



KARAKTERISTIK AKSEPTOR ALAT KONTRASEPSI DALAM RAHIM (AKDR) DI KLINIK CITRA LESTRAI, KABUPATEN BOGOR JAWA BARAT TAHUN 2023

Rini Damayanti¹, Pujiati², Ambariani³, Kasyafiya Jayanti⁴, Winnie Tunggal Mutika⁵

¹Universitas Gunadarma

²Universitas Gunadarma

³Universitas Gunadarma

⁴Universitas Gunadarma

⁵Universitas Gunadarma

E-mail : damayanti@staff.gunadarma.ac.id

Article History:

Received:02-12-2023

Revised : 30-12-2023

Accepted:04-01-2024

Keywords:

Kontrasepsi, Akseptor

Abstract: Keluarga Berencana (KB) merupakan program pemerintah untuk mengatur laju pertumbuhan penduduk di Indonesia dengan menggunakan metode kontrasepsi. Kontrasepsi dibagi menjadi dua jenis, yaitu Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MKJP). Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi yaitu usia ibu, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, pengetahuan, sikap ibu, dukungan suami, dan pelayanan KB. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Karakteristik Akseptor Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Klinik Citra Lestari, Jawa Barat tahun 2021-2022. Variabel dalam penelitian ini yaitu, umur, Pendidikan, paritas. Metode penelitian yang digunakan adalah studi deskriptif. Populasinya adalah semua Akseptor Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Klinik Citra Lestari, Kabupaten Bogor Jawa Barat, Tahun 2021-2022 berjumlah 96 akseptor Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Klinik Citra Lestari, Kabupaten Bogor Jawa Barat, tahun 2021-2022, yang diambil dengan teknik total sampling. Data yang digunakan adalah data sekunder yang diperoleh dari rekam medik. Hasil penelitian menunjukkan karakteristik akseptor alat kontrasepsi dalam Rahim berdasarkan variable Usia diperoleh 67.4% berada pada usia 20-35 tahun, Pendidikan paling tinggi adalah perguruan tinggi sebanyak 54.1%, dan paritas paling ditinngi didapatkan pada kategori >2 sebesar 72.5%. Kesimpulan dalam penelitian karakteristik akseptor alat kontrasepsi dalam Rahim di Klinik Citra Lestari, Kabupaten Bogor Jawa Barat, tahun 2021-2022 berusia 20-35 tahun, berpendidikan tinggi, dan paritas >2..

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara dengan jumlah penduduk terbesar ke-4 di dunia.. Menurut data Badan Pusat Statistik proyeksi jumlah penduduk Indonesia tahun 2019 mencapai 268.369 jiwa dengan laju pertumbuhan 1,36% per-tahun Pemerintah berupaya untuk menekan laju pertumbuhan penduduk dengan salah satu program yang dikenal dengan Keluarga Berencana. Program KB adalah bagian yang terpadu (integral) dalam program pembangunan nasional dan bertujuan untuk ikut serta menciptakan kesejahteraan penduduk Indonesia. Keluarga Berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan. Melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (Badan Pusat Statistik, 2019).

Keluarga yang berkualitas yaitu keluarga dengan pasangan usia subur antara usia 20-35 tahun dan pasangan (laki-laki dan perempuan) sudah cukup matang dalam segala hal terlebih organ reproduksinya sudah berfungsi dengan baik. Ini dibedakan dengan perempuan usia subur yang berstatus janda atau cerai. Pada masa ini pasangan usia subur harus dapat menjaga dan memanfaatkan system reproduksinya yaitu menekan angka kelahiran menggunakan metode keluarga berencana sehingga jumlah dan interval kehamilan dapat diperhitungkan untuk meningkatkan kualitas reproduksi dan kualitas generasi yang akan datang (Manuaba, 2015).

Keluarga Berencana (KB) merupakan program pemerintah untuk mengatur laju pertumbuhan penduduk di Indonesia dengan menggunakan metode kontrasepsi. Kontrasepsi dibagi menjadi dua jenis, yaitu Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MKJP). Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi yaitu usia ibu, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, pengetahuan, sikap ibu, dukungan suami, dan pelayanan KB.

Data yang dikumpulkan oleh Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB) Kabupaten Bogor menunjukkan bahwa total PUS sebanyak 1.034.062, dengan 764.996 peserta KB aktif, atau 73,98% dari total. Salah satu indikator kualitas pelayanan KB dan partisipasi masyarakat di Kabupaten Bogor adalah jumlah peserta KB aktif.

Upaya untuk meningkatkan pemakaian alat kontrasepsi bagi peserta aktif dengan melakukan kegiatan-kegiatan yang mendukung, salah satunya yaitu: meningkatkan frekuensi penyuluhan untuk ber KB kepada masyarakat, penyediaan alat kontrasepsi yang cukup, Bina Keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Remaja (BKR) dan Bina Keluarga Lansia (BKL). Peserta KB Aktif terbanyak di Kabupaten Bogor adalah di Puskesmas Gunung Putri sebanyak 31.709 orang dan yang terendah pada Puskesmas Cibening sebanyak 191 orang. Pola penggunaan alat kontrasepsi peserta KB aktif yang ada di Kabupaten Bogor tahun 2019 adalah sebagai berikut : Suntik sebanyak 510.878 orang (66,78%), PIL sebanyak 163.484 orang (21,37%), IUD sebanyak 36.798 orang (4,81%), Implant sebanyak 30.186 orang (3,95%), MOP sebanyak 1.735 (0,23%) MOW sebanyak 13.051 (1,71%) dan Kondom sebanyak 8.864 (1,16%).(Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor, 2019)

METODE PENELITIAN

Desain dari Penelitian ini adalah studi deskriptif, data dianalisis dengan univariat. Populasi pada penelitian adalah akseptor keluarga berencana yang datang ke Klinik Citra

Lestari Kabupaten Bogor Jawa Barat. Penelitian ini menggunakan data sekunder periode 2021-2022. Sampel pada penelitian ini berjumlah 96 akseptor AKDR diambil dengan menggunakan teknik total sampling. Data dianalisa dengan analisis univariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

TABEL 1
TABEL DISTRIBUSI FREKUENSI KARAKTERISTIK AKSEPTOR AKDR
DI KLINIK CITRA LESTARI KABUPATEN BOGOR JAWA BARAT

Variabel	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Usia		
20-35 tahun	66	67.4
≥36 tahun	32	32.6
Pendidikan		
Dasar (SD, SMP)	4	4
Menengah (SMA, SMK)	41	41.9
Tinggi (PT)	53	54.1
Paritas		
≤ 2	27	27.5
> 2	71	72.5

Dari tabel 1 menunjukkan bahwa Wanita usia reproduktif pada rentang usia 20-35% menggunakan alat kontrasepsi dalam Rahim (AKDR) sebanyak 66 responden (67.4%) serta paling banyak memiliki tingkat Pendidikan tinggi (PT) yaitu sebanyak 53 responden (54.1%) dengan dominasi paritas > 2 sebesar 71 responden (72.5%).

Pembahasan

Karakteristik Akseptor Alat Kontrasepsi Dalam Rahim berdasarkan Usia di Klinik Citra Lestari Kabupaten Bogor Jawa Barat

Masa reproduksi merupakan dasar pola penggunaan kontrasepsi dan masa reproduksi seorang wanita dibagi dalam 3 fase yaitu masa menunda kehamilan (kesuburan) bagi pasangan usia subur dengan istri berusia < 20 tahun dianjurkan untuk menunda kehamilan, masa mengatur kesuburan (menjarangkan) dilakukan oleh ibu dengan usia antara 20 – 35 tahun yang merupakan usia paling baik untuk melahirkan dan masa mengakhiri kesuburan (tidak hamil lagi) dimana masa usia diatas 35 tahun sebaiknya mengakhiri kesuburan. (Manuaba, 2010) Umur antara 20- 35 tahun adalah fase menjarangkan kehamilan dengan cara mengatur jarak kehamilan yang baik yaitu antara 2-4 tahun, dan umur antara 36 tahun lebih merupakan fase mengakhiri kehamilan yaitu fase tidak ingin hamil lagi. Diperlukan jika wanita sudah tidak menginginkan anak lagi (Julian, 2010). Umur sangat berpengaruh dalam mengatur jumlah anak yang dilahirkan. Makin bertambahnya umur seseorang maka dikatakan makin dewasa seseorang dalam pikiran dan perilaku. Menurut Bernadus et al pada tahun 2013 mengatakan bahwa umur diatas 20 tahun merupakan masa menjarangkan, mencegah kehamilan sehingga pilihan kontrasepsi lebih ditujukan kepada kontrasepsi jangka panjang.

Hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden berdasarkan usia, diperoleh golongan umur tertinggi yaitu 20-35 tahun sebanyak 66 orang (67.4%), dan terendah yaitu golongan umur ≥ 36 tahun sebanyak 32 orang (32.6%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berada pada usia reproduksi yang tidak berisiko, sehingga

mereka menggunakan alat kontrasepsi seperti Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) untuk mengontrol jarak kehamilan. Sebaliknya, responden dengan usia lebih dari 36 tahun adalah dalam kategori usia reproduksi yang berisiko tinggi, sehingga mereka memilih menggunakan alat kontrasepsi seperti Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR).

Karakteristik Akseptor Alat Kontrasepsi Dalam Rahim berdasarkan Pendidikan di Klinik Citra Lestari Kabupaten Bogor Jawa Barat

Pendidikan adalah proses belajar yang bertujuan untuk meningkatkan kematangan intelektual yang dicapai secara berjenjang dalam bentuk formal. Tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang sangat menentukan pola berfikir, yang dapat mempengaruhi dalam pengambilan suatu keputusan termasuk pemilihan alat kontrasepsi yang diinginkan. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin luas cara/pola pikir seseorang. Cara penyerapan informasi dan pengetahuan akan mudah (Notoatmodjo, 2007).

Akseptor yang memiliki pendidikan tinggi, akan lebih mudah memperoleh informasi tentang pengertian, manfaat, cara pemberian, efek samping dan kontraindikasi dari kontrasepsi sehingga alasan penggunaan kontrasepsi bukan lagi teknik pemberiannya yang sederhana dan harganya yang relatif terjangkau tapi karena pengetahuannya tentang kontrasepsi yang kemudian disesuaikan dengan kondisi kesehatan ibu. Sehingga segala sesuatu yang tidak diinginkan akibat penggunaan kontrasepsi dalam rahim, dapat dicegah atau dihindari (Handayani, 2010)

Sebaliknya akseptor yang tidak memiliki pendidikan atau memiliki pendidikan rendah (SD – SMP), akan lebih sulit memperoleh informasi tentang pengertian, manfaat, cara pemberian, efek samping, dan kontraindikasi dari kontrasepsi dalam rahim sehingga alasan penggunaan kontrasepsi dalam rahim lebih dikarenakan teknik pemberiannya yang sederhana dan harganya yang relatif terjangkau bukan karena pengetahuannya tentang kontrasepsi dalam Rahim yang kemudian akan berdampak pada kondisi kesehatan ibu. (Handayani, 2010).

Karakteristik Akseptor Alat Kontrasepsi Dalam Rahim berdasarkan Paritas di Klinik Citra Lestari Kabupaten Bogor Jawa Barat

Paritas adalah jumlah persalinan yang pernah dialami seorang ibu selama hidupnya. Keadaan ibu dan anak sangat berpengaruh terhadap kebahagiaan dan kesejahteraan keluarga, dimana salah satu faktor yang mempengaruhinya adalah jumlah kelahiran atau banyaknya anak. Status paritas tinggi yaitu jumlah anak yang lebih dari 3 dapat mempengaruhi status kesehatan ibu. (Saifuddin, 2010)

Paritas dalam penelitian ini dihubungkan dengan pengalamannya sebagai seorang ibu, kenyataan yang terjadi di masyarakat dewasa ini, dalam rumah tangga ibu belajar dari pengalaman-pengalaman sebelumnya dalam arti ibu lebih pandai jika belajar dari apa yang dialaminya sendiri dalam kemampuan ibu untuk memutuskan sendiri kontrasepsi apa yang baik untuk digunakan oleh ibu. (Notoatmodjo, 2011)

Sesuai program pemerintah menyukseskan KB dengan semboyan “dua anak cukup”, dan mempunyai anak kurang dari dua digolongkan ke dalam paritas rendah. Risiko pada paritas tinggi dapat ditinjau dengan asuhan obstetric yang lebih baik dan dapat ditangani atau dikurangi dengan mengikuti program KB. (Manuaba, 2010).

Selain itu ditinjau dari segi pemahaman ibu, ibu dengan paritas lebih tinggi akan lebih berpengalaman dibandingkan ibu yang memiliki paritas rendah, terlebih lagi jika sudah sering mengikuti penyuluhan-penyuluhan kesehatan termasuk tentang program KB.

Penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim paling baik pada ibu dengan paritas >2 mengingat pada paritas tersebut merupakan waktu yang baik untuk menjarangkan kehamilan, serta kemungkinan mereka masih ingin hamil.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian wanita usia reproduktif pada rentang usia 20-35 tahun menggunakan alat kontrasepsi dalam Rahim (AKDR) sebanyak 67.4%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berada pada usia reproduksi yang tidak berisiko, sehingga mereka menggunakan alat kontrasepsi seperti Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) untuk mengontrol jarak kehamilan. Responden dalam penelitian paling banyak memiliki tingkat pendidikan tinggi (PT) yaitu sebanyak 54.1%. Akseptor yang memiliki pendidikan tinggi, akan lebih mudah memperoleh informasi tentang pengertian, manfaat, cara pemberian, efek samping dan kontraindikasi dari kontrasepsi. Responden dalam penelitian yang memiliki paritas > 2 sebesar 72.5%, penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim paling baik pada ibu dengan paritas >2 mengingat pada paritas tersebut merupakan waktu yang baik untuk menjarangkan kehamilan, serta kemungkinan mereka masih ingin hamil. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan dan referensi bagi penelitian yang akan datang. Diharapkan penelitian ini dapat kembangkan tidak hanya sebatas mengetahui gambaran karakteristik saja tetapi lebih spesifik lagi.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat, Jumlah Pasangan Usia Subur dan Peserta KB Aktif Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat, 2017, di unduh 25 Juni 2020, dari <https://www.bps.go.id/statictable/2009/02/20/1268/lajupertumbuhan-penduduk-menurut-provinsi.html>
- [2] Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor. (2019). *Buku Profil Informasi Kesehatan*.
- [3] Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Makalah Program Keluarga Berencana di Indonesia, 2015, di unduh 25 Juni 2020 dari <https://bulelengkab.go.id/detail/artikel/makalahprogram-keluarga-berencana-di-indonesia-65>
- [4] Handayani, Sri. 2010. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Pustaka Rihama.
- [5] Manuaba, I.B.G., 2010. *Kebidanan, Riwayat Kandungan & Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- [6] Manuaba. I. G. B, dkk. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan Keluaraga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC. 2012. Manuaba, I. G. B, dkk. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan Dan keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC. 2009.
- [7] Notoatmodjo, 2007. *Ilmu Kesehatan Masyarakat; Prinsip-Prinsip Dasar*, Rineka Cipta. Jakarta.
- [8] Notoatmodjo, Soekidjo. 2013. *Prinsip-prinsip dasar ilmu kesehatan masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta.
- [9] Saifudin, 2010. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

- [10] Jurisman, A., Ariadi, A., & Kurniati, R. 2016. Hubungan karakteristik ibu dengan pemilihan kontrasepsi di puskesmas Padang Pasir Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(1).
- .