



## Kebutuhan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Akseptor KB Suntik Berdasarkan Penggunaan Kontrasepsi Rasional di Puskesmas Wirang

**Fathiyah**

Program Studi Sarjana Kebidanan Universitas Sari Mulia

**Nur Lathifah**

Program Studi Sarjana Farmasi Universitas Sari Mulia

**St. Hateriah**

Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Universitas Sari Mulia

Alamat: Jl. Pramuka No. 2 Banjarmasin

Korespondensi penulis: [fathiyah.wirang@gmail.com](mailto:fathiyah.wirang@gmail.com)

**Abstract.** *One of the strategies for the Family Planning (KB) program to reduce maternal and infant mortality is to minimize the 4T conditions. Contraceptive use is still dominated by short-term contraceptive methods, especially injections and pills. Only a quarter of family planning participants use long-term methods of contraception, such as IUDs and implants. The Research objective is to analyze the need for long-term contraceptive methods for injection acceptors based on rational contraceptive use at the Wirang Public Health Center. The method is types of descriptive research. Time of study January 2023. The sample is 168 people. The data source for this research was secondary data in October 2022 regarding injecting birth control acceptors which were analyzed univariately. This study obtained the results of MKJP contraceptive needs based on the phase of contraceptive use (rational contraception), is in the phase of ending the pregnancy as many as 93 people (55.36%). Concluded that contraceptives used by WUS injecting family planning acceptors are not in accordance with rational use of contraception. With age > 35 years or having > 2 children and the pregnancy termination phase, the contraceptive method needed is MKJP contraception.*

**Keywords:** *Acceptor, Injectable KB, rational contraception, MKJP*

**Abstrak.** Salah satu strategi program Keluarga Berencana (KB) untuk mengurangi Angka Kematian Ibu dan Kematian Bayi yaitu meminimalkan kondisi 4T. Pemakaian alat kontrasepsi masih didominasi oleh metode kontrasepsi jangka pendek, terutama suntikan dan pil. Hanya seperempat peserta KB menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang, seperti AKDR dan implant. Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis kebutuhan metode kontrasepsi jangka panjang pada akseptor kb suntik berdasarkan penggunaan kontrasepsi rasional di Puskesmas Wirang. Metode penelitian adalah jenis penelitian deskriptif. Waktu penelitian Januari 2023. Sampel berjumlah 168 orang. Sumber data penelitian ini data sekunder pada Oktober 2022 tentang akseptor kb suntik yang dianalisis secara univariat. Penelitian ini mendapatkan hasil kebutuhan kontrasepsi MKJP berdasarkan fase penggunaan kontrasepsi (kontrasepsi rasional), berada pada fase mengakhiri kehamilan sebanyak 93 orang (55,36 %). Disimpulkan bahwa kontrasepsi yang digunakan oleh WUS akseptor kb suntik tidak sesuai dengan pemakaian kontrasepsi rasional. Dengan usia > 35 tahun atau mempunyai > 2 anak dan fase mengakhiri kehamilan kontrasepsi yang di butuhkan yaitu kontrsepsi MKJP.

**Kata kunci:** Akseptor, KB suntik, kontrasepsi rasional, MKJP

### LATAR BELAKANG

Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana (BKKBN) berupaya untuk menekan laju pertumbuhan penduduk dengan mengajak semua pihak bekerja keras untuk melakukan beberapa upaya dalam mengendalikan pertumbuhan jumlah penduduk ,dengan metode

*Received September 30, 2023; Revised Oktober 28, 2023; Accepted November 17, 2023*

*Fathiyah, [fathiyah.wirang@gmail.com](mailto:fathiyah.wirang@gmail.com)*

keluarga berencana atau kontrasepsi, sehingga diharapkan laju pertumbuhan penduduk menurun (BKKBN, 2017). Salah satu strategi program Keluarga Berencana (KB) untuk mengurangi Angka Kematian Ibu dan Kematian Bayi yaitu meminimalkan kondisi 4T; terlalu muda melahirkan (dibawah usia 20 tahun),terlalu sering melahirkan ,terlalu dekat jarak melahirkan dan terlalu tua melahirkan di atas usia 35 tahun yang berbasis hak dan orientasi kesehatan reproduksi dengan layanan bermutu yang aman, berkelanjutan, kesertaan sukarela, tidak diskriminatif, dan informed choice (Mirawati, 2018; Shinta et al., 2021).

Berdasarkan data Survei Kinerja Dan Akuntabilitas Program (SKAP) untuk Program Kependudukan, Keluarga Berencana, dan Pembangunan Keluarga (KKBPK) tahun 2019, penggunaan MKJP hanya 8.02%, angka ini masih jauh dari angka target nasional (23,5%). (Kemenkes RI, 2017). Data Dinas Kesehatan Tabalong khususnya di Puskesmas Wirang tahun 2020 didapatkan jumlah akseptor kb MKJP sebesar 6,72%. Tahun 2021 jumlah akseptor MKJP menurun menjadi 5,65 %. Tahun 2022 penggunaan jumlah akseptor MKJP sebesar 9,54 %. Sehingga dari data yang dilihat tahun 2020 sampai tahun 2021 terdapat penurunan jumlah akseptor kb MKJP, hal ini menjadikan Puskesmas Wirang berada di urutan 10 terendah dari 18 Puskesmas di Kabupaten Tabalong.

Pemakaian kontrasepsi yang tepat dan sesuai dengan kondisi kesehatan ibu dan sesuai dengan perencanaan keluarga sangat menentukan keberhasilan ibu menggunakan kontrasepsi, mencegah terjadinya putus pakai sehingga pelayanan kontrasepsi yang rasional efektif dan efisien sesuai kondisi ibu dan perencanaan keluarga sangat di butuhkan untuk akseptor terutama akseptor kb suntik.

## **KAJIAN TEORITIS**

Keluarga berencana merupakan tindakan membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memenag diinginkan, mengatur interval di antara kelahiran (Anggriani et al., 2019; Norhalimatussa'diah et al., 2023).

Keluarga Berencana dalam Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga 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 (Kemenkes RI, 2009). Program KB melalui pemakaian kontrasepsi menurunkan kematian

maternal melalui dua mekanisme: (1) penurunan kelahiran, dan (2) penurunan kehamilan risiko tinggi. Tidak ada kelahiran tidak ada kematian ibu, dan penurunan kehamilan risiko tinggi berarti penurunan risiko kematian ibu. Penurunan angka kematian ibu sebagai indikator peningkatan kesehatan ibu, anak, dan keluarga (BKKBN, 2020).

Istilah kontrasepsi berasal dari kata kontra, yang artinya mencegah atau melawan dan konsepsi yang artinya pertemuan antara sperma dan sel telur yang matang dan sel sperma yang menyebabkan kehamilan. Kontrasepsi adalah bagian dari pelayanan kesehatan berupa usaha dan alat untuk mengatur, menunda atau mencegah terjadinya kehamilan yang bersifat sementara atau permanen dengan cara menghindari terbuahnya sel telur oleh sel sperma (konsepsi) atau pencegahan menempelnya sel telur yang telah dibuahi ke dinding Rahim. Menurut kamus BKKBN (2011), kontrasepsi adalah obat atau alat untuk mencegah terjadinya konsepsi atau kehamilan (Mahmudah et al., 2023; Sirait & Siantar, 2020).

Penegakan diagnosis kehamilan sangat penting di lakukan sebelum pemakaian kontrasepsi untuk mencegah komplikasi yang tidak di inginkan. Tenaga kesehatan perlu melakukan identifikasi kondisi klien sebelum memberikan pelayanan KB dengan memastikan hal-hal berikut (Ditjen Kesmas, 2021):

- 1) Tidak melakukan hubungan seksual sejak haid terakhir
- 2) Menggunakan kontrasepsi dengan tepat dan konsisten
- 3) Berada pada siklus haid hari ke-7 setelah haid normal
- 4) Dalam masa 4 minggu pasca persalinan
- 5) Dalam masa 7 hari pasca keguguran
- 6) Menyusui sepenuhnya atau hampir sepenuhnya, amenorea, dan kurang dari 6 bulan pasca persalinan.

Metode kontrasepsi yang digunakan dalam program pemerintah adalah berdasarkan masa perlindungan yaitu Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (non-MKJP). Metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) merupakan metode kontrasepsi dengan tingkat keefektifan yang tinggi dengan tingkat kegagalan yang rendah serta komplikasi dan efek samping yang lebih sedikit dibandingkan metode kontrasepsi yang lain. MKJP merupakan jenis kontrasepsi yang sekali pemakaiannya dapat bertahan selama 3 tahun sampai seumur hidup. (Sirait & Siantar, 2020)

Terdapat berbagai jenis MKJP seperti alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), implan, medis operatif wanita (MOP) dan medis operasi pria (MOP) (Sirait & Siantar, 2020). Non Metode kontrasepsi jangka Panjang merupakan metode kontrasepsi dengan waktu tidak lama. Kejadian drop out non MKJP lebih tinggi, sehingga memberikan kontribusi besar pada kegagalan program pengendalian pertumbuhan penduduk. Pemilihan kontrasepsi berdasarkan efektivitasnya dikategorikan menjadi dua pilihan metode kontrasepsi seperti suntik, pil dan kondom yang termasuk dalam kategori non metode kontrasepsi jangka panjang (non MKJP) (Sirait & Siantar, 2020).

KB Suntik adalah metode kontrasepsi bagi wanita yang dilakukan melalui penyuntikan cairan yang mengandung hormon progesteron atau kombinasi progesteron dan estrogen (Sirait & Siantar, 2020). Kontrasepsi Suntik Kombinasi (KSK) mengandung 2 hormon yaitu progestin dan estrogen seperti hormon progesteron dan estrogen alami pada tubuh perempuan. Kontrasepsi Suntik Kombinasi yang mengandung 2 hormon yaitu Medroxyprogesterone Acetate (MPA) / Estradiol Cypionate yang disediakan. Cara Kerja Mencegah pelepasan telur dari ovarium (menekan ovulasi); membuat lendir serviks menjadi kental sehingga penetrasi sperma terganggu ; perubahan pada endometrium (atrofi) sehingga implantasi terganggu; menghambat transportasi gamet oleh tuba.

Keuntungan KB Suntik yaitu tidak perlu pemakaian setiap hari; dapat dihentikan kapan saja; tidak berpengaruh pada hubungan suami istri; baik untuk menjarangkan kehamilan. Sedangkan keterbatasannya adalah harus kembali ke tenaga kesehatan untuk disuntik tepat waktu; efektivitas KSK tergantung pada kembalinya yang tepat waktu: Risiko kehamilan meningkat saat klien terlambat suntik ulang atau melewatkan suatu suntikan; kemungkinan keterlambatan pemulihan kesuburan setelah penghentian pemakaian.

Kontrasepsi rasional adalah kontrasepsi yang digunakan sesuai dengan usia, jumlah anak dan kesehatan ibu, pada pemilihan kontrasepsi mengakhiri kesuburan yaitu di usia diatas 35 tahun atau sudah mempunyai anak 2 orang atau lebih untuk tidak melahirkan atau tidak hamil lagi (Yuliani, 2019).

## **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode diskriptif dengan random sampling memakai metode lotere,. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Wirang kecamatan Haruai. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Wus yang datang untuk

mendapatkan layanan kontrasepsi di Puskesmas Wirang pada bulan Oktober berjumlahnya 289 orang. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah 168 orang, pengambilan sampel ini secara acak memakai metode lotere dengan rumus solvin menggunakan data sekunder akseptor kb suntik. Instrumen pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah berupa lembar ceklist yang disusun berdasarkan tujuan penelitian. Data dikumpulkan melalui hasil yang didapat dari rekam medis pasien (data sekunder). Proses pengolahan data dilakukan analisis univariat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Hasil Penelitian

Tabel 1. Distribusi frekuensi Kelompok Umur Wanita Usia Subur Akseptor KB Suntik di Puskesmas Wirang

Kategori kelompok umur	Jumlah (n)	Persentase( %)
< 20 tahun	2	1,19
20 – 30 tahun	82	48,81
> 30 tahun	84	50
Jumlah	168	100

Tabel. 2 Distribusi frekuensi Jumlah Anak Wanita Usia Subur Di Puskesmas Wirang

No Kategori Jumlah anak	Frekuensi ( orang)	Presentasi ( %)
1 Belum mempunyai anak	0	0
2 Anak 1-2 orang	94	55,95
3 Anak $\geq$ 3 orang	74	44,05
Jumlah	168	100

Tabel 3. Distribusi frekuensi Fase Penggunaan Kontrasepsi Berdasarkan Umur dan Paritas

#### Akseptor Kb Suntk di Puskesmas Wirang

No.	Fase penggunaan kontrasepsi berdasarkan umur dan paritas akseptor kb suntik	Frekuensi (orang)	Presentasi (orang)
1	Fase menunda,jika wus berumur < 20 tahun belum mempunyai anak	0	0
2	Fase menjarangkan,jika wus berumur 20-35 tahun dan mempunyai anak 1-2 orang	75	44,64
3	Fase mengakhiri,jika wus berumur > 35 tahun dan mempunyai anak > 2 anak	93	55,36

Tabel. 4 Kebutuhan kontrasepsi MKJP berdasarkan fase penggunaan kontrasepsi (kontrasepsi rasional)

Jumlah	168	100
No Kebutuhan kontrasepsi MKJP	Frekuensi ( orang)	Presentasi ( %)
1 Belum membutuhkan MKJP	0	0
2 Membutuhkan MKJP jika ibu berada pada fase menjarangkan kehamilan	75	44,64
3 Sangat membutuhkan MKJP jika ibu berada pada fase mengakhiri kehamilan	93	55,36
Jumlah	168	100

## 2. Pembahasan

WUS yang menjadi akseptor di Puskesmas Wirang memiliki karakteristik umur yang didominasi usia > 35 tahun yaitu 84 orang (50 %) dan usia 20 - 35 tahun sebanyak 82 orang (48,81 %) serta usia < 20 tahun sebanyak 2 orang (1,19 %). Rentang usia > 35 tahun ini merupakan usia yang diharapkan untuk tidak hamil lagi, karena jika terjadi kehamilan maka akan terjadi kehamilan berisiko tinggi.

Di lihat berdasarkan dari jumlah anak yang dimiliki Wus akseptor kb suntik di Puskesmas Wirang, paling banyak Wus yang memiliki 1 – 2 orang anak sebanyak 94 orang (55,95 %), pada fase ini sudah tepat WUS tersebut menggunakan kontrasepsi dengan tujuan menjarangkan kehamilan yaitu kb suntik.

Pemilihan kontrasepsi sesuai fase penggunaan kontrasepsi berdasarkan umur dan paritas akseptor kb suntik di Puskesmas Wirang, paling banyak 93 orang (55,36 %) berada pada fase mengakhiri kehamilan. Sehingga dapat dikatakan bahwa penggunaan kontrasepsi pada kelompok usia > 35 tahun dan memiliki anak > 2 anak tidak rasional efektif dan efisien. Untuk kelompok WUS yang memiliki anak 1 – 2 orang, merupakan fase yang baik untuk menjarangkan kehamilan, dengan jarak 2 – 4 tahun, sebanyak 75 orang (44,64 %) dengan demikian ibu dapat menggunakan kontrasepsi yang efektif dan reversibel.

Tingkat kebutuhan kontrasepsi MKJP berdasarkan fase penggunaan kontrasepsi (kontrasepsi rasional) pada akseptor kb suntik di Puskesmas Wirang, sebanyak 93 orang (55,36 %) yaitu berada pada sangat membutuhkan MKJP jika ibu berada pada fase mengakhiri kehamilan. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan Sumartini dan Indriani (2016) bahwa pada usia > 35 tahun merupakan rawan untuk memiliki

anak lagi , alat reproduksi sudah tdak sekuat usia 20 – 30 tahun,sehingga diwajibkan untuk mengakhiri kehamilannya dengan menggunakan MKJP.

Pada penelitian ini terlihat kebutuhan kontrasepsi MKJP berdasarkan fase penggunaan kontrasepsi (kontrasepsi rasional) pada akseptor kb suntik mencapai 55,36 % ,berarti kontrasepsi yang digunakan oleh Wus akseptor kb suntik tidak sesuai dengan pemakaian kontrasepsi rasional. Dengan usia > 35 tahun atau mempunyai > 2 anak dan fase mengakhiri kehamilan kontrasepsi yang di butuhkan yaitu kontrsepsi MKJP.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah di lakukan tentang “Kebutuhan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Akseptor KB Suntik Berdasarkan Penggunaan Kontrasepsi Rasional Di Puskesmas Wirang”, dapat disimpulkan bahwa :

1. Berdasarkan karakteristik umur Wus akseptor kb suntik yang mendominasi pemakainya pada usia > 35 tahun yaitu 84 orang ( 50 % ) dan usia 20 - 35 tahun sebanyak 82 orang ( 48,81 % ) serta usia < 20 tahun sebanyak 2 orang (1,19 %).
2. Jika dilihat berdasar dari jumlah anak yang dimiliki Wus akseptor kb suntik di Puskesmas Wirang, paling banyak Wus yang memiliki 1 – 2 orang anak sesuai dengan tujuan mengatur atau menjarangkan kehamilan sebanyak 94 orang (55,95 %).
3. Melihat kebutuhan kontrasepsi MKJP berdasarkan fase penggunaan kontrasepsi (kontrasepsi rasional) pada akseptor kb suntik mencapai 55,36 % ,berarti kontrasepsi yang digunakan oleh Wus akseptor kb suntik tidak sesuai dengan pemakaian kontrasepsi rasional. Dengan usia > 35 tahun atau mempunyai > 2 anak dan fase mengakhiri kehamilan kontrasepsi yang di butuhkan yaitu kontrsepsi MKJP.

## **DAFTAR REFERENSI**

- Anggriani, A., Iskandar, D., & Aharyanti, D. (2019). Analisis Pengetahuan dan Alasan Penggunaan Kontrasepsi Suntik di Masyarakat Panyileukan Bandung. *PHARMACY: Jurnal Farmasi Indonesia (Pharmaceutical Journal of Indonesia)*, 16(2), 315–325. <https://doi.org/10.30595/pharmacy.v16i2.5771>
- BKKBN. (2017). *Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 24 Tahun 2017 Tentang Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan dan Pasca Keguguran*. BKKBN.
- BKKBN. (2020). *Pelayanan Kontrasepsi Bagi Dokter dan Bidan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. BKKBN.

- Ditjen Kesmas. (2021). *Modul Pelatihan Pelayanan Kontrasepsi bagi Dokter dan Bidan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2009). *Undang-Undang RI nomor 52 tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan perkembangan keluarga*. Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Mahmudah, M., Istiqamah, I., Noval, N., & Friscila, I. (2023). Pengaruh Budaya Akseptor KB terhadap Penggunaan KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Paringin Tahun 2022. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 3(3), 75–86. <https://doi.org/https://doi.org/10.55606/jrik.v3i3.2585>
- Mirawati, M. (2018). Analisis Determinan yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi oleh Akseptor KB di PMB tuti Gambut Kabupaten Banjar Kalimantan Selatan. *Journal of Midwifery and Reproduction*, 2(1), 31–35. <https://doi.org/10.35747/jmr.v2i1.321>
- Norhalimatussa'diah, N., Friscila, I., & Anisa, F. N. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Alat Kontrasepsi Pasca Salin Di Ruang Nifas Rsud Pangeran Jaya Sumitra. *Health Sciences Journal*, 7(2), 136–146. <https://doi.org/https://doi.org/10.24269/hsj.v7i2.2325>
- Shinta, H., Friscila, I., & Anisa, F. (2021). Husband Support with Mother's Interest in Selection of Intra Uterine Device (IUD) Contraception: Literature Review. *International Conference on Health Science*, 1(1), 692–702. <https://ocs.unism.ac.id/index.php/ICoHS/article/view/557>
- Sirait, L. I., & Siantar, R. L. (2020). Buku Ajar Asuhan Keluarga Berencana Pelayanan Alat Kontrasepsi. In *ICM Publisher*. ICM Publisher.
- Yuliani, D. A. (2019). Hubungan Paritas Dengan Pengetahuan Pasangan Usia Subur (Pus) Dalam Pemilihan Kontrasepsi Metode Operasi Wanita (Mow). *Infokes*, 9(1), 1–9. <http://ojs.udb.ac.id/index.php/infokes/article/view/704>