

**TINGKAT PENGETAHUAN AKSEPTOR TENTANG KB SUNTIK DENGAN  
KEPATUHAN AKSEPTOR KB DALAM MELAKUKAN KB SUNTIK  
DI BIDAN DESA SELO KECAMATAN TAWANGHARJO  
KABUPATEN GROBOGAN**

Oleh;

Festy Mahanani Mahanani<sup>1)</sup>, Mun Aminah<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> Staf Pengajar STIKES An Nur Purwodadi, Email; megawae39@yahoo.co.id

<sup>2)</sup> Staf Pengajar STIKES An Nur Purwodadi, Email: mun\_aminah@yahoo.com

**ABSTRAK**

**Latar Belakang** – Kontrasepsi merupakan cara yang efektif untuk menekan laju pertumbuhan penduduk. Kontrasepsi ada beberapa macam yang salah satunya adalah kontrasepsi suntik. Dalam penggunaan kontrasepsi suntik, akseptor harus melakukan suntik kembali sesuai dengan jadwal yang diberikan petugas adalah penting karena apabila terlambat dapat menyebabkan kehamilan.

**Tujuan** – Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan akseptor tentang KB suntik dengan kepatuhan akseptor KB dalam melakukan KB Suntik di Bidan Desa Selo Kecamatan Tawangharjo Kabupaten Grobogan

**Metode** – Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Deskriptif Korelasional* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Teknik sampling yang digunakan adalah *incidental sampling* dan didapatkan 111 responden yang sesuai dengan kriteria yang ditentukan. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner, kuesioner tingkat pengetahuan untuk mengukur tingkat pengetahuan tentang KB suntik dan kuesioner kepatuhan akseptor KB untuk mengetahui kepatuhan akseptor KB. Kuesioner ini telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisis datanya dengan program SPSS for Windows versi 16.0 menggunakan uji *Spearman Rank* dengan taraf signifikansi 95 %.

**Hasil** – Berdasarkan hasil analisa data (1) tingkat pengetahuan akseptor KB adalah sedang sebesar 55 responden (49,5%), (2) kepatuhan akseptor KB adalah sedang sebesar 54 responden (48,6%) dengan  $\rho_{\text{hitung}}$  0,769 dan nilai p value 0.000.

**Kesimpulan** – Berdasarkan hasil uji *Spearman Rank* disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan akseptor tentang KB suntik dengan kepatuhan akseptor KB dalam melakukan KB Suntik di Bidan Desa Selo Kecamatan Tawangharjo Kabupaten Grobogan.

**Kata Kunci** : Tingkat Pengetahuan, Kepatuhan

## PENDAHULUAN

Kependudukan di Provinsi Jawa Tengah menurut hasil sensus penduduk tahun 2010 yang lalu menunjukkan hal yang cukup menggembirakan karena laju pertumbuhan penduduk hanya 0,37 % per tahun. Namun hal ini tentu bukan menjadikan aparat yang diberi tugas mengendalikan pertumbuhan penduduk menjadi terlena, karena jumlah total penduduk provinsi Jawa Tengah kurang lebih 32.380.687 jiwa dan angka *Total Fertility Rate* (TFR) masih 2,3 (SDKI dan kabarnya turun lagi 2,2 ).

Selanjutnya menyangkut masalah KB, ada yang harus diperhatikan serius karena jumlah wanita usia subur kelompok umur 16-18 tahun sekitar 5,14%, kelompok umur 19-21 tahun 4,24 % dan kelompok umur 22-24 tahun 4,63%. Jika ditotal jumlah pasangan usia subur 15-49 tahun mencapai angka 72,47 %. Selanjutnya prosentase pasangan usia subur yang sedang menggunakan alat KB 19,07 %, dan yang tidak pernah menggunakan alat KB sebesar 17,26 %.

Kenyataan ini merupakan tantangan ke depan, agar program pengendalian jumlah penduduk dapat ditekankan. Berbagai perubahan lingkungan strategis baik nasional, regional maupun Internasional, telah memberi pengaruh pula dalam pelaksanaan program

kependudukan dan KB Nasional di Indonesia.

Perubahan paradigma kependudukan dan pembangunan dunia seperti yang telah dihasilkan dalam *International Conference on Population and Development* (ICPD) Cairo tahun 1994, serta kesepakatan para pemimpin Negara di PBB tahun 2000 tentang Millenium Development Goals (MDG's), perkembangan globalisasi ,kerjasama regional ASEAN dan Asia Pasific (APEC), serta tuntutan perubahan di tanah air telah memberi nuansa baru dan perubahan mendasar dalam pengelolaan dan pelaksanaan program Kependudukan dan KB Nasional di Indonesia. Dengan berbagai perubahan dukungan strategi tersebut maka UU No.10 tahun 1992 itu telah dilakukan amandemen di DPR, sehingga pada tahun 2009 terbit UU No.52 tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga.

Pada UU ini Badan Kependudukan dan KB Nasional mempunyai tugas dan fungsi tidak hanya di ruang lingkup penyelenggaraan bidang KB saja tetapi juga mencakup bidang Kependudukan. Terutama dalam era reformasi dewasa ini Program Kependudukan dan KB Nasional masih tetap menjadi perhatian dan komitmen pemerintah, sehingga program ini tercantum dan diamanatkan pula dalam

PP No.5 tahun 2010, tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2010 -2014, dan Perpres No. 62 tahun 2010 tentang kelembagaan BKKBN. Kebijakan KB dalam RPJMN 2010 – 2014 difokuskan kepada sentralisasi program KB dan penyerasian kebijakan kependudukan secara nasional. Secara khusus dalam bidang kesehatan pada tahun 2011 telah dicanangkan pula program jaminan persalinan untuk seluruh ibu hamil, guna mempercepat penurunan angka kematian ibu melahirkan, yang didalamnya termasuk pelayanan KB. Dalam menghadapi dan mengantisipasi perubahan dan tantangan tersebut, maka pada awal tahun 2010 BKKBN telah melakukan perubahan Visi dan Misi.

Visi baru BKKBN yaitu “*Mewujudkan Tumbuh Seimbang tahun 2015*”. Untuk mencapai Visi tersebut, maka Misi yang ditetapkan adalah “*Mewujudkan Pembangunan yang Berwawasan Kependudukan dan Mewujudkan Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera*” sebagai langkah lanjut maka kebijakan pembangunan kependudukan dan KB dalam RPJMN 2010 – 2014 diarahkan pada pengendalian penduduk, yang salah satunya difokuskan kepada peningkatan ketersediaan dan kualitas data dan informasi kependudukan yang memadai, akurat dan tepat waktu. Upaya untuk menunjang penyediaan data dan

informasi bagi pengelolaan program KKB (Kependudukan dan Keluarga Berencana) Nasional, terutama yang berkaitan dengan data potensi, proses keluarga dan hasil kegiatan pelayanan KB diberbagai tempat pelayanan KB, seperti klinik KB di Puskesmas, di Rumah Sakit praktik swasta dan pelayanan Dokter dan Bidan praktik swasta dilakukan melalui sub system pencatatan dan pelaporan program KKB Nasional dalam bentuk penyediaan Buku Petunjuk Teknis Tata Cara Pelaksanaan Pencatatan dan Pelaporan Pelayanan Kontrasepsi Program KKB Nasional (BKKBN, 2012).

WHO sejak tahun 1990 telah meluncurkan strategi *Making Pregnancy Safe (MPS)*, yang salah satunya adalah mendapatkan *Safe Motherhood*. Sebagai prioritas utama dalam rencana Pembangunan Nasional dan Internasional. Salah satu upaya untuk menurunkan AKI adalah melalui *empat pilar Safe Motherhood* dengan intervensi sebagai berikut yaitu mengurangi kemungkinan seorang perempuan menjadi hamil dengan upaya KB, mengurangi kemungkinan seorang perempuan hamil mengalami komplikasi *obstetric* dalam kehamilan dan memastikan bahwa komplikasi dideteksi sedini mungkin serta ditangani secara memadai melalui pelayanan antenatal, persalinan yang bersih dan aman : memastikan bahwa semua penolong

persalinan mempunyai pengetahuan – ketrampilan dan alat untuk memberikan pertolongan persalinan yang aman dan bersih serta memberikan pelayanan nifas bagi ibu dan bayi, mengurangi kemungkinan komplikasi persalinan yang berakhir dengan kematian atau kesakitan melalui PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Dasar ) dan PONEK (Pelayanan *Obstetri Neonatal Emergency* Komprehensif) yang merupakan pelayanan komprehensif di Rumah Sakit untuk menanggulangi kegawatdaruratan *obstetric* dan *neonatal* serta mampu memberikan transfusi darah dan bedah Caesar serta perawatan neonatal secara intensif. 4 pilar *Safe Motherhood* program KB sebagai pilar pertama telah dianggap berhasil. Penyebab kematian ibu yang terbesar adalah perdarahan, infeksi dan eklamsi (Prasetyowati, 2011).

Studi pendahuluan yang dilaksanakan di Bidan Desa Selo Kecamatan Tawangharjo Kabupaten Grobogan pada bulan Juli 2013 diketahui bahwa masyarakat yang mengikuti program KB dapat digolongkan cukup banyak dibandingkan di Bidan Desa yang lainnya sesuai data hasil jurnal analisa peserta KB dan Sasaran Penggarapan Daerah Grobogan (2013), dimana dari 10 Desa yang ada di Kecamatan Tawangharjo, salah satunya adalah di Bidan Desa Selo yaitu sebesar 62,34 %.

Data jumlah akseptor KB yang melakukan KB Suntik yang dilakukan pada bulan September 2013 menunjukkan bahwa peserta KB di Desa Selo mayoritas menggunakan KB Suntik sebanyak 925 orang dan khususnya pada Bidan desa Selo Kecamatan Tawangharjo Kabupaten Grobogan sebanyak 155 orang. Hasil wawancara pada bulan September 2013 dengan 3 orang akseptor KB yang melakukan KB Suntik 3 bulanan, bahwa memilih KB Suntik 3 bulanan karena dengan alasan lebih aman, merasa nyaman, harga terjangkau, lebih efektif dan mudah mendapatkan pelayanan. Berdasarkan fenomena tersebut, maka penulis tertarik melakukan penelitian Tingkat Pengetahuan Akseptor tentang KB Suntik dengan kepatuhan akseptor KB dalam melakukan KB Suntik di Bidan Desa Selo Kecamatan Tawangharjo Kabupaten Grobogan.

## **METODOLOGI**

Desain penelitian yang digunakan adalah *Deskriptif Korelasional* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Teknik sampling yang digunakan adalah *incidental sampling* dengan 111 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner, kuesioner tingkat pengetahuan untuk mengukur tingkat pengetahuan tentang KB suntik dan kuesioner kepatuhan akseptor KB untuk mengetahui kepatuhan akseptor KB.

Kuesioner ini telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisis datanya dengan program SPSS for Windows versi 16.0 menggunakan uji *Spearman Rank* dengan taraf signifikansi 95 %.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1; Tabel Korelasi**

Variabel	$\rho$ hitung	Sig. (2- tailed)
Tingkat Pengetahuan Akseptor*Kepatuhan Akseptor	0,769	0.00

Berdasarkan hasil penelitian diatas didapatkan hasil uji korelasi tingkat pengetahuan akseptor terhadap kepatuhan akseptor diketahui  $\rho$  hitung (0,769) > r table (0,063) dengan p-value (0.00) < sig (0,05). Dari hasil tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan akseptor tentang KB suntik dengan kepatuhan akseptor KB dalam melakukan KB suntik di Bidan Desa Selo Kecamatan Tawangharjo Kabupaten Grobogan. Secara signifikansi tingkat pengetahuan akseptor tentang KB suntik dengan kepatuhan akseptor KB dalam melakukan KB suntik di Bidan Desa Selo Kecamatan Tawangharjo Kabupaten Grobogan dapat dikatakan kuat. Hal ini sesuai dengan Syarifudin (2010), dimana koefisien korelasi 0,600 – 0,799 memiliki tingkat keeratn hubungan kuat.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil uji disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan akseptor tentang KB suntik dengan kepatuhan akseptor KB dalam melakukan KB Suntik di Bidan Desa Selo Kecamatan Tawangharjo Kabupaten Grobogan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2002). *Prosedur Penelitian*. Edisi revisi V. PT. Rineka Cipta. Jakarta.
- Arikunto,S. (2006). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian suatu pendeatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, Syaifuddin. (2009). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Aspuah, S. (2013). *Kumpulan Kuesioner dan Instrumen Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Danim, S dan Darwis. (2003). *Metode penelitian kebidanan : Prosedur, Kebijakan dan Etik*. Jakarta: EGC
- Hendra, AW. 2008. *Konsep Pengetahuan*. Diperoleh dari <http://ajangberkarya.wordpress.com/2008/06/07/konsep-pengetahuan>.

- Hidayat, A. A. A. (2007). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Edisi pertama. Salemba Medika. Jakarta.
- Hidayat, A. Azis Alimul. (2007). *Riset Keperawatan dan Tehnik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mochtar, R (1998). *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis, Edisi 3*. Jakarta: Saleba Medika.
- Oxorn, & Forte. (2010). *Ilmu Kebidanan, Patologi & Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta: ANDI; YEM.
- Pieter, HZ dan Namora LL. (2010). *Pengantar psikologi untuk kebidanan*. Medan: Kharisma Putra Utama.
- Potter, & Perry. (2005). *Buku ajar Fundamental Keperawatan, volume 2*. Jakarta: EGC.
- Profil kesehatan provinsi jawa tengah tahun 2012. 50-51
- Smeltzer, S., C. & Bare, B., G. (2001). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Dahlan, Sopiudin. (2010). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Sugiyono. (2007). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistyaningsih. (2011). *Metodologi penelitian kebidanan; Kuantitatif-kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu