tanggal 22 maret 2014
- Konsep Kepatuhan Menurut Syakira,<http://syakira.blogspot.com/konsep-kepatuhan .html> diakses pada tanggal 22 maret 2014